

Le Corps Médical

PÉRIODIQUE D'INFORMATION ET ORGANE OFFICIEL DE L'ASSOCIATION DES
MÉDECINS ET MÉDECINS-DENTISTES DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

59^e année | 2021

3





Restez informé.

**PENSEZ À VOUS CONNECTER
RÉGULIÈREMENT SUR NOTRE SITE**



**Dès votre adhésion à l'AMMD,
Pensez à activer votre login et mot de passe
dans les meilleurs délais afin d'être informé
de toutes les actualités syndicales**





Association des médecins
et médecins-dentistes
du Grand-Duché de Luxembourg

Siège social :

29, rue de Vianden
L-2680 Luxembourg
Tél. : (+352) 44 40 33-1
Fax : (+352) 45 83 49
secretariat@ammd.lu

C.C.P. de l'Association :

LU92 1111 0004 7688 0000

C.C.P. du Fonds de Secours :

LU53 1111 0359 4959 0000

Conseil d'administration :

Président :

Dr Alain Schmit

1er Vice-Président

Trésorier

Président du Cercle des

Médecins-Dentistes (CMD) :

Dr Carlo Ahlborn

Vice-Président :

Dr Philippe Wilmes

Secrétaire général :

Dr Guillaume Steichen

Secrétaire général hospitalier :

Dr Marc Peiffer

Secrétaire général adjoint

secteur extra-hospitalier :

Dr Guillaume Bauer

Secrétaire général adjoint

coordonnateur secteur libéral &
relations internationales

Membres :

Dr Paul Hédo

Dr Frank Jacob

Dr Danièle Kuttin-Schmitz

Dr Philippe Marx

Dr Bruno Pereira

Dr Jean-Paul Pettinger

Dr Pol Rosch

Dr Jean-Paul Schwartz

Dr Philippe Welter

Organe Officiel :

« LE CORPS MÉDICAL »

Paraît au moins 8 fois par an

29, rue de Vianden

L-2680 Luxembourg

Tél. : (+352) 44 40 33-1

secretariat@ammd.lu

Fax : (+352) 45 83 49

Internet : www.ammd.lu

Impression et expédition :

Print solutions

49, rue de Muhlenbach

L-2168 Luxembourg

Tél. : (+352) 26 45 91 93

Fax : (+352) 26 45 95 67

info@printsolutions.lu

www.printsolutions.lu

Image de couverture :

DHN

Le Corps Médical

SOMMAIRE

- 2** >AMMD – Éditorial
- 4** >AMMD – Newsletter concernant les accords de collaboration des maisons de soins pour le médecin traitant visiteur et médecin de garde visiteur
- 5** >AMMD – Newsletter service de garde MDS - règlement interne et accords de collaboration
- 6** >AMMD – Règlement interne Service de garde MDS
- 10** >AMMD – Accord de collaboration type AMMD-COPAS - Accord de collaboration pour médecin de garde visiteur
- 13** >AMMD – Accord de collaboration type AMMD-COPAS - Accord de collaboration pour médecin traitant visiteur
- 18** >AMMD – Notre position concernant l'affiliation obligatoire des travailleurs indépendants à la MDE
- 19** >AMMD – Newsletter du 01/06/2021 test de dépistage SARS COV-2
- 20** >MINISTERE DE LA SANTE – Lettre-circulaire aux médecins et médecins-dentistes concernant la mise à disposition gratuite de tests antigéniques rapides pour la COVID-19
- 21** >JOURNAL OFFICIEL 14 MAI 2021 – Les conditions de réalisation et de certification des tests de dépistage SARS-COV-2
- 23** >AMMD – Newsletter du 15/06/2021 courriel agence e-Santé invitation - sécurité de l'information / information security
- 24** >AGENCE E-SANTE – Sécurité de l'information / Information security
- 26** >CONSEIL SCIENTIFIQUE
- 43** >AMMD-CMD – Succession du mandat du Dr Folschette André par le Dr Ley Isabelle
- 46** >AMMD – Demande d'autorisation préalable d'un transfert à l'étranger s2
- 48** >AMMD – Indemnisation des gardes et astreintes des médecins hospitaliers
- 50** >AMMD – Indemnisation des gardes et astreintes hospitalières
- 52** >AMMD-DHN – Invitation webinaire Cercles et sociétés
- 54** >CHAMBRE DES DEPUTES – Questionnaire « **virage ambulatoire** »
- 63** >QUESTIONS / RÉPONSES PARLEMENTAIRE
 - N° 3759 - Construction d'un centre de radiologie et de soins médicaux pluridisciplinaire à Junglinster
 - N° 4069 - Délai de remboursement de la CNS
- 74** >Hôpitaux de garde juillet / août / septembre
- 75** >Ont obtenu leur autorisation
- 77** >Sont devenus membres
- 78** >Chronique – CM3/2021
- 86** >Situation de l'emploi au 31 mars 2020

Liste des laboratoires et firmes ayant annoncé dans ce numéro :

SIX PAYMENT - DHN - ASTF - COLLEGE MEDICAL (**Appel à candidatures pour un mandat au Collège Médical**)

Le présent bulletin est distribué uniquement aux médecins et médecins-dentistes membres de l'association, aux médecins stagiaires et aux syndicats médicaux étrangers. Il n'est pas en vente publique. Le prix d'abonnement est compris dans le montant de la cotisation de l'Association. Les articles, de même que l'éditorial, n'engagent que les signataires et ne reflètent pas nécessairement la position de l'Association, à moins qu'il ne s'agisse de communications, de lettres ou de propos émanant de celle-ci. Toute la correspondance relative à notre organe officiel doit être adressée à la rédaction.

Bulletin d'information et organe officiel de l'Association des médecins et médecins-dentistes du Grand-Duché de Luxembourg (anciennement Syndicat médical), affiliée à l'association médicale mondiale, affiliée à la Fédération luxembourgeoise des travailleurs intellectuels indépendants.



ASSOCIATION DES MÉDECINS
ET MÉDECINS-DENTISTES

29, rue de Vianden
L-2680 Luxembourg

Tél. : (352) 44 40 33-1
Fax : (352) 45 83 49



Dr Alain Schmit
Président



Dr Guillaume Steichen
Secrétaire Général



Dr Carlo Ahlborn
*1er Vice -Président
Trésorier
Président du Cercle des
Médecins-Dentistes*



Dr Marc Peiffer
*Secrétaire général adjoint
Secteur hospitalier*

Chères consœurs, chers confrères,

Ca y est ! Les premiers eConnecteurs de DHN ont été déployés dans plusieurs cabinets de médecins et de médecins-dentistes.

Pour vous expliquer les démarches pratiques, nous avons organisé des webinaires ensemble avec les éditeurs de logiciel avec lesquels un accord de collaboration a été signé avec DHN (Micromed, Maveja, GECAMed et Camphor). D'autres éditeurs ont marqué leur intérêt à collaborer avec DHN et les contrats sont en cours de signature. La mise en place de collaboration est également en cours avec plusieurs établissements hospitaliers.

Si vous n'avez pas eu l'occasion de participer à une de ces présentations, nous vous prions de prendre contact avec votre personne de référence de votre éditeur de logiciel, ou de nous contacter pour vous expliquer les démarches nécessaires, afin de pouvoir intégrer l'eConnecteur dans votre logiciel métier. Vous pouvez également consulter le site internet www.dhn.lu qui vous illustrera les fonctionnalités du dispositif DHN.

Pour rappel, l'eConnecteur permettra de signer électroniquement et d'envoyer dans le respect des conditions de sécurité tout document administratif lié au domaine de la santé pour le rendre visible et utilisable par d'autres acteurs comme la CNS, les professionnels de santé impliqués dans la prise en charge des patients, et les patients eux-mêmes.

L'ambitieux projet de digitalisation du domaine de la santé est donc en phase de déploiement.

Les tous premiers patients ont ainsi déjà pu bénéficier du « remboursement accéléré ».

Après le déploiement de l'e-connecteur auprès d'un nombre suffisant de médecins et de médecins-dentistes, nous allons procéder à la mise à disposition de la **Gesondheetsapp, l'application mobile** pour les patients.

Nous invitons donc tous les médecins et médecins-dentistes qui disposent déjà d'un logiciel compatible de prendre contact sans délais avec leur éditeur.





L' Application mobile permettra à terme au citoyen de disposer d'un outil convivial lui servant de porte d'entrée unique pour son parcours de santé et pour la gestion digitalisée de ses documents de santé et le cas échéant de la prise de rendez-vous.

Cette application permettra également au patient de gérer, s'il le souhaite, la prise de RDV médicaux de ses proches, ou la gestion d'autres démarches administratives comme le paiement des mémoires d'honoraires. En outre, il est prévu de pouvoir envoyer ces derniers de manière dématérialisée à sa caisse de maladie, puis à ses assurances complémentaires, et de partager les documents médicaux et administratifs avec les acteurs impliqués dans son parcours de santé.

L'amendement de la convention CNS/AMMD récemment signé, prévoit que chaque document envoyé via l'eConnecteur **sera facturé trimestriellement** aux médecins et médecins dentistes. Néanmoins, comme la digitalisation profite largement aux assurés, la CNS **prendra en charge indépendamment et intégralement le coût** engendré par l'envoi de documents digitalisés.

La démarche de l'AMMD permet de diminuer la charge de travail et les coûts dédiés au domaine administratif pour les médecins et médecins-dentistes. Concrètement, les charges pour les timbres postes seront effacées et le temps que les secrétaires doivent consacrer à la saisie des paiements sera fortement réduit.

Soins primaires

La nécessité d'une médicalisation plus accrue des structures d'hébergement, encouragée par Mesdames les Ministres de la Santé et de la Famille, a poussé l'AMMD et la COPAS à adapter les anciens contrats d'agréments et à instaurer un service de continuité des soins de médecine générale pour le remplacement de soirée, de nuit, de fin de semaine et des jours fériés sur la base du volontariat.

Vous découvrirez dans ce numéro le règlement interne élaboré en application de l'article 19 de la convention projet pilote et les nouveaux accords de collaboration liant le médecin traitant et le médecin de garde à une structure d'hébergement qui définissent, entre autres, les modalités d'organisation médicale garantissant la continuité et la qualité des soins dans les structures concernées. Les directions des structures d'hébergement devraient revenir vers les médecins concernés dans les prochaines semaines.

Nous vous souhaitons bonne lecture.

Dr Alain Schmit

Président

Dr Guillaume Steichen

Secrétaire Général

Dr Carlo Ahlborn

*1er Vice -Président
Trésorier
Président du Cercle des
Médecins-Dentistes*

Dr Marc Peiffer

*Secrétaire général adjoint
Secteur hospitalier*



AMMD – NEWSLETTER CONCERNANT LES ACCORDS DE COLLABORATION DES MAISONS DE SOINS POUR LE MEDECIN TRAITANT VISITEUR ET MEDECIN DE GARDE VISITEUR



ASSOCIATION DES MÉDECINS
ET MÉDECINS-DENTISTES

29, rue de Vianden
L-2680 Luxembourg

Tél. : 44 40 33-1

Fax : 45 83 49

Luxembourg, le 30 avril 2021

Chers membres,

L'utilité d'une médicalisation plus poussée dans les maisons de soins a été largement identifiée. À cet effet, une convention entre l'AMMD, la COPAS, le Ministère de la Santé et le Ministère de la Famille et de l'Intégration a été signée le 28 septembre 2020.

Conformément à l'article 9 de ladite convention, l'AMMD et la COPAS ont élaboré des accords de collaboration liant le médecin traitant visiteur et le médecin de garde visiteur à une structure d'hébergement.

Ces accords, annexés en pièce jointe de ce courriel, définissent, entre autres, les modalités d'organisation médicale garantissant la continuité et la qualité des soins dans la structure concernée.

Le « médecin de garde visiteur » est le médecin qui intervient dans une structure que dans le cadre de sa garde et qui ne suit pas habituellement des patients dans la structure en question.

Le « médecin traitant visiteur » est le médecin qui suit ses patients dans la maison de soins et qui intervient régulièrement dans l'établissement.

Ces accords ont aussi été transmis aux directions des maisons de soins par la COPAS, en les invitant à prendre contact avec les différents médecins intervenant dans la structure en vue de la signature des accords.

Nous restons évidemment à votre disposition pour vous fournir toutes explications complémentaires.

Avec nos salutations confraternelles,

(s) Dr Alain SCHMIT
Président AMMD

(s) Dr Guillaume STEICHEN
Secrétaire général AMMD





AMMD – NEWSLETTER SERVICE DE GARDE MDS - RÈGLEMENT INTERNE ET ACCORDS DE COLLABORATION



ASSOCIATION DES MÉDECINS
ET MÉDECINS-DENTISTES

29, rue de Vianden
L-2680 Luxembourg

Tél. : 44 40 33-1
Fax : 45 83 49

Luxembourg, le 30 avril 2021

Chères consœurs,
Chers confrères,

Par la présente, nous vous prions de prendre connaissance du **règlement interne** ci-joint à l'attention des médecins participants volontairement au nouveau service de garde dans les maisons de soins. Ce règlement interne a été élaboré en application de l'article 19 de la convention projet pilote portant organisation du service de continuité des soins de médecine générale dans les structures d'hébergement et de soins pour le remplacement de soirée, de nuit, de fin de semaine et des jours fériés, signée le 28 septembre 2020 entre l'AMMD, la COPAS, le Ministère de la Santé et le Ministère de la Famille et de l'Intégration.

Par ailleurs, nous vous informons que l'AMMD et la COPAS ont élaboré, conformément à l'article 9 de la convention précitée, des **accords de collaboration** liant le médecin traitant et le médecin de garde à une structure d'hébergement et qui définissent, entre autres, les modalités d'organisation médicale garantissant la continuité et la qualité des soins dans la structure concernée.

Vous trouverez les accords en annexe pour votre information.

Le « médecin traitant visiteur » est le médecin qui suit ses patients dans la maison de soins et qui intervient régulièrement dans la structure.

Le « médecin de garde visiteur » est le médecin qui intervient dans une structure dans le cadre de sa garde, sans que celui-ci ne poursuive la prise en charge en dehors du contexte de prise en charge urgente, dans le respect du choix du patient de son médecin de confiance.

Ces accords ont aussi été transmis aux directions des maisons de soins par la COPAS. Ceux-ci vont prendre contact avec les différents médecins intervenant dans la structure pour une discussion commune et pour acter les accords sous rubrique.

Nous restons à votre disposition pour vous fournir toutes explications complémentaires.

Avec nos salutations confraternelles,

(s) Dr Alain SCHMIT
Président AMMD

(s) Dr Guillaume STEICHEN
Secrétaire général AMMD

(s) Dr Jean-Paul SCHWARTZ
Coordinateur national





ASSOCIATION DES MÉDECINS
ET MÉDECINS-DENTISTES

29, rue de Vianden
L-2680 Luxembourg

Tél. : 44 40 33-1

Fax : 45 83 49

RÈGLEMENT INTERNE

Article 1er

Le présent règlement interne est établi en application de l'article 19 de la convention projet pilote portant organisation du service de continuité des soins de médecine générale dans les structures d'hébergement et de soins pour le remplacement de soirée, de nuit, de fin de semaine et des jours fériés, signée le 28 septembre 2020 entre l'AMMD, la COPAS, le Ministère de la Santé et le Ministère de la Famille et de l'Intégration.

Il définit le fonctionnement exact du service et doit être observé par tout médecin participant.

Article 2

Le service de continuité des soins de soirée, de nuit, de fin de semaine et des jours fériés de médecine générale est assuré, en principe, par les médecins généralistes établis au Grand-Duché de Luxembourg qui suivent des patients en structures d'hébergement et de soins pour personnes âgées, et ce sur base d'une participation volontaire.

Des structures d'hébergement de personnes handicapées peuvent être incluses sur base du volontariat par les médecins d'un secteur loco-régional.

Article 3

Pour pouvoir continuer à participer au service, le médecin ayant atteint l'âge de 70 ans et chaque année de suite, devra informer, par courrier recommandé, l'AMMD aux bons soins de son Président ou de son Secrétaire général de son intention. Une absence de réponse endéans le mois vaudra accord et le médecin sera tenu de déférer aux obligations résultant du service. Un refus d'admission devra intervenir endéans le même délai.

Tout médecin qui n'entend plus participer au service en fait part au Président et Secrétaire général de l'AMMD ainsi qu'au coordinateur national, au moins un mois avant l'établissement du prochain plan de garde, par écrit via le secrétariat de l'AMMD.

Article 4

Le médecin participant au service peut se faire remplacer :

- par un médecin généraliste autorisé à exercer la médecine générale, établi au Luxembourg et ayant une activité en structure d'hébergement ;
- par un médecin en voie de formation spécifique en médecine générale du 3^e cycle avec l'accord et sous la tutelle de son maître de stage ayant une activité en structure d'hébergement, à condition que ce dernier soit disponible par téléphone et pour faire des visites à tout moment pendant la durée du service ;
- par un médecin disposant d'une autorisation temporaire d'exercer pour faire des remplacements en médecine générale, en tant que remplaçant d'un médecin ayant une activité en structure d'hébergement.

Article 5

Le coordinateur locorégional transmet le plan de garde de son regroupement au secrétariat de l'AMMD. Ce dernier se charge de communiquer le plan de garde aux structures d'hébergement respectives ainsi qu'aux médecins de garde du regroupement concerné. Pour assurer une cohérence administrative en vue





AMMD – RÈGLEMENT INTERNE SERVICE DE GARDE MDS

de l'établissement des relevés mensuels, le secrétariat de l'AMMD établit tous les plans de garde selon un modèle unique.

Tous les changements du plan de garde doivent être portés à la connaissance du secrétariat de l'AMMD ainsi que des structures d'hébergement concernées **par fax ou par mail** mais non pas par simple coup de téléphone.

Pendant la semaine de travail, les changements doivent être communiqués au secrétariat de l'AMMD qui se charge de transmettre l'information aux établissements concernés.

Le service du secrétariat en charge du volet administratif du nouveau service de continuité de soins est en principe disponible du lundi au vendredi, de 08.00 heures à 15.00 heures.

En cas de changement « de dernière minute » qui survient pendant le weekend et/ou en dehors des heures d'ouverture du secrétariat, les changements doivent être communiqués directement aux établissements concernés, avec copie au secrétariat.

Article 6

Les changements du plan de garde doivent être confirmés par le médecin qui se fait remplacer et par le médecin qui reprend la garde. Les gardes assurées par un médecin en voie de formation spécifique en médecine générale nécessitent également l'accord écrit de son maître de stage. Le maître de stage s'occupe lui-même de toutes les procédures administratives nécessaires pour le bon fonctionnement du service.

Article 7

Un médecin en voie de formation spécifique en médecine générale qui n'exerce plus sous la tutelle d'un maître de stage et qui ne dispose pas encore de l'autorisation ministérielle pour exercer la médecine générale au Luxembourg ne peut pas remplacer un autre médecin dans le service de remplacement.

Article 8

En principe, un médecin n'ayant pas de patient en structure d'hébergement ne peut participer à la garde. En cas de pénurie de médecins, d'autres médecins, avec l'accord du coordinateur loco-régional et national, peuvent être appelés à participer aux services.

Article 9

Un médecin qui ne peut pas faire sa garde devra trouver lui-même un médecin remplaçant pour toutes les gardes qui lui ont été attribuées pour la période de son empêchement.

Article 10

Un médecin qui aurait un problème durant la garde (maladie, accident...) l'empêchant d'assurer sa garde devra en avertir le coordinateur loco-régional et trouver un remplaçant avec son aide. Les structures concernées doivent être averties également par fax ou par mail.

Article 11

- a) En semaine, de lundi à vendredi, le service de continuité des soins commence à 20.00 heures et se termine à 07.00 heures.
- b) Le week-end samedi/dimanche et les jours fériés, le service commence à 08.00 heures et se termine à 08.00 heures le lendemain. Ces services peuvent être divisés en 2 plages de 08.00-20.00 heures et de 20.00 à 08.00 heures le lendemain. Le paiement sera adapté en fonction.
- c) Des adaptations des horaires locorégionaux sont possibles si pénurie de médecins ou autres raisons loco-régionales.

Article 12

Le médecin qui commence son tour de garde de 20.00 à 07.00 ou de 08.00 à 08.00 heures le lendemain est obligé d'être accessible durant sa garde au téléphone portable et prêt à se déplacer vers les structures d'hébergement concernées.



AMMD – RÈGLEMENT INTERNE SERVICE DE GARDE MDS

Si le médecin prévu sur le plan de garde n'est pas disponible en dernière minute, il essayera de joindre un confrère remplaçant disponible. En cas d'échec il avertira les structures d'hébergement concernées en vue de les avertir de sa non-disponibilité et le coordinateur loco-régional pour noter l'absence sur le relevé de garde. Cette absence devra aussi être communiquée au secrétariat de l'AMMD afin d'adapter le relevé concerné. Le service des maisons médicales respectives Sud, Centre et Nord remplacera le médecin prévu initialement.

Article 13

Le médecin de garde et la structure d'hébergement sont liés par un accord de collaboration, dont le contenu a été défini par l'AMMD et la COPAS, conformément à l'article 9 de la convention précitée. Cet accord de collaboration définit, entre autres, les modalités d'organisation médicale garantissant la continuité et la qualité des soins dans la structure concernée.

Article 14

Si un secteur ne dispose pas de médecin pour assurer la garde, le service des maisons médicales respectives Sud, Centre et Nord assurent la continuité des soins.

Dans certaines conditions (surcharge de travail dans d'autres établissements, visites dans d'autres établissements, intempéries...), le médecin de garde peut demander au médecin visiteur équipé de voiture avec chauffeur de la maison médicale ou d'une ligne de garde spécialisée (par exemple covid+) de faire une visite à domicile.

Par ailleurs, une hospitalisation à domicile pourra être mise en place.

Article 15

Un médecin qui risque d'être en retard préviendra les structures d'hébergement concernées en vue de les avertir de sa non-disponibilité temporaire. Le service des maisons médicales respectives Sud, Centre et Nord remplacera le médecin prévu initialement pendant cette période.

Article 16

Un médecin ne peut pas faire simultanément le service en maison médicale, aux urgences en milieu hospitalier ou en structure d'hébergement, ou toute activité nécessitant la présence du médecin (p.ex. centres de vaccination).

Article 17

Un médecin peut être inscrit dans plusieurs secteurs de structures d'hébergement sur la même plage horaire le même jour, mais n'aura droit qu'à un paiement unique pour la plage horaire concernée.

Un médecin peut être inscrit dans plusieurs secteurs de structures d'hébergement en différentes plages horaires de jours différents et aura droit au paiement pour les plages horaires concernées.

Article 18

Pour les visites en structure d'hébergement, le médecin utilise ses propres moyens de locomotion. Une assurance contractée par l'AMMD couvre le service. Elle couvre les risques de décès, d'incapacité et d'invalidité ainsi que la responsabilité civile de médecins pour leur activité pendant la permanence, ainsi que les trajets aller et retour pour se rendre auprès du patient, leur cabinet ou leur domicile.

Article 19

Pendant la durée du service de continuité des soins les médecins n'ont pas besoin d'être au cabinet médical ou à la maison, mais ils doivent être joignables par téléphone à tout moment de la garde. Le médecin de garde ayant reçu un appel est tenu de répondre à l'appel ou de rappeler dans les meilleurs délais la structure d'hébergement concernée.

Le médecin de garde utilisera le moyen de communication dont il a communiqué le numéro pour assurer le service de remplacement.



AMMD – RÈGLEMENT INTERNE SERVICE DE GARDE MDS

Article 20

Pour les visites dans les structures, le médecin utilise son propre matériel d'examen et de diagnostic. Le médecin peut utiliser dans les structures d'hébergement le dépôt de médicaments en procédure de mise en place, en vue de traiter les résidents ou d'assurer des soins palliatifs de qualité si indiqué.

Article 21

Pendant leur service les médecins veilleront à respecter scrupuleusement le code de déontologie médicale.

Article 22

Afin d'assurer un bon fonctionnement du service de garde, les coordinateurs loco-régionaux respectifs, le coordinateur national et le secrétariat de l'AMMD devront avoir connaissance des numéros de téléphone du cabinet et/ou privés **même secrets**, des numéros des téléphones portables, et des adresses électroniques des médecins qui participent au service de continuité des soins. Tout changement de ces données doit être communiqué dans les meilleurs délais. Ces données seront traitées confidentiellement. Sous peine de refus de la demande, ces données devront être communiquées par le médecin lors de sa demande de participation au service.

Article 23 (Relevé des heures prestés, indemnités horokilométriques)

A la fin de chaque mois, un relevé mensuel indiquant les plages horaires prestées par chaque médecin est établi par le secrétariat de l'AMMD et le coordinateur loco-régional, puis transmis au coordinateur national pour validation finale,

Les indemnités mentionnées à l'article 15 de la convention projet pilote du 28 septembre 2020 seront payés par l'Etat sur présentation du relevé mensuel validé par le coordinateur national.

Pour les frais de trajet aller et retour (K2) du médecin de son cabinet (ou domicile) vers la structure d'hébergement, il y a lieu d'appliquer les modalités de l'article 6 du RGD modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins concernant l'indemnité horokilométrique.

Article 24

Une copie du présent règlement interne ainsi que tout changement ou mise à jour ultérieure sera envoyée à chaque médecin participant au service, par voie électronique.

En cas de demande, le règlement pourra aussi être transmis au médecin par un autre moyen, contre accusé de réception (p.ex. courrier postal ou remise en main propre).

Fait à Luxembourg, le 6 avril 2021.

Pour l'Association des Médecins et Médecins-Dentistes

(s) Dr Alain SCHMIT
Président

(s) Dr Guillaume STEICHEN
Secrétaire général

(s) Dr Jean-Paul SCHWARTZ
Le coordinateur national



ASSOCIATION DES MÉDECINS
ET MÉDECINS-DENTISTES

29, rue de Vianden
L-2680 Luxembourg

Tél. : 44 40 33-1
Fax : 45 83 49



7A rue de Turi
L-3378 Livange

ACCORD DE COLLABORATION POUR MEDECIN DE GARDE VISITEUR

Entre d'une part,

L'institution _____

établie à _____

représenté(e) par Monsieur/Madame _____
directeur, dénommée ci-après « institution »

et d'autre part

Madame/Monsieur le Docteur _____,

médecin _____ (généraliste, spécialiste en
_____), demeurant à _____

_____, dénommée ci-après
« médecin agréé de garde »

est conclu le présent accord conformément à l'accord de collaboration type élaboré par l'Association des médecins et médecins dentistes a.s.b.l. (AMMD) et la Fédération COPAS a.s.b.l (COPAS).

Chapitre I : Objet de l'accord et dispositions générales

Article 1.1 Objet de l'accord de collaboration

Le présent accord vise à garantir une bonne collaboration réciproque entre l'institution et le médecin agréé de garde en vue d'une continuité des soins optimale dans l'intérêt des résidents, en encadrant les modalités de prise en charge médicale des résidents dans le cadre du service de garde et en définissant les droits et obligations de chaque partie.

Article 1.2 Dispositions générales

Le médecin agréé de garde s'engage à se rendre disponible selon les modalités définies dans la convention signée entre l'AMMD, la COPAS, le Ministère de la Santé et le Ministère de la Famille en date du 28 septembre 2020 (ou toute autre convention applicable dans le futur entre les parties précitées).

Chapitre II : Les attributions et les prestations du médecin agréé de garde dans l'institution

Article 2.1 Responsabilité du traitement des données contenues dans le dossier médical

Le médecin agréé de garde est responsable du traitement des données contenues dans le dossier médical de ses patients. Il s'engage à respecter le cadre légal pour toute transmission de données à caractère personnel relatives au patient. Il s'engage à tenir ce dossier à jour dans les meilleurs délais à chaque passage dans l'institution. Il s'engage à cet effet à utiliser les outils informatiques que l'institution met à sa disposition.

Article 2.2 Disponibilité du dossier médical dans l'institution

Le dossier médical, qui contient au moins le résumé clinique et le traitement en cours, est conservé par l'institution qui s'engage, en tant que sous-traitant pour





AMMD – ACCORD DE COLLABORATION TYPE AMMD-COPAS

le compte du médecin, à veiller au respect du Règlement UE 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel (...) dit Règlement RGPD.

