

Projet de règlement grand-ducal

modifiant le règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie

Avis du Conseil d'État

(11 juillet 2025)

Le Conseil d'État a été saisi pour avis le 14 mars 2025, par le Premier ministre, du projet de règlement grand-ducal sous rubrique, élaboré par la ministre de la Santé et de la Sécurité sociale.

Le texte du projet de règlement grand-ducal était accompagné d'un document intitulé « exposé des motifs et commentaire d'articles », d'une fiche d'évaluation d'impact, d'une fiche financière et d'une recommandation circonstanciée de la Commission de nomenclature.

Le texte coordonné, par extraits, du règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie a été communiqué au Conseil d'État en date du 20 mars 2025.

Les avis de la Chambre des salariés et de la Chambre de commerce ont été communiqués au Conseil d'État en date des 5 juin et 10 juillet 2025.

Considérations générales

Le projet de règlement grand-ducal vise à supprimer les dispositions spécifiques liées à la téléconsultation qui avaient été introduites dans la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie pendant la pandémie Covid-19 et qui selon les auteurs « n'ont plus lieu d'être ».

Le Conseil d'État constate que la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie ne comportera ainsi plus aucun acte de téléconsultation. Les actes de télésuivi que les auteurs proposent d'introduire par le projet de règlement grand-ducal sous revue ne constituent en effet pas une consultation, comportant, selon la définition de l'article 5 du règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie, un interrogatoire, un examen clinique et, s'il y a lieu, une prescription thérapeutique, mais permettent la rémunération, sous certaines conditions, d'entretiens téléphoniques que le médecin fait avec un patient à la suite d'une consultation ou avec un infirmier dans le cadre de soins dispensés au domicile d'un patient ou dans une structure d'hébergement pour personnes âgées. Le Conseil d'État donne à considérer que, même si l'intention des auteurs est louable, les conditions prévues par le dispositif sous

revue sont tellement restrictives que ledit dispositif risque de rester en partie lettre morte. Il y reviendra lors de l'examen de l'article 2.

Examen des articles

Article 1^{er}

Sans observation.

Article 2

Le Conseil d'État note que la facturation des quatre tarifs que le projet de règlement grand-ducal sous revue entend introduire dans la nomenclature des actes et services des médecins est soumise à des conditions très strictes.

Le Conseil d'État s'interroge sur le bien-fondé et l'applicabilité pratique de certaines conditions énoncées par les remarques établies pour chacun des quatre tarifs. Notamment pour ce qui concerne les tarifs WTS11 et WTS12, un entretien téléphonique ne peut donner lieu à une facturation par le médecin que s'il s'agit d'un patient qu'il a lui-même vu au préalable en consultation et pour lequel il a rédigé une ordonnance pour la réalisation d'analyses biologiques, d'un examen d'anatomopathologie ou encore d'examens d'imagerie médicale ; de plus, le tarif n'est applicable « qu'en cas de nécessité de traitement ou d'adaptation thérapeutique suite à l'obtention des résultats ». Qu'en sera-t-il lors de l'annonce d'un résultat normal ou stable, qui ne nécessitera pas de traitement ou d'adaptation thérapeutique ? Qu'en est-il lorsque, dans un cabinet de groupe, notamment de médecins généralistes, le télésuivi est réalisé par un autre médecin du groupe, le médecin auteur de l'ordonnance étant absent ? Concernant le tarif WTS14, quelles seront les exigences pratiques de documentation prouvant que les conditions d'applicabilité de ce tarif ont été respectées, notamment la condition de « déclaration par l'infirmier que le patient a été dûment averti qu'un entretien téléphonique aura lieu entre l'infirmier et le médecin » ? Le médecin devrait-il éventuellement joindre cette déclaration à sa facture ?

Le Conseil d'État note enfin que les tarifs s'appliquent à un « entretien téléphonique de l'ordre de 5 minutes ». Le cas d'un entretien plus prolongé, motivé par exemple par un résultat anormal complexe nécessitant une adaptation importante de la thérapie, n'est pas prévu.

Articles 3 à 5

Sans observation.

Observations d'ordre légistique

Préambule

Les deuxième et troisième visas relatifs aux avis des chambres professionnelles et du Collège médical sont à adapter, le cas échéant, pour tenir compte des avis effectivement parvenus au Gouvernement au moment

où le règlement grand-ducal en projet sera soumis à la signature du Grand-Duc.

Article 2

Au point 2°, le Conseil d'État signale que les textes normatifs sont en principe rédigés au présent et non au futur. Ainsi, à la deuxième remarque, premier tiret, et à la troisième remarque, premier tiret, dans leurs teneurs proposées, il convient de remplacer le terme « aura » par le terme « a ».

Au point 2°, à la troisième remarque, phrase liminaire, dans sa teneur proposée, il convient d'insérer le terme « ne » avant les termes « peut être mis en compte » et le terme « que » avant le terme « suite ».

Ainsi délibéré en séance plénière et adopté à l'unanimité des 20 votants, le 11 juillet 2025.

Le Secrétaire général,

s. Marc Besch

Le Président,

s. Marc Thewes