



Collège médical
Grand - Duché de Luxembourg

RAPPORT D'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2025

I. Composition du Collège médical au 01/01/2025

Président :	Dr Claude MOUSEL, médecin-dentiste
Vice-Président :	Dr Fernand PAULY, médecin-spécialiste en pédiatrie et en rééducation et réadaptation fonctionnelles
2 ^e Vice-Présidente :	Mme Julie ARENDT, psychothérapeute
2 ^e Vice-Président :	M. Camille GROOS, pharmacien
Secrétaire :	Dr David HECK, médecin
Trésorier :	M. Camille GROOS, pharmacien
Présidents honoraires :	Dr Pit BUCHLER Dr Paul ROLLMANN
Secrétaire général honoraire :	Dr Roger HEFTRICH

Membres effectifs :

Médecins : Mmes les Docteurs Monique AUBART, Marie-Anne BILDORFF, Nélia DA COSTA FERREIRA

MM. les Docteurs David HECK, Armand KOCH, Laurent MÜNSTER, Fernand PAULY, Jean-Paul SCHWARTZ

Médecins-dentistes : Mme la Docteure Michelle REULAND et M. le Docteur Claude MOUSEL

Pharmaciens : MM. Camille GROOS et Tom KOHL

Psychothérapeutes : Mmes Julie ARENDT et Elisabeth SEIMETZ

Membres suppléants :

Médecins : MM. les Docteurs Marco KLOP, Jean-Claude LENERS, Xavier RICAUD, Alain SCHAEFFER, Robert WAGENER

Médecins-dentistes : M. le Docteur Christophe SCHOTT et M. Tom ULVELING

Pharmaciens : Mmes Evelyne TANSON et Annick VANETTI

Psychothérapeutes : Mme Michèle BELLION et Mme la Docteure Raymonde SCHMITZ

Personnel :

Secrétaires administrative/if :

Mme Patricia SCHROEDER et M. Robert HEFTRICH

Conseillère juridique et médiatrice :

Mme Valérie BESCH

II. Table des matières

I.	Composition du Collège médical au 01/01/2025	1
II.	Table des matières	2
III.	Introduction	4
IV.	Avis et/ou discussions sur des projets de loi, des règlements grand-ducaux et des règlements ministériels	5
A.	Avant-projets de lois avisés :	5
B.	Projets de lois avisés :	5
C.	Avant-Projets de règlements grand-ducaux avisés :	6
D.	Projets de règlements grand-ducaux avisés :	6
E.	Projets d'amendements gouvernementaux et parlementaires avisés :	7
F.	Projets de règlement ministériel :	8
G.	Demandes d'exploitation des institutions et services hospitaliers avisées :	8
V.	Avis sur les nouvelles nomenclatures des actes et services pris en charge par l'assurance maladie ...	9
VI.	Affaires disciplinaires, Consultations et avis juridiques	9
A.	Affaires disciplinaires, Consultations et avis juridiques :	9
B.	Consultations juridiques et avis externes les plus importants :	10
VII.	Discussions, propositions et avis sur des questions particulièrement importantes soulevées au fil de l'année 2025	11
	PROJET DE STATUT SPECIFIQUE AUX MEDECINS EN VOIE DE SPECIALISATION	11
	EXERCICE DE L'ACTIVITE PROFESSIONNELLE SUR PLUSIEURS TYPES	11
	APPRECIATION DE L'ARTICLE 67 AL 2 DE LA CONVENTION CNS-AMMD	12
VIII.	Analyse des contrats d'association, de remplacement, de location et de stage de formation ainsi que contrats d'agrément avec des établissements publics	13
IX.	Examens de demandes d'autorisation d'exercer, de stage et de remplacement et de demandes de port de titres de formation	13
A.	Demandes d'autorisation d'exercer :	13
B.	Demandes d'autorisation de port de titres ne relevant pas de l'Annexe V de la directive européenne CE 2005/36 :	14
C.	Port de titre licite de formation professionnelle relevant de l'Annexe V de la directive européenne CE 2005/36 :	15
D.	Demandes de port de titres académiques :	15
E.	Demandes d'autorisation temporaire d'exercer en qualité de médecin (-dentiste) en voie de formation ou en qualité de remplaçant d'un médecin (-dentiste) autorisé à exercer :	15
F.	Avis relatifs à des concessions de pharmacies :	15
X.	Litiges, plaintes diverses et affaires disciplinaires	16