Article 2.3 Conservation du dossier médical en cas de décès

Le dossier médical du résident est conservé par l'institution pendant 10 ans au moins à partir de la date de la fin de la prise en charge et ce également en cas de décès. Le médecin agréé de garde peut venir le consulter à tout moment dans l'institution respectivement demander une copie. Il est accessible conformément aux dispositions de la législation sur les droits et obligations des patients.

Article 2.4 Inscription et signature des ordonnances médicales

Toute prescription médicale devant être exécutée par un professionnel de la santé dûment habilité doit obligatoirement être inscrite sur la fiche réservée aux prescriptions médicales, datée et signée par le médecin agréé de garde.

Article 2.5 Prescription médicale à distance

Toute médication, soin ou acte relevant des soins et actes que l'infirmier est autorisé à réaliser sur prescription médicale conformément à la réglementation relative à l'exercice de la profession d'infirmier, nécessite une prescription médicale écrite et signée préalablement à l'exécution.

La prescription médicale par téléphone est réservée aux cas d'urgence et doit être confirmée et validée ultérieurement par écrit dans les meilleurs délais.

La prescription médicale par voie de téléconsultation doit être faite dans le respect des dispositions légales.

Tout changement de traitement éventuel par le médecin agréé de garde doit être signalé par l'équipe infirmière au médecin traitant dans les meilleurs délais.

Article 2.6 Déroulement de la consultation

Les consultations sont décidées suite à une demande confirmée par l'équipe soignante.

Les soignants prendront et communiqueront au médecin en même temps les paramètres vitaux du patient et l'informeront des antécédents et du traitement en cours.

En général, les soignants signalent au médecin qu'un membre de la famille souhaite lui parler. Ils s'abstiendront de communiquer au patient ou à sa personne de confiance le numéro d'appel du portable du médecin.

Le médecin agréé de garde se rend disponible pour une téléconsultation.

Lors de ses passages dans l'institution, le médecin agréé de garde prévoit un temps de concertation avec l'infirmier pour faire le point, échanger des informations et assurer la gestion des renouvellements d'ordonnances.

Le médecin agréé de garde peut, à sa demande et de l'accord du patient, se faire assister lors des consultations par un membre de l'équipe soignante.

L'infirmier de l'institution informe le médecin traitant visiteur de tout changement concernant l'état de santé de son patient. Ces changements doivent être consignés au dossier de soins qui peut être consulté par le médecin agréé de garde.

Les médecins agréés de garde informent l'infirmier d'un changement au niveau des traitements et des surveillances. Ces changements doivent être consignés au dossier médical qui peut être consulté par les membres de l'équipe soignante.

Article 2.7 Gestion de la médication

La gestion des médicaments est faite en conformité avec le cadre légal en vigueur.

Dès que l'institution aura mis en place un dépôt de médicaments conformément à la loi devant prochainement être adoptée, le médecin agréé de garde pourra avoir accès aux médicaments disponibles dans le dépôt de médicaments de l'institution dans le cadre de la garde.

Le médecin agréé de garde s'engage à fournir toutes les prescriptions nécessaires en utilisant un moyen d'acheminement garantissant une transmission sécurisée dans un délai approprié.



AMMD – ACCORD DE COLLABORATION TYPE AMMD-COPAS

Article 2.8 Gestion des situations médicales d'urgence

En cas d'impossibilité de joindre soit le médecin agréé traitant, soit son remplaçant, soit le médecin agréé de garde, l'équipe soignante peut, pour les cas jugés urgents, organiser un transfert vers l'hôpital de garde via le central d'urgence 112.

En cas de transfert vers l'hôpital ou vers une consultation externe, l'équipe soignante transmet une copie de la liste des problèmes, antécédents médicaux et données d'alerte du résident ainsi que la liste des traitements en cours.

Article 2.9 Mise à disposition d'équipements professionnels

L'institution met à disposition des médecins agréés un local de consultation médicale adéquat ainsi que l'équipement de soins minimum (reste à définir et une liste pourrait être annexée).

Le médecin agréé de garde utilise l'infrastructure et le matériel de l'institution en bon père de famille sans qu'un loyer ne lui soit décompté.

Chapitre III : Règlement financier, indemnisation et facturation d'honoraires

Article 3.1 Frais et mémoires d'honoraires

Le médecin agréé de garde peut transmettre ses mémoires d'honoraires soit au patient ou à sa personne de confiance respectivement à son représentant légal, soit au service de comptabilité de l'institution qui se chargera de les transmettre à qui de droit, ou à ses héritiers en cas de décès.

Chapitre IV : Dispositions finales

Article 4.1 Durée et conditions de résiliation de l'accord

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. Il peut être dénoncé par chacune des parties avec un préavis de trois mois moyennant courrier recommandé avec accusé de réception.

Article 4.2 Conciliation

Les parties s'engagent à soumettre tout différend relatif à l'interprétation du présent accord, avant tout autre procédure, à un collège de trois conciliateurs, chaque partie en nommant un et les deux nommés en désignant le troisième.

Le présent accord entre en vigueur le _____

Fait en double exemplaire à _____ le _____

Le médecin agréé de garde

L'institution



ASSOCIATION DES MÉDECINS
ET MÉDECINS-DENTISTES

29, rue de Vianden
L-2680 Luxembourg

Tél. : 44 40 33-1

Fax : 45 83 49



7A rue de Turi
L-3378 Livange

ACCORD DE COLLABORATION POUR MEDECIN TRAITANT VISITEUR

Entre d'une part,

L'institution _____

établie à _____

représenté(e) par Monsieur/Madame _____
directeur, dénommée ci-après « institution »

et d'autre part

Madame/Monsieur le Docteur _____,

médecin _____ (généraliste, spécialiste en
_____), demeurant à _____

_____, dénommée ci-après
dénommée ci-après « médecin agréé »

est conclu le présent accord conformément à l'accord de collaboration type élaboré par l'Association des médecins et médecins dentistes (AMMD a.s.b.l.) et la Fédération COPAS a.s.b.l. (COPAS).

Chapitre I : Objet de l'accord et dispositions générales

Article 1.1 Objet de l'accord de collaboration

Le présent accord vise à garantir une bonne collaboration réciproque entre l'institution et le médecin agréé en vue d'une continuité des soins optimale dans l'intérêt des résidents, en encadrant les modalités de prise en charge médicale pour les résidents de l'institution et en définissant les droits et obligations de chaque partie.

Article 1.2 Dispositions générales

Le résident choisit son médecin traitant parmi les médecins agréés par l'institution.

Chapitre II : Les attributions et les prestations du médecin agréé dans l'institution

Article 2.1 Dossier médical standardisé

Le médecin agréé est tenu d'ouvrir un dossier médical standardisé dès la prise en charge du résident.

Ce dossier médical standardisé doit contenir au moins les éléments suivants régulièrement mis à jour :

- une liste actualisée de tous les problèmes, diagnostics et antécédents du résident y compris les données d'alerte,
- un journalier daté et signé où le médecin inscrit à chaque passage le résumé de ses observations et de ses conclusions,
- une liste chronologique de toutes les prescriptions datées et signées du médecin.





Article 2.2 Responsabilité du traitement des données contenues dans le dossier médical

Le médecin agréé est responsable du traitement des données contenues dans le dossier médical de ses patients. Il s'engage à respecter le cadre légal pour toute transmission de données à caractère personnel relative au patient. Il s'engage à tenir ce dossier à jour dans les meilleurs délais à chaque passage dans l'institution. Il s'engage à cet effet à utiliser les outils informatiques que l'institution met à sa disposition.

Article 2.3 Disponibilité du dossier médical dans l'institution

Le dossier médical est conservé par l'institution qui s'engage, en tant que sous-traitant pour le compte du médecin, à veiller au respect du Règlement UE 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel (...) dit Règlement RGPD.

La consultation du dossier médical par un tiers ne peut intervenir qu'après autorisation du médecin agréé et dans le respect de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient.

La personne de confiance désignée par le résident a accès au dossier médical conformément à l'article 12 de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient.

Article 2.4 Conservation du dossier médical en cas de décès

Le dossier médical du résident est conservé par l'institution pendant 10 ans au moins à partir de la date de la fin de la prise en charge et ce également en cas de décès. Le médecin agréé peut venir le consulter à tout moment dans l'institution respectivement demander une copie. Il est accessible conformément aux dispositions de la législation sur les droits et obligations des patients.

Article 2.5 Inscription et signature des ordonnances médicales

Toute prescription médicale devant être exécutée par un professionnel de la santé dûment habilité doit obligatoirement être inscrite sur la fiche réservée aux prescriptions médicales, datée et signée par le médecin agréé.

Article 2.6 Prescription médicale à distance

Toute médication, soin ou acte relevant des soins et actes que l'infirmier est autorisé à réaliser sur prescription médicale conformément à la réglementation relative à l'exercice de la profession d'infirmier, nécessite une prescription médicale écrite et signée préalablement à l'exécution.

La prescription médicale par téléphone est réservée aux cas d'urgence et doit être confirmée et validée ultérieurement par écrit dans les meilleurs délais.

La prescription médicale par voie de téléconsultation doit être faite dans le respect des dispositions légales.

Tout changement de traitement éventuel par un consultant externe, autre que le médecin traitant et / ou médecin de garde ou après hospitalisation, doit être signalé par l'équipe infirmière au médecin traitant dans les meilleurs délais.

Article 2.7 Déroulement de la consultation

Il est requis que, sauf exception, le médecin agréé annonce ses visites à l'institution au préalable afin que le personnel soignant puisse préparer ses consultations avec les résidents et prendre les dispositions nécessaires.

Les consultations sont décidées suite à une demande confirmée par l'équipe soignante.

Les soignants prendront et communiqueront au médecin en même temps les paramètres vitaux du patient et l'informeront des antécédents et du traitement en cours.

En général, les soignants signalent au médecin qu'un membre de la famille souhaite lui parler. Ils s'abstiendront de communiquer au patient ou à sa personne de confiance le numéro d'appel du portable du médecin.

Le médecin agréé se rend disponible pour une téléconsultation.

D'autre part, l'institution doit veiller que l'équipe soignante informe au préalable le médecin des résidents à visiter et des problèmes à discuter en consultation multidisciplinaire.

Lors de ses passages dans l'institution, le médecin agréé prévoit un temps de concertation avec l'infirmier pour faire le point, échanger des informations et assurer la gestion des renouvellements d'ordonnances.



AMMD – ACCORD DE COLLABORATION TYPE AMMD-COPAS

Le médecin agréé peut, à sa demande et de l'accord du patient se faire assister lors des consultations par un membre de l'équipe soignante.

L'infirmier de l'institution informe le médecin agréé de tout changement concernant l'état de santé de son patient. Ces changements doivent être consignés au dossier de soins qui peut être consulté par le médecin agréé.

Les médecins agréés informent l'infirmier d'un changement au niveau des traitements et des surveillances. Ces changements doivent être consignés au dossier médical qui peut être consulté par les membres de l'équipe soignante.

Article 2.8 Schémas thérapeutiques individuels

Le médecin agréé peut, pour faciliter le travail des équipes soignantes, élaborer des schémas thérapeutiques individuels pour certains de ses patients.

Ces schémas thérapeutiques sont obligatoirement signés par le médecin agréé pour chaque patient et font office de prescription médicale.

Article 2.9 Gestion de la médication

La gestion des médicaments est faite en conformité avec le cadre légal en vigueur.

Dès que l'institution aura mis en place un dépôt de médicaments conformément à la loi devant prochainement être adoptée, le médecin agréé pourra avoir accès aux médicaments disponibles dans le dépôt de médicaments de l'institution.

Le médecin agréé s'engage à fournir toutes les prescriptions nécessaires en utilisant un moyen d'acheminement garantissant une transmission sécurisée dans un délai approprié.

Article 2.10 Continuité des soins et service de remplacement

Chaque médecin agréé s'engage à assurer une continuité des soins pour ses patients et communique les modalités de l'organisation de son remplacement ainsi que les coordonnées du/des remplaçants à la direction de l'institution.

Article 2.11 Signalement du changement de l'état de santé

Tout changement de l'état de santé constaté chez un résident par un membre de l'équipe soignante est porté à la connaissance du médecin agréé ou en cas d'impossibilité de le joindre, à son remplaçant.

Le médecin agréé est averti dans les meilleurs délais de toute entrée ou sortie d'un hôpital ainsi que de toute consultation externe ou du décès de son patient.

Article 2.12 Gestion des situations médicales d'urgence

En cas d'impossibilité de joindre soit le médecin agréé traitant, soit son remplaçant, soit le médecin agréé de garde, l'équipe soignante peut, pour les cas jugés urgents, organiser un transfert vers l'hôpital de garde via le central d'urgence 112.

En cas de transfert vers l'hôpital ou vers une consultation externe, l'équipe soignante transmet une copie de la liste des problèmes, antécédents médicaux et données d'alerte du résident ainsi que la liste des traitements en cours.

Article 2.13 Collaboration et participation des médecins agréés aux réunions

Le médecin agréé collabore au développement de l'activité de l'institution, dans un esprit de partenariat avec tous les intervenants de l'institution.

Article 2.14 Mise à disposition d'équipements professionnels

L'institution met à disposition des médecins agréés un local de consultation médicale adéquat ainsi que l'équipement de soins minimum (reste à définir et une liste pourrait être annexée).

Le médecin agréé utilise l'infrastructure et le matériel de l'institution en bon père de famille sans qu'un loyer ne lui soit décompté.



Article 2.15 Fourniture de certificat

Dans l'intérêt du résident, le médecin s'engage à fournir toute attestation ou certificat lié à l'état de santé du résident dans le mois suivant la demande. L'attestation médicale (certificat R20) pour l'assurance dépendance doit cependant être disponible dans les 7 jours de la demande sous condition que la demande soit accompagnée d'un argumentaire rédigé par l'équipe soignante expliquant pourquoi une évaluation ou une réévaluation est demandée.

Chapitre III : Le rôle du médecin délégué

Article 3.1 Définition du médecin délégué

Dans chaque institution, les médecins agréés procèdent tous les trois ans à l'élection d'un médecin délégué, non salarié de l'institution ni ayant une autre fonction au sein de l'institution (ex : membre de la direction ou du Conseil d'Administration) en concertation avec la direction de l'institution.

Le médecin délégué n'a pas d'autorité hiérarchique sur les médecins agréés.

Article 3.2 Rôle du médecin délégué

Le rôle du médecin délégué est :

- d'élaborer et de tenir à jour une liste des médecins visiteurs agréés reprenant l'adresse professionnelle, le numéro de téléphone portable et fixe, l'adresse mail et de la communiquer au coordinateur loco-régional avec copie au secrétariat de l'AMMD,
- d'élaborer des consensus notamment organisationnels entre les médecins agréés,
- de servir d'intermédiaire entre la direction de l'institution et le corps des médecins agréés,
- de se coordonner avec le coordinateur loco-régional,
- de s'acquitter de son rôle de médiation en cas de conflit entre l'institution et les médecins agréés,
- de participer, sur sollicitation de l'institution, aux réunions concernant le fonctionnement et le développement de l'institution,
- d'organiser régulièrement des réunions avec les médecins agréés afin d'assurer le suivi et l'échange des informations,
- de communiquer à la direction de l'institution, le plan de garde établi par le coordinateur loco-régional,
- de veiller à l'organisation au moins une fois par an, d'une réunion de concertation entre les médecins agréés et en présence de la direction de l'institution, sans préjudice de la possibilité de solliciter une ou plusieurs réunions additionnelles avec la direction en cas de besoin.

Chapitre IV : Règlement financier, indemnisation et facturation d'honoraires

Article 4.1 Frais et mémoires d'honoraires

Le médecin agréé peut transmettre ses mémoires d'honoraires soit au patient ou à sa personne de confiance respectivement à son représentant légal, soit au service de comptabilité de l'institution qui se chargera de les transmettre à qui de droit, ou à ses héritiers en cas de décès.

Article 4.2 Indemnité de participation des médecins agréés aux réunions administratives

La participation des médecins agréés aux réunions administratives et organisationnelles demandée par la direction de l'institution ou sollicitée par le médecin délégué et qui n'ont pas pour objet l'échange sur les démarches de soins concernant des résidents particuliers, peut être rémunérée.

Il est entendu que ces réunions seront, dans la mesure du possible, organisées en dehors des heures d'ouverture du cabinet médical du médecin agréé.

La vacation horaire pour participation aux réunions est fixée à 16,46€/h à l'indice 100 de la cote d'application de l'échelle mobile des salaires.

Cette indemnité pour participation aux réunions administratives n'est pas considérée comme une rémunération ou comme un salaire au sens légal de la législation du travail en vigueur.

Elle est versée endéans un mois après présentation d'un mémoire d'honoraire.



AMMD – ACCORD DE COLLABORATION TYPE AMMD-COPAS

Article 4.3 Indemnité pour frais du médecin délégué

La charge rémunérée de travail pour les réunions du médecin délégué est déterminée au préalable d'un commun accord entre la direction de l'institution et le médecin délégué.

La vacation horaire pour l'exercice de la fonction de médecin délégué (temps de réunion) est fixée à 28,3 €/h à l'indice 100 de la cote d'application de l'échelle mobile des salaires.

Il est entendu que ces réunions seront, dans la mesure du possible, organisées en dehors des heures d'ouverture du cabinet médical du médecin délégué.

Cette indemnité pour frais n'est pas considérée comme une rémunération ou comme un salaire au sens légal de la législation du travail en vigueur.

Elle est versée endéans un mois après présentation d'un mémoire d'honoraire.

Chapitre V : Dispositions finales

Article 5.1 Durée et conditions de résiliation de l'accord

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. Il annule et remplace tout accord ou contrat éventuellement signé précédemment entre les parties. Il peut être dénoncé par chacune des parties avec un préavis de trois mois moyennant courrier recommandé, avec accusé de réception. Implicitement, une telle dénonciation implique la fin de la relation entre le résident et le médecin, tout en garantissant la prise en charge de ses patients par un autre médecin.

Article 5.2 Conciliation

Les parties s'engagent à soumettre tout différend relatif à l'interprétation du présent accord, avant tout autre procédure, à un collège de trois conciliateurs, chaque partie en nommant un et les deux nommés en désignant le troisième.

Le présent accord entre en vigueur le _____

Fait en double exemplaire à _____, le _____

Le médecin agréé

L'institution



AMMD – NOTRE POSITION CONCERNANT L’AFFILIATION OBLIGATOIRE DES TRAVAILLEURS INDEPENDANTS A LA MDE



ASSOCIATION DES MÉDECINS
ET MÉDECINS-DENTISTES

29, rue de Vianden
L-2680 Luxembourg

Tél. : 44 40 33-1
Fax : 45 83 49

Réf.: S-25268/21/S/f

Luxembourg, le 27 mai 2021

Fédération Luxembourgeoise des Travailleurs Intellectuels Indépendants FTI

Dr Annick Conzemius,

Présidente

6, Bd Grande-Duchesse Charlotte
L-1330 Luxembourg

Concerne : Affiliation obligatoire des travailleurs indépendants à la Mutualité des employeurs

Madame la Présidente,

Chère consœur,

Par la présente, nous vous soumettons notre position quant à une affiliation obligatoire des travailleurs indépendants à la Mutualité des employeurs (« MDE »).

Une affiliation à la MDE présente certainement des avantages non négligeables pour le travailleur indépendant en cas d’incapacité de travail et nous reconnaissons l’intérêt notamment pour les jeunes indépendants qui auraient tendance à négliger une couverture d’assurance suffisante. Nous tenons évidemment à informer et sensibiliser nos membres sur ces aspects.

Cependant, nous sommes d’avis qu’une certaine liberté de décision par rapport aux modalités d’exercice de la profession libérale ou indépendante devrait être maintenue et nous nous prononçons **contre** une affiliation obligatoire à la MDE.

Par ailleurs, une politique de communication revue ainsi qu’une meilleure visibilité pour les jeunes indépendants, par exemple en collaboration avec les associations d’étudiants des différentes catégories de professions (par exemple ALEM ou CJBL), pourrait augmenter le taux d’adhésion.

Nous vous prions d’agréer, Madame la Présidente, chère consœur, l’expression de nos salutations distinguées.

Pour le Conseil d’administration de l’AMMD,

Dr Alain SCHMIT
Président

Dr Guillaume STEICHEN
Secrétaire général

Dr Carlo AHLBORN
1er Vice-Président
Trésorier





ASSOCIATION DES MÉDECINS
ET MÉDECINS-DENTISTES

29, rue de Vianden
L-2680 Luxembourg

Tél. : 44 40 33-1

Fax : 45 83 49

Chère consœur, cher confrère,

Suite au **règlement grand-ducal du 14 mai 2021** fixant les conditions de réalisation et de certification des tests de dépistage ou diagnostique de l'infection par virus SARS-CoV-2 et abrogeant le règlement grand-ducal modifié du 10 février 2021 fixant les conditions de réalisation des tests de dépistage ou diagnostique de l'infection par virus SARS-CoV-2, **l'AMMD a rajouté à son tableau synoptique des actes non conventionnés, un tarif (3.0) pour la réalisation et la certification des tests de dépistage ou diagnostique antigénique de l'infection par virus SARS-CoV-2.**

Veuillez noter que les médecins et les médecins-dentistes sont exempts de produire la preuve d'une formation préalable pour réaliser les tests.

La Direction de la Santé va continuer à mettre à disposition des médecins et des médecins-dentistes (*cf Lettre-circulaire aux Médecins et Médecins-dentistes concernant la mise à disposition gratuite de tests antigéniques rapides (TAR) pour la COVID-19*) des tests antigéniques rapides pour la COVID-19.

Les commandes des kits sont à adresser par courrier électronique à l'adresse **commandes.covid@cplux.lu**. Les tests sont à réaliser selon les indications fournies par le producteur.

Le nouveau tarif (3.0) proposé par l'AMMD, pour la réalisation et la certification des tests de dépistage ou diagnostique de l'infection par virus SARS-CoV-2 (y inclus le test antigénique) est de maximum 30 euros.

En cas de suspicion clinique d'une infection par le SARS-CoV-2, le « golden standard » reste la réalisation d'un test par PCR dans un laboratoire d'analyses médicales, qui sera opposable à la CNS dans ce cadre précis.

Veuillez agréer, chère consœur, cher confrère, l'expression de nos salutations confraternelles.

(s) Dr Alain Schmit
Président

(s) Dr Guillaume Steichen
Secrétaire général

(s) Dr Carlo Ahlborn
*Vice-Président et Trésorier
Président Cercle des
médecins-dentistes*





MINISTÈRE DE LA SANTÉ – LETTRE-CIRCULAIRE AUX MÉDECINS ET MÉDECINS-DENTISTES CONCERNANT LA MISE À DISPOSITION GRATUITE DE TESTS ANTIGÉNIQUES RAPIDES POUR LA COVID-19



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Villa Louvigny
Allée Marconi
L-2120 Luxembourg

Tél. : 247-85505
Fax : 46 79 63

Luxembourg, le 23 février 2021

Chère consœur, cher confrère,

J'ai le plaisir de vous informer que la Direction de la santé met gratuitement à votre disposition des tests antigéniques rapides (TAR) pour la COVID-19. Il s'agit de tests de la marque Roche (SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test, 25 tests/kit) qui se font par frottis nasopharyngé et donnent un résultat en 15 minutes. Comme pour tous les TAR, leur sensibilité est inférieure (environ 70-90% selon les études) à celle d'un test PCR classique mais leur spécificité est bonne (>95%). La sensibilité est d'autant meilleure que la charge virale, et donc l'infectiosité du patient est élevée. L'utilisation des TAR est donc particulièrement utile en phase aiguë de l'infection.

Les tests sont destinés à un usage professionnel dans le cadre de vos activités médicales (p.ex. tests pour patients avec symptômes ou dépistage systématique des patients avant certaines procédures invasives produisant des aérosols ...). Le Conseil supérieur des maladies infectieuses est en train de revoir les recommandations d'utilisation des TAR, et une mise à jour vous sera adressée dès que disponible.

Un tutorial par vidéo détaillant la réalisation pratique du test est disponible sous [SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test \(roche.com\)](https://www.covid-test-ag.lu). Une formation en e-learning a également été développée ensemble avec l'Université du Luxembourg. La formation est gratuite et accessible sous le lien suivant : <https://www.covid-test-ag.lu>

Les tests seront livrés par le Comptoir Pharmaceutique Luxembourgeois (CPL) à votre cabinet médical. Il faut prévoir un délai de livraison de 2 jours. Les commandes de kits se font exclusivement par courrier électronique à l'adresse commandes.covid@cplux.lu

Je me permets de vous rappeler que la déclaration d'un test COVID-19 positif est obligatoire par la loi. Ceci s'applique évidemment aussi aux tests TAR. Afin de vous faciliter cette obligation une plateforme de déclaration spécifique pour tests antigéniques COVID-19 a été mise en place sur myguichet.lu. Une fois connecté, le médecin peut soit déclarer un résultat positif après l'autre en remplissant tous les champs requis, soit déclarer une multitude de tests via une fonction « batch upload ».

Lien pour la déclaration est le suivant :

<https://covid-atg.b2g.etat.lu/PrometaNextGenPortalExecution/app/ms-c19-alfest>

En cas de questions complémentaires d'ordre technique par rapport aux tests antigéniques, le Dr. Thomas DENTZER, virologue et responsable du domaine « Tests COVID-19 » à la Direction de la santé reste à votre disposition (mail : thomas.dentzer@ms.etat.lu).

En espérant que cet outil diagnostique complémentaire sera utile dans le contrôle de la pandémie, je vous prie d'agréer, chère consœur, cher confrère, l'expression de mes sentiments les plus respectueux.

Dr. Jean-Claude SCHMIT

Le Directeur de la santé





MEMORIAL A N°370 DU 14 mai 2021

Règlement grand-ducal du 14 mai 2021 fixant les conditions de réalisation et de certification des tests de dépistage ou diagnostique de l'infection par virus SARS-CoV-2 et abrogeant le règlement grand-ducal modifié du 10 février 2021 fixant les conditions de réalisation des tests de dépistage ou diagnostique de l'infection par virus SARS-CoV-2.

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Vu la loi modifiée du 16 juillet 1984 relative aux laboratoires d'analyses médicales ; Vu la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux ;

Vu l'article 1er paragraphe 1er, de la loi du 16 juin 2017 sur l'organisation du Conseil d'État et considérant qu'il y a urgence ;

Sur le rapport de Notre Ministre de la Santé et après délibération du Gouvernement en conseil ;

Arrêtons :

Art. 1er.

Au sens du présent règlement, on entend par :

- 1° « prélèvement », le prélèvement réalisé à des fins de dépistage ou diagnostique du virus SARS-CoV-2 qui peut être soit profond (nasopharyngé, oropharyngé), soit superficiel (nasal antérieur, buccal ou salivaire) ; 2° « test rapide », un test manuel à orientation diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 et utilisant une technique d'analyse simplifiée consistant en un prélèvement qui sera ensuite déposé sur une bandelette ou un tube contenant un réactif ;
- 3° « test rapide antigénique », un test rapide qui met en évidence la présence d'une protéine du virus SARS-CoV-2 ;
- 4° « dispositif d'autodiagnostic », un test rapide antigénique, qui est autorisé à être utilisé par une personne profane selon les modalités du règlement grand-ducal modifié du 24 juillet 2001 relatif aux dispositifs médicaux de diagnostic in vitro. La liste des tests autorisés comme dispositifs d'autodiagnostic est publiée par le ministre ayant la santé dans ses attributions ;
- 5° « test d'amplification génique », un test qui met en évidence la présence d'un ou de plusieurs gènes du virus SARS-CoV-2 par une technique de biologie moléculaire moyennant une amplification du génome viral.

Art. 2.

Un prélèvement peut être réalisé chez toute personne, soit dans son intérêt et pour son seul bénéfice, soit dans un objectif de santé publique, après l'avoir informée et avoir recueilli son consentement libre et éclairé.

