



Projet de règlement grand-ducal fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement du service médical d'urgence en médecine générale.

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

Vu la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire, et notamment son article 6 (3) ;

Vu l'avis du Collège médical ;

Notre Conseil d'Etat entendu ;

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

Arrêtons :

Article 1^{er}.- Le présent règlement a pour objet de déterminer l'organisation et les modalités de fonctionnement du service médical d'urgence en médecine générale tel que prévu à l'article 6 (3) de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire.

Art. 2.- Par service médical d'urgence en médecine générale ci-après dénommé « service », on entend au sens du présent règlement le service de remplacement assuré par les médecins généralistes pour les demandes d'intervention médicale, autres que celles relevant de la loi du 27 février 1986 concernant l'aide médicale urgente.

Article 3.- Tout médecin établi au Luxembourg en qualité de médecin généraliste ci-après dénommé «médecin», est tenu de participer au service. Ne sont toutefois pas visés par les dispositions du présent règlement les médecins employés et fonctionnaires de l'Etat ainsi que les médecins des services de Santé au Travail.

Article 4.- Par dérogation à l'article 3 ci-dessus, la participation au service est facultative pour les médecins ayant dépassé l'âge de 55 ans accomplis.

Tout médecin ayant dépassé cet âge qui n'entend pas participer au service en fait la notification au Ministre de la Santé et au médecin coordinateur dont question à l'article 5.

Le Collège médical est seul habilité à dispenser, temporairement ou définitivement, de la participation au service tout médecin qui invoque des raisons de santé, une situation sociale exceptionnelle ou toute autre cause grave.

Le Collège médical peut exiger des attestations médicales justificatives. Il informe le Ministre de la Santé des dispenses accordées.

Les médecins ayant dépassé l'âge de 65 ans accomplis ne participent plus au service.

Article 5.- L'association professionnelle nationale la plus représentative des médecins et médecins-dentistes détermine un médecin coordinateur qui établit et tient à jour le plan du service. Pour cette tâche il peut s'adjoindre l'aide de coordinateurs régionaux.



Article 6.- Un médecin généraliste figurant sur le plan de service peut se faire remplacer soit par un autre médecin autorisé à exercer en tant que médecin généraliste et établi au Luxembourg, soit par un médecin qui est en dernière année de formation spécifique en médecine générale et qui a accompli au moins la moitié du stage prévu dans le cadre d'une pratique de médecine générale agréée ou d'un centre agréé dans lequel les médecins dispensent des soins primaires. Le médecin remplacé doit toujours donner son accord par écrit.

Le médecin figurant sur le plan de service est obligé de trouver lui-même un remplaçant; il en informe préalablement et par écrit le médecin coordinateur.

Article 7.- Le médecin de service a droit à une indemnité dont le montant est fixé au moyen d'une convention à conclure par l'Etat avec l'association professionnelle nationale la plus représentative des médecins et médecins-dentistes.

Article 8.- L'Etat prend en charge les frais d'un contrat d'assurance à conclure pour compte des médecins participant au service. Ce contrat est préalablement avisé par l'association professionnelle nationale la plus représentative des médecins et médecins-dentistes et couvre les risques décès, incapacité et invalidité ainsi que la responsabilité civile des médecins.

Article 9.- L'Etat prend en charge aux tarifs en vigueur les prestations faites par le médecin de service dont il n'obtient le paiement ni de la part du bénéficiaire de soins ni de la part de l'organisme de sécurité sociale compétent.

Article 10.- Le médecin qui est tenu de participer au service, mais qui s'abstient de le faire, hormis le cas de dispense prévue à l'article 3, est passible d'une amende de 251 à 5000 euros.

