

**Projet de règlement grand-ducal**

**fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement du service médical d'urgence en médecine générale.**

-----

**Avis du Conseil d'Etat**

(12 octobre 2010)

Par dépêche du 10 juin 2009, le Premier Ministre, Ministre d'Etat, a soumis à l'avis du Conseil d'Etat le projet de règlement grand-ducal sous rubrique, élaboré par le ministre de la Santé et de la Sécurité sociale.

Au texte du projet de règlement grand-ducal étaient joints un exposé des motifs et l'avis du Collège médical sur un avant-projet de règlement grand-ducal.

\*

Le projet de règlement grand-ducal a comme objet de déterminer l'organisation du service médical de garde et de remplacement en médecine générale en dehors des établissements hospitaliers.

La continuité des soins est une obligation déontologique pour les médecins. Cette obligation ne les engage pas seulement vis-à-vis des patients qui se confient à eux, mais également vis-à-vis de la collectivité dans laquelle ils exercent leur profession. Elle a été inscrite dans la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire, dernièrement modifiée par la loi du 14 juillet 2010<sup>1</sup>, un règlement grand-ducal devant déterminer l'organisation et les modalités de fonctionnement du service de remplacement, visant à assurer la continuité des soins à la population pendant les heures usuelles de fermeture des cabinets médicaux.

Dans le passé, le Ministère de la santé s'est contenté d'une organisation du service médical d'urgence extra-hospitalier sur base volontaire.

Il ressort de l'exposé des motifs du projet de règlement grand-ducal sous avis qu'au fil des années le service de remplacement ne pouvait plus être assuré à plusieurs endroits du pays, notamment la nuit, les fins de semaine

---

<sup>1</sup> Loi du 14 juillet 2010 transposant, pour les professions de médecin, de médecin-dentiste, de médecin-vétérinaire, de pharmacien et de certaines autres professions de santé, les dispositions de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et de la directive 2006/100/CE portant adaptation de certaines directives dans le domaine de la circulation des personnes, en raison de l'adhésion de la Bulgarie et de la Roumanie, et modifiant 1. la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire; 2. la loi du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien; 3. la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé; 4. la loi du 11 janvier 1995 portant réorganisation des écoles publiques et privées d'infirmiers et d'infirmières et réglant la collaboration entre le ministère de l'Education nationale et le ministère de la Santé. (Mémorial A, n° 112 du 16 juillet 2010)

et jours fériés, les médecins faisant valoir des raisons d'insécurité, d'obligations familiales ou d'état de santé. Il s'en est suivi que l'accès aux soins primaires et la continuité des soins n'étaient plus garantis et que les établissements hospitaliers se sont vus affectés de prises en charge d'urgences qui ne relevaient pas principalement de leurs attributions et qui comportaient un risque d'engorgement de leurs structures alors que leur rôle est de fournir les soins aux urgences vitales.

Toujours selon les auteurs, en vue d'acquérir l'expérience nécessaire pour pouvoir élaborer une réglementation garantissant à l'ensemble de la population une continuité des soins par la mise sur pied d'un service de remplacement des médecins généralistes, une convention entre l'Etat, représenté par son ministre de la Santé, et l'Association des médecins et médecins-dentistes en tant qu'organisation professionnelle la plus représentative des médecins généralistes, a été signée en date du 14 mars 2002 et renouvelée en 2004 et 2008. Malgré cette convention, une participation adéquate de tous les médecins concernés au service médical d'urgence n'a pas pu être obtenue. Avec le texte sous avis, les auteurs veulent fixer le cadre réglementaire indispensable pour assurer un service médical d'urgence qui réponde aux attentes et aux besoins de la population.

### **Examen des articles**

#### Article 1<sup>er</sup>

Cet article, qui se borne à décrire l'objet du projet de règlement grand-ducal, est sans caractère normatif et doit dès lors être supprimé.

#### Article 2 (1<sup>er</sup> selon le Conseil d'Etat)

Cet article, qui définit le service médical d'urgence en médecine générale, n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'Etat.

#### Article 3 (2 selon le Conseil d'Etat)

Parmi les médecins généralistes non concernés par le service médical d'urgence, il y a lieu d'ajouter les médecins généralistes travaillant exclusivement en milieu hospitalier.