L'information visée à l'alinéa 1er porte sur l'objectif et le déroulement du test, ainsi que sur la méthode de communication du résultat et la procédure qui sera suivie en cas de test positif.

Art. 3.

- (1) Sont autorisés à réant une profession de santé telle que visée par la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, autorisées à exercer leur profession au Luxembourg ;
 - 4° les psychothérapeutes, autorisés à exercer leur profession au Luxembourg ;
 - 5° les psychologues, autorisés à exercer leur profession au Luxembourg ;
 - 6° les pompiers volontaires ou professionnels affectés au Corps grand-ducal d'incendie et de secours.
- (2) Par dérogation au paragraphe 1er, seuls les médecins, les pharmaciens, les aides-soignants, les infirmiers, les infirmiers en anesthésie et réanimation, les infirmiers en pédiatrie, les infirmiers psychiatriques, les sages-femmes, les laborantins, les masseurs-kinésithérapeutes et les ostéopathes, autorisés à exercer leur profession au Luxembourg,



peuvent réaliser des prélèvements sur les mineurs de moins de 15 ans accomplis au moment de la réalisation du prélèvement.

(3) Préalablement à la réalisation d'un prélèvement profond, les personnes visées au paragraphe 1er, points 2° à 6° doivent avoir subi une formation validée par le ministre ayant la Santé dans ses attributions. Le contenu de cette formation est fixé à l'annexe du présent règlement grand-ducal.

(4) Toute personne physique est autorisée à faire des prélèvements superficiels au sens de l'article 1er, point 1°, sur autrui, sans devoir se prévaloir d'une formation spéciale.

Art. 4.

(1) Les tests rapides au sens de l'article 1er, points 2° à 4°, peuvent être réalisés par toute personne physique dans le strict respect du mode d'emploi fourni par le producteur du test, et dès lors que leur réalisation suppose un prélèvement superficiel au sens de l'article 1er, point 1°.

(2) Le résultat des tests rapides au sens de l'article 1er, points 2° à 4°, peut être certifié par :

1° un médecin, un pharmacien, un aide-soignant, un infirmier, un infirmier en anesthésie et réanimation, un infirmier en pédiatrie, un infirmier psychiatrique, une sage-femme, un laborantin, un masseur-kinésithérapeute, ou un ostéopathe, autorisés à exercer leur profession au Luxembourg, ou

2° un fonctionnaire ou employé public désigné à cet effet par le directeur de la santé.

Les personnes visées aux points 1° et 2° de l'alinéa 1er ne peuvent certifier que les résultats des tests rapides réalisés par elles-mêmes sur autrui ou ceux réalisés par la personne à tester sous leur surveillance directe.

Le certificat est établi suivant un modèle élaboré par la Direction de la santé.

(3) Les tests rapides au sens de l'article 1er, points 2° à 4°, sont des tests nominatifs.

Art. 5.

Est abrogé le règlement grand-ducal modifié du 10 février 2021 fixant les conditions de réalisation des tests de dépistage ou diagnostique de l'infection par virus SARS-CoV-2.

Art. 6.

La référence au présent règlement grand-ducal se fait sous la forme suivante : « règlement grand-ducal du 14 mai 2021 fixant les conditions de réalisation et de certification des tests de dépistage ou diagnostique de l'infection par virus SARS-CoV-2 ».

Art. 7.

Le présent règlement entre en vigueur le jour de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

Art. 8.

Le ministre ayant la Santé dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

Paulette Lenert
Ministre de la Santé

Henri
Château de Berg, le 14 mai 2021.

Annexe

Formation théorique

- Notions d'anatomie et de physiologie de la sphère ORL (20 minutes)
- Notions de prévention des maladies infectieuses et d'hygiène (20 minutes)
- Notions de virologie et de biologie moléculaire

Formation pratique

- Apprentissage pratique du geste de prélèvement profond sous supervision par une personne expérimentée (2 heures)



ASSOCIATION DES MÉDECINS
ET MÉDECINS-DENTISTES

29, rue de Vianden
L-2680 Luxembourg

Tél. : 44 40 33-1
Fax : 45 83 49

Chers Membres,

Nous vous prions de bien vouloir trouver ci-dessous un courriel de l'Agence eSanté au sujet d'une initiative, en coopération avec le Ministère de l'Economie et SECURITYMADEIN.LU, pour soutenir les prestataires de services de santé en matière de la sécurité de l'information, tout au long de leurs interactions avec le système de santé publique et les patients.

Des volontaires désireux et en mesure de participer à la phase pilote de l'initiative sont recherchés.

- Délai de réponse pour se porter volontaire : le vendredi 25 juin 2021
- Les interviews avec SMILE se dérouleront dans la semaine du 5 juillet 2021

Meilleures salutations.

Le secrétariat
Association des Médecins et Médecins-Dentistes





125 route d'Esch
L-1471 LUXEMBOURG

Chers Docteurs,

Nous vous informons que nous lançons actuellement une initiative, en coopération avec le Ministère de l'Economie et SECURITYMADEIN.LU, pour soutenir les prestataires de services de santé (les médecins généralistes, spécialistes libéraux et cabinets médicaux) en matière de la sécurité de l'information, tout au long de leurs interactions avec le système de santé publique et les patients. L'objectif est d'aider les cabinets et les médecins à atteindre et à maintenir un niveau de base de cyber-sécurité, de comprendre leurs exigences et leurs défis, et de partager les connaissances sur les risques et les mesures d'atténuation liés à la sécurité de l'information dans le domaine de la e-santé.

Une activité similaire a récemment été lancée avec les vendeurs et intégrateurs de logiciels actifs dans ce même secteur au Luxembourg.

Notre approche:

Nous recherchons des volontaires désireux et en mesure de participer à la phase pilote de l'initiative. La première étape consistera à organiser une réunion (en ligne, max. 2h) avec chaque participant individuellement afin d'analyser les cas d'usage, les exigences et les problèmes les plus souvent rencontrés dans votre travail quotidien, en relation avec la sécurité de l'information. Avant la réunion, vous recevrez une série de questions et de sujets qui serviront de base à l'échange lors de la réunion. Une telle réunion est bénéfique pour vous, car elle vous permet d'interagir avec des experts externes, et d'avoir un échange sur des sujets pertinents en matière de cyber-sécurité et sur les pratiques actuellement en place dans votre cabinet.

Les informations recueillies seront gardées confidentielles et seront uniquement utilisées pour identifier les défis dans votre secteur, et pour établir une enquête destinée à tous les médecins généralistes, spécialistes libéraux et cabinets médicaux. L'objectif de l'enquête, comme celui de l'initiative globale, est de pouvoir vous fournir des informations et des recommandations utiles sans vous créer une charge supplémentaire.

Qui peut participer?

Vous êtes invité(e) à participer à la phase initiale de cette initiative et pouvez exprimer votre intérêt par courrier électronique (à : info@agence-esante.lu) **avant le 25 juin 2021**. Pour des raisons organisationnelles, nous devons limiter le nombre de participants volontaires à la phase pilote de l'initiative à 6 professionnels de santé, qui seront choisis de manière à avoir un échantillon représentatif de médecins libéraux, médecins exerçant en établissement hospitalier et cabinets médicaux regroupés.

Quand commençons-nous ?

La réunion d'échange avec SMILE et l'Agence eSanté – à une date et heure convenues avec les 6 médecins volontaires – est prévue **dans la semaine du 5 juillet 2021**.





Dear Doctors,

We would like to inform you that we are currently launching an initiative in cooperation with the Ministry of Economy and SECURITYMADEIN.LU, to support healthcare service providers (general practitioners and specialists - private practitioners and medical practices) in the area of information security, throughout their interactions with the public healthcare system and patients. The aim is to help practices and practitioners reach and maintain a basic level of cybersecurity, to understand their requirements and challenges, and to share knowledge about risks and mitigation measures related to information security within the eHealth domain.

A similar activity was recently launched with software vendors and integrators working in the eHealth domain in Luxembourg.

Our approach:

We are searching for volunteers who are able and willing to participate in the early stage of the initiative. The first step will be to organise a meeting (online, max. 2h) with each participant individually, to analyse the most common use cases, requirements and issues you encounter in your day-to-day work, in relation to information security. Before the meeting, you will receive a set of questions and topics that will serve as basis for the exchange in the meeting. Such a meeting is beneficial to you, as you can interact with external experts and have a discussion on relevant cybersecurity topics and on the current state of play in your practice.

The information collected will be kept confidential and will only be used to identify challenges in your area, and to produce a survey for all GPs and specialists - both private practitioners and GP practices. The aim of the survey, as with the overall initiative, is to provide you with useful information and recommendations without creating an additional burden.

Who can participate?

You are invited to participate in the early stage of this initiative and can express your interest via e-mail (to: info@agence-esante.lu) **before 25th June 2021**. For organisational reasons, we need to limit the number of voluntary participants in the pilot phase of the initiative to 6 health professionals, who will be selected in a way to constitute a representative sample of private doctors, hospital doctors and group practices.

When do we start?

The exchange meeting with SMILE and the Agence eSanté - at a date and time agreed with the 6 volunteer doctors - is scheduled **for the week of 5th July 2021**.



Conseil Scientifique
Domaine de la Santé

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2020

**CONSEIL SCIENTIFIQUE DU DOMAINE
DE LA SANTÉ**

LUXEMBOURG, LE 24 MARS 2021

Rédaction : Pascale Oster, secrétaire du Conseil scientifique

Destinataires du document :

Membres du Conseil scientifique
Madame Paulette LENERT, Ministre de la Santé
Monsieur Romain SCHNEIDER, Ministre de la Sécurité sociale
Direction de la Cellule d'expertise médicale

Ce document est mis à disposition via le site internet du Conseil scientifique. Il a été validé en séance plénière du 24 mars 2021.

Contenu

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2020	1
1. OBJECTIF DE CE RAPPORT	4
2. PRÉSENTATION DU CONSEIL SCIENTIFIQUE	4
LÉGISLATION	4
Législation applicable	4
Mission	4
Vision	4
Positionnement du Conseil scientifique	4
ORGANISATION	5
Présidence	5
Composition	5
Secrétariat	6
Les groupes de travail	6
Partenaires	8
Budget	8
3. NOS RÉSULTATS	9
LES RÉUNIONS	9
LES RECOMMANDATIONS	10
LES VIDÉOS	12
AUTRES PUBLICATIONS	12
LES GRANDS SUJETS DISCUTÉS	12
LES ACTIVITÉS DE SUPPORT ADMINISTRATIF ET LOGISTIQUE	14
Secrétariat	14
Site internet	14
DynaMed	14
Newsletter	14
4. AUTO-EVALUATION DES TRAVAUX EN 2020	15
FRÉQUENCE DES RÉUNIONS ET TAUX DE PRÉSENCES	15
CONCLUSION	15
5. PLAN DE TRAVAIL PRÉVU POUR 2021	16

1. OBJECTIF DE CE RAPPORT

L'article 3 du règlement grand-ducal du 26 octobre 2011 instituant un Conseil scientifique du domaine de la santé prévoit que le Conseil scientifique (CS) établit annuellement un rapport d'activité qu'il communique aux ministres ayant dans leurs attributions la Santé et la Sécurité sociale. Ce document a pour objectif de présenter le bilan des travaux menés en 2020 par le CS. Il permet de relayer les points forts et les points d'amélioration envisagés pour 2021.

2. PRÉSENTATION DU CONSEIL SCIENTIFIQUE

LÉGISLATION

Législation applicable

Le Conseil scientifique est régi par l'**article 65bis (2) du Code de la sécurité sociale (CSS)**, tel qu'il a été modifié par la loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système de soins de santé et le **règlement grand-ducal du 26 octobre 2011** instituant un Conseil scientifique du domaine de la santé.

Lors de sa réunion plénière du 19 décembre 2012, le Conseil scientifique s'est doté d'un **règlement interne** fixant les règles de fonctionnement du Conseil scientifique en accord avec les dispositions légales précitées. Ce règlement interne est disponible sur le site du CS.

Mission

Le Conseil scientifique a été institué dans le cadre de la loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système de soins de santé. Il a pour mission d'élaborer et de contribuer à la mise en œuvre de standards de bonnes pratiques médicales, comme précisé dans l'article 65bis (2) du CSS.

Vision

Les standards de bonne pratique médicale basées sur l'évidence (evidence based medicine – EBM) sont destinés aux médecins comme aux patients et permettent de promouvoir les soins les plus appropriés dans des circonstances cliniques données. L'objectif de tels standards de bonnes pratiques médicales est d'informer les professionnels de santé, les patients et les usagers du système de santé sur l'état de l'art et les données acquises de la science afin de pouvoir offrir une prise en charge accessible à tous et de très bonne qualité puisqu'elle tient compte de l'évolution du savoir médical reconnu internationalement.

Selon l'article 3 du règlement grand-ducal précité, les ministres ayant dans leurs attributions la Santé et la Sécurité sociale peuvent soumettre au Conseil scientifique des thèmes qui doivent faire l'objet d'une recommandation de bonne pratique médicale.

Lors d'une entrevue annuelle entre les ministres et le CS, le principe de l'autosaisine a également été retenu car les divers acteurs du monde de la santé (médecins du terrain, Direction de la Santé, Contrôle médical de la sécurité sociale) sont représentés au sein du CS.

Positionnement du Conseil scientifique

Le Conseil scientifique est placé sous l'autorité des ministres ayant dans leurs attributions la Santé et la Sécurité sociale.

ORGANISATION

Présidence

En date du 15 janvier 2020, les membres du Conseil scientifique ont procédé à l'élection de leur président et vice-président pour une durée de deux ans, conformément à l'article 1^{er}, alinéa dernier du règlement grand-ducal du 26 octobre 2011 instituant un Conseil scientifique du domaine de la santé.

Les membres réélus pour les années 2020 et 2021 sont les suivants :

- Dr Alexandre BILDORFF, président
- Dr Françoise BERTHET, vice-présidente

Composition

Le Conseil scientifique se compose de huit membres : 2 représentants de la Direction de la Santé, 2 représentants du Contrôle médical de la sécurité sociale et 4 médecins proposés par l'AMMD. Il y a autant de membres suppléants que de membres effectifs.

Par arrêtés ministériels des 16 novembre 2011, 24 mai 2013, 19 octobre 2015, 11 janvier 2017, 27 mars 2018, 15 avril 2019, 2 septembre 2020 et 21 octobre 2020, sont membres du Conseil scientifique en 2020:

Représentants de la Direction de la santé:

Membres effectifs:

- Madame le Docteur Françoise Berthet
- Monsieur Marcel Bruch, pharmacien (jusqu'au 20 octobre 2020)
- Monsieur le Docteur Julien Darmian (à partir du 21 octobre 2020)

Membres suppléants:

- Madame le Docteur Martine Debacker (jusqu'au 20 octobre 2020)
- Madame le Docteur Anne Vergison
- Madame Anne-Cécile Vuillemin (à partir du 21 octobre 2020)

Représentants du Contrôle médical de la sécurité sociale:

Membres effectifs:

- Monsieur le Docteur Robert Apsner
- Monsieur Yves Bruch, pharmacien

Membres suppléants:

- Monsieur le Docteur Gérard Holbach
- Madame le Docteur Nadia Wolter-Thoma

Représentants de l'Association des médecins et médecins-dentistes (AMMD):

Membres effectifs:

- Madame le Docteur Marie Barth (à partir du 2 septembre 2020)
- Monsieur le Docteur Guy Berchem
- Monsieur le Docteur Alexandre Bildorff
- Monsieur le Docteur René Metz
- Monsieur le Docteur Martin Sattler (jusqu'au 1^{er} septembre 2020)

Membres suppléants:

- Monsieur le Docteur Carlo Ahlborn
- Monsieur le Docteur Nico Diederich
- Monsieur le Docteur André Folschette
- Monsieur le Docteur Patrick Weyland

Depuis octobre 2015, la Cellule d'expertise médicale (CEM) apporte un soutien méthodologique aux travaux du Conseil scientifique et le Dr Isabelle Rolland, chargée de direction de la CEM assiste aux réunions plénières.

Secrétariat

Le Conseil scientifique dispose d'un secrétariat et d'un appui technique assuré, selon les termes de l'article 65bis, sub (1), point 5), par un membre de la CEM. A partir de 2019, le secrétariat a été renforcé afin de faire face au travail accru par la gestion du projet de communication.

Le secrétariat du Conseil scientifique faisant partie des missions de la CEM, une discussion a eu lieu en 2020 pour clarifier les responsabilités incombant au président du CS et la chargée de direction de la CEM.

Les groupes de travail

En 2020, les groupes de travail suivants ont débuté leurs travaux :

■ GT Lombalgies

Le sujet des lombalgies présente un problème de santé publique générant des coûts importants pour le système de sécurité sociale (examens diagnostiques, prises en charges thérapeutiques multiples, arrêts de travail) mais aussi pour les entreprises à cause de l'absentéisme qu'elles entraînent allant parfois jusqu'à l'invalidité. La Haute Autorité de Santé (HAS) en France a récemment publié une recommandation de bonne pratique sur la prise en charge du patient présentant une lombalgie commune. Elle servira de base de discussion aux membres du GT chargé de l'élaboration d'une ligne de conduite tenant compte des spécificités du Luxembourg.

■ GT Douleurs thoraciques

Suite à la demande du Dr Philippe Turk, coordinateur de la Plateforme nationale de coordination des urgences (PNCU), le Conseil scientifique a décidé de mettre en place un nouveau groupe de travail dénommé « Douleurs thoraciques », chargé d'élaborer une ligne de conduite sur la prise en charge des douleurs thoraciques dites non-STEMI aux services d'urgences en vue de pallier à l'absence de consensus et de protocole de prise en charge des patients se présentant aux urgences avec des douleurs thoraciques non coronariennes.

■ GT Prévention en médecine générale

La mise en place de ce GT s'est fait suite à une discussion lors d'une entrevue que les membres du Conseil scientifique ont eue en 2019 avec les Ministres de la Santé et de la Sécurité sociale, en présence entre autres du président de la CNS qui a suggéré que le CS devrait jouer un rôle dans une démarche de médecine préventive afin de garantir des bases scientifiques solides à un tel projet.

Le CS a décidé de charger un GT d'élaborer, sur base d'évidences scientifiques, une recommandation sur les différentes actions de prévention devant être abordées avec un patient enfant ou adulte en médecine générale.

■ GT Santé de la femme (Violences gynécologiques et obstétricales)

Ce GT a été constitué suite à la demande d'avis du Ministre de la Santé en relation avec la question parlementaire n° 1292 du 7 octobre 2019 de Monsieur le Député

Gusty Graas au sujet des violences gynécologiques et obstétricales. Le GT a pour mission d'élaborer, sur base d'un document de l'Organisation mondiale de Santé, une recommandation de bonne pratique, en dégagant un consensus au niveau national entre les professionnels du terrain.

■ GT COVID

Sollicité par la Direction de la Santé, le Conseil scientifique a mis en place un groupe de travail pour élaborer des recommandations en relation avec la pandémie COVID-19.

Ainsi, depuis la création du Conseil scientifique en 2005, les groupes de travail suivants ont été créés :

1. GTs permanents

GT Antibiothérapie ambulatoire

GT Imagerie médicale ¹

GT Laboratoire

GT Oncologie³

GT Risques vasculaires

Coordinateurs:

Dr Thérèse Staub (coord. médical) /
M. Yves Bruch (coord. admin.)

Dr Alexandre Bisdorff

Dr Isabelle Rolland²

Dr Guy Berchem

Dr René Metz

2. GTs ponctuels

GT Antibiothérapie – sous-groupe Lutte contre les infections en milieu hospitalier

GT Autisme

GT COVID

GT Stratégies de communication

GT Lombalgies

GT Douleurs thoraciques

GT Prévention en médecine générale

GT Santé de la femme (Violences gynécologiques et obstétriques)⁴

M. Yves Bruch

Dr Jean-François Vervier

Dr Alexandre Bisdorff

Dr Alexandre Bisdorff

Dr Alexandre Bisdorff

Dr René Metz

Dr Isabelle Rolland

Dr Isabelle Rolland

3. GTs dont les travaux sont terminés au 31.12.2020

GT Chirurgie ambulatoire

GT Diabète

GT Don de sang

GT Dysplasies du col de l'utérus³

Dr Françoise Berthet

Dr Françoise Berthet

Dr Paul Courier

Dr Isabelle Rolland

¹ Décision CS 25.2.2015: "Comme la dernière recommandation du CS sur la radioprotection des patients est toujours d'actualité, il n'y a pour l'instant pas de besoin imminent pour réunir le groupe. Il est décidé de maintenir le GT en place avec la mission de surveiller le terrain. Il sera réactivé en cas de besoin."

² Coordinatrice en intérim suite à la démission du Dr Martine Debacker

³ Décision CS 9.1.2019 : « Puisque la plupart des membres se rencontrent régulièrement lors de réunions de l'INC, il est décidé de mettre ce GT « en hibernation », ceci pour éviter tout dédoublement des travaux au niveau national. S'y ajoute que le GT ne voit plus l'intérêt à élaborer une recommandation pour la multitude de nouveaux produits oncologiques mis sur le marché, d'autant plus que cela ne concerne qu'un petit groupe de médecins. »

⁴ Ce GT a été regroupé avec le GT Dysplasies du col de l'utérus et le GT Périnatal pour former le nouveau GT Santé de la femme

GT Immunomodulateurs	Dr Françoise Berthet
GT Info Patients	Dr Alexandre Bisdorff
GT Neurologie / sous-groupe AVC	Dr Dirk Droste
GT Obésité	Dr Isabelle Rolland
GT Périnat ³	Dr Isabelle Rolland
GT Révision signification niveaux d'évidence et grades	Dr Alexandre Bisdorff
GT Troubles du sommeil (anc. Psychotropes)	M. Marcel Bruch

4. GT qui a arrêté ses travaux

GT Médecine préventive	Dr Jean-Marie Behm
GT Neurologie et sous-groupe Céphalées	Dr Alexandre Bisdorff

Partenaires

Selon l'article 65bis (2) du Code de la sécurité sociale, le Conseil scientifique « collabore étroitement avec la CEM en ce qui concerne la documentation et la recherche en matière de bonnes pratiques médicales, leur promotion auprès des professionnels de santé ainsi que la désignation d'experts et la conclusion de conventions dans le domaine des bonnes pratiques médicales. »

Depuis fin 2015, un médecin en santé publique et médecine sociale de la CEM participe aux réunions plénières du CS dans une vision de soutien méthodologique et d'expertise mais ne prend pas part aux décisions afin d'éviter tout conflit potentiel d'intérêts. Cette collaboration scientifique est en lien avec les missions de la CEM pour cette thématique dans l'article 65bis(1) alinéa 3.

A partir de 2016, le Conseil scientifique est affilié au Guidelines International Network (G-I-N). Le bénéfice majeur de ce partenariat est, outre l'accès à la librairie du G-I-N, surtout un l'échange de discussions avec d'autres experts dans le domaine international des lignes de conduite.

Depuis 2019, le CS profite d'un soutien renforcé de la part de la CEM. Ce soutien vaut pour l'accompagnement méthodologique des groupes de travail et du projet concernant la communication, mais également sur le plan d'une aide au secrétariat. Cette aide permet une augmentation significative des travaux du Conseil scientifique. Afin de garantir une meilleure homogénéité d'écriture des recommandations de bonne pratique du Conseil scientifique et une neutralité des recherches bibliographiques en vue de l'écriture d'une nouvelle recommandation de bonne pratique ou la révision d'une recommandation de plus de 5 ans, la CEM accompagne le GT tout au long de son travail de rédaction quand cela est possible et souhaité.

La Plan National Antibiotiques a accepté de collaborer avec le Conseil scientifique dans le domaine de l'élaboration des lignes de conduite sur l'antibiothérapie pour les patients.

Budget

Le budget propre du Conseil scientifique est inclus dans les frais de fonctionnement du Ministère de la Sécurité sociale sous le poste budgétaire « 17.0.12.260 – Frais généraux de fonctionnement ». En détail, le Conseil scientifique a droit aux positions suivantes :

- 1113 - Indemnités pour services extraordinaires
- 1200 - Indemnités pour services de tiers

- 1212 - Frais d'experts et d'études

Les frais de fonctionnement du Conseil scientifique se composent comme suit :

Objet	Montant 2019	Montant 2020
Jetons de présence pour la participation aux réunions:		
• non-fonctionnaires	7.106,25 €	8.362,50 €
• fonctionnaires	825,00 €	543,75 €
Indemnités pour la rédaction des recommandations	2.700,00 €	2.700,00 €
Facture EBSCO pour la mise à disposition des médecins du pays de la banque de données médicale DynaMed	26.195,13 € ⁵	39.873,60 € ⁶
Frais d'adhésion au réseau « Guidelines International Network (G-I-N)	2.095,47 €	2.095,47 €
Facture LUSIS - hébergement site, partie DynaMed	0,00 €	561,60 €
Facture LUSIS - adaptation site	0,00 €	514,80 €
Facture COMED – projet de communication du CS	11.583,00 €	18.966,00 €
TOTAL	49.606,85 €	73.617,72 €

Pour rappel :

- Le secrétariat du Conseil scientifique est assuré par le personnel de la Cellule d'expertise médicale.
- Les membres externes du Conseil scientifique assurant l'expertise méthodologique sont également des membres de la Cellule d'expertise médicale.
- Leurs salaires sont payés par le budget étatique. Ils ne touchent pas de jetons de présences pour assister aux réunions du Conseil scientifique.

3. NOS RÉSULTATS

LES RÉUNIONS

Les membres du Conseil scientifique se sont réunis 6 fois en 2020 aux dates suivantes :

- 15 janvier 2020
- 1er avril 2020
- 20 mai 2020
- 8 juillet 2020
- 30 septembre 2020
- 11 novembre 2020

L'entrevue annuelle avec les Ministres de la Santé et de la Sécurité sociale, prévue pour le 26 octobre 2020, a dû être annulée en raison de la pandémie COVID-19.

⁵ concerne la période du 1.7.2019 – 30.6.2020

⁶ concerne la période du 1.7.2020 – 31.12.2021

Au cours de l'année 2020, les groupes de travail suivants se sont réunis :

- GT Antibiothérapie ambulatoire 1 réunion
- GT Antibiothérapie hospitalière 4 réunions
- GT Autisme 3 réunions
- GT AVC 1 réunion
- GT Diabète 1 réunion
- GT Douleurs thoraciques 1 réunion
- GT Lombalgies 4 réunions
- GT Prévention en médecine générale 2 réunions
- GT Risques vasculaires 1 réunion
- GT Troubles du sommeil 1 réunion
- GT Santé de la femme 1 réunion
- GT Stratégies de communication 1 réunion

Madame le Dr Thérèse Staub, médecin-spécialiste des maladies infectieuses, responsable du GT Antibiothérapie, représente le Conseil scientifique dans le Comité de Pilotage du Plan National Antibiotiques.

Dans sa fonction d'experte en méthodologie pour le Conseil scientifique le Dr Isabelle Rolland a été invitée à :

- représenter le Conseil scientifique dans les travaux de certains groupes de travail du Plan Maladies rares,
- siéger dans le Comité scientifique pour la mise en place du Cannabis médicinal dirigé par la Direction de la Santé,
- siéger dans le groupe de travail sur les réseaux de compétence auprès de la Direction de la Santé.