Article 11.- Les modalités pratiques du déroulement du service sont réglées par voie de convention à conclure par l'Etat avec l'association professionnelle nationale la plus représentative des médecins et médecins-dentistes et concernent notamment

- l'établissement du plan de service et la répartition des disponibilités entre les médecins au niveau national et régional,
- les plages horaires, l'indemnité et le nombre de médecins de service,
- les modalités pratiques d'intervention du médecin de service, l'infrastructure et l'équipement mis à disposition par l'Etat,
- le personnel qui assiste le médecin dans l'accomplissement de sa mission, les modalités du contrat d'assurance civile et professionnelle pour compte des médecins participant au service,
- la mise en place d'une coordination du service, ses attributions et sa rémunération.

Article 12.- Notre Ministre de la Santé et Notre Ministre du Trésor et du Budget sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Mémorial.



Projet de règlement grand-ducal fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement du service médical d'urgence en médecine générale.

Exposé des motifs

Le présent projet de règlement grand-ducal a pour objet de fixer les lignes directrices du service dénommé « service médical d'urgence » en vertu de l'article 6 (3) de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire, mais communément appelé « service de remplacement ». Ce service est un service de disponibilité actuellement assuré par les médecins généralistes pendant les périodes de nuit, les fins de semaine et les jours fériés dont les modalités pratiques de fonctionnement ont été réglées par convention conclue entre le ministre de la Santé et l'organisation professionnelle nationale la plus représentative des médecins et médecins-dentistes.

A l'origine le service de remplacement était assuré sur base volontaire 24 heures sur 24 par des médecins généralistes tous les jours de l'année. Le patient qui nécessitait la présence d'un médecin à domicile, faisait appel au médecin du service de remplacement figurant sur la liste des médecins dits « de garde » par l'intermédiaire du numéro d'appel de secours 112. Ce service également basé sur l'obligation déontologique de la continuité des soins, était assuré dans 18 secteurs du pays et avait pour vocation première de fournir l'aide médicale à l'urgence non vitale se trouvant à domicile.

Au fil des années cependant dans de nombreux secteurs le service de remplacement ne pouvait plus être assuré surtout la nuit, les fins de semaine et jours fériés, les médecins faisant valoir des raisons d'insécurité, d'obligations familiales ou d'état de santé. En effet, parmi les médecins généralistes un tiers sont des femmes et près du tiers des médecins sont âgés de plus de cinquante ans. Il s'en est suivi que l'accès aux soins primaires et la continuité des soins n'étaient plus garantis. Ainsi le SAMU a été mis à plus forte contribution de même que le service de garde des établissements hospitaliers, ce qui constituait un risque d'engorgement de ces structures qui ne pouvaient plus remplir le rôle qui était le leur, à savoir celui de fournir les soins aux urgences vitales.

Dans l'optique de l'exécution de l'article 6 (3) de la loi modifiée du 29 avril 1983 mentionnée plus haut et 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 a été signée en date du 14 mars 2002. Le 20 décembre 2004 elle a été renouvelée et au cours de l'année 2008 une nouvelle convention a été négociée afin d'étendre les disponibilités en début de soirée et aux fins de semaine ainsi qu'aux jours fériés.



Le service de remplacement réglé donc exclusivement sur base conventionnelle, fonctionne à la satisfaction des parties en cause.

Il s'avère cependant que quelques médecins généralistes ne se sentent pas dans l'obligation de suivre une convention qui a été signée par une association à laquelle, pour certains d'entre eux, ils n'ont pas adhéré. Par ailleurs malgré l'obligation déontologique de participer au service de remplacement, ils prétendent ne pas être tenus par cette obligation pour la bonne raison qu'il n'existe pas de règlement grand-ducal pris en vertu de l'article 6 (3) de la loi de 1983 concernant l'exercice de la profession de médecin notamment.