A.	<i>Litiges, réclamations, plaintes diverses :</i>	16
B.	<i>Affaires pénales :</i>	17
1.	Affaires pénales à l'initiative du Collège médical.....	17
2.	Affaires pénales à l'initiative du Parquet	17
3.	Affaires pénales à l'initiative du Ministère de la Santé	17
C.	<i>Affaires civiles :</i>	17
D.	<i>Affaires disciplinaires :</i>	17
E.	<i>Affaires administratives :</i>	17
F.	<i>Procédure de la Commission de surveillance de la sécurité sociale :</i>	18
XI.	Examens de textes d'annonces, d'en-tête de lettres, de plaques professionnelles, de sites internet	18
XII.	Entrevues ou conférences	19
XIII.	Revue de presse	23
	PRISE DE POSITION DU COLLÈGE MÉDICAL AU SUJET DE L'EXERCICE MÉDICAL	23
XIV.	Relations internationales	25
A.	<i>FEDCAR : (Federation of European Dental Competent Authorities and Regulators, ou Fédération des Autorités Compétentes et régulateurs Dentaires Européens) Visioconférence (07/04/2025)</i>	25
B.	<i>Conseil Européen des Ordres des Médecins (CEOM) à Durrës en Albanie le 10-12 avril 2025 portant sur de nombreux thèmes dont :</i>	26
C.	<i>FEDCAR à Madère 15-16 mai 2025</i>	26
D.	<i>CFOM – Assemblée Générale à Paris 16 mai 2025 :</i>	29
E.	<i>70. Konsultativtagung der deutschsprachigen Ärzteorganisationen in Nottwil am Sempachersee en Suisse</i>	31
F.	<i>CEOM Rhodos 25 – 27 septembre :</i>	32
G.	<i>FEDCAR : Assemblée Générale Extraordinaire 26/11/2025 (Visioconférence) Federation of European Dental Competent Authorities and Regulators, ou Fédération des Autorités Compétentes et régulateurs Dentaires Européens)</i>	33
XV.	Divers	35
A.	<i>Edition de l'Info-Point :</i>	35
B.	<i>Mise à jour régulière du site Internet www.collegemedical.lu :</i>	35
C.	<i>Fonctionnement et organisation du Collège médical :</i>	35

III. Introduction

Afin de faciliter les observations et comparaisons, le présent rapport procède d'après les mêmes schémas et rubriques que les rapports d'activité annuelle précédents.

Les chiffres et les pourcentages mis entre parenthèses correspondent à l'année précédente (2024) et permettent au lecteur de se rendre compte des progressions respectivement des régressions des données par rapport à l'année précédente.

En 2025, le Collège médical s'est réuni

- 37 (38) fois en séance de travail et
- 3 (2) fois en assemblée générale

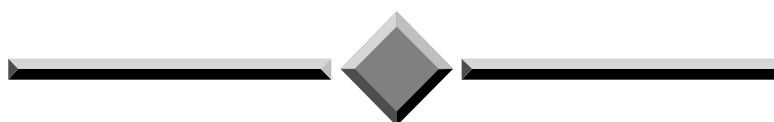
La plupart du temps, au moins 19 des membres effectifs et suppléants élus (25 au total) ont assisté aux **séances de travail**.

Ont été enregistrés

- 3187 (2825) courriers entrants
- 1906 (1785) courriers sortants + 327 (250) expédiés par mail

Étaient **inscrits** au registre ordinal tenu à jour par le Collège médical au 31 décembre :

	2025	2024
Médecins	3048 dont 355 retraités	2906 dont 340 retraités
Médecins-dentistes	928 dont 93 retraités	877 dont 86 retraités
Pharmaciens	787 dont 90 retraités	755 dont 87 retraités
Psychothérapeutes	483 dont 5 retraités	471 dont 5 retraités



ACTIVITÉS DU COLLÈGE MÉDICAL

IV. Avis et/ou discussions sur des projets de loi, des règlements grand-ducaux et des règlements ministériels

Avant-projets et Projets de loi :	6	(3)
Avant-Projets et Projets de règlements grand-ducaux :	12	(12)
Projets d'amendements gouvernementaux et parlementaires :	6	(3)
Projets de règlement ministériel :	0	(0)
Avis sur demandes d'exploitation d'un établissement dans le cadre de la loi hospitalière du 8 mars 2018 :	17	(1)
Total :	41	(19)

Sont énumérés ci-après les projets qui ont retenu plus particulièrement l'attention du Collège médical :