LES PUBLICATIONS

En 2020, le Conseil scientifique a mis en ligne 27 publications, dont :

- Recommandations de bonne pratique médicale : 5 textes longs, 1 texte court, 1 arbre décisionnel
- Versions patients des recommandations : 4 en langue française, 5 en langue allemande
- Mises à jour de recommandations : 7
- Référentiels en oncologie, élaborés par l'INC et validés par le CS : 3
- Rapport d'activité 2019

Recommandations du **GT Antibiothérapie ambulatoire** :

- Prise en charge de l'otite moyenne aiguë en milieu ambulatoire (version longue mise à jour) (20 mai 2020)
- Prise en charge de la bronchite aiguë chez l'adulte en milieu ambulatoire (version longue mise à jour) (20 mai 2020)
- Prise en charge de la rhinosinusite aiguë de l'adulte et de l'adolescent en milieu ambulatoire (version longue mise à jour) (20 mai 2020)

Recommandations du **GT Antibiothérapie hospitalière**:

- Antibiothérapie des infections respiratoires basses chez l'adulte en milieu hospitalier (hormis tuberculose) (version longue) (8 juillet 2020)
- Prise en charge des infections à Clostridioides difficile (anciennement Clostridium difficile) en milieu hospitalier chez l'adulte (version longue) (8 juillet 2020)

Recommandations du **GT COVID**:

- Recommandations concernant l'imagerie médicale dans le cadre de l'épidémie de COVID-19 au Luxembourg (scanner thoracique) (version longue) (11 avril 2020)
- Critères d'hospitalisation du patient atteint de Covid-19 (version longue) (24 juillet 2020)
- Priorisation des prises en charge non COVID-19 pendant le temps de la pandémie (version longue) (29 décembre 2020)

Recommandations du **GT Diabète** :

- La prise en charge du Diabète (version patients FR et DE) (30 septembre 2020)

Recommandation du **GT Examens de laboratoire** :

- Le bilan thyroïdien en médecine générale (version longue mise à jour, version patients FR et DE) (30 septembre 2020)
- Le bilan biologique hépato-biliaire en médecine générale (version patients DE) (30 septembre 2020)

Recommandations du **GT Neurologie / AVC** :

- La prise en charge de l'AVC aigu (version patients FR et DE) (30 septembre 2020)

Recommandations du **GT Risques vasculaires** :

- Prise en charge de l'hypertension artérielle (version longue mise à jour) (20 mai 2020)
- Modalités de prise en charge des dyslipidémies (version longue mise à jour) (8 juillet 2020)

Recommandations du **GT Troubles du sommeil** :

- La prise en charge des insomnies (version longue mise à jour, version courte, arbre décisionnel, version patients FR et DE) (11 novembre 2020)

Référentiels du **GT Oncologie**, sur proposition de l'Institut National du Cancer :

- Référentiel national pour le cancer du système nerveux central (15 janvier 2020)
- Référentiel pour le parcours des patientes pour le cancer du sein (20 mai 2020)

- Référentiel pour le parcours des patients pour le cancer de la prostate (20 mai 2020)

A partir du 20 mai 2020, les publications du Conseil scientifique apparaissent dans une nouvelle mise en page afin d'améliorer leur lisibilité.

LES VIDÉOS

En 2020, de courtes vidéos, destinées aux professionnels de santé, ont pu être mises en ligne dans le cadre du projet de communication du Conseil scientifique :

- Des recommandations de bonne pratique médicale : pourquoi ?
- La prise en charge de l'AVC aigu
- Les grandes lignes du traitement du diabète de type 1 en 2020
- Les grandes lignes du traitement du diabète de type 2 en 2020
- Diabète : Les recommandations pour la prévention et le dépistage
- Le suivi d'un diabète et la prise en charge de ses complications
- L'importance de l'équipe multidisciplinaire pour une prise en charge du diabète
- L'importance de la prise en charge précoce des complications cardiovasculaires
- Penser à l'entourage du patient diabétique

Ces vidéos sont accessibles en ligne sur le site du Conseil scientifique (<https://conseil-scientifique.public.lu/fr/videos.html>), sur son nouveau compte LinkedIn (<https://www.linkedin.com/company/conseil-scientifique-secteur-sante>) et sur son canal YouTube (<https://www.youtube.com/channel/UCf1aOpibkUZt0nULtKnWkDQ/videos>).

Le CS remercie tous les professionnels de santé qui ont contribué aux tournages. Sans eux ces vidéos n'auraient pas pu exister.

AUTRES PUBLICATIONS

En date du 1er avril 2020, le Conseil scientifique a publié son rapport d'activité 2019 qui est disponible sous le lien suivant :

<https://conseil-scientifique.public.lu/fr/publications/rapports-activites/rapport-d-activite-2019.html>

LES GRANDS SUJETS DISCUTÉS

Un des sujets principaux discutés a été celui de la pandémie de SRAS COV-2. Les membres auraient aimé être impliqués dans les travaux de la Cellule de crise qui gère la situation due à la pandémie COVID-19. Or, la manière de fonctionner du Conseil scientifique semble inadaptée aux besoins de réactions rapides engendrées par cette crise sanitaire inédite.

La Direction de la Santé a fait appel au Conseil scientifique pour élaborer des recommandations en relation avec le COVID-19. Un GT COVID a été mis en place, fonctionnant de manière différente des autres groupes de travail. Tandis que la procédure prévoit la nomination des membres d'un groupe de travail lorsqu'il débute ses travaux, les médecins ayant collaboré aux trois recommandations publiées par le GT COVID ont été contactés personnellement par le Conseil scientifique pour leurs compétences dans le

domaine spécifique en relation directe avec le sujet de la recommandation. Comme il s'agissait à chaque fois d'une urgence, les textes élaborés ont été validés par les membres du Conseil scientifique par mail pour pouvoir publier les recommandations le plus rapidement possible.

Un autre grand sujet discuté en 2020 portait sur la visibilité du Conseil scientifique et le projet des stratégies de communication qui en est né en 2019. Dans le but d'augmenter l'adhérence des médecins aux lignes de conduite nationales par une meilleure connaissance de celles-ci, un budget avait été accordé au Conseil scientifique pour soutenir les démarches en ce sens. Le montant accordé pour l'exercice 2020 s'élève à 19.000 €.

Un groupe de travail avait été institué en 2019 afin d'élaborer une stratégie de communication à l'intention du corps médical et du grand public. Cette stratégie prévoit entre autre la collaboration avec une agence de communication spécialisée dans le domaine de la production de vidéo et de courtes animations, faute d'expertise dans le domaine du design notamment pour la production de clips vidéos et l'ouverture d'un compte professionnel chez LinkedIn et d'un canal YouTube.

A travers le canal YouTube et la mise en ligne de vidéos, l'idée est de faire passer des messages clefs sur les recommandations publiées dans une forme concise (durée d'une vidéo de plus ou moins 1 minute), à destination du corps médical (vidéos « experts ») ainsi que du grand public (vidéos « patients »). Pour toutes les vidéos, la réalisation technique a été confiée à l'agence de communication COMED.

En 2020, 9 vidéos, destinées aux professionnels de santé, ont pu être mises en ligne. D'autres vidéos sur les sujets suivants ont été produites fin 2020 pour être mises en ligne en 2021 :

- La prise en charge des lombalgies
- La prise en charge de la bronchite aiguë
- La prise en charge de la rhinosinusite
- La prise en charge des insomnies primaires en médecine générale
- La prise en charge de l'hypertension artérielle
- La prise en charge des dyslipidémies

Le projet « Stratégies de communication » prévoit aussi l'accentuation de notre visibilité auprès du grand public. Après une première recommandation pour les patients publiée en 2019, le travail s'est poursuivi en 2020 pour aboutir à la publication de 4 versions en langue française et 5 versions en langue allemande. Le fait de traduire nos publications en langue allemande constitue une nouveauté qui semblait s'imposer pour atteindre le plus grand nombre de patients et respecter le plurilinguisme du pays-

La volonté d'accessibilité pour le grand public à nos recommandations se traduit également par la réalisation de vidéos animées qui leur sont spécialement dédiées. Les vidéos tournées en 2020 portent sur les sujets « Présentation du Conseil scientifique », « La prise en charge du diabète » et « La prise en charge de l'AVC » et seront publiées début 2021. Madame la Ministre de la Santé a donné son accord pour que ces publications destinées aux patients puissent être partagées via les comptes Twitter et Facebook du Ministère de la Santé.

LES ACTIVITÉS DE SUPPORT ADMINISTRATIF ET LOGISTIQUE

Secrétariat

Le secrétariat du Conseil scientifique, qui est assuré par la CEM (v. sous le point « Organisation »), donne un appui administratif, logistique et technique aux membres et aux groupes de travail. Les tâches du secrétariat sont décrites dans l'article 6 du règlement interne du CS.

Site internet

Le Conseil scientifique dispose d'une présence internet sur le site www.conseil-scientifique.public.lu.

Le site présente le Conseil scientifique, ses groupes de travail et les procédures pour l'établissement et la diffusion de recommandations de bonne pratique. Une rubrique spéciale est dédiée à la banque de données DynaMed, pour laquelle un accès sécurisé est offert aux médecins du pays.

Les principales rubriques du site internet régulièrement mises à jour sont les Recommandations et les Actualités.

En 2020, 5.992 visiteurs ont consulté un total de 23.398 pages sur le site du Conseil scientifique (p.m. : en 2019, 3.674 visiteurs avaient consulté un total de 14.406 pages).

En 2020, le site a été adapté afin de pouvoir présenter les vidéos réalisées dans le cadre de la campagne de communication.

DynaMed

Le Conseil scientifique met à disposition des médecins intéressés un accès sécurisé vers la banque de données DynaMed d'EBSCO.

DynaMed est un outil de référence clinique en langue anglaise créé par des médecins pour soutenir des médecins et d'autres professionnels de santé dans leur pratique quotidienne. Avec des résumés cliniques se référant à plus de 5400 sujets, DynaMed offre une large gamme de réponses, aux questions cliniques habituelles. DynaMed est mis à jour quotidiennement et scrute le contenu de plus de 500 journaux médicaux et de bases de données.

En total, 607 médecins étaient abonnés à DynaMed au 31.12.2020.

Newsletter

Afin de porter les nouvelles recommandations du Conseil scientifique à la connaissance du public, une newsletter est envoyée lors de chaque publication. Celle-ci est adressée par mail aux membres du CS et des groupes de travail, aux personnes qui se sont abonnées à la newsletter ou via le site du CS à la banque de données DynaMed, ainsi qu'à diverses institutions.

Les recommandations du Conseil scientifique sont aussi publiées régulièrement dans le bulletin « Le Corps médical » de l'AMMD et sur le site internet du CS. Certaines recommandations sont également envoyées par mail aux médecins du pays par la Direction de la Santé.

Afin de se conformer à la directive européenne sur la protection des données, un chapitre relatif à la protection des données est inclus dans chaque newsletter envoyée.

4. AUTO-EVALUATION DES TRAVAUX EN 2020

FRÉQUENCE DES RÉUNIONS ET TAUX DE PRÉSENCES

Organe	Nombre	Taux de présence
CS plénière	6	63%
GT Antibiothérapie hospitalière	4	79%
GT Lombalgies	4	63%
GT Autisme	3	61%
GT Prévention en médecine générale	2	92%
GT Diabète	1	58%
GT Stratégies de communication	1	71%
GT Antibiothérapie ambulatoire	1	67%
GT Santé de la femme	1	100%
GT Neurologie/AVC	1	67%
GT Risques vasculaires	1	50%
GT Douleurs thoraciques	1	88%
GT Troubles de sommeil	1	100%

CONCLUSION

Le travail du Conseil scientifique a été impacté en 2020 par la pandémie Covid-19. Les mesures mises en place par le Gouvernement ont eu des répercussions sur la façon de travailler. Le secteur médical a été en 1^e ligne pour combattre le virus et les membres tant du Conseil scientifique que des groupes de travail ont eu d'autres priorités que de se focaliser sur le travail du Conseil scientifique.

Tous les membres ont dû s'adapter au fait que les réunions ne pouvaient plus avoir lieu en présentiel. La façon de communiquer a dû être revue. Peu à peu, les réunions ont été mises en place par vidéoconférence.

La collaboration avec la Cellule d'expertise médicale a été intensifiée ce qui, dans cette situation particulière, a porté ses fruits. Des membres de la CEM ont pris le relais dans la plupart des groupes de travail actifs en 2020, de sorte que le travail a quand-même pu avancer. Il a néanmoins fallu de la part de tous les membres impliqués dans l'élaboration des recommandations, la bonne volonté de mettre à disposition du Conseil scientifique leur temps précieux, sans laquelle la publication de toutes les recommandations énumérées ci-avant n'aurait pas été possible.

Le Conseil scientifique s'est réuni en séance plénière à intervalles réguliers. En ce qui concerne les groupes de travail, il y a lieu de constater que le nombre de ceux qui se sont réunis en 2020 a même augmenté, malgré la situation sanitaire, passant de 10 en 2019 à 12 en 2020.

Baucoup de travail est effectué hors réunion et les membres s'échangent via mail. En ce qui concerne le GT Oncologie, la plupart des membres se rencontrent régulièrement lors de réunions de l'Institut National Cancer. Comme pour le GT Imagerie médicale, il a été décidé qu'il n'y a pour l'instant pas de besoin imminent pour réunir le groupe. Tous les deux restent en place avec la mission de surveiller le terrain et seront réactivés en cas de besoin.

Pour mémoire : les membres touchent pour chaque réunion une indemnité fixée à 18,75 €, à l'exception des membres exerçant une profession libérale, pour lesquels le jeton de présence s'élève à 75 € par réunion. Les membres de la CEM ne touchent pas de jetons de présence ni pour les réunions plénières, ni pour leur participation aux groupes de travail.

Pour ce qui est des points d'attention fixés pour 2020 et notamment la visibilité des travaux du Conseil scientifique, un grand pas en avant a pu être fait avec la publication de clips vidéos destinés au corps médical et plusieurs recommandations à destination du grand public. Ce travail va être poursuivi en 2021 avec la réalisation et la publication de vidéos pour le grand public.

Quant à la diffusion des recommandations, la création d'un compte LinkedIn a permis au Conseil scientifique de mieux sensibiliser le corps médical.

Le travail sur la mise à jour des recommandations publiées il y a 5 ans ou plus s'enchaîne en 2020 avec la publication de 7 recommandation révisées.

5. PLAN DE TRAVAIL PRÉVU POUR 2021

Les groupes de travail prévoient de travailler en 2021 sur les sujets suivants :

GT Antibiothérapie ambulatoire

Coordinatrice : Dr Thérèse STAUB

- Evaluation des recommandations du Conseil scientifique en matière d'antibiothérapie
- Mise à jour des recommandations publiées il y a 5 ans ou plus

GT Antibiothérapie hospitalière

Coordinateur : M. Yves BRUCH

- Travailler sur les stratégies de lutte contre les infections en milieu hospitalier

GT COVID

Coordinateur : Dr Alexandre BILDORFF

- Surveillance du terrain et intervention rapide en cas de besoin par l'élaboration d'une recommandation en relation avec le COVID

GT Douleurs thoraciques

Coordinateur : Dr René METZ

- Elaboration d'une ligne de conduite sur la prise en charge des douleurs thoraciques STEMI négatives aux services d'urgences

GT Imagerie médicale

Coordinateur : Dr Alexandre BILDORFF

- Surveillance du terrain en matière d'imagerie médicale

GT Labo

Coordinatrice en intérim : Dr Isabelle ROLLAND

- Mise à jour des recommandations publiées il y a 5 ans ou plus

GT Lombalgies

Coordinateur : Dr Alexandre BILDORFF

- Elaboration d'une recommandation de bonne pratique sur la prise en charge du patient présentant une lombalgie commune

GT Oncologie

Coordinateur : Dr Guy BERCHER

- Pour éviter tout dédoublement des travaux au niveau national, ce GT a été mis « en hibernation ». Il sera réactivé en cas de besoin.

GT Prévention en médecine générale

Coordinatrice : Dr Isabelle ROLLAND

- Elaboration, sur évidences scientifiques, d'une recommandation sur les différentes actions de prévention devant être abordées avec un patient enfant ou adulte

GT Risques vasculaires

Coordinateur : Dr René METZ

- Revoir la méthodologie de travail du GT (références internationales, textes courts, diffusion ciblée ...)
- Mise à jour des recommandations publiées il y a 5 ans ou plus
- Nouvelles guidelines/links/références en rapport la société européenne de cardiologie ESC: <http://www.escardio.org/Pages/index.aspx>

GT Santé de la femme

Coordinatrice : Dr Isabelle ROLLAND

- Elaboration d'une recommandation sur les violences gynécologiques et obstétricales
- Mise à jour, en tenant compte du travail de la Direction de la santé sur la mise en place de critères de suivi, de la recommandation sur la réalisation des césariennes à terme.

GT Stratégies de communication

Coordinateur : Dr Alexandre BILDORFF

- Publication de vidéos animées destinées au grand public sur différents sujets ayant fait en 2020 l'objet de vidéos pour le corps médical



CMD – SUCCESSION DU MANDAT DU DR FOLSCHETTE ANDRE PAR LE DR LEY ISABELLE



ASSOCIATION DES MÉDECINS
ET MÉDECINS-DENTISTES

29, rue de Vianden
L-2680 Luxembourg

Tél. : 44 40 33-1
Fax : 45 83 49

Réf.: S-25292/21/R/e

CMD

Cercle des
Médecins-Dentistes
du Luxembourg

29 rue de Vianden
L-2680 Luxembourg

Tel : 44 40 33 1
Fax : 45 83 49

Luxembourg, le 18 juin 2021

**Monsieur le Docteur
BISDORFF Alexandre**
Président du Conseil Scientifique
B.P. 1308
L-1013 LUXEMBOURG

Monsieur le Président,

Suite à la démission du Dr André Folschette en tant que membre suppléant au Conseil scientifique, nous avons l'honneur de vous informer que le Dr Isabelle Ley reprendra son poste.

Veillez trouver ci-après les coordonnées du Dr Ley :

Dr LEY Isabelle
Médecin-Dentiste
14 rue du Kiem
L-8328 CAPELLEN
E-mail : drley@pt.lu

Nous vous prions de croire, Monsieur le Président, à l'expression de nos sentiments confraternels.

Pour le conseil d'administration,

Dr Carlo AHLBORN
Président

Dr Philippe MARX
Vice-Président

Dr Pol ROSCH
Secrétaire





L'administration numérique des soins de santé est arrivée

Un pas de plus vers une vie avec moins de **paperasse pour vous et votre patient**

- ▶ Envoyez vos documents de manière numérique et sécurisée à vos patients
- ▶ Montrez vos disponibilités à vos patients dans la GesondheetsApp
- ▶ eOrdonnances, eDevis et eCertificats sont en préparation

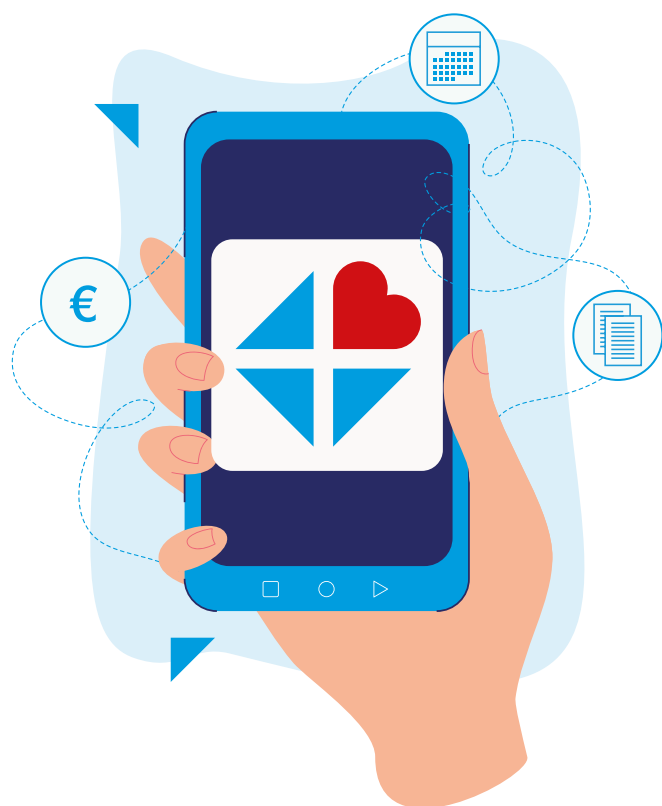


**Contactez votre éditeur
pour organiser l'installation**



En préparation



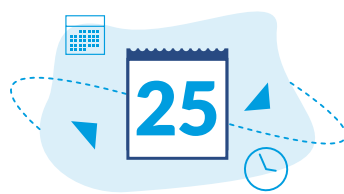


La **GesondheetsApp** permet aux patients de prendre des rendez-vous, de partager des documents et de bénéficier d'un remboursement accéléré, **le tout à partir de leur téléphone ou de leur tablette**



Remboursement accéléré

Mémoires d'honoraires transférés automatiquement à la caisse de maladie. Fini le papier et le courrier !



Prise de rendez-vous

Consultez les disponibilités de votre médecin et prenez rendez-vous via l'application. Un nouveau canal de communication pour prendre rendez-vous !



Partager des documents

Envoyez et recevez en toute sécurité des informations et documents relatifs à la santé. Réduisez la paperasse !



Lier la famille

Vous avez des enfants ou des parents qui ne sont pas à l'aise avec les nouvelles technologies ? Reliez-les à vos comptes pour les aider à gérer leurs soins de santé.

Pour plus d'informations, **visitez www.dhn.lu**



AMMD – DEMANDE D'AUTORISATION PRÉALABLE D'UN TRANSFERT À L'ÉTRANGER S2



ASSOCIATION DES MÉDECINS
ET MÉDECINS-DENTISTES

29, rue de Vianden
L-2680 Luxembourg

Tél. : 44 40 33-1

Fax : 45 83 49

Réf.: S-25290/21/s/f

Luxembourg, le 28 juin 2021

Caisse nationale de santé (CNS)

Monsieur Christian OBERLÉ

Président

125, route d'Esch

L-1471 Luxembourg

Monsieur le Président,

Nous nous permettons de vous adresser la présente, suite à votre lettre circulaire du 17 mai 2021 à l'attention des médecins, rappelant les modalités de la procédure de demande d'autorisation préalable à un transfert à l'étranger.

Vous y soulignez l'importance de soumettre la demande de transfert avant le début du traitement médical prévu et de prévoir un délai de traitement administratif de deux semaines pour permettre une analyse complète du dossier par le Contrôle médical de la Sécurité Sociale (CMSS), ainsi que la nécessité de disposer de l'autorisation préalable (APCM).

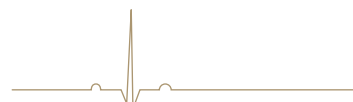
Cependant, nous contestons qu'une demande d'autorisation préalable soit toujours possible tenant compte de la gravité des situations cliniques de certains patients nécessitant un transfert à l'étranger en toute urgence. Cette réglementation est valable bien sûr lors des traitements ordinaires, mais doit souffrir exception péremptoire dans des cas urgents voire urgentissimes, - lorsqu'un accord ou un accord préalable au transfert et au traitement à l'étranger n'est plus possible ou risque d'intervenir tardivement au vu de l'urgence d'agir, le médecin traitant devant agir sous sa responsabilité pénale et civile.

Les médecins du CMSS ne sont pas toujours disponibles et comme vous le relevez vous-mêmes, l'instruction du dossier peut demander un certain délai. Au regard de ce qui précède, nous estimons qu'une sanction pour inobservation des règles de transfert à l'étranger ne devrait intervenir que dans des cas d'abus manifestes, mais non pas lorsque le médecin a agi au vu de l'urgence, dans l'intérêt d'un patient, et comme le moment de sa décision la faisait admettre.

Ensuite, nous constatons que le formulaire annexé à votre lettre circulaire ne figure pas dans le cahier des charges actuellement en vigueur, pris en exécution de l'article 13 de la convention du 13 décembre 1993 conclue entre l'AMMD et la CNS. Pourtant le contenu du formulaire en question mériterait d'être revu, clarifié et simplifié.

Nonobstant de l'article 20 du CSS précisant que « ...la prise en charge est soumise à l'obtention d'une autorisation préalable de la Caisse nationale de Santé, sur avis motivé du Contrôle médical de la sécurité sociale. Avant de saisir le CMSS pour avis, la CNS décide de la recevabilité de la demande quant au respect des conditions de forme déterminées par les statuts », nous estimons qu'un accord conventionnel pourrait utilement détailler le contenu et les modalités.

Par ailleurs, une harmonisation entre l'annexe L des Statuts de la CNS et l'annexe E du cahier des charges CNS-AMMD est nécessaire. A ce sujet l'AMMD





AMMD – DEMANDE D'AUTORISATION PRÉALABLE D'UN TRANSFERT À L'ÉTRANGER S2

estime qu'une modification unilatérale des statuts du chef de la seule CNS qui contreviendrait aux protections et droits des patients déterminés et garantis par la loi et les conventions, ne pourra pas être opposable au corps médical et médico-dentaire.

Enfin, il est logique qu'un tarif pour cette charge administrative imposée par le législateur devrait être prévu. En conséquence, nous allons soumettre sous peu une saisine à la Commission de nomenclature.

Nous restons à votre disposition pour une entrevue à ce sujet et vous prions d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de nos salutations distinguées.

Pour le conseil d'administration,

Dr Alain Schmit
Président

Dr Guillaume Steichen
Secrétaire général

Dr Carlo Ahlborn
Vice-Président, Trésorier



AMMD – INDEMNISATION DES GARDES ET ASTREINTES DES MEDECINS HOSPITALIERS



ASSOCIATION DES MÉDECINS
ET MÉDECINS-DENTISTES

29, rue de Vianden
L-2680 Luxembourg

Tél. : 44 40 33-1

Fax : 45 83 49

Réf.: S-25291/21/s/f

Luxembourg, le 28 juin 2021

À l'attention des Présidents et Secrétaires des Conseils médicaux

Madame la Présidente, Monsieur le Président,
Madame la Secrétaire, Monsieur le Secrétaire,
Chère consœur, Cher confrère,

Comme vous le savez, la Loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, entrée en vigueur le 1er avril 2018, impose toute une série de contraintes au médecin hospitalier, qu'il soit agréé ou salarié.

En particulier, le législateur impose une continuité des soins médicaux pour les services médicaux autorisés qui est sanctionnée pénalement en cas de non-observation (Article 33 (3) et article 45 de la loi hospitalière¹).

Depuis la mise en application de cette loi, l'AMMD n'a cessé de revendiquer une indemnisation à charge de l'Etat pour tous les médecins participants aux gardes sur place ou aux astreintes ainsi imposées. Il semble qu'une volonté politique se dessine enfin pour reconnaître, d'un point de vue financier, les obligations légales que le législateur a imposé au corps médical hospitalier.

Afin de négocier les tarifs y relatifs avec le Ministère de la Santé, nous vous prions ainsi de dresser, en concertation avec vos directions, les relevés de gardes et astreintes pour votre établissement hospitalier à partir du 1er avril 2018 en considérant les services par après autorisés (y compris des antennes éventuelles) en distinguant :

1. Gardes sur place
2. Astreintes appelables

Une garde sur place est une garde qui impose au médecin une réactivité telle qu'il lui est impossible de quitter les environs de l'hôpital. Tous les autres médecins hospitaliers attachés à un service d'hospitalisation autorisé font une astreinte appelable.

¹ Art. 33 (3) : « Il participe à la continuité des soins et des gardes, y compris, le cas échéant, des réseaux de compétences au sein desquels il exerce son activité hospitalière en coordination étroite avec l'organisation générale de l'hôpital. Il respecte le plan de service établi notamment en vue d'assurer la permanence médicale dans l'établissement pendant le temps où celui-ci est de garde. »

Art. 45 : « ... (3) Sont punis d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de 251 à 5.000 euros ou d'une de ces peines seulement :

1. toute personne qui, responsable d'organiser le service d'urgences d'un hôpital ou chargée de participer à cette organisation, refuse ou omet de prendre ou faire prendre tout ou partie des mesures ou dispositions nécessaires pour assurer le fonctionnement normal de ces services ;
2. toute personne qui, tenue ou chargée de participer au service d'urgences d'un hôpital ou d'un service de garde, refuse ou omet d'assurer ce service ou de remplir sans retard tout ou partie des devoirs que l'exécution normale exige. ... »



AMMD – INDEMNISATION DES GARDES ET ASTREINTES DES MEDECINS HOSPITALIERS

Nous vous remercions pour votre collaboration.

En restant à votre disposition pour tout renseignement complémentaire, nous vous prions d'agréer, Madame la Présidente, Monsieur le Président, Madame la Secrétaire, Monsieur le Secrétaire, chère consœur, cher confrère, l'expression de nos salutations confraternelles.