Pour faire face à cette situation conflictuelle, le présent règlement grand-ducal détermine l'ensemble des mesures destinées à garantir le bon fonctionnement du service médical d'urgence en se basant notamment sur les acquis des conventions en matière de disponibilité des médecins généralistes. Ainsi il précise le cadre général du service qu'il définit comme étant un service de remplacement assuré par les médecins généralistes et dont la participation est obligatoire jusqu'à l'âge de 55 ans, sauf dérogation accordée par le Collège médical (art. 1-4). En cas de non participation au service obligatoire pour les médecins concernés, ces derniers peuvent se voir infligé une amende (art.10). Le règlement grand-ducal prévoit des modalités de remplacement (art.6) et confie la gestion du service à un coordinateur responsable pour son bon déroulement (art. 5). Une indemnité est allouée aux médecins participant au service (art.7) et l'Etat prend également en charge les frais de contrat d'assurance professionnelle (art.8) voire les frais pour des prestations impayées par les patients ou par l'organisme de sécurité sociale (art.9). Les questions pratiques concernant le service de remplacement sont réglées par convention (art.11).

L'ensemble de ces mesures est destiné à améliorer et à formaliser le service de remplacement actuel en apportant la garantie de la continuité des soins et la possibilité de pouvoir consulter en dehors des heures d'activité normale d'un cabinet médical voire de favoriser le désengorgement des structures d'accueil des hôpitaux de garde.

* * *



Collège médical

Grand - Duché de
Luxembourg

MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Cabinet du Ministre

Entrée le 20.2.09

Référence no 1783/08

Transmis à Service Médical

Mme Schaefer

pour

Luxembourg, le 20.2.09

Luxembourg, le 18 février 2009

Monsieur Mars DI BARTOLOMEO

Ministre de la Santé

Villa Louvigny - Allée Marconi

L-2120 LUXEMBOURG

N. réf.: 0189090218/SJP-pa, V. réf.: A.S. 1783/08

Objet : **Avant-projet de règlement grand-ducal déterminant l'organisation et les modalités du service médical d'urgence en médecine générale**

Monsieur le Ministre,

Le Collège médical accuse bonne réception de l'avant-projet de règlement grand-ducal mentionné sous rubrique. Après avoir examiné le texte, le Collège médical émet dans l'ensemble un avis favorable, tout en précisant qu'il aimerait cependant faire quelques propositions de modification que vous pourrez trouver en annexe.

En particulier le Collège médical tient à insister, sur la terminologie de ce service. Vu qu'il s'agit d'un règlement d'exécution de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire et notamment de son article 6(3), il a fallu mettre dans l'intitulé du règlement « service médical d'urgence ». Considérant la loi du 27 janvier 1986 concernant l'aide médicale urgente, le Collège médical est d'avis que le terme « service médical d'urgence » est impropre et peut prêter à confusion. Il propose donc de formuler une observation telle qu'il en existe une à la fin de la loi sur l'exercice des médecins ..., disant que sous le terme utilisé, il faut comprendre « le service de garde et de remplacement des médecins généralistes ». Comme la loi concernant l'exercice des médecins ... est en instance d'être modifiée, il importe de remplacer dans le futur texte de cette loi le terme « service médical d'urgence » par le terme « service de garde et de remplacement ».

En deuxième lieu le Collège médical est d'avis que le terme « organisation professionnelle nationale représentative des médecins » est à remplacer dans les ajouts formulés par le Cercle des médecins généralistes par celle de « organisation professionnelle nationale la plus représentative des médecins »

En dernier lieu le Collège médical insiste sur le fait que ce règlement peut servir de modèle en vue d'élaborer d'autres règlements pour les spécialités comme la médecine dentaire, la pédiatrie, la gynécologie par exemple. Toutes les spécialités de médecine de prise en charge primaire en dedans ou à l'extérieur du secteur hospitalier peuvent être réglementées de cette façon en vue d'un fonctionnement parfait en respectant la déontologie médicale mais aussi les problèmes de démographie médicale dans le futur.

En espérant avoir répondu à votre demande le Collège médical vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de sa parfaite considération.