#### Article 4 (3 selon le Conseil d'Etat)

Le Conseil d'Etat doit s'opposer à la disposition habilitant le Collège médical à dispenser un médecin de la participation au service médical d'urgence, cette compétence étant une prérogative conférée par la loi au ministre ayant la Santé dans ses attributions. Le rôle conféré au Collège médical dans ce domaine se limite à la formulation d'avis.

L'exclusion d'office des médecins âgés de plus de 65 ans du service médical d'urgence constitue une restriction à l'exercice d'une profession libérale qui ne pourra pas être fixée par voie du projet de règlement grand-ducal sous avis alors qu'une base légale fait défaut. Comme cette disposition introduirait de surcroît une discrimination par l'âge, le Conseil d'Etat insiste pour qu'elle soit supprimée.

#### Article 5 (4 selon le Conseil d'Etat)

Cet article prévoit que c'est l'association professionnelle nationale la plus représentative des médecins et médecins-dentistes qui détermine un médecin coordinateur. Le Conseil d'Etat s'interroge sur les critères déterminant la représentativité d'une telle association. Il propose de se référer aux critères retenus dans le Code de la sécurité sociale en matière conventionnelle, et d'apprécier la représentativité au niveau de la profession de médecin généraliste en fonction des effectifs, de l'expérience et de l'ancienneté du groupement professionnel à considérer.

D'un point de vue rédactionnel, le Conseil d'Etat propose de remplacer le terme « détermine » par celui, plus approprié de « désigne » à la première phrase de l'article sous examen.

#### Article 6 (5 selon le Conseil d'Etat)

Selon le Conseil d'Etat, il n'y a pas lieu de prévoir, pour le remplacement d'un médecin généraliste figurant sur le plan de service par un médecin non diplômé, d'autres dispositions que celles figurant dans le règlement grand-ducal du 30 mai 1996 fixant les modalités de remplacement en médecine et médecine dentaire ainsi que la procédure à suivre pour obtenir l'autorisation de remplacement.

#### Article 7 (6 selon le Conseil d'Etat)

En ce qui concerne l'indemnité à laquelle a droit le médecin de service, l'article 6, paragraphe 3 de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire prévoit qu'un règlement grand-ducal fixera le montant ainsi que les modalités de calcul de cette indemnité qui sera adaptée à l'indice pondéré. Le Conseil d'Etat invite dès lors les auteurs à préciser le montant et les modalités de calcul de l'indemnité dans cet article, sans les soumettre à un accord conventionnel.

#### Article 8

Le Conseil d'Etat doit s'opposer à cette disposition prévoyant un contrat d'assurance à conclure pour compte des médecins participant au service médical d'urgence. En effet, si la participation à ce service fait pour un médecin partie de l'exercice de sa profession, cette disposition établira une discrimination à l'égard de médecins d'autres disciplines médicales au Luxembourg qui ne bénéficient pas de cette faveur alors qu'ils participent également à un service d'urgence et de permanence. Par ailleurs, cette disposition n'a pas de base légale. S'y ajoute qu'en vertu de l'article 99 de la Constitution toute charge grevant le budget de l'Etat pour plus d'un exercice doit être établie de manière formelle par la loi et non pas par un règlement grand-ducal.

Cet article est à supprimer.

### Article 9

Pour les mêmes raisons que celles évoquées à l'endroit de l'article 8, le Conseil d'Etat doit également s'opposer à cette disposition. Il y a dès lors également lieu de supprimer cet article.

### Article 10

Selon le Conseil d'Etat, cette disposition est à omettre, car la sanction pénale est définie à l'article 42 de la loi précitée de 1983. En tout état de cause, il n'appartient pas à un règlement grand-ducal d'abaisser le taux maximal de l'amende encourue.

### Article 11

A défaut de base légale, ne pourront être déterminées par voie conventionnelle ni les plages horaires du service, ni les indemnités des médecins participant au service, ni la rémunération du médecin coordinateur. Quant aux modalités d'un contrat d'assurance civile et professionnelle réservé aux médecins généralistes participant au service de remplacement, le Conseil d'Etat renvoie à ses observations faites à l'endroit de l'article 8.

### Article 12 (7 selon le Conseil d'Etat)

Sans observation.

Ainsi délibéré en séance plénière, le 12 octobre 2010.

Le Secrétaire général,

s. Marc Besch

Le Président,

s. Georges Schroeder