Pour le conseil d'administration,

Dr Alain Schmit
Président

Dr Philippe Wilmes
Vice-Président

Dr Guillaume Steichen
Secrétaire général

Dr Marc Peiffer
Secrétaire général adjoint, secteur hospitalier



ASSOCIATION DES MÉDECINS
ET MÉDECINS-DENTISTES

29, rue de Vianden
L-2680 Luxembourg

Tél. : 44 40 33-1

Fax : 45 83 49

Réf.: S-25297/21/s/f

Luxembourg, le 28 juin 2021

Madame Paulette Lenert

Ministre de la Santé

Allée Marconi - Villa Louvigny

L-2110 Luxembourg

Monsieur Romain Schneider

Ministre de la Sécurité sociale

26 rue Sainte-Zithe

L-2763 Luxembourg

Madame la Ministre,
Monsieur le Ministre,

La loi hospitalière du 7 mars 2018 a imposé aux médecins hospitaliers une obligation d'assumer une continuité des soins précisée dans l'article 33. Cette contrainte légale est assortie, en cas de non-respect de celle-ci, de sanctions pénales sévères (article 45).

L'AMMD, qui n'a d'ailleurs jamais soutenu cette nouvelle obligation introduite sans nécessité évidente dans le texte de la loi, revendique légitimement son indemnisation pour le compte des médecins hospitaliers concernés et ceci depuis que la loi est entrée en vigueur, c'est-à-dire le 1er avril 2018. Depuis lors, les médecins hospitaliers sont en attente d'une indemnisation correspondant aux efforts imposés.

En effet, les médecins des unités d'hospitalisation, y compris les antennes dûment autorisées par le Ministère de la Santé, sont obligés d'assumer soit une garde sur place pour certaines disciplines, soit une astreinte d'appelabilité pour d'autres professions médicales. Dans ces cas, le degré des urgences est déterminé par l'état clinique du patient.

Il va sans dire que la loi impose ainsi des contraintes majeures aux médecins hospitaliers. Nous estimons qu'il y ait au moins une centaine de médecins qui assument tous les jours, 24 heures sur 24, les gardes légalement imposées à travers les établissements hospitaliers, outre les astreintes. Il s'agit donc d'une charge de travail substantielle pour les médecins concernés.

En pratique, les médecins dressent en avance les listes de garde par service et les transmettent aux directions ou aux services concernés. La Loi impose en outre aux établissements hospitaliers de veiller à l'organisation administrative de cette continuité des soins.

Etant donné que les gardes et les astreintes sont à considérer comme un **service public** et non comme des prestations en nature à charge de l'assurance maladie-maternité, l'AMMD estime que la charge financière revient à l'Etat et non à la CNS.



AMMD – INDEMNISATION DES GARDES ET ASTREINTES HOSPITALIÈRES

L'AMMD propose en conséquence de négocier avec l'Etat les tarifs des gardes sur place et des astreintes. En outre, il sera nécessaire d'établir une relation contractuelle entre les parties prenantes.

Afin de déterminer les modalités pratiques relatives à la transmission des relevés de gardes et d'astreintes au Ministère de la Santé et l'indemnisation des médecins concernés, nous proposons d'établir une convention entre l'Etat, l'AMMD et la FHL.

Etant donné que la loi hospitalière est applicable depuis plus de 3 années déjà sans que la question de l'indemnisation de soit résolue et que la bienveillance des médecins hospitaliers arrive à bout, il est important d'avancer rapidement dans ce dossier.

Nous nous permettons de transmettre copie de la présente au Président de la FHL.

Veillez agréer, Madame la Ministre, Monsieur le Ministre, l'expression de notre haute considération.

Dr Alain Schmit
Président

Dr Philippe Wilmes
Vice-Président

Dr Guillaume Steichen
Secrétaire général

Dr Marc Peiffer
Secrétaire général adjoint
Secteur hospitalier



ASSOCIATION DES MÉDECINS
ET MÉDECINS-DENTISTES

29, rue de Vianden
L-2680 Luxembourg

Tél. : 44 40 33-1

Fax : 45 83 49



Digital Health Network

29 rue de Vianden
L-2680 Luxembourg

À L'ATTENTION DES PRÉSIDENTS ET SECRÉTAIRES DES DIFFÉRENTS CERCLES ET SOCIÉTÉS MÉDICALES

Chères consœurs, chers confrères,

En 2018, l'AMMD a pris l'initiative de créer la société Digital Health Network S. à r.l. (« DHN »), dans le but de promouvoir la digitalisation dans le domaine de la santé et de faciliter les démarches administratives liées au parcours de santé du patient, tout en préservant la liberté thérapeutique du corps médical et médico-dentaire.

Une première étape importante dans cet ambitieux projet de digitalisation a pu être achevée avec l'intégration du « eConnecteur » dans les logiciels suivants :

- **Camphor**
- **GECAMed**
- **Maveja**
- **Micromed**

Les intégrations avec Applux, Gestomed (TelkeaSoft) et Arakis sont en cours.

C'est ainsi que nous vous demandons de participer à notre webinaire informatif en date du **mercredi 7 juillet 2021 à 19.00 heures** lors duquel nous vous présenterons un état des lieux de la solution informatique ainsi que les principes du remboursement accéléré.

Vu que ce projet s'inscrit dans une approche ouverte et profite à tous les acteurs du secteur de la santé, nous serions ravis de pouvoir vous accueillir lors de ce webinaire pour vous fournir toutes les précisions nécessaires et répondre à vos questions pratiques.

Vous pouvez vous inscrire à la réunion en cliquant sur le lien suivant :

<https://attendee.gotowebinar.com/register/2277466129361962000>

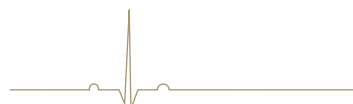
Nous vous remercions d'avance pour votre collaboration.

Avec nos salutations confraternelles,

(s) Dr Alain Schmit
Président

(s) Dr Guillaume Steichen
Secrétaire général

(s) Dr Carlo Ahlborn
*Vice-Président
et Président du Cercle
des médecins-dentistes*





L'Association pour la Santé au Travail des secteurs Tertiaire et Financier recrute :

Un/une médecin du travail

(simple master ou spécialiste).

Nous exigeons:

- Une connaissance approfondie de l'anglais écrit et parlé et/ou de l'allemand en plus du français ;
- Un réel intérêt pour les activités relatives : au management de la santé, à la prévention primaire et secondaire des facteurs de risque psycho-sociaux, à l'ergonomie des postes de travail, à la qualité de l'air et l'éclairage ;
- Une aisance à la prise de parole en public pour présenter les formations au sein des entreprises ;
- Un esprit d'équipe.

Nous offrons:

- Un travail varié et intéressant ;
- Une grande autonomie au sein d'une équipe dynamique et motivée ;
- Une rémunération attrayante ;
- Une assurance retraite complémentaire ;
- Une formation continue garantie ;
- Un matériel informatique performant (Apple) ;
- Un cadre de travail très soigné.

Les candidatures sont à adresser à :

ASTF

Candidature

15-17 avenue Gaston Diderich

L-1420 Luxembourg

Objet : Candidature Médecin du Travail



ASSOCIATION DES MÉDECINS
ET MÉDECINS-DENTISTES

29, rue de Vianden
L-2680 Luxembourg

Tél. : 44 40 33-1
Fax : 45 83 49

Débat d'orientation portant sur les conclusions à retenir de la pandémie Covid- 19 pour notre système de santé ainsi que sur la mise en œuvre du « virage ambulatoire ». Position de l'AMMD.

QUESTIONNAIRE

1. Quelle est votre appréciation de la situation actuelle de la médecine ambulatoire ?

A part la médecine dite « de ville », la médecine ambulatoire est confinée à une prise en charge pseudo-ambulatoire des établissements hospitaliers.

Une prise en charge réellement ambulatoire devrait mettre l'accent sur un accès facilité des patients aux **structures spécifiques dédiées**. L'ambulatoire nécessite une infrastructure adaptée aux activités spécifiques telles que l'imagerie, la chirurgie ambulatoire ou d'autres.

L'AMMD œuvre depuis plus de 10 ans pour expliquer les avantages pour les patients et les professionnels de la santé qu'apporte une médecine ambulatoire comme prise en charge complémentaire à la médecine hospitalière spécialisée.

Comme la médecine spécialisée plus technique ne peut être proposée qu'en milieu hospitalier pour des raisons de planification et de financement y lié, les patients ne bénéficient pas encore des avantages potentielles de telles structures, notamment en termes de convivialité ou de sécurité de la prise en charge. En outre, il est évident que la logique de budgétisation et de planification des établissements hospitaliers ne permettent pas une adaptation rapide qui serait phasée avec le progrès médical.

La logique de planification et d'une restriction de l'offre des soins y liée est arrivé à bout de souffle. A ceci se rajoute que l'enveloppe budgétaire globale instaurée depuis la réforme de la sécurité sociale en 2010 en raison de la crise financière de 2008 et des progressions des budgets individuels des hôpitaux durant les années précédentes, a freiné les investissements medicotechniques des établissements hospitaliers. Ceci n'a toutefois pas empêché les établissements hospitaliers à engager du personnel souvent non-soignant. Actuellement, on compte environ 10 salariés pour un médecin hospitalier, un ratio qui est bien au-delà de toute comparaison internationale.

Développer l'ambulatoire est à l'avantage de toutes les parties prenantes :

1. Pour le patient concerné en tenant compte de son contexte global : meilleur accès, convivialité, sécurité ;
2. Pour le médecin spécialiste : amélioration de la liberté thérapeutique avec offre de nouvelles techniques dans un environnement moins bureaucratique ; intensification des relations professionnelles avec le personnel soignant qui pourra mieux s'identifier avec leur emploi ;
3. Pour l'assurance maladie : financement transparent des structures ambulatoires et des actes y prestés (éviction des financements croisés prouvés non-transparents comme c'est le cas notamment au CHL)
4. Pour les établissements hospitaliers : simplification de la gestion hospitalière avec concentration sur les activités réellement hospitalières ; simplification des relations avec le corps médical avec la possibilité de rentrer en relation contractuelle avec les sociétés de médecins mises en perspective pour assurer la médecine hospitalière ;





Le milieu hospitalier actuel constitue un réel frein à l'attractivité de la profession de médecin spécialiste. De la gouvernance sans profilage adéquat des membres du CA, au financement budgétaire déséquilibré à la gestion au quotidien des hôpitaux, l'environnement hospitalier s'est progressivement éloigné des attentes des patients et des professionnels de santé. Pire, les hôpitaux brouillent même la visibilité de la médecine générale.

2. Comment voyez-vous le rôle des maisons médicales, notamment en ce qui concerne :

Le Cercle des médecins généralistes a développé cette partie d'une manière plus exhaustive. Nous nous limitons à certains aspects plus ciblés.

- les types de soins de santé à prodiguer et les équipements à utiliser par les maisons médicales ;

Nous supposons qu'on entend par « maison médicale » une structure permettant de proposer des soins continus de médecine générale telle qu'elles existent comme structure de garde.

Il est en effet important de souligner la différence entre les soins primaires, le plus souvent pris en charge par les médecins généralistes des soins secondaires, effectuées par les médecins spécialistes. Il est crucial que les citoyens comprennent bien cette différence afin qu'ils s'orientent au mieux dans un système de santé qui leur donne utilement la liberté de choisir leur médecin.

L'avantage de cabinets de groupe de médecins généralistes qui s'associent éventuellement avec d'autres professionnels de santé pour constituer de « nouvelles » maisons médicales pourraient proposer une offre de soins de médecine générale innovante au service des patients.

- les relations entre les maisons médicales et les établissements hospitaliers ;

Il faudrait obligatoirement préciser les rôles des établissements hospitaliers, des structures ambulatoires et des cabinets de groupe des médecins généralistes pour citer les 3 piliers fondamentaux d'un système de santé moderne. Il est indispensable que cette structuration du système de santé doit être parfaitement claire et elle mérite être expliquée aux citoyens et particulièrement aux immigrants.

- les moyens en personnel ?

Tout d'abord, le pays ne manque pas en personnel soignant en comparaison avec les autres pays limitrophes. Pour des raisons essentiellement financières, le pays est attractif pour attirer les infirmières spécialisées ou non des autres pays. Cette tendance n'est d'ailleurs pas restée inaperçue par la France en particulier.

Le manque de personnel soignant est en partie ressenti par des tâches de plus en plus administratives des infirmières et des infirmiers. Si on réussissait à décharger le personnel soignant de ces tâches souvent inutiles ou redondantes, il pourrait nettement mieux s'investir auprès des patients.

3. Quelle est votre vision des centres médicaux pluridisciplinaires, notamment en ce qui concerne :

- leur statut ;

Nous supposons que les « centres médicaux pluridisciplinaires » seraient des associations de plusieurs professions de santé.

De telles structures pourraient s'inscrire dans une démarche soit de soins primaires soit de soins secondaires. Il convient de bien différencier les deux types de soins médicaux.

La gestion de telles structures doit se faire par les professions de santé constituées en sociétés.

Pour les structures de soins primaires, il faut se référer au texte du CMG.

- les types de soins de santé à prodiguer et les équipements à utiliser par les centres médicaux pluridisciplinaires ;

En ce qui concerne les structures ambulatoires de médecine spécialisée, il faut souligner que le progrès médical n'est pas « planifiable ». En conséquence, il n'est pas pertinent d'imaginer un « catalogue » limitatif de soins ambulatoires à proposer. En effet, les critères en amont d'un choix de soins ambulatoires tiennent surtout au contexte du patient. C'est ainsi que pour des soins iden-



CHAMBRE DES DEPUTES – QUESTIONNAIRE « VIRAGE AMBULATOIRE »

tiques, il est préférable de les effectuer durant un séjour stationnaire pour un patient donné tandis que pour un autre, le même type d'intervention peut parfaitement se faire en ambulatoire.

S'il est logique de ne pas proposer une chirurgie dite lourde en mode ambulatoire, d'innombrables interventions moins risquées peuvent de plus en plus se pratiquer en mode ambulatoire. L'évolution de la médecine sera inéluctablement vers une prise en charge de moins en moins invasive et de plus en plus ambulatoire voire au domicile.

- **les relations entre ces centres médicaux, les équipes soignantes et les établissements hospitaliers pour différentes prestations ;**

Pour l'AMMD, il est parfaitement envisageable d'offrir des prestations identiques en milieu hospitalier comme en milieu ambulatoire. Afin d'éviter la redondance inefficace, les (mêmes) médecins (constitués en société) devraient assumer les 2 rôles : à l'intérieur des hôpitaux comme en ambulatoire.

L'AMMD avait proposé une possibilité de cogestion entre les structures ambulatoires et les établissements hospitaliers. Cette possibilité n'a pas trouvé d'acceptation de la part des hôpitaux. Dès lors, l'AMMD est d'avis que les maisons médicales pourraient être gérées par les médecins en association ou non avec d'autres professions de santé selon les besoins et les concepts développés.

Afin de ne pas mettre en difficulté les soins stationnaires par un exode supposé des médecins du milieu hospitalier vers le milieu extrahospitalier, nous proposons de créer des liens contractuels entre les établissements hospitaliers et les médecins (de préférence avec les sociétés des professions de santé mises en perspective par le Ministère de la Santé).

- **les frais de passage pour le remboursement de certaines prestations ;**

Il faut souligner que la CNS prévoit la prise en charge pour les frais de fonctionnement des hôpitaux mais très peu pour le milieu extrahospitalier. A part certaines locations d'appareil, il n'existe pas de financement spécifique. Or l'article 65 alinéa 4 prévoit la prise en charge de frais directs et indirects (comme ceux du personnel, de l'infrastructure ou du petit matériel).

Il est donc nécessaire d'instaurer ces clés de financement.

Il est par contre utile d'éviter toute création d'incitant pour le médecin pour orienter le patient dans une structure ambulatoire plutôt qu'en milieu stationnaire ou l'inverse. Le choix doit être une décision médicale que le médecin prenne ensemble avec son patient selon le contexte personnel du patient.

De même il est utile de rembourser le patient à même titre en milieu stationnaire ou en ambulatoire.

- **le nouveau cadre légal pour les centres médicaux pluridisciplinaires ;**

Il est nécessaire d'orienter l'essor de l'ambulatoire à l'aide d'une loi-cadre afin d'éviter une pléthore de telles structures. Une telle loi pourrait prévoir un nombre limitatif de telles structures. En définissant les structures par le type d'activité qu'elles produisent, on pourrait ainsi limiter leur nombre de cette façon.

- **leurs relations avec la Caisse nationale de santé et la nomenclature ;**

Afin de permettre l'essor de l'ambulatoire, il faut prévoir des clés de financements de telles structures. La base légale existe déjà (art 65 alinéa 4 du CSS) mais il faudrait introduire des forfaits dans la nomenclature.

- **l'éventuel soutien public pour ces centres médicaux et leurs obligations éventuelles dans un tel contexte ?**

Il faut s'attendre à ce que de nombreuses communes vont essayer de proposer des terrains ou des infrastructures pouvant se prêter à une activité de centres médicaux. C'est la raison pour laquelle, un cadre légal est nécessaire pour éviter à terme une offre « trop » pléthorique.



Collège médical

Grand - Duché de
Luxembourg

CANDIDATURES AU RENOUVELLEMENT PARTIEL DU COLLEGE MEDICAL D'OCTOBRE 2021

Conformément aux articles 6 et 37 de la loi modifiée du 08 juin 1999 relative au Collège médical et en application du règlement grand-ducal du 27 juin 2000 relatif aux élections des membres du Collège médical, tel que modifié par le règlement grand-ducal du 13 juillet 2006, le président du Collège médical tient à informer les électeurs dudit Collège que les élections y relatives auront lieu au mois d'octobre 2021.

Le dépouillement se déroulera au plus tard le 10 novembre 2021.

Conformément à l'article 7 de la loi modifiée du 08 juin 1999 précitée, la liste des électeurs sera arrêtée par le président du Collège médical en date du 31 juillet 2021.

Les intéressés peuvent vérifier leur inscription sur les registres respectifs avant cette date.

Conformément à l'article 1er du règlement grand-ducal précité, il est procédé par la présente à un

appel à candidatures pour un mandat au Collège médical.

Sont à élire :

4 membres médecins, 1 membre médecin-dentiste,
1 membre pharmacien, 1 membre psychothérapeute
et autant de membres suppléants

(article 6 de la loi modifiée du 08 juin 1999 relative au Collège médical)

Les candidatures respectives sont à adresser **par lettre recommandée**
au Président du Collège médical, 2, rue Albert 1er, L-1117 LUXEMBOURG
jusqu'au 31 août 2021 au plus tard, le cachet de la poste faisant foi.

Extrait de la loi modifiée du 08 juin 1999 relative au Collège médical, article 9 :

« Sont éligibles les médecins, les médecins-dentistes, les pharmaciens et les psychothérapeutes qui se portent candidats, qui exercent leur profession au Luxembourg depuis au moins cinq ans à la date des élections* et qui répondent aux conditions de l'article 7 (c.à.d. sont électeurs les médecins, les médecins-dentistes, pharmaciens et psychothérapeutes autorisés à exercer au Luxembourg et y inscrits aux registres professionnels respectifs), ainsi qu'à la condition d'âge dont question à l'article 3 (c.à.d. les membres doivent, au moment d'entamer leur mandat, être âgés de trente ans au moins et de soixante-douze ans au plus). »

*Extrait de l'article 9bis. De la Loi modifiée du 08 juin 1999 relative au Collège médical :

« Par dérogation à l'article 9 paragraphe 1er, les psychothérapeutes autorisés à exercer la psychothérapie au Luxembourg dans les six années qui suivent l'entrée en vigueur de la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute, ne doivent pas satisfaire à la condition d'exercice professionnel de cinq ans pour être éligibles.»

Collège médical, 2, rue Albert 1er, L-1117 Luxembourg
Tél.: 20601101-20, www.collegemedical.lu, e-mail : info@collegemedical.lu



4. Quelle est votre appréciation du rôle du médecin généraliste et du médecin référent, notamment en ce qui concerne :

- le renforcement de la médecine de première ligne ;

Voir également l'avis du CMG pour ce sujet.

L'AMMD reste d'avis qu'il est nécessaire d'appuyer le rôle du médecin traitant sans pour autant instaurer un système de gate keeper comme aux Pays Bas. En effet, un système de gate keeper ne serait pas accepté par la population et un tel dispositif nécessiterait un nombre bien plus important de médecins généralistes.

Nous estimons par contre, qu'il y a un réel intérêt à stimuler tous les assurés à chercher un médecin traitant de confiance. Une visite par an au minimum serait certainement indiquée.

De même, il existe un réel intérêt à médicaliser les maisons de soins afin de limiter les transferts des personnes hébergées vers les hôpitaux. Une surveillance plus rapprochée par les médecins mais aussi par les moyens digitaux déjà existants, devraient permettre de soigner les personnes concernées au sein des maisons de soins.

C'est la raison pour laquelle l'AMMD a contribué concrètement à la nouvelle convention entre le Ministère de la Santé, le Ministère de la Famille, la COPAS et l'AMMD afin d'améliorer la prise en charge médicale en maisons de soins.

Force est de constater que de telles initiatives ne sont pas toujours soutenues par la CNS ou l'Etat lui-même, de sorte à ce qu'elles soient mis en péril.

- Les gardes en maisons de soins ne peuvent toutefois s'opérer que si l'Etat tient ses engagements d'indemnisation pour cette charge de travail supplémentaire qui incombe aux médecins généralistes.
- C'est le cas du médecin référent, instauré suite à la réforme de 2010, mais qui rapidement été limité à la prise en charge de patients polyopathologiques ou présentant une affection de longue durée. L'idée que chaque assuré dispose à terme d'un médecin de confiance a été étouffé par la CNS.
- Le DSP, élément clé d'un succès de médecin référent, n'est pas à la hauteur des attentes des médecins généralistes.
- La médecine préventive a également été freinée par la CNS pour des raisons de financement.
- Depuis des années, l'AMMD pointe du doigt l'afflux problématique des patients aux urgences des hôpitaux. Si tous les assurés étaient tenus à choisir un médecin traitant, nous sommes convaincus qu'un grand nombre d'admissions aux urgences seraient évitables.

- la coopération du médecin généraliste avec certaines professions de santé ?

Bien entendu qu'il est logique et utile de souligner les relations entre toutes les professions de santé qui assument des tâches bien spécifiques.

Les médecins doivent assumer la formation la plus longue de toutes les formations universitaires et s'étalent entre 9 et 15 années. Il est donc logique que les médecins généralistes ont comme vocation de garder une vue d'ensemble de leurs patients qu'ils suivent régulièrement. Dès lors il est également logique qu'ils prescrivent des transferts pour des médecins spécialistes ou d'autres professionnels de santé.

Il est logique aussi que l'autonomie des différentes professions s'aligne sur la complexité de leur formation de base. Il faut donc nuancer l'autonomie de certaines professions de santé, indépendamment des prérogatifs légaux en matière de prise en charge par l'assurance maladie (article 23 du CSS).

Au-delà des différences des formations intrinsèques aux différentes professions, il est évident que les collaborations se nouent de plus en plus, au-delà des relations bien connues et fondamentales entre les infirmières ou infirmiers et les médecins.



5. Quelle est votre vision de la télémédecine, notamment en ce qui concerne :

- **les principes de la téléconsultation et du programme ePrescription (possibilités, limites et responsabilités) ;**

Il est évident que le progrès ira de plus en plus vers des outils de télémédecine ou de télésurveillance. Le DSP n'est pas suffisamment convivial et il est largement sous-utilisé en conséquence.

- **le cadre légal de la télémédecine ;**

Il faut voir l'émergence de la télémédecine comme une méthode alternative de prise en charge s'alignant dans l'évolution spontanée du progrès technique de la médecine. L'évolution de la médecine va toujours du plus lourd au moins lourd. Ceci est également applicable pour les besoins de déplacements des patients. L'utilisation de la télémédecine et de la télésurveillance dépendra fortement de la convivialité des solutions proposées sans pour autant négliger les aspects de sécurité et de respect de la vie privée d'après les lois et règlements en vigueur.

Le cadre légal est déjà en partie existant par le règlement général sur la protection des données personnelles. Les transmissions de données de santé, doivent être sécurisées selon les meilleurs standards applicables (mais en tenant compte aussi de la convivialité d'usage, sinon les outils ne seront pas utilisés comme le DSP par exemple).

- **les responsabilités des différents acteurs (médecins, pharmaciens et infirmiers (de réseaux de soins)) et leurs relations ?**

La digitalisation permettra de clarifier les responsabilités respectives de chaque intervenant.

6. Quelle est votre vision de l'hospitalisation à domicile, notamment en ce qui concerne :

- **l'identification des acteurs responsables ;**

L'hospitalisation à domicile (HAD) s'inscrit également dans une logique de modernisation et de simplification de la prise en charge lourde pour certains patients concernés.

Afin de développer l'hospitalisation à domicile, les professions de santé sont évidemment responsables de leurs actes déjà à présent. Toutefois, les outils digitaux de surveillance et de télésurveillance permettront de changer les métiers concernés. Dans ce sens, une partie de la surveillance des patients profitant d'une HAD pourra s'opérer à distance.

Il faudra différencier l'HAD dans les maisons de soins et celle au domicile des patients.

L'HAD doit être « organisée » et les patients dûment identifiés et sélectionnés selon des critères médicaux appropriés afin de garantir une prise en charge sans incident. Il faudra avoir accès aux médicaments utiles et nécessaires comme au matériel de télésurveillance.

Un élément critique sera bien entendu les ressources humaines, tant médicales que soignantes. Il est dès lors important de ne pas surcharger les professions de santé par du travail administratif exubérant.

- **le cadre légal de l'hospitalisation à domicile ;**

Bien entendu, il est évident que la loi hospitalière devrait probablement être amendée en conséquence comme elle n'a pas considéré du tout la possibilité d'une hospitalisation à domicile (et d'une manière insuffisante le virage ambulatoire)

- **le rôle de l'hôpital dans le cadre de l'hospitalisation à domicile et le virage ambulatoire intra-hospitalier ;**

Tout d'abord il est indispensable de revoir les clés de financements des hôpitaux pour se rendre compte que le nombre de salariés par rapport aux médecins hospitaliers est largement supérieur aux autres pays. C'est essentiellement pour cette raison que les hôpitaux sont devenus des structures bureaucratiques chères.

Si on voulait greffer sur ces bases, une prise en charge ambulatoire ou une hospitalisation à domicile, avec besoins de personnel etc., les dépenses de la CNS vont monter en flèche.



CHAMBRE DES DEPUTES – QUESTIONNAIRE « VIRAGE AMBULATOIRE »

Il faut reconnaître que les réseaux de soins existent déjà et font déjà à l'heure actuelle des soins à domicile.

Ce qu'il faut développer ce sont des prises en charges médicales ambulatoires. On serait toutefois aussi mal aiguillé si on voulait dédoubler le nombre de médecins (ceux qui seraient des médecins mono spécialistes hospitaliers purs et ceux qui travaillaient à l'extérieur).

Il faut clarifier les rôles des établissements hospitaliers.

Le virage ambulatoire n'a jamais été réellement promu par les établissements hospitaliers.

Pour toutes ces raisons nous préconisons que l'ambulatoire se développe sur initiative des médecins concernés, sous forme de sociétés qui restent en relation avec les hôpitaux afin de continuer à s'engager pour une médecine hospitalière.

Concernant les HAD il y a lieu de noter que l'initiative de « l'antenne mobile en soins palliatifs » mise en place par le Centre Hospitalier du Nord en collaboration avec les réseaux d'aides et

de soins et les omnipraticiens en est à ce jour l'unique exemple concret et durable implémenté sur le terrain luxembourgeois.

Ce service est certes limité aux besoins d'une patientèle hautement spécifique mais son succès illustre le potentiel d'une collaboration entre les domaines hospitalier et extra-hospitalier.

Toutefois, il reste à préciser que, à côté du secteur hospitalier, la mise en place d'un modèle de HAD pour des besoins spécifiques peut aussi être construite par les acteurs du secteur extrahospitalier.