Pour le Collège médical,

Le Secrétaire,

Dr Jean KRAUS

Le Président,

Dr Jean FELTEN

Page 1 sur 3

Propositions de modifications du Collège médical concernant l'avant-projet de règlement grand-ducal déterminant l'organisation et les modalités du service médical d'urgence en médecine générale

A l'article 1^{er} :

Remplacer « le service médical d'urgence » par « le service médical de garde et de remplacement des médecins généralistes »

A l'article 3 :

Remplacer : « ayant dépassé l'âge de 55 ans accomplis » par « ayant atteint l'âge de 55 ans »

Ajouter au 1^{er} alinéa: « ...en fait la notification, de préférence 3 mois avant l'établissement du prochain plan de garde, au Ministère de la Santé. Le Ministre de la Santé informera le coordinateur national de sa décision. »

Ajouter à la fin du 2^{ème} alinéa : « Le Ministre de la Santé informera le coordinateur national de sa décision »

Ajouter au dernier alinéa : « ...l'âge de 65 ans peut participer au service sauf avis contraire du Collège médical »

A l'article 4 :

Ajouter une dernière phrase au dernier alinéa : « Le Ministre de la Santé informera le coordinateur national de sa décision »

A l'article 5 :

Remplacer : « ..., dimanches et jours fériés pendant toutes les heures du jour et de la nuit, sauf la plage horaire située entre 7 et 8 heures le matin » par « ..., dimanches et jours fériés à partir de 8 heures jusqu'au lendemain 7 heures. La plage horaire entre 7 et 8 heures n'est pas desservie. »

A l'article 6 :

Ajouter un 2^{ème} alinéa : « Le plan de garde fera partie d'une convention à conclure entre l'Etat avec l'organisation professionnelle nationale la plus représentative des médecins. »

A l'article 7 :

Remplacer et ajouter: « Un médecin figurant sur un plan de garde peut se faire remplacer par un autre médecin figurant sur le plan de garde. Ce changement de garde devra être transmis au coordinateur régional et devra être signé des deux médecins en question.

Un médecin figurant sur un plan de garde, qui en plus est maître de stage peut se faire remplacer par son stagiaire ou médecin en voie de formation spécifique en médecine générale si ce dernier est détenteur d'une autorisation de remplacement en médecine générale. Le stagiaire, qui n'a pas d'autorisation de remplacement en médecine générale, pourra participer au service de garde en travaillant avec son maître de stage et en étant sous la tutelle de son maître de stage. Le maître de stage informera, par document écrit et signé des deux parties concernées, le coordinateur régional.

Un médecin figurant sur un plan de garde peut se faire remplacer par un médecin autorisé à exercer la médecine générale et non installé au Luxembourg sous condition de l'accord écrit des deux parties concernées. Le coordinateur régional sera informé par document écrit et signé de deux parties.

A l'article 8 :

Ajouter dans le 1^{er} alinéa : « ...se tient prêt en un lieu fixe désigné ci-après « *Maison Médicale* ». La « *Maison Médicale* » est déterminée pour chaque..... »

Ajouter un 2^{ème} alinéa : La Maison Médicale est équipée des moyens appropriés pour assurer le service de garde. L'équipement fera partie d'une convention à conclure par l'Etat avec l'organisation professionnelle nationale la plus représentative des médecins.

Article 9 :

Ajouter un 2^{ème} alinéa : Les modalités pratiques de la régulation des appels feront partie d'une convention entre l'Etat (*l'Administration des services de secours*) et l'organisation professionnelle nationale la plus représentative des médecins.

A l'article 10 :

Barrer : « et à défaut par le Gouvernement en Conseil »

A l'article 12 :

Ajouter un article 12 bis :

L'Etat prend en charge les frais liés à la coordination nationale et régionale. Les attributions et rémunérations du coordinateur national et des coordinateurs régionaux feront partie d'une convention entre l'Etat et l'organisation professionnelle nationale la plus représentative des médecins.

A l'article 14 :

Ajouter au point 2 : « la mise en place d'un service de coordination, avec coordinateur national... »

Changer au point 4 : « la détermination du site des Maisons Médicales, leurs infrastructures ainsi que l'équipement dont elles sont pourvues »

Ajouter un dernier point 6 : « La mise en place d'un groupe d'évaluation du service, leurs attributions. »

Barrer le dernier alinéa complètement : « A défaut de convention ..., est fixée par le Gouvernement en Conseil »