A. Avant-projets de lois avisés :

1. Avant-projet de loi portant modification de l'annexe 1 de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé

B. Projets de lois avisés :

1. Projet de Loi portant modification : 1° du Code pénal; 2° du Code de procédure pénal, 3° de la loi modifiée du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle. À la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption de la grossesse E250100
2. Projet de loi portant création de l'établissement public « Agence luxembourgeoise des médicaments et produits de santé (ALMPS) », et modifiant : 1° le Code de la sécurité sociale ; 2° la loi modifiée du 25 septembre 1953 ayant pour objet la réorganisation du contrôle des denrées alimentaires, boissons et produits usuels ; 3° la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments ; 4° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ; 5° la loi du 15 mars 1979 portant réglementation de la transfusion sanguine ; 6° la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé ; 7° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ; 8° la loi du 18 décembre 1985 relative aux médicaments vétérinaires ; 9° la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux ; 10° la loi modifiée

du 6 janvier 1995 relative à la distribution en Gros des médicaments ; 11° la loi du 1er août 2007 relative aux tissus et cellules humains destinés à des applications humaines ; 12° la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière

3. Projet de loi portant modification de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière PL8575
4. Projet de loi relatif à la profession de conseiller en génétique et portant modification de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé
5. Projet de loi portant modification de la loi modifiée du 16 juillet 1984 relative aux laboratoires d'analyses médicales E250942

C. Avant-Projets de règlements grand-ducaux avisés :

1. Avant-Projet de règlement grand-ducal déterminant les conditions d'accès, les études ainsi que les conditions de réussite de la formation spécifique en médecine générale

D. Projets de règlements grand-ducaux avisés :

1. 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 (télésuivi)
2. Projet de règlement grand-ducal portant modification du règlement grand-ducal modifié du 19 février 1974 portant exécution de la loi du 19 février 1973 sur la vente des substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie
3. Projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal modifié du 10 juillet 2011 fixant la liste des spécialités en médecine et médecine dentaire reconnues au Luxembourg (ms médecine du sport)
4. Projet de règlement grand-ducal portant modification: 1° du règlement grand-ducal modifié du 26 mars 1974 établissant la liste des stupéfiants; 2° du règlement grand-ducal modifié du 6 février 1997 relatif aux substances visées aux tableaux III et IV de la Convention sur les substances psychotropes, faite à Vienne, le 21 février 1971
5. Projet de règlement grand-ducal portant modification du règlement grand-ducal modifié du 25 janvier 2019 déterminant les exigences et les normes auxquelles doivent répondre les services hospitaliers d'urgence des hôpitaux et le service hospitalier national d'urgence pédiatrique
6. Projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal modifié du 18 octobre 2001 déterminant la liste des vaccinations recommandées
7. Projet de règlement grand-ducal portant fixation des indemnités revenant aux membres du conseil d'administration et des comités nationaux de la Centrale nationale d'achat et de logistique (CNAL), ainsi que des jetons de présence revenant aux experts externes y intervenant

8. 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 (prescription de l'activité physique - PAP)
9. 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 (médecine environnementale)
10. Projet de règlement grand-ducal portant modification du règlement grand-ducal modifié du 25 janvier 2019 déterminant les exigences et les normes auxquelles doivent répondre les services hospitaliers d'urgence des hôpitaux et le service hospitalier national d'urgence pédiatrique
11. 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 (Allergologie)

E. Projets d'amendements gouvernementaux et parlementaires avisés :

1. Amendements gouvernementaux relatifs au Projet de règlement grand-ducal portant modification du règlement grand-ducal modifié du 15 décembre 1992 relatif à la mise sur le marché des médicaments
2. Amendements gouvernementaux au projet de loi n° 7994 portant aide, soutien et protection aux mineurs, aux jeunes et aux familles portant modification :
 1. du Code du travail ;
 2. de la loi modifiée du 7 mars 1980 sur l'organisation judiciaire ;
 3. de la loi modifiée du 16 juin 2004 portant réorganisation du centre socio-éducatif de l'État ;
 4. de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse ;
 5. de la loi modifiée du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux ;
 6. de la loi du 1er août 2019 concernant l'Institut étatique d'aide à l'enfance et à la jeunesse ;et portant abrogation
 1. de la loi modifiée du 10 août 1992 relative à la protection de la jeunesse ;
 2. de la loi modifiée du 16 décembre 2008 relative à l'aide à l'enfance et à la famille
3. Amendements parlementaires au Projet de loi modifiant la loi modifiée du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac en vue de la transposition de la directive déléguée (UE) 2022/2100 de la Commission du 29 juin 2022 modifiant la directive 2014/40/UE du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne le retrait de certaines exemptions pour les produits du tabac chauffés
4. Amendements parlementaires relatifs au projet de loi n° 8399 portant création de l'établissement public « Centrale Nationale d'Achat et de Logistique » et modifiant
 1. la loi modifiée du 4 décembre 1967 concernant l'impôt sur le revenu ;
 2. la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
 3. la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;
 4. la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments ;
 5. la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers.