- la définition des tâches et des responsabilités des différents acteurs et leurs relations ;

La responsabilité des médecins est celle des actes et des activités directes et indirectes qui sont nécessaires. C'est la raison pour laquelle les médecins doivent pouvoir décider du matériel qu'ils utilisent ou du personnel avec lequel ils travaillent en étroite collaboration.

Ces responsabilités sont assez comparables en milieu hospitalier ou en milieu extrahospitalier.

- le traitement des données médicales ;

- les modalités de remboursement par la Caisse nationale de santé et la nomenclature ;

les modalités de remboursement peuvent s'opérer par les moyens digitaux innovants qui considèrent même les personnes qui ne peuvent pas d'eux-mêmes s'approprier des fonctionnalités d'un smartphone et d'une application mobile spécifique.

- le rôle de l'hôpital du jour et de l'hôpital de suite dans l'organisation de la médecine ambulatoire ;

Au gré du développement de structures ambulatoires spécialement dédiées, le rôle de l'hôpital de jour va certainement diminuer.

- le rôle des pharmacies dans l'organisation de la médecine ambulatoire ?

L'accès aux médicaments doit être repensé. En effet, les médicaments de pointe sont de plus en plus définis comme médicaments à usage hospitalier, ce qui est parfois un non-sens comme ces médicaments sont souvent des injections sous-cutanées voire des comprimés.

En cas de développement d'une HAD soit en maisons de soins soit à domicile, il doit être prévu que les médicaments nécessaires soient évidemment disponibles.

7. Comment évaluez-vous les conséquences que le virage ambulatoire pourrait avoir sur

- le plan hospitalier ;

La loi hospitalière et la planification hospitalière méritent une réforme de fond.

Il est évident que la réforme de 2010 avec l'EBG créée a d'une certaine manière « limité » l'accroissement des dépenses dans le secteur hospitalier. Toutefois, l'EBG n'a pas du tout amélioré la transparence du financement que d'aucuns considèrent comme des « black box ». A ce titre, l'AMMD rappelle les positions défendues en amont de la réforme de 2010. En effet, à l'époque elle pointait



CHAMBRE DES DEPUTES – QUESTIONNAIRE « VIRAGE AMBULATOIRE »

déjà du doigt la logique du financement hospitalier. Dix ans plus tard, nous constatons l'échec du financement hospitalocentrique qui a conduit à un sous-financement du médicotechnique et qui a contribué progressivement à une perte de l'attractivité globale de la profession médicale.

L'AMMD plaide en faveur d'un financement à l'activité des structures ambulatoires en séparant le financement des structures ambulatoires des honoraires médicaux afin de ne pas risquer une course à l'activité.

Le financement hospitalier devrait être pondéré au gré des activités ambulatoires ainsi externalisées.

Afin de rassembler les activités médicales les plus lourdes, nous proposons de constituer un établissement public regroupant l'ensemble des services nationaux ou des structures nationales comme l'INCCI, le service d'infectiologie etc. Ce nouvel établissement multi site devrait obligatoirement être cogéré par les 4 établissements hospitaliers.

De surcroît, on devrait créer un établissement de logistique nationale du domaine des soins, qui pourrait s'inscrire dans le cadre d'un nouvel hôpital militaire. L'objet de cet établissement serait de créer notamment un service d'achats, un service informatique, une pharmacie nationale, un service d'hygiène. Cet établissement pourrait engager toute une série du personnel des établissements hospitaliers pour les rendre moins bureaucratiques d'une part et pour rendre l'activité de logistique plus cohérente et plus efficiente.

Les établissements hospitaliers, les maisons de soins comme les structures ambulatoires pourraient profiter de cette solution utile, à l'échelle du pays.

De toute façon, il n'est pas légitime que les médecins ne puissent pas organiser des activités ambulatoires en phase avec le progrès médical.

- le statut du personnel ;

L'AMMD réitère le besoin du corps médical et médico-dentaire de pouvoir se constituer en sociétés et d'engager de nouvelles relations contractuelles avec les établissements hospitaliers. Ceci n'empêche pas que les médecins puissent rester sous statut libéral au sein des sociétés ainsi créées. La flexibilité de ces sociétés permettra toutefois aux médecins intéressés de s'organiser plus facilement en interne comme en externe. Au sein des sociétés pluridisciplinaires pourront participer des professions de santé médicales et non-médicales, sous contrat libéral, salarié ou mixte.

Pour le personnel des établissements hospitaliers travaillant actuellement dans un des domaines cités ci-dessus, ils pourraient être repris par le nouvel établissement de logistique tout en respectant leur contrat en vigueur.

Il est envisageable et même probable qu'un certain nombre de soignants voudront quitter les établissements hospitaliers pour travailler dans une structure ambulatoire.

D'après les échos internes aux hôpitaux, il existe un grand nombre de soignants qui sont frustrés par le travail administratif rampant qu'ils sont tenus à assumer.

- la continuité des soins ?

L'AMMD estime que les sociétés de médecins pourront utilement s'articuler avec les besoins nationaux de continuité des soins. Ceci s'inscrit dans un processus qui s'étendra sur plusieurs années mais qui à terme, mènera à une restructuration substantielle du système de santé dans une logique de flexibilité nécessaire pour rencontrer les adaptations et ajustements ultérieurs dont l'essence ne pourra pas être planifiée ni même imaginée à ce stade.

La concentration de certaines activités hospitalières lourdes permettra également de décharger le poids des gardes et astreintes des médecins hospitaliers légalement prévues aux sanctions pénales drastiques mais sans indemnités prévues.

8. Comment évaluez-vous l'impact que la mise en œuvre du virage ambulatoire pourrait avoir sur le patient et son entourage ?



CHAMBRE DES DEPUTES – QUESTIONNAIRE « VIRAGE AMBULATOIRE »

Il est évident que le choix d'une prestation ambulatoire pour un patient donné doit se faire en accord avec l'entourage et la situation personnelle du patient. Toute une série de paramètres entrent en jeu pour décider si un patient serait mieux traité sur un mode stationnaire ou ambulatoire.

En tout état de cause, l'impact financier du virage ambulatoire pourra être favorable pour autant qu'on simplifie le mode de gestion des établissements hospitaliers tel que décrit ci-dessus.

9. Quelles propositions sont prioritaires pour vous ?

En toute première priorité, il faudrait se décider de faire un audit pour revoir les conséquences du financement par budgets des hôpitaux depuis la réforme de 2010.

Sur un médecin on compte environ 10 à 11 salariés, ce qui est largement au-delà du taux d'employés d'autres pays.

C'est uniquement à la lumière d'un pareil audit que le pouvoir politique puisse prendre connaissance des vraies conséquences d'un financement par budgets.

Ensuite il faudrait d'urgence permettre au corps médical et médico-dentaire de même qu'aux autres professions de santé de pouvoir se constituer en sociétés afin de pouvoir développer des prises en charge ambulatoires dans l'intérêt des patients (revendication déjà formulée en 2010).

Il faudrait ensuite articuler les sociétés avec les établissements hospitaliers pour créer de nouvelles bases contractuelles qui remplaceront à terme les contrats d'agrément des médecins actuellement en vigueur.

Il faudrait regrouper les services nationaux sous un établissement public, cogéré par les 4 établissements hospitaliers.

Il faudrait créer un centre national de logistique disposant des vraies compétences requises.

En résumé, le système de santé actuel se trouve en difficulté.

Les citoyens remarquent déjà la pénurie de médecins car les délais pour avoir des rendez-vous ne font que s'allonger.

Les coûts financiers sont déjà importants et le financement par budgets des établissements hospitaliers n'est pas assez ciblé pour que les deniers publics soient toujours bien utilisés.



QUESTION PARLEMENTAIRE N°3759 DU 03/03/2021 DE MR LE DEPUTE MARS DI BARTOLOMEO - CONSTRUCTION D'UN CENTRE DE RADIOLOGIE ET DE SOINS MEDICAUX PLURIDISCIPLINAIRE A JUNGLINSTER



Monsieur Fernand ETGEN

Président de la Chambre des Députés Luxembourg

Monsieur le Président,

Conformément à l'article 83 de notre règlement interne, je vous prie de bien vouloir transmettre la question parlementaire urgente suivante à Madame La Ministre de la Santé et à Madame la Ministre de l'Intérieur.

Le collège des bourgmestres et échevins de la commune de Junglinster vient d'informer son conseil communal de la signature d'un mémorandum d'entente (MOU) en vue de la construction d'un centre de radiologie et de soins médicaux pluridisciplinaire à Junglinster.

Selon un communiqué publié par le collège échevinal, ce mémorandum d'entente a été signé entre la commune de Junglinster et les Hôpitaux Robert Schuman.

Selon ce communiqué, ledit centre médical offrira les services suivants ;

- Radiologie médicale y compris IRM
- Polyclinique
- Cabinets médicaux
- Médecine préventive
- Autre service dans le domaine de la santé
- J'aimerais dès lors savoir de Mesdames les Ministres si elles ont connaissance de ce mémorandum d'entente ?
- Quelle est la nature de la coopération entre la commune de Junglinster et l'hôpital Kirchberg en ce qui concerne les investissements, les terrains, les prises de décision sur l'orientation du centre ?
- Ledit mémorandum d'entente a-t-il été transmis au conseil communal ?
- Quel sera le statut dudit centre ainsi que sa base légale ?
- Ce centre remplacera-t-il le projet de l'hôpital au Potaschberg à Grevenmacher respectivement quel est l'état d'avancement de ce projet à l'instar de celui de Gasperich ?
- Est-ce que d'autres projets comparables sont prévus dans d'autres régions du pays ?
- Le Ministre de la santé est-il saisi de demandes d'autorisations de la part de groupes transfrontaliers et le cas échéant lesquels ?
- Quel est l'état d'avancement de la législation et réglementation en matière de planification et d'organisation de centres médicaux et de gros équipements ?
- Quelle est l'évolution des délais d'attente pour analyses en IRM depuis l'acquisition de quatre nouveaux appareils ?

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma parfaite considération.

Mars Di Bartolomeo

Député



REPONSE COMMUNE DE MADAME LA MINISTRE DE LA SANTE ET DE MADAME LA MINISTRE DE L'INTERIEUR



Réponse commune de Madame la Ministre de la Santé et de Madame la Ministre de l'Intérieur à la question parlementaire n° 3759 du 3 mars 2021 de Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo concernant la "Construction d'un centre de radiologie et de soins médicaux pluridisciplinaire à Junglinster".

J'aimerais dès lors savoir de Mesdames les Ministres si elles ont une connaissance de ce mémorandum d'entente ?

Dans un premier temps, les Ministres de la Santé et de l'Intérieur ont pris connaissance de l'existence de la signature d'un mémorandum d'entente (MOU) par voie de presse. La commune de Junglinster a récemment transmis le MOU au ministère de l'Intérieur.

Quelle est la nature de la coopération entre la commune de Junglinster et l'Hôpital Kirchberg en ce qui concerne les investissements, les terrains, les prises de décision sur l'orientation du centre ?

Il résulte du MOU que la commune de Junglinster et la Fondation Hôpitaux Robert Schuman (Fondation HRS) se sont entendues à conclure un bail emphytéotique sur la partie d'un terrain, dont la commune de Junglinster est propriétaire. L'emphytéote, c'est-à-dire la Fondation HRS, l'affectera à la construction d'immeubles destinés à des activités médicales ainsi que d'un parking. Le dossier du MOU est actuellement en cours d'instruction au ministère de l'Intérieur dans le cadre des procédures de tutelle administrative.

Ledit mémorandum d'entente a-t-il été transmis au conseil communal ?

Le conseil communal a approuvé le MOU en date du 26 mars 2021.

Quel sera le statut dudit centre ainsi que sa base légale ?

D'après les informations disponibles, le centre permettra l'exploitation de cabinets médicaux, gérés par des médecins libéraux, et de certains services hospitaliers (imagerie médicale, service d'urgences), gérés par les HRS, sous forme d'une antenne hospitalière. A noter que la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ne permet pas l'exploitation d'une antenne hospitalière hors site hospitalier.

Ce centre remplacera-t-il le projet de l'hôpital au Potaschbera à Grevenmacher respectivement quel est l'état d'avancement de ce projet à l'instar de celui de Gasperich ?

D'après les HRS, il s'agit en l'occurrence effectivement de l'ancien projet Potaschberg qui aurait été délocalisé vers Junglinster. Plus encore, la planification définitive du centre à Junglinster se ferait en fonction du futur cadre légal en matière d'organisation et de planification du milieu extrahospitalier.

Est-ce que d'autres projets comparables sont prévus dans d'autres régions du pays ?

A ce jour aucun projet comparable n'est prévu dans d'autres régions du pays.

Le Ministère de la Santé est-il saisi de demandes d'autorisations de la part de groupes transfrontaliers et le cas échéant lesquels ?

Le ministère de la Santé n'a été saisi d'aucune demande d'autorisation de la part de groupes transfrontaliers.

Quel est l'état d'avancement de la législation et réglementation en matière de planification et d'organisation de centres médicaux et de gros équipements ?

Des discussions sont en cours entre les ministères concernés et les parties prenantes dans le cadre du groupe de travail « vers une meilleure complémen-



REPONSE COMMUNE DE MADAME LA MINISTRE DE LA SANTE ET DE MADAME LA MINISTRE DE L'INTERIEUR

tarité entre les secteurs hospitalier et extrahospitalier » du Gesundheitsdësch. Ces discussions sont menées sur base de quatre options proposées pour l'organisation du milieu extrahospitalier afin de permettre à l'organe politique de prendre une décision en fonction des principes à ancrer dans un futur cadre légal en matière d'organisation et de planification des activités extrahospitalières.

Quelle est l'évolution des délais d'attente pour analyses en IRM depuis l'acquisition de quatre nouveaux appareils ?

Le ministère de la Santé ne dispose d'aucune statistique concernant les délais d'attentes pour l'imagerie par résonance magnétique (IRM) en ambulatoire.

Même si les hôpitaux tenaient des statistiques à ce sujet, il serait à l'heure actuelle difficile de mesurer l'impact des 4 nouvelles IRM sur les délais d'attente. Ceci s'explique d'une part par le fait que la 4^e nouvelle IRM n'est en service au centre hospitalier du Nord (CHdN) que depuis la fin de l'année 2020 et d'autre part par l'effet que la crise COVID-19 a eu, impliquant une perturbation de l'activité en imagerie médicale en général.



QUESTION N°4069 DU 13/04/2021 DE MR LE DÉPUTÉ MARC SPAUTZ - DELAI DE REMBOURSEMENT DE LA CNS



Monsieur Fernand Etgen

Président de la Chambre des Députés

Monsieur le Président,

Par la présente, j'ai l'honneur de vous informer que, conformément à l'article 83 du Règlement de la Chambre des Députés, je souhaiterais poser une question parlementaire à Monsieur le Ministre de la sécurité sociale au sujet du délai de remboursement de la Caisse Nationale de Santé (CNS).

Suite à une charge de travail plus élevée en raison de la crise sanitaire liée au Covid-19, le délai de remboursement de la CNS est depuis quelques mois de six à huit semaines.

Il ressort d'une réponse du gouvernement à la question parlementaire n°3343 du 18 décembre 2020 que ce retard était dû à une augmentation saisonnière de la demande de remboursements, notamment plus de congés de maladie liés à des maladies d'hiver ainsi que beaucoup de demandes de congé pour raisons familiales.

Néanmoins, le ministre avait souligné dans sa réponse que la CNS était en train de se réorganiser afin de faire face à ce retard. En effet, la mise en place d'un scanner pour traiter un plus grand volume de factures, une réaffectation et formation du personnel ainsi que l'embauche de nouveaux collaborateurs seraient envisagés.

Il me revient cependant qu'à l'heure actuelle le délai de remboursement supérieur ne se serait toujours pas amélioré.

C'est dans ce contexte que je souhaiterais poser les questions suivantes :

- Sachant que le délai de remboursement de la Caisse nationale de Santé (CNS) est normalement de deux à quatre semaines, le gouvernement peut-il m'informer sur les raisons pour lesquelles ce dernier est toujours de six à huit semaines ?
- Le gouvernement constate-t-il toujours un nombre plus important de demandes à traiter, notamment de congés de maladie ?
- Le gouvernement peut-il m'informer de l'état d'avancement de la réorganisation annoncée il y a quelques mois afin de faire face à ce retard ?
 - Le scanner permettant de traiter un plus grand volume de facture est-il en place ?
 - Le personnel a-t-il été réaffecté, respectivement formé afin de pouvoir traiter le volume plus important de demandes ?

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma très haute considération.

Marc Spautz

Député



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Réponse de Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale à la question parlementaire n°4069 de Monsieur le Député Marc Spautz au sujet du délai de remboursement de la Caisse nationale de santé

Sachant que le délai de remboursement de la Caisse nationale de Santé (CNS) est normalement de deux à quatre semaines, le gouvernement peut-il m'informer sur les raisons pour lesquelles ce dernier est toujours de six à huit semaines ?

Depuis le mois d'octobre 2020, le département « Prestations en nature maladie-maternité » de la CNS fait face à une charge de travail nettement plus importante en termes de demandes de remboursements à traiter. En effet, par rapport à la même période des années 2018/2019, le nombre de demandes de remboursements à traiter journalièrement renseigne en moyenne une croissance de l'ordre de 27%.

Le gouvernement constate-t-il toujours un nombre plus important de demandes à traiter, notamment de congés de maladie ?

Il ressort de la réponse à la première question que le nombre de demandes de remboursements a fortement progressé. Une telle progression ne peut pas être constatée au niveau du nombre des certificats d'incapacité de travail.

S'agissant du congé pour raisons familiales, il y a lieu de constater une convergence du nombre de demandes avec les mesures prises dans les domaines de l'éducation, de l'enfance et de la jeunesse pour contribuer à freiner la pandémie de la Covid-19, notamment en relation avec les fermetures des établissements scolaires et structures d'accueil.

Le gouvernement peut-il m'informer de l'état d'avancement de la réorganisation annoncée il y a quelques mois afin de faire face à ce retard ?

- *Le scanneur permettant de traiter un plus grand volume de facture est-il en place ?*
- *Le personnel a-t-il été réaffecté, respectivement formé afin de pouvoir traiter le volume plus important de demandes ?*

La CNS a déjà pris un certain nombre de mesures afin de faire face à la surcharge de travail liée au contexte actuel. Ces dernières concernent tant la formation du personnel que les changements adoptés au niveau informatique. Ces mesures ainsi que le traitement des demandes de remboursements via un scanneur, ont permis d'accroître la productivité de manière à répondre à la demande accrue.

Les efforts de digitalisation de l'intégralité de la procédure de remboursement des mémoires d'honoraires permettront à terme un traitement bien plus rapide. Le projet est en cours d'implémentation, mais compte tenu de son envergure, une mise en œuvre ne peut se faire qu'en phases successives.



5 TOP MESSAGES

1. RAISE AWARENESS ABOUT CPR AND DEFIBRILLATION

- Train as many citizens as possible
- Engage with World Restart a Heart Day
- Develop new and innovative systems and policies that will save more lives

2. USE TECHNOLOGY TO ENGAGE COMMUNITIES

- Implement technologies to alert first responders to cardiac arrests through smartphone apps / text messages
- Develop communities of first responders to help save lives
- Map and share the locations of public access defibrillators

3. KIDS SAVE LIVES

- Teach all school children to do CPR using “check, call and compress”
- Get children to teach their parents and relatives how to do CPR

4. CARDIAC ARREST CENTRES

- Where possible care for adult patients with OHCA in cardiac arrest centres

5. DISPATCH ASSISTANCE DURING CPR

- Provide telephone assisted CPR for people who are unresponsive with absent or abnormal breathing
- Work with dispatch staff to continually monitor and improve telephone assisted CPR

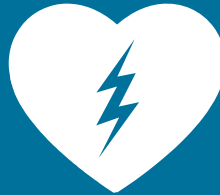
RAISE AWARENESS ABOUT CPR AND DEFIBRILLATION

KEY EVIDENCE

Bystander CPR and
defibrillation saves
lives



Bystander CPR is
not always provided



Public Access
Defibrillators are not
always readily accessible



KEY RECOMMENDATIONS

Raise awareness
of the importance
of bystander CPR
and AEDs

Train as many
citizens as
possible



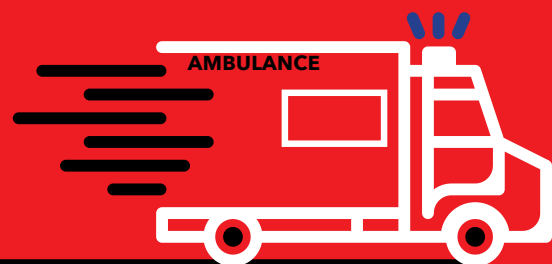
Engage with World
Restart a Heart Day

Develop new and
innovative systems
and policies that will
save more lives

USE TECHNOLOGY TO ENGAGE COMMUNITIES

KEY EVIDENCE

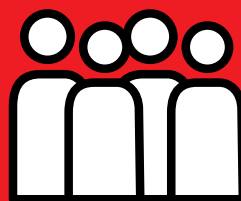
Alerting first responders improves the rate of bystander-initiated cardiopulmonary resuscitation (CPR), reduce the time to first compression and shock delivery, and improve survival with good neurological recovery



KEY RECOMMENDATIONS



Implement technologies to alert first responders to cardiac arrests through smartphone apps / text messages



Develop communities of first responders to help save lives



Map and share the locations of public access defibrillators

KIDS SAVE LIVES

KEY EVIDENCE



Mandatory nationwide training of schoolchildren has the highest and most important long-term impact for improving bystander CPR rate

KEY RECOMMENDATIONS

Teach all school children to do CPR using “check, call and compress”

Get children to teach their parents and relatives how to do CPR



Continue training in higher education, particularly for healthcare students

Engage governments and politicians to pass laws to mandate training school children in CPR

CARDIAC ARREST CENTRES

KEY EVIDENCE



Cardiac arrest centres are hospitals providing evidence-based resuscitation treatments including emergency interventional cardiology, and bundled critical care with targeted temperature management, protocolised cardiorespiratory support and prognostication



Treatment in cardiac arrest centres provide the best outcomes for patients

KEY RECOMMENDATIONS



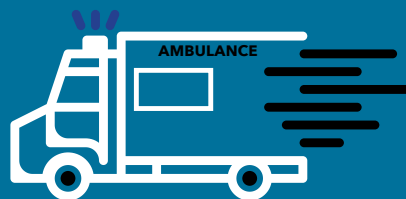
Where possible care for adult patients with OHCA in cardiac arrest centres

DISPATCH ASSISTANCE DURING CPR

KEY EVIDENCE



Early recognition of cardiac arrest and bystander CPR improves survival



Dispatch assistance may improve survival by assisting callers in recognizing arrest and providing CPR instructions

KEY RECOMMENDATIONS



Provide telephone assisted CPR for people who are unresponsive with absent or abnormal breathing

Work with dispatch staff to continually monitor and improve telephone assisted CPR

Out of ERC Guidelines 2021

<https://cprguidelines.eu>



HÔPITAUX DE GARDE – JUILLET/AOUT/SEPTEMBRE 2021



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
Direction de la Santé

Région Sud:

Tous les jours, 24/24 h

Centre hospitalier Emile Mayrisch – site Esch

Région Nord:

Tous les jours, 24/24 h

Centre Hospitalier du Nord – Hôpital St. Louis Ettelbruck

Région Centre: de 07:00 heures le premier jour à 07:00 heures le lendemain

HK Hôpital Kirchberg
9, rue Edward Steichen, Kirchberg

CHL Centre Hospitalier de Luxembourg
4, rue Barblé, Lux-Ville

HK+CHL HK 07:00 - 19:00 et CHL 19:00 - 07:00

Juillet				Août				Septembre			
		7h	17h	19h	7h			7h	17h	19h	7h
jeu	01	HK + CHL		CHL	dim	01	HK	mer	01	HK + CHL	CHL
ven	02	HK + CHL		HK	lun	02	HK + CHL	jeu	02	HK + CHL	HK
sam	03		HK		mar	03	HK + CHL	ven	03	HK + CHL	CHL
dim	04		HK		mer	04	HK + CHL	sam	04		CHL
lun	05	HK + CHL		CHL	jeu	05	HK + CHL	dim	05		CHL
mar	06	HK + CHL		HK	ven	06	HK + CHL	lun	06	HK + CHL	HK
mer	07	HK + CHL		CHL	sam	07		mar	07	HK + CHL	CHL
jeu	08	HK + CHL		HK	dim	08		mer	08	HK + CHL	HK
ven	09	HK + CHL		CHL	lun	09	HK + CHL	jeu	09	HK + CHL	CHL
sam	10		CHL		mar	10	HK + CHL	ven	10	HK + CHL	HK
dim	11		CHL		mer	11	HK + CHL	sam	11		HK
lun	12	HK + CHL		HK	jeu	12	HK + CHL	dim	12		HK
mar	13	HK + CHL		CHL	ven	13	HK + CHL	lun	13	HK + CHL	CHL
mer	14	HK + CHL		HK	sam	14		mar	14	HK + CHL	HK
jeu	15	HK + CHL		CHL	dim	15		mer	15	HK + CHL	CHL
ven	16	HK + CHL		HK	lun	16	HK + CHL	jeu	16	HK + CHL	HK
sam	17		HK		mar	17	HK + CHL	ven	17	HK + CHL	CHL
dim	18		HK		mer	18	HK + CHL	sam	18		CHL
lun	19	HK + CHL		CHL	jeu	19	HK + CHL	dim	19		CHL
mar	20	HK + CHL		HK	ven	20	HK + CHL	lun	20	HK + CHL	HK
mer	21	HK + CHL		CHL	sam	21		mar	21	HK + CHL	CHL
jeu	22	HK + CHL		HK	dim	22		mer	22	HK + CHL	HK
ven	23	HK + CHL		CHL	lun	23	HK + CHL	jeu	23	HK + CHL	CHL
sam	24		CHL		mar	24	HK + CHL	ven	24	HK + CHL	HK
dim	25		CHL		mer	25	HK + CHL	sam	25		HK
lun	26	HK + CHL		HK	jeu	26	HK + CHL	dim	26		HK
mar	27	HK + CHL		CHL	ven	27	HK + CHL	lun	27	HK + CHL	CHL
mer	28	HK + CHL		HK	sam	28		mar	28	HK + CHL	HK
jeu	29	HK + CHL		CHL	dim	29		mer	29	HK + CHL	CHL
ven	30	HK + CHL		HK	lun	30	HK + CHL	jeu	30	HK + CHL	HK
sam	31		HK		mar	31	HK + CHL				



ONT OBTENU LEUR **AUTORISATION**

EXTRAIT DU MÉMORIAL B1659 DU 27/04/2021	Docteur Thierry LEFORT , autorisé à exercer la médecine en qualité de médecin généraliste le 26 mars 2021.
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1660 DU 27/04/2021	Docteur Younès OUSSAID , autorisé à exercer la médecine en qualité de médecin généraliste le 26 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1661 DU 27/04/2021	Docteur Kenza ACHOUR , autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin généraliste le 5 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1662 DU 27/04/2021	Docteur Ridha ZIDANE , autorisé à exercer la médecine en qualité de médecin généraliste le 5 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1663 DU 27/04/2021	Docteur Karolina WYDRYCH-VASSAUX , autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin généraliste le 18 février 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1664 DU 27/04/2021	Docteur David Florian BETZ autorisé à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en anesthésiologie le 26 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1665 DU 27/04/2021	Docteur Elke DENNEMARK née HIRSCHAUER , autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en gynécologie et obstétrique le 26 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1666 DU 27/04/2021	Docteur Anne-Sophie FORMERY , autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en radiodiagnostic le 26 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1667 DU 27/04/2021	Docteur Gisela MOREIRA DA SILVA , autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en pédiatrie le 26 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1668 DU 27/04/2021	Docteur Isabell Wagner , autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en anesthésiologie le 26 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1669 DU 27/04/2021	Docteur Cedomir ALEKSIC , autorisé à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en ophtalmologie le 19 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1670 DU 27/04/2021	Docteur Jorge Frederico CORDEIRO PIMENTEL , autorisé à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en chirurgie maxillo-faciale le 15 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1671 DU 27/04/2021	Docteur Susan Denisse CORTEZ CLEMENTE , autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en hématologie le 15 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1672 DU 27/04/2021	Docteur stefanie HEMPFLING , autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en chirurgie des vaisseaux le 15 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1673 DU 27/04/2021	Docteur Daniel LEPORE , autorisé à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en anesthésiologie le 15 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1674 DU 27/04/2021	Docteur Michelle WALSH , autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en anesthésiologie le 15 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1675 DU 27/04/2021	Docteur Paolo BERNACCHI , autorisé à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en urologie le 5 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1676 DU 27/04/2021	Docteur Friederike ELLERKMANN née HEUCK , autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en médecine interne le 4 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1677 DU 27/04/2021	Docteur Olivier SCHAEFFER , autorisé à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en médecine nucléaire le 5 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1678 DU 27/04/2021	Docteur Audrey LEVESQUE , autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en psychiatrie le 18 février 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1719 DU 29/04/2021	Docteur Mouhamed MOUALLA , autorisé à exercer la médecine dentaire en qualité de médecin-dentiste le 20 avril 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1720 DU 29/04/2021	Docteur Renato VIEIRA VALENTE , autorisé à exercer la médecine dentaire en qualité de médecin-dentiste le 20 avril 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1721 DU 29/04/2021	Docteur Laetitia TCHAMI NJIKE , autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin généraliste le 20 avril 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1722 DU 29/04/2021	Docteur Vera FOLDYNOVA , autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin généraliste le 19 avril 2021



ONT OBTENU LEUR **AUTORISATION**

EXTRAIT DU MÉMORIAL B1723 DU 29/04/2021	Docteur Louis BOURDON , autorisé à exercer la médecine en qualité de médecin généraliste le 19 avril 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1724 DU 29/04/2021	Docteur Pascale HUYNEN autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en biologie clinique le 20 avril 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1725 DU 29/04/2021	Docteur Beate HARTZ , autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en pédiatrie le 20 avril 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1726 DU 29/04/2021	Docteur Alessia POCHESECI , autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en oncologie médicale le 20 avril 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1727 DU 29/04/2021	Docteur Isabelle DENEFF , autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en psychiatrie le 26 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1728 DU 29/04/2021	Docteur Olivier PILZ , autorisé à exercer la médecine dentaire en qualité de médecin-dentiste le 5 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1729 DU 29/04/2021	Docteur Shady GHAZAL , autorisé à exercer la médecine dentaire en qualité de médecin-dentiste le 5 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1730 DU 29/04/2021	Docteur Paulo Roberto ALVES SILVA , autorisé à exercer la médecine dentaire en qualité de médecin-dentiste le 5 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1731 DU 29/04/2021	Docteur Ana Margarida NUNES FERRAO CASTEL-BRANCO autorisée à exercer la médecine dentaire en qualité de médecin-dentiste le 15 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1732 DU 29/04/2021	Docteur Filomena Soifa JERONIMO DIAS , autorisée à exercer la médecine dentaire en qualité de médecin-dentiste le 15 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1733 DU 29/04/2021	Docteur Desiree DEGERING , autorisée à exercer la médecine dentaire en qualité de médecin-dentiste le 15 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1734 DU 29/04/2021	Docteur Mohamed-Amine CHETTI , autorisé à exercer la médecine dentaire en qualité de médecin-dentiste le 15 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B1735 DU 29/04/2021	Docteur Bruna DOS SANTOS SILVESTRE , autorisée à exercer la médecine dentaire en qualité de médecin-dentiste le 26 mars 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B2377 DU 14/06/2021	Docteur Cécile DUPONCHEELE , autorisée à exercer la médecine dentaire en qualité de médecin-dentiste le 26 avril 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B2378 DU 14/06/2021	Docteur Thomas THIBAUD , autorisé à exercer la médecine en qualité de médecin généraliste le 26 avril 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B2379 DU 14/06/2021	Docteur Fernando Antonio TEIXEIRA GUEDES ROGRIGUES , autorisé à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en pneumologie le 29 avril 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B2380 DU 14/06/2021	Docteur Marwan ELGHONEIMY , autorisé à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en neurologie le 26 avril 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B2381 DU 14/06/2021	Docteur Nadja MARAITE , autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en neurologie le 26 avril 2021
EXTRAIT DU MÉMORIAL B2382 DU 14/06/2021	Docteur Giorgiana PORUTIU-CRISAN , autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin spécialiste en psychiatrie le 26 avril 2021



SONT DEVENUS MEMBRES

Monsieur le Docteur ABDEL-MOHSEN Mahmoud	Médecin spécialiste en cardiologie	121C route d'Arlon L-1150 LUXEMBOURG
Madame le Docteur ASSASSI Atoosa	Médecin spécialiste en chirurgie plastique	71 rue des Glaçis L-1628 LUXEMBOURG
Monsieur le Docteur ASSASSI Ramin	Médecin spécialiste en chirurgie plastique	71 rue des Glaçis L-1628 LUXEMBOURG
Monsieur le Docteur BAIRIN Xavier	Médecin généraliste	11 rue Nicolas Welter L-7570 MERSCH
Madame le Docteur BAROCHE Aygul	Médecin-dentiste	18 place Norbert Metz L-4239 ESCH/ALZETTE
Monsieur le Docteur BECKER Pierre	Médecin-dentiste	2A rue Joseph Leydenbach L-1947 LUXEMBOURG
Madame le Docteur BELAT-ROSER Audrey	Médecin-dentiste spécialiste en orthodontie	2 allée Léopold Goebel L-1635 LUXEMBOURG
Monsieur le Docteur BOURG Geoffrey	Médecin généraliste	6a rue de Ermesinde L-8416 STEINFORT
Madame le Docteur DE LIMA SILVA GOMES Monica Maria	Médecin-dentiste	18 avenue de la Gare L-4734 PETANGE
Monsieur le Docteur DUMPICH Oliver	Médecin généraliste	Centre militaire Diekirch L-9202 DIEKIRCH
Madame le Docteur HACHEM Amal	Médecin-dentiste	132 route d'Arlon L-8008 STRASSEN
Madame le Docteur HARIRI Israa	Médecin-dentiste	2 rue Anna Lindh L-8258 MAMER
Monsieur le Docteur HENRIQUEZ KRIES Daniel Ernesto	Médecin spécialiste en médecine interne et en néphrologie	39 rue Tony Schmit L-9081 ETTTELBRUCK
Monsieur le Docteur JABR Jamal	Médecin-dentiste	33b avenue J-F. Kennedy L-1855 LUXEMBOURG
Madame le Docteur KNEPPER Christiane	Médecin spécialiste en pédiatrie	13-15 rue de la Libération L-4210 ESCH-SUR-ALZETTE
Madame le Docteur MÛTZE Sabine	Médecin spécialiste en gynécologie et obstétrique	Maison médicale 5 rue E. Steichen L-2540 LUXEMBOURG
Monsieur le Docteur PIRES Joao	Médecin-dentiste	25B BLD Royal L-2449 LUXEMBOURG
Madame le Docteur SCHILLING Marianne	Médecin spécialiste en psychiatrie	13 rue d'Amsterdam L-1126 LUXEMBOURG
Madame le Docteur SILVESTRE Bruna	Médecin-dentiste	60 rue de Diekirch L-7220 WALFERDANGE
Monsieur le Docteur TEMERINAC Dunja	Médecin spécialiste en gynécologie et obstétrique	219 rue de Beggen L-1221 LUXEMBOURG
Madame le Docteur THEIS Aurélie	Médecin spécialiste en médecine interne	20-30 rue d'Anvers L-1130 LUXEMBOURG
Monsieur le Professeur VOGIN Guillaume	Médecin spécialiste en radiothérapie	Centre François Baclesse BP 436 L-4005 ESCH-SUR-ALZETTE
Madame le Docteur WELFRING Martine	Médecin généraliste	9 rue Kummert L-6743 GREVENMACHER



ANNONCES	
A LOUER	Ehnen. Particulier loue maison de rapport d'une surface de 500m ² pour l'installation d'un cabinet médical. Les locaux disposent d'une entrée principale avec réception, 8 pièces séparées, possibilités d'installer plusieurs salles d'attente, grande cave de 300m ² et un grand parking extérieur privatif pour environ 16 emplacements extérieurs. A 5 min de la frontière allemande. Accès adapté aux personnes à mobilité réduite. Disponibilité à partir de 01/2022. Contact par téléphone ou E-mail Mr Linster Claude +352 621 140 172 ou linsterc@pt.lu
A LOUER	Ehnen. Privatperson vermietet grosses Gebäude von ungefähr 500m ² zur Eröffnung einer Arztpraxis. Eingangsbereich mit Rezeption, 8 geräumige Zimmer, Einrichtung mehrerer Wartezimmer möglich, grosser Keller von 300m ² , 16 Aussenstellplätze in eigenem Hof. 5 Minuten Entfernung zur deutsch-luxemburgischen Grenze. Behinderten gerechter Zugang zum Gebäude. Verfügbar ab 01/2022. Kontakt per Telefon oder E-mail Linster Claude +352 621 140 172 oder linsterc@pt.lu
A LOUER	Diekirch. à toute proximité de la gare train-bus et avec parkings disponibles : appartement, 3ème étage, ascenseur, surface utile : 135 m ² comprenant : living, WC séparé, salle de bains, 3 chambres, cuisine avec salle à manger adjacente, hall d'entrée, cave et 1 garage. Des adaptations de configuration sont à convenir. Pourrait convenir pour un cabinet à plusieurs médecins. Loyer à convenir, modulable en fonction de la notoriété du locataire. Disponibilité : à convenir et selon les transformations souhaitées. Contact : 691 58 28 95 courriel : lavasix@pt.lu
A LOUER	Echternach. Local commercial de 116 m ² , situé au plein coeur de la Ville d'Echternach juste à côté de la Basilique. Plusieurs emplacements payants devant le bâtiment. Le local sera rénové dans les meilleurs délais, c'est-à-dire, vous avez encore la possibilité de planifier les lieux selon vos besoins. Idéal pour professions médicales. Si vous êtes intéressé (s) veuillez me contacter au numéro 691 532 539
A LOUER	Le Centre Médical de Bonnevoie dispose de deux bureaux à louer à des médecins spécialistes ou des professionnels para-médicaux. Disponible à partir du 1er janvier 2022. E-mail : drobertin@pt.lu
A LOUER	Au centre d'Ettelbruck. Cabinet de dermatologie d'une superficie de 204.46 m ² , très bien situé, au 2ème étage avec ascenseur, totalement équipé, avec parking, comprenant un hall d'entrée et une réception, une salle d'attente, 5 salles de consultation, 1 salle d'op (pour petites interventions), une salle pour UV Thérapie, 2 WC, une petite cuisine, une cave. Patientèle agréable et fidèle. Possibilité de bénéficier du secrétariat médical existant. Disponibilité immédiate. Ecrire la rédaction du corps médical sous chiffre N°110 E-mail : secretariat@ammd.lu
A LOUER	Luxembourg-ville. Cabinet dentaire avec 3 salles de soins, complètement équipées. Tél 661 435 582
A LOUER	Howald. Local très lumineux d'une surface au rez-de-chaussée d'environ 160 m ² , librement aménageable, et d'un sous-sol d'environ 91m ² , vitrages de sécurité, toilettes séparées hommes/femmes, kitchenette, grand parking, accès pour personnes à mobilité réduite. L'immeuble est situé en face d'une pharmacie et d'un laboratoire d'analyses médicales. Pour plus de renseignements, merci de nous faire un e-mail à cshowald@yahoo.com.
REPRISE DE CABINET	Recherchons cabinet généraliste à céder à Luxembourg ou grande périphérie avec accompagnement du cédant quelques mois. Tél : 00 32 49 557 40 65
REPRISE DE CABINET	Cherche cabinet dentaire à reprendre orientation paro-implanto-prothèse-esthétique de qualité. Démarche qualité en place appréciée. Achat des locaux envisageable. Situation Luxembourg-centre avec parkings et stationnements à proximité. Ecrire à la rédaction du Corps médical sous le chiffre n°100 E-mail secretariat@ammd.lu
A VENDRE	Luxembourg-Belair. Cabinet dentaire à reprendre en 2022. Superficie +/- 100 m ² , deux fauteuils, OPT. Possibilité rachat des murs. E-mail sb@lgavocats.lu
A VENDRE	Dudelage. Cabinet central à reprendre à partir du 01/10/2021. Frais et bien commercial bas et à discuter. Pour plus d'informations, vous pouvez me contacter au 691 489 978
A VENDRE	Au Sud du pays. Esch sur Alzette, cabinet en progression de développement possédant 2 installations complètes avec RX digitale et RX panoramique. Pour cause de déménagement. Pour toute information complémentaire, contactez par mail à l'adresse suivante : luxcabdent@gmail.com



ANNONCES	
A VENDRE	Bereldange. Cabinet dentaire avec laboratoire est à vendre (pour raisons de santé) après 15 ans au Luxembourg. Ecrire à la rédaction du Corps Médical sous chiffre n°118 E-mail secretariat@ammd.lu
A VENDRE	Une table d'examen, un fichier DIN A5 couleur blanc cassé (stahl-karteischränk 3 Schübe, 3 Bahnen) et un fichier A4 couleur gris clair (Bisley Karteischränk, 2 Schübe für Hängeregister). Me contacter E-mail scholl.charles@gmx.net
A VENDRE	Région Sud du Luxembourg. Médecin-dentiste, recherche pour cause de départ en retraite, repreneur pour cabinet en activité. Pour tout renseignement écrire à cabinetdentaireinfo34@gmail.com
A VENDRE	Je vends l'inventaire d'un cabinet dentaire. Il s'agit de deux unités (chaises) dentaires, un système de radiographie fixe, deux tables de travail avec tiroirs, deux plafonniers, des différents instruments et outils, machine ultrasonique pour nettoyage, soudeuse de sachets stériles, autoclave LISA et d'autres accessoires pour un cabinet. Prix : 45 000 euros à discuter E-mail : vernest90@gmail.com
A VENDRE	Orthophos XG 3D ready avec Ceph en parfait état (année de fabrication 2013), pour cause d'acquisition nouvelle. Prix 15 000 euros à discuter. Pour tout renseignement : Tél. 56 74 87 Fax 56 33 32
A VENDRE	Echographe Acusons NX-2 ELITE, parfait état, date de mise en service novembre 2019, sous garantie avec mise à jour du système jusqu'à 2024 avec 3 sondes : incurvée (abdomen + urologie), linéaire avec mode panoramique (thyroïde, vasculaire et orthopédie) et cardio avec module ECG. Visite avec essai possible. Pour toute information et question : fischer@cm-mamer.lu
A VENDRE	Esch-sur-Alzette. Cabinet dentaire à céder. 2 fauteuils. Orthopantomogramme. Contact par E-mail : mazdahwcx@gmail.com
A VENDRE	Appareil d'échographie Samsung UGEO H60 année 2015 avec 2 sondes PV 12 000 euros. Tél : 621 153 183
A VENDRE	un fauteuil dentaire électrique, XO Flex Integral, de couleur grise, et une lampe scialytique de plafond, en très bon état. L'ensemble est parfait pour un bloc opératoire. Prix à débattre. Pour plus de renseignements et visites, veuillez nous joindre sur 661 792 603
A ACHETER	Médecin-dentiste, cherche à acheter cabinet dentaire à Luxembourg-ville . Merci de nous contacter au téléphone 691 132 136
RECHERCHE CABINET	Région Ouest du Luxembourg. Recherche à raison d'un jour semaine et samedis éventuels, un cabinet médical pour exercer en tant que diététicien. Me contacter au 621 629 587 E-mail dieteticien.goffette.julien@gmail.com
RECHERCHE ASSOCIE/ ASSOCIEE	Mamer. Centre médical avec deux médecins généralistes cherche un/une associé/associée pour compléter son équipe. Langue Luxembourgeoise indispensable. E-mail : fischer@cm-mamer.lu
RECHERCHE COLLABORATEUR/ COLLABORATRICE	Esch-sur-Alzette. Cabinet dentaire, cherche médecin généraliste pour collaboration à temps plein. Merci de nous contacter au 691 132 136
RECHERCHES COLLABORATEURS	Cabinet dentaire cherche un collaborateur Omnipraticien, Endodontiste et Orthodontiste pour son équipe. Poste disponible de suite, activité existante. CV à envoyer : clinicluxembourg@gmail.com
RECHERCHE COLLABORATEUR	Mondercange. Jeune médecin généraliste recherche collaborateur pour reprise d'un cabinet médical de 2 médecins à partir de juin 2021. Merci de me contacter par E-mail : emilie.kihn@hotmail.com ou téléphone 691 219 003
RECHERCHE COLLABORATION	Le Centre Médical Rollingergrund, cherche un jeune médecin (f/m) pour compléter l'équipe. Prière d'envoyer un CV par E-mail : info@cmr.lu
RECHERCHE COLLABORATION	Médecin-dentiste allemande, disposant de l'autorisation d'exercer et ayant déjà travaillé 3 ans au Luxembourg en pluridisciplinaire (sauf orthodontie), très motivée et engagée, avec plusieurs années d'expérience, cherche à intégrer un cabinet pour une future collaboration ou à reprendre un cabinet déjà existant. Tél : 621 525 787. Ecrire à la rédaction du Corps médical sous le chiffre n°108 E-mail secretariat@ammd.lu



ANNONCES	
RECHERCHE COLLABORATION	Médecin-dentiste ayant autorisation d'exercer au Luxembourg, recherche une collaboration. Disponible de suite. Contact : dakirmeryam39@gmail.com
RECHERCHE COLLABORATION	Médecin-dentiste, expérimentée en orthodontie conventionnelle et sur aligneurs, disposant de l'autorisation d'exercice au Luxembourg, cherche une collaboration à temps partiel en orthodontie uniquement. Motivée et sérieuse. Je parle le français, l'anglais et l'arabe. GSM + 33 627 203 536 E-mail asmaismeil01@gmail.com
RECHERCHE COLLABORATION	Cabinet dentaire (omnipratique et implantologie) à Luxembourg-ville , cherche collaboration (omnipratique) avec une reprise ultérieure. E-mail shatzich@pt.lu
RECHERCHE COLLABORATION	Médecin-dentiste, ayant 14 ans d'expérience. Très bonne expérience en chirurgie orale et implantologie et chirurgie pré implantaire. Disposant de l'autorisation d'exercice au Luxembourg, je suis à la recherche d'un poste en temps partiel (2 ou 3 jours par semaine, y compris le weekend). Activité de chirurgie buccale, implantologie, stomatologie souhaitée. E-mail chadyghazal1@hotmail.com
RECHERCHE COLLABORATION	Médecin-dentiste allemande, ayant 26 ans d'expérience, pluridisciplinaire en implantologie, parodontologie, les soins des enfants, très engagée, parlant français, anglais, italien recherche une collaboration à temps partiel pour long terme. Plus tard, j'aimerais travailler en collaboration à temps plein. J'aime travailler les weekend ou les soirs. E-mail sabine-eichner@t-online.de website : sabine-eichner.de
RECHERCHE COLLABORATION	Médecin spécialiste en gynécologie-obstétrique, avec plusieurs années d'expérience, disposant de l'autorisation d'exercer au Luxembourg et résident au Pays, recherche une collaboration pour travailler à temps partiel ou temps complet si nécessaire. Disponible de suite. Tél. : 691 601 744 E-mail issatr15@gmail.com
RECHERCHE COLLABORATION	Orthodontiste avec plus de 10 ans d'expérience, spécialisation, masters et cours d'invisalign effectués. Déjà inscrit à l'ordre de Luxembourg pour travailler à temps partiel dans ce domaine. Organisé, attentif et travaillant bien en équipe. Langues parlées : français, anglais, portugais, espagnol. CV sur demande. E-mail : orthodontiste.lu@gmail.com
RECHERCHE COLLABORATION	Médecin-dentiste (omnipratique) exerçant actuellement à Luxembourg, cherche à intégrer un cabinet en vue d'une future association ou à reprendre un cabinet existant. Ecrire à la rédaction du corps médical sous chiffre N°117 E-mail secretariat@ammd.lu
RECHERCHE COLLABORATION	Médecin-dentiste, avec plusieurs années d'expérience et autorisation d'exercer au Luxembourg, dans les domaines de la dentisterie pédiatrique, (orthodontie pédiatrique et adulte), chirurgie buccale, pathologie buccale, réhabilitation buccale et esthétique, recherche une collaboration. Langues parlées : portugais, français, anglais, espagnol et italien. Vous pouvez me contacter par E-mail : susanaoliv2010@gmail.com Tél. : 917 304041
RECHERCHE COLLABORATEUR/ COLLABORATRICE	Luxembourg-Centre . Cabinet Ophtalmologie, recherche un collaborateur, collaboratrice. Cabinet établi depuis de nombreuses années. Tél. 621 756 105 ou E-mail : CabinetOphtalmologique@gmail.com
RECHERCHE COLLABORATEURS/ COLLABORATRICES	Luxembourg-ville . Cabinet dentaire moderne, cherche un médecin-dentiste désirant s'associer, sous-louer partie ou totalité d'un cabinet dans l'hyper Centre de Luxembourg (proche boulevard Royal et parking Monterey). Me contacter par courriel uniquement sur europe@pt.lu
RECHERCHE COLLABORATEURS/ COLLABORATRICES	Luxembourg . Cause départ à l'étranger, cabinet dentaire pluridisciplinaire situé à Merl, recherche un/une spécialiste en endodontie exclusive sous microscope, disposant d'une autorisation d'exercer. Cadre de travail moderne et dynamique. Poste à pourvoir de suite. Merci d'envoyer votre CV par E-mail : dr.remipoirot@gmail.com
RECHERCHE COLLABORATEURS/ COLLABORATRICES	Est du Pays . Cabinet dentaire cherche collaborateur/collaboratrice. Connaissance des langues française, allemande et luxembourgeoise souhaitable. E-mail : dentiste.est@gmail.com
RECHERCHE COLLABORATEUR/ COLLABORATRICE	Strassen . Centre Médico Dentaire pluridisciplinaire recherche pour entrée immédiate, un/une orthodontiste. Il/elle sera responsable de la continuité des soins, en collaboration avec les dentistes déjà en poste. Merci d'envoyer votre CV par E-mail : info@ dentalmed.lu



ANNONCES	
RECHERCHE COLLABORATEUR	Mersch. Cabinet Dentaire pluridisciplinaire et bien équipé, cherche médecin-dentiste omnipraticien pour une collaboration de 2 jours/semaine. Cabinet très agréable et moderne avec 3 fauteuils. Contacter par mail. cdaj.med@gmail.com
RECHERCHE COLLABORATEUR	Près du Centre ville du Luxembourg. Cabinet dentaire jeune et dynamique, cherche orthodontiste 1 jour/semaine et omnipraticien plusieurs jours/semaine pour compléter son équipe. Secrétaire/Assistante à disposition. Cabinet super équipé, salle détente. Merci d'envoyer votre CV et lettre de motivation à l'adresse mail suivante : ady.brauman@gmail.com
RECHERCHE COLLABORATEUR	Région Nord. Cabinet dentaire, recherche médecin-dentiste omnipraticien comme collaborateur. Ecrire à la rédaction du corps médical sous chiffre 101 E-mail secretariat@ammd.lu
RECHERCHE COLLABORATEUR/ COLLABORATRICE	Merl/Belair-Luxembourg-ville. Centre ophtalmologique recherche confrère/ consoeur ophtalmologue pour collaboration/remplacement. Contact : luxophta@gmail.com
RECHERCHE COLLABORATEUR/ COLLABORATRICE	Luxembourg-ville. Cabinet dentaire cherche collaborateur/collaboratrice, dynamique et motivé/motivée pour intégrer équipe. Poste existant, temps partiel ou complet à convenir. Cabinet très agréable, bien équipé, 3 fauteuils, 1 salle de chirurgie, omnipraticque et toute spécialité bienvenue. Langue étrangère souhaitée. Contact : achauvelot@hotmail.fr
RECHERCHE COLLABORATEUR OU COLLABORATRICE	Luxembourg-ville. Cabinet dentaire qui ouvrira ses portes prochainement à Luxembourg-ville, cherche collaborateur/collaboratrice, omnipraticien ou spécialiste pour rejoindre l'équipe à compter de mars/avril 2021. Le cabinet sera pourvu de 2 fauteuils, et de tout l'équipement nécessaire à une pratique moderne et à un environnement de travail agréable. Merci d'écrire à la rédaction du Corps médical sous chiffre 111 E-mail secretariat@ammd.lu
RECHERCHE COLLABORATEUR/ COLLABORATRICE	Situé au Centre-ville Luxembourg. Cabinet dentaire jeune et dynamique, cherche orthodontiste exclusif à mi-temps pour compléter son équipe. Langues parlées de préférence : français, luxembourgeois, anglais. Merci d'envoyer votre CV et lettre de motivation à la rédaction du Corps médical sous le chiffre 102 E-mail secretariat@ammd.lu
RECHERCHE COLLABORATEUR/ COLLABORATRICE	Luxembourg-ville situé avenue de la liberté. Cabinet médical, recherche Dermatologue pour association. Merci d'envoyer votre CV et lettre de motivation à la rédaction du Corps médical sous le chiffre 104 E-mail secretariat@ammd.lu
RECHERCHE COLLABORATEUR/ COLLABORATRICE	Cabinet dentaire proche Luxembourg-ville. Recherche confrère/consoeur spécialiste en parodontologie et en orthodontie. Merci d'écrire à la rédaction du Corps médical sous le chiffre 119 E-mail secretariat@ammd.lu
RECHERCHE COLLABORATEUR/ COLLABORATRICE	Strassen. Centre Médico Dentaire pluridisciplinaire dynamique, moderne et bien équipé, vis-à-vis de Maternité CHL, recherche un(e), des collaborateur/rice/s dynamique /s et ayant l'esprit d'équipe. Il/s/elle sera/seront responsable de la continuité des soins, en collaboration avec les dentistes déjà en poste. Les omnipraticiens ainsi que les dentistes spécialistes sont les bienvenus surtout s'ils sont intéressés par la formation CBCT. Merci d'envoyer votre CV par e-mail. info@dentalmed.lu
RECHERCHE COLLABORATEUR/ COLLABORATRICE	Luxembourg-Limpertsberg. Cabinet dentaire, recherche consoeur/confrère pour collaboration. Poste disponible à partir de fin octobre 2021. Merci de nous contacter au 621 961 991 ou d'envoyer votre CV à dentiste1510@gmail.com
RECHERCHE COLLABORATEUR/ COLLABORATRICE	Luxembourg-ville. Cabinet médico-dentaire recherche consoeur/confrère pour collaboration temps partiel ou complet à convenir. Connaissance des langues luxembourgeoise, française et anglaise souhaitable. Cadre de travail agréable et confraternel. E-mail : meddentlux@pt.lu
RECHERCHE COLLABORATEUR/ COLLABORATRICE	Hesperange. Cherche confrère en neurologie (f/m) pour collaboration dans mon cabinet au Centre Médical Hesperange, disponibilité de suite. Merci de contacter : p.delfabbro@cmhesper.lu
RECHERCHE COLLABORATEUR/ COLLABORATRICE	Luxembourg-ville. Centre Ophtalmologique Place de l'Etoile, recherche confrère/ consoeur ophtalmologue pour collaboration/remplacement afin de compléter l'équipe actuelle. Contact : centreophta.lu@gmail.com



ANNONCES	
RECHERCHE COLLABORATION	Diplômée de la faculté de Damas en 2010, je suis praticien à l'hôpital d'Argenteuil, service orthodontie (diplômé de l'université Paris 5 en 2018) dans la région parisienne, je cherche à m'installer à Luxembourg à partir de début septembre 2021. Je reste à votre disposition si mon profil vous intéresse. +33 622 537 105 E-mail : basselrichet@hotmail.com
RECHERCHE REMPLACEMENT/ COLLABORATION	Médecin-dentiste français, exclusive en orthodontie, possédant l'autorisation d'exercer au Luxembourg, et assistant universitaire au service ODF au CHU et à la faculté de Reims, j'ai plusieurs années d'expérience en ODF dans le système hospitalier français. Actuellement à la recherche d'une collaboration ou d'un remplacement dans un cabinet ou centre orthodontie (temps partiel ou plein). Curriculum vitae disponible sur demande. jamaljabr88@outlook.com
RECHERCHE REMPLACEMENT/ COLLABORATION	Jeune médecin généraliste, française, résidente au Luxembourg, disposant de l'autorisation d'exercice au Luxembourg. 5 ans d'expérience de remplacements réguliers en France. Membre de la réserve sanitaire au Luxembourg et vacations au centre de vaccination au Luxembourg depuis mars 2021. Langues parlées : français et anglais. Collaboration à long terme ou installation futures envisageables. Téléphone : +33 674 291 476 Référence sur demande.
RECHERCHE REMPLACANT/ REMPLACANTE	Fachärztin (m/w/d) für Gynäkologie gesucht Für meine top moderne Praxis in Luxembourg: Belair suche ich ab sofort eine Vertretung mit flexibler Arbeitszeitlösung und sehr guter Einnahmemöglichkeit. Erforderliche Sprachen Deutsch/ Englisch. Weitere Details per Tel : 352 20 60 20 353 oder E-mail an : lemke@gynecologie-luxembourg.com
RECHERCHE REMPLACANT/ REMPLACANTE	Luxembourg-ville. Dentiste cherche remplaçant(e) pour congé de maternité de début Aout 2021 jusque fin Décembre 2021 pour 20h/semaine. Les jours de travail sont le lundi et le jeudi. Ecrire à la rédaction du corps médical sous chiffre 116 E-mail secretariat@ammd.lu
RECHERCHE REMPLACANT/ REMPLACANTE	Centre médical Dalheim. Je cherche d'urgence une/un consœur/confère pour assurer mes consultations dans notre groupe dès possible, avec idéalement une reprise définitive. Contact : messages@vo.lu Dr Weber Alain
RECHERCHE REMPLACEMENTS / COLLABORATION	Médecin généraliste ayant l'autorisation d'exercer et une expérience professionnelle au Luxembourg, recherche missions de remplacements ou de collaboration. Expérience professionnelle avec les nouveaux nés et nourrissons (activité en PMI) et en gynécologie et obstétrique pour généraliste (titulaire du DU). Langues parlées : français (langue maternelle) anglais (couramment) volonté d'apprendre le luxembourgeois. GSM 661 567 862 E-mail Dr.Marie.Vidal@protonmail.com
RECHERCHE REMPLACEMENT	Médecin généraliste, près de 10 ans d'expérience en libérale et hospitalière, disposant de l'autorisation d'exercer au Luxembourg, recherche mission de remplacement pouvant évoluer à terme vers une collaboration ou une installation. Langues parlées : français et anglais. Disponible dès mi-juin. E-mail ds_laure@yahoo.fr
RECHERCHE REMPLACEMENTS	Médecin-dentiste allemande, disposant de l'autorisation d'exercer et ayant déjà travaillé 3 ans au Luxembourg en pluridisciplinaire (sauf orthodontie), très motivée et engagée, avec plusieurs années d'expérience, recherche à faire des remplacements sur une longue durée. Tél: 621 525 787. Ecrire à la rédaction du Corps médical sous le chiffre n°107 E-mail secretariat@ammd.lu
OFFRE D'EMPLOI	Luxembourg-ville. Cabinet dentaire recherche assistante. Envoyez votre CV à cabinetdentaireluxembourg1@gmail.com
OFFRE D'EMPLOI	Sud du Pays. Cabinet dentaire recherche assistant(e) dentaire expérimenté(e) : assistance au fauteuil, stérilisation, accueil, facturation, gestion de stock. Langues souhaitées : Luxembourgeois, français, allemand, anglais. Horaires et salaire à définir. Poste disponible immédiatement ou à convenir. Envoyez votre CV et lettre de motivation à la rédaction du Corps médical sous chiffre n°106 E-mail secretariat@ammd.lu



ANNONCES	
OFFRE D'EMPLOI	Cabinet dentaire jeune et dynamique recherche une assistante pour 30-40h/semaine en contrat indéterminé. Le but est de créer un projet à long terme dans une bonne ambiance professionnelle. Langue souhaitée : français et anglais. Toutes autres langues est un plus. Ecrire auprès de la rédaction du corps médical e-mail : secretariat@ammd.lu sous chiffre 115
OFFRE D'EMPLOI	Cherche assistante-dentaire expérimentée 4 jours/semaine à partir du 01/01/2021. Dr Annick Plein. Ettelbruck. E-mail : pleina@opt.lu
OFFRE D'EMPLOI	Cabinet dentaire spécialisé en orthodontie, recherche une secrétaire pour une temps plein 40h/semaine ou 2 secrétaires mi-temps (matin et après-midi) parlant français, anglais, luxembourgeois serait un avantage et toute autre langue pour les cabinets d'Esch et de Luxembourg. E-mail : orthoportal10@gmail.com
OFFRE D'EMPLOI	Centre Hospitalier Emile Mayrisch-Esch (CHEM) , recherche secrétaire médicale (f/h) auprès du Service "Groupe Anesthésie-Réanimation" CDI 20h/semaine exclusif (13h00 - 17h00) Disponible de suite. Activités principales : réceptionner physiquement et par téléphone les patients (guichet) Elaborer les factures des consultations en se basant sur l'application médicale. Profil recherché : souriant(e), capacité d'écoute, bonnes capacités relationnelles, dynamisme, autonomie, et flexible, savoir respecter le service médical, avoir des connaissances windows. Langues parlées : luxembourgeois, français, allemand (connaissance de l'anglais serait un atout). Nous contacter sur E-mail info@anesthesie-esch.lu
OFFRE D'EMPLOI	Cabinet dentaire spécialisé en orthodontie, recherche une assistante dentaire débutante ou avec de l'expérience poste 25-30 heures/semaine pour les cabinets d'Esch et de Luxembourg. E-mail : orthoportal10@gmail.com
OFFRE D'EMPLOI	Poste de secrétaire vacant 20-40h/semaine, CDI, langues exigées : luxembourgeois, français, anglais, cabinet de médecine générale et spécialisée. Si intérêt envoyez votre CV par mail : info@cmhesper.lu www.cmhesper.lu
OFFRE D'EMPLOI	Médecin-dentiste, recherche assistante dentaire pour contrat plein temps. Envoyer votre CV et lettre de motivation par mail à l'adresse secretariat@ammd.lu sous chiffre 105
OFFRE D'EMPLOI	Sud du Pays. Cabinet d'orthodontie, cherche assistant(e) de préférence expérimenté(e) pour 30-40 heures/semaine en CDI. Poste disponible de suite. Langues souhaitées : luxembourgeois, français, allemand. Ecrire auprès de la rédaction du Corps médical E-mail secretariat@ammd.lu sous chiffre 122
OFFRE D'EMPLOI	Luxembourg Sud-Est. Cabinet médical recherche, pour remplacement congé maternité une secrétaire médicale assistante polyvalente, rigoureuse, motivée, soignée, dynamique et expérimentée : assistance actes techniques, stérilisation, accueil, planning, facturation, comptabilité, gestion du stock. Souriante, aimable, accueil de qualité des patients. Indépendante, pouvant se déplacer (cabinet médical secondaire). Bonne maîtrise de l'informatique, capacité d'adaptation et intérêt particulier pour la médecine esthétique et la phlébologie. Langues parlées : français et anglais. Flexible au niveau des horaires. 35 à 38 h/semaine E-mail : drgaben@yahoo.fr Tél. : 23 666 705
OFFRE D'EMPLOI	Luxembourg-ville. Cabinet dentaire recherche un(e) assistante(e) dentaire expérimenté(e) pour 20h/semaine en contrat à durée indéterminée. Langues souhaitées : Luxembourgeois, français et anglais. Si intérêt, veuillez envoyer votre CV par E-mail auprès de la rédaction du Corps médical secretariat@ammd.lu sous chiffre 120
OFFRE D'EMPLOI	Esch/Alzette. Cabinet dentaire en pleine expansion, recherche pour l'un de ces spécialistes, une infirmière/assistante-dentaire pour embauche immédiate en CDI 20h/30h semaine. Vous recherchez un nouveau défi ou besoin d'un complément d'heures n'hésitez pas...Langues parlées : luxembourgeoise, française sont indispensables. Toutes les autres langues sont un atout. Merci d'envoyer votre CV et lettre de motivation à la rédaction du Corps médical E-mail secretariat@ammd.lu sous chiffre 121. Les candidatures seront traitées avec discrétion
OFFRE D'EMPLOI	Nouveau cabinet, moderne, situé à Luxembourg-ville , recherche une assistante dentaire, avec de l'expérience, sachant parler plusieurs langues, pour un temps partiel ou plein à discuter. Nous écrire au docteur@allami.lu ou appeler au 621 756 105



ANNONCES	
OFFRE D'EMPLOI	Médecin-dentiste/implantologie diplômée, cherche cabinet dentaire dans la ville de Luxembourg pour réhabilitation orale d'implants utilisant des techniques avancées (PRF/élévation des sinus maxillaires, entre autres) à temps partiel. Merci de me contacter sur l'E-mail : implantologiedental@gmail.com
OFFRE D'EMPLOI	Sud-Ouest du pays. Cabinet de 2 médecins généralistes cherche secrétaire médicale motivée, mi-temps, poste disponible début octobre 2021. Langues indispensables : luxembourgeois, allemand, français. L'anglais est considéré comme un atout. Adressez s.v.p. CV et lettre de motivation à praxis-dahlem@pt.lu
OFFRE D'EMPLOI	Merl/Belair - Luxembourg-ville. Centre ophtalmologique cherche un(e) secrétaire médical(e) plein temps 40h/semaine. Contact luxophta@gmail.com
OFFRE D'EMPLOI	Pétange. Cabinet dentaire avec un joli cadre pour travailler, recherche une assistante dentaire expérimentée : travail à 4 mains, assistance au fauteuil, stérilisation des instruments, gestion des stocks et des commandes et assistance imagerie médicale. 20 heures/par semaine et peut-être 40 heures plus tard. Ecrire à la rédaction du Corps médical sous chiffre 124 E-mail secretariat@ammd.lu
OFFRE D'EMPLOI	Recherche assistante dentaire polyvalente et indépendante, pour un temps plein. Ce poste est à pourvoir immédiatement. Langue souhaitée : français, toute autre langue serait un plus. Envoyer CV et lettre de motivation à clinicluxembourg@gmail.com
RECHERCHE D'EMPLOI	Luxembourg-ville et toutes les régions aux alentours. Secrétaire et assistante médicale ayant une expérience de plus de 7 ans, cherche emploi à temps plein. Contact aisé avec les patients, gentillesse, écoute attentive et empathique, capacités d'adaptation, conscience professionnelle, discrétion et confidentialité, ouverture d'esprit au sujet des nouveaux apprentissages, capacités de travailler en équipe et de façon autonome, organisation flexibilité et ponctualité, honnêteté, résistance au stress. Langues parlées : luxembourgeois, français, allemand et notions d'anglais. Connaissances informatiques : Word, Excel, Outlook, Micromed Praxis, Medicus, Optisoft et Orbis. Disponible immédiatement. Vous pouvez me contacter sur GSM 621 472 402 ou E-mail annick@pt.lu
RECHERCHE D'EMPLOI	Luxembourg-ville et alentours. Jeune femme très motivée, cherche emploi comme secrétaire médicale, temps plein ou partiel. Langues parlées ; français, portugais bonnes connaissances en anglais, très bonne maîtrise Word et Excel, excellent relationnel avec les patients, disponible de suite. Tél. : 661 380 056 E-mail apaiva82@gmail.com
RECHERCHE D'EMPLOI	Région Sud ou Luxembourg-ville. Jeune femme de 22 ans de nationalité Franco-Luxembourgeoise. Motivée, rigoureuse et esprit d'équipe, pas d'expérience, cherche une emploi temps plein en tant que secrétaire médicale. Parle français (langue maternelle), luxembourgeois (B1), allemand (A2). Diplômée en baccalauréat économique et sociale, maîtrise informatique et bureautique (pack office, outlook). Disponible immédiatement : solene.nennig@outlook.fr ou 00 33 650 132 102
RECHERCHE D'EMPLOI	Femme de 32 ans, dynamique, très souriante, cherche à se reconvertir dans le milieu de l'assistance dentaire (poste à temps plein). Perspicace, je suis de nature joviale, minutieuse et j'ai un très bon sens du relationnel. Bonnes connaissances en Word, Excel et Outlook. Langues maternelles français et portugais et bonnes notions en luxembourgeois, anglais et espagnol. Disponible dans les 2 mois, temps de mon préavis. Vous pouvez me joindre au 691 892 904 ou par email au Wandalarav@outlook.fr
RECHERCHE D'EMPLOI	Je suis une assistante dentaire (formation IRS 2020) en recherche d'emploi qui se propose d'être le lien entre vous, vos patients, le laboratoire et les fournisseurs. Je pourrais assister au fauteuil et également être au secrétariat pour toutes démarches administratives. Je parle correctement le français et aussi l'anglais. Je suis disponible dans l'immédiat. Pour tous compléments d'informations veuillez m'écrire à l'adresse mail : dianeasierembeyo@gmail.com ou me contacter au 691 456 061



ANNONCES	
RECHERCHE D'EMPLOI	Région Diekirch et alentours. Ayant fait une formation avec Initiativ Rëm Schaffe, je suis à la recherche d'un emploi comme secrétaire réceptionniste, temps plein ou partiel. Parlant portugais, français, anglais et inscrit au niveau B1 en luxembourgeois, je suis prête à relever un nouveau défi. Très motivée et engagée, je m'adapte vite aux tâches nouvelles. Je suis disponible de suite. GSM 691 552 039 E-mail : manuelarosalino@msn.com
RECHERCHE D'EMPLOI	Région Sud ou Luxembourg-ville. Jeune femme de 33 ans, sérieuse, dynamique, souriante et motivée, cherche travail comme secrétaire médical à mi-temps ou à temps plein. Expérience dans le domaine d'accueil et maîtrise des outils bureautiques. Langues parlées : portugais, français, espagnol et anglais. Disponible de suite. Tél. : 691 123 203 E-mail : lucimariahoepers@live.com
RECHERCHE D'EMPLOI	Région Esch-sur-Alzette, Luxembourg-ville. Femme de 37 ans, diplômée CATP en coiffure depuis 2008, cherche un poste de secrétaire médicale débutante à temps plein ou un poste pour un apprentissage adulte (employée commerciale et administrative). Je parle couramment le portugais, le français et le luxembourgeois. Très motivée et organisée, ayant une facilité d'adaptation et d'apprentissage, je suis prête à relever de nouveaux défis. Disponible de suite. Tél. : 691 804 179 E-mail : angels19.21@hotmail.com
RECHERCHE D'EMPLOI	Nord du pays. Dame souriante et motivée 41 ans, formation secrétaire médicale Initiativ Rëm Schaffen 2021, cherche emploi préférence 40hrs/semaine dans cabinet médical généraliste ou spécialiste. Langues parlées luxembourgeois, allemand et français, connaissances de base en anglais, bonne maîtrise de Word, Excel et Emed. Excellent contact patients. Tél. : 621 68 92 53 E-mail : alexandra-weber2@hotmail.com
RECHERCHE D'EMPLOI	Assistante dentaire débutante, avec l'envie d'apprendre ce métier qui me passionne, je suis à la recherche d'un poste un Luxembourg. Polyvalente, travailleuse et sérieuse je pense avoir le profil parfait pour ce poste. Ayant déjà de l'expérience dans l'accueil, le secrétariat et la vente, je suis à l'aise avec le client et j'ai développé un très bon relationnel. Ma langue maternelle est le français et j'ai de très bonnes notions d'anglais. E-mail jaade-issime@live.fr GSM 33 789 944 125
RECHERCHE D'EMPLOI	Femme 37 ans, avec plusieurs années d'expérience, cherche poste à mi-temps comme assistante dentaire (25 à 30 heures). Motivée, sérieuse, rigoureuse, volonté d'apprendre et prête à faire des formations continues et à accepter des nouveaux défis. Tél. : 691 66 93 98 E-mail: almaibraj@hotmail.fr
RECHERCHE D'EMPLOI	Assistante dentaire diplômée, 42 ans, avec 20 ans d'expérience (3 ans en milieu hospitalier : pédodontie / chirurgie sous Méopa et anesthésie générale) pratiquant l'hypnose et la PNL en complément. Cherche un poste à partir de septembre à temps complet. Motivée, assidue, sérieuse, souriante, très bonne présentation. Langues : français, serbo-croate notions : allemand et anglais. GSM +33 698 111 716
RECHERCHE D'EMPLOI	Secrétaire médicale Luxembourgeoise, avec plusieurs années d'expérience dans la rédaction de rapport, recherche du travail dans ce domaine. Je parle luxembourgeois, français, allemand, et notions d'anglais. Disponible de suite. Tél. : 621 381 890 ou sur wiroth.manon@outlook.com
RECHERCHE D'EMPLOI	Luxembourg-ville, Esch/Alzette. Nationalité luxembourgeoise, quadrilingue : lux, all, fr et angl. Atouts : minutieuse et très organisée, bon contact social, polyvalente, dynamique, sérieuse, discrète, diplomate, empathique, souriante, responsable, capacité d'adaptation à de nouveaux défis. Informatique : MS-Word et Excel, Micromed, E-med. Poste de secrétaire/réceptionniste médicale à temps plein (40h) en CDI. Disponibilité de suite Ecrire à la rédaction du corps médical sous chiffre 123 E-mail secretariat@ammd.lu



POPULATION TOTALE AYANT UN EMPLOI AU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Sécurité sociale
Inspection générale de la Sécurité sociale

Tableau de bord EMPLOI.*

Situation de l'emploi au dernier jour ouvrable du mois

Nombre de personnes présentes sur le marché de l'emploi au 31 mars 2020 *

		Hommes	Femmes	Total	dont Frontaliers
1	Salariés (SU) ^a	245.741	167.824	413.565	198.121
1.1	dont Intérim	2.534	795	3.329	2.565
1.2	dont Agents locaux	197	348	545	177
2	Fonctionnaires	18.754	14.152	32.906	1.711
3	Non salariés	17.115	10.708	27.823	5.199
4 (1+2+3)	EMPLOI TOTAL	281.610	192.684	474.294	205.031
4.1	dont Détachements	11.906	1.278	13.184	7.288
5	Emploi total du mois précédent	285.776	193.332	479.108	208.288
	variation mensuelle (4)/(5)	-1,5%	-0,3%	-1,0%	-1,6%
6	Emploi total du mois correspondant de l'année précédente	279.293	187.324	466.617	201.867
	variation annuelle (4)/(6)	0,8%	2,9%	1,6%	1,6%

a. Salariés sous le régime du statut unique.

Croissance par rapport au même mois de l'année précédente

	Salariés (SU) hors intérimaires et agents locaux	Salariés intérimaires	Fonctionnaires	Non salariés	Emploi total
mars-18	3,9%	-0,4%	2,1%	2,4%	3,6%
avr-18	4,0%	8,6%	2,0%	2,5%	3,8%
mai-18	3,9%	7,4%	1,9%	2,5%	3,8%
juin-18	4,0%	7,3%	2,0%	2,5%	3,9%
juil-18	3,9%	14,1%	2,0%	2,9%	3,9%
août-18	3,9%	2,0%	2,3%	2,8%	3,7%
sept-18	3,9%	1,5%	2,6%	2,8%	3,7%
oct-18	3,9%	1,5%	3,0%	2,9%	3,7%
nov-18	3,8%	0,1%	3,1%	2,9%	3,6%



POPULATION TOTALE AYANT UN EMPLOI AU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

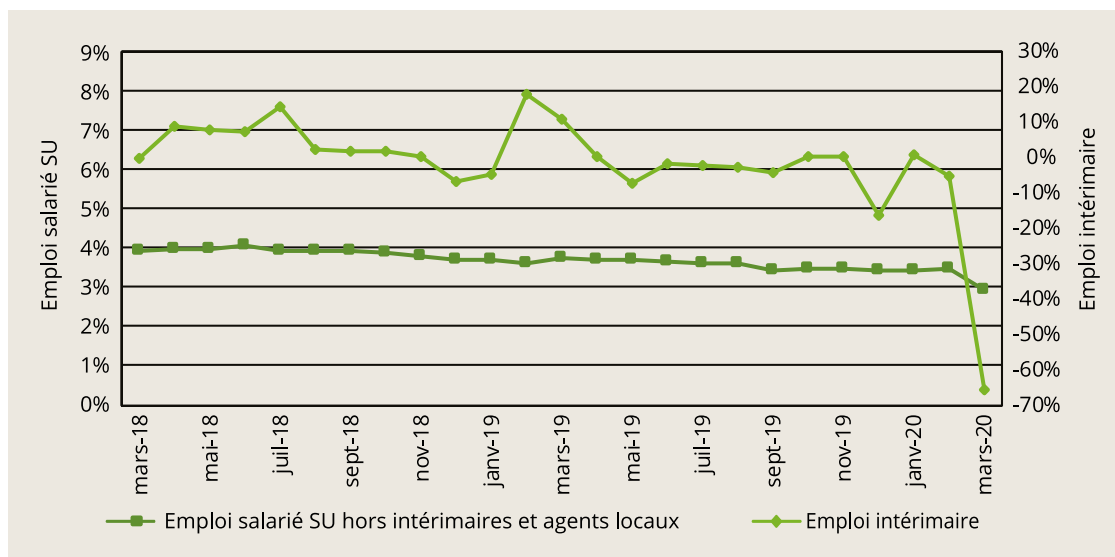
	Salariés (SU) hors intérimaires et agents locaux	Salariés intérimaires	Fonctionnaires	Non salariés	Emploi total
déc-18	3,7%	-6,7%	3,0%	2,9%	3,5%
janv-19	3,7%	-5,0%	3,4%	3,0%	3,5%
févr-19	3,6%	17,8%	4,2%	2,9%	3,9%
mars-19	3,7%	10,7%	4,4%	2,6%	3,8%
avr-19	3,7%	0,1%	4,5%	3,2%	3,6%
mai-19	3,7%	-7,2%	4,6%	3,0%	3,5%
juin-19	3,6%	-2,0%	4,7%	2,8%	3,5%
juil-19	3,6%	-2,3%	4,7%	2,9%	3,5%
août-19	3,6%	-3,1%	4,7%	2,5%	3,5%
sept-19	3,4%	-4,5%	4,6%	2,6%	3,3%
oct-19	3,5%	0,3%	4,4%	2,5%	3,4%
nov-19	3,5%	0,3%	4,8%	2,4%	3,4%
déc-19	3,4%	-16,3%	4,7%	3,0%	3,3%
janv-20	3,4%	0,6%	5,0%	3,3%	3,5%
févr-20	3,5%	-5,5%	4,5%	3,3%	3,3%
mars-20	2,9%	-65,7%	4,3%	3,8%	1,6%

Source: CCSS

* A partir du mois de janvier 2009, l'observation se fait sur le dernier jour ouvré du mois.

Croissance par rapport au même mois de l'année précédente

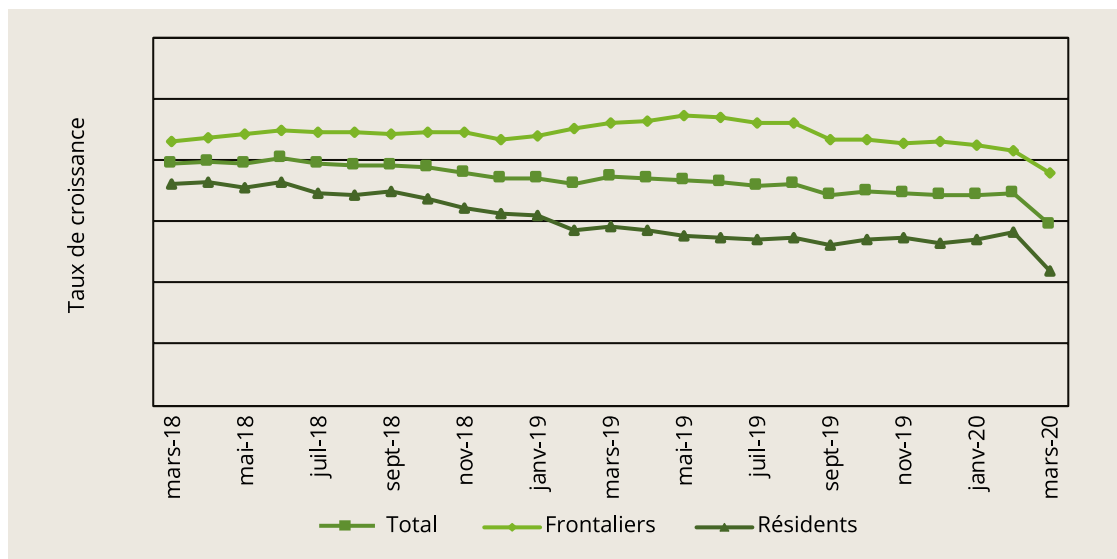
a - Emploi salarié intérimaire et non intérimaire





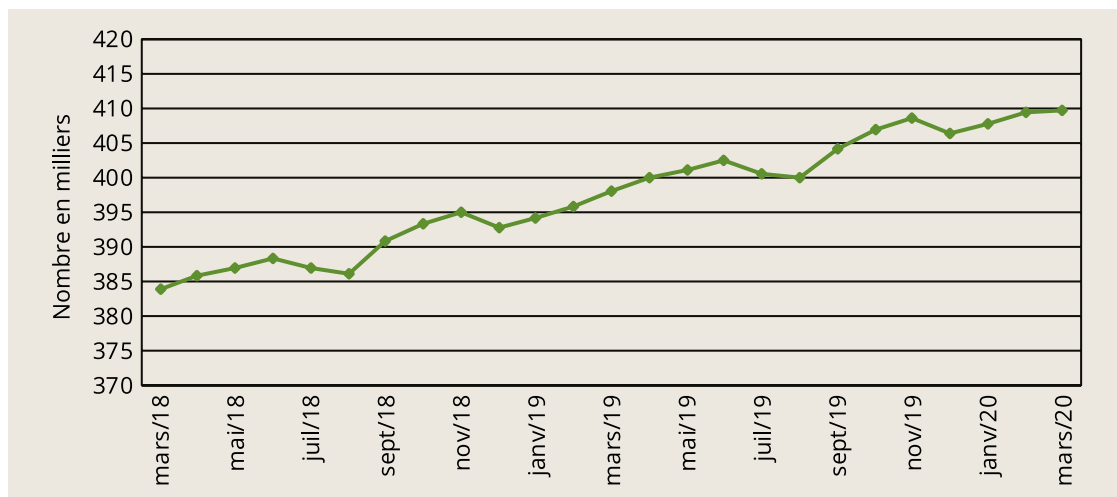
POPULATION TOTALE AYANT UN EMPLOI AU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

b - Emploi salarié résident et frontalier (SU hors intérimaires et agents locaux)



Nombre de salariés présents au dernier jour ouvré du mois

(SU hors intérimaires et agents locaux)





Restez informé.

**PENSEZ À VOUS CONNECTER
RÉGULIÈREMENT SUR NOTRE SITE**



**Dès votre adhésion à l'AMMD,
Pensez à activer votre login et mot de passe
dans les meilleurs délais afin d'être informé
de toutes les actualités syndicales**



ENCAISSEZ FACILEMENT VOS HONORAIRES À DISTANCE

Grâce à Saferpay Secure PayGate, vous pouvez facilement générer des liens de paiement et les inclure sur vos mémoires d'honoraires ou bien les transmettre par e-mail à vos patients. Le paiement s'effectue par carte bancaire en quelques clics sur une page de paiement sécurisée hébergée par SIX Payment Services en ligne. Il s'agit de la solution idéale pour le règlement des consultations à distance.

Pour plus d'informations, contactez-nous au +352 355 66 444
ou commercial.lux@six-payment-services.com.

worldline.com
six-payment-services.com