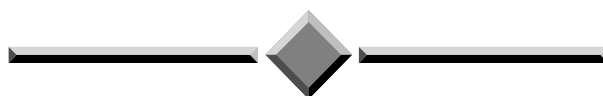
5. Amendements parlementaires relatifs au Projet de loi portant création de l'établissement public « Agence luxembourgeoise des médicaments et produits de santé (ALMPS) », et modifiant : 1° le Code de la sécurité sociale ; 2° la loi modifiée du 25 septembre 1953 ayant pour objet la réorganisation du contrôle des denrées alimentaires, boissons et produits usuels ; 3° la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments ; 4° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ; 5° la loi du 15 mars 1979 portant réglementation de la transfusion sanguine ; 6° la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé ; 7° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ; 8° la loi du 18 décembre 1985 relative aux médicaments vétérinaires ; 9° la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux ; 10° la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en Gros des médicaments ; 11° la loi du 1er août 2007 relative aux tissus et cellules humains destinés à des applications humaines ; 12° la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière
6. Amendements gouvernementaux du PL portant modification de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière - PL 8575 création sites supplémentaires dédiés aux soins de santé ambulatoires par les centres hospitaliers pour des interventions légères en dermatologie et en ophtalmologie

F. Projets de règlement ministériel :

Aucun

G. Demandes d'exploitation des institutions et services hospitaliers avisées :

1. Autorisation par HRS d'exploitation d'une antenne du service national de psychiatrie juvénile sous forme d'un hôpital de jour situé à Wiltz et exploité par le CHdN E250433
2. Autorisation par CHNP en vue d'exploitation d'un hôpital de jour de psychiatrie juvénile E250434
3. Autorisation par CHL d'un site supplémentaire à Grevenmacher avec trois antennes de services (hospitalisation de jour non-chirurgical, imagerie médicale, oncologie)
4. Autorisation par HRS d'un site supplémentaire à la Cloche d'Or avec une antenne de service d'imagerie médicale
5. Renouvellement des autorisations d'exploitations introduites par les établissements hospitaliers : 1. CHNP, 2. INCCI, 3. HRS, 4. CRCC, 5. CHdN, 6. CHEM, 7. CHL, 8. OMEGA, 9. CNRFR, 10. HIS, 11. LNS, 12. CFB, 13. MDT



V. Avis sur les nouvelles nomenclatures des actes et services pris en charge par l'assurance maladie

En 2025, le Collège médical a traité 6 (16) dossiers à ce sujet :

- Discussion entre Cm et M3S nomenclature DS Euthanasie E250229
- Avis Cm conditions requises pour mise en compte d'un C8 E250344
- Demande officielle du groupe neurochirurgie HRS pour une entrevue à la CNS en vue d'une ouverture de discussions sur la révision de la nomenclature des actes neurochirurgicaux et du rachis - copie aussi adressé à l'AMMD, à la société luxembourgeoise de neurochirurgie et de chirurgie rachidienne et à la Direction HRS. E250469
- Copie au Cm sur dde de clarifier à CNS sur facturation actes ms chirurgie maxillo-faciale E250740 E250776
- Commission de surveillance dde rdv pour échanger avec CM - révision nomenclature médecins-dentistes et actes soins palliatifs (semaine du 25 août ou semaine du 1er septembre) E250764
- Résiliation de la convention avec la CNS par l'AMMD



VI. Affaires disciplinaires, Consultations et avis juridiques

A. Affaires disciplinaires, Consultations et avis juridiques :

Les affaires suivantes ont été déposées :

- **Devant le Conseil de discipline**

Une affaire disciplinaire a été plaidée suite à une procédure de récusation initiée par le professionnel concerné.

- **Devant le Conseil supérieur de discipline**

Aucune affaire disciplinaire en appel

B. Consultations juridiques et avis externes les plus importants :

1. COMPETENCE DU PSYCHOTHERAPEUTE EN MATIERE DE DIAGNOSTIC DU TROUBLE DE DEFICIT DE L'ATTENTION

Pour les besoins du présent rapport, cet avis important élaboré à la demande d'un particulier est résumé comme suit :

Loi modifiée du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute prévoit à l'article 4 que le psychothérapeute acquiert les compétences en matière de diagnostic psychothérapeutique.

L'article 5 de ladite loi précise que le psychothérapeute exerce sa profession de façon autonome. A cette fin le psychothérapeute est obligé à tenir à jour ses compétences professionnelles ainsi que *« faire appel à l'aide ou à l'assistance d'un autre prestataire de soins compétent en la matière ou de transférer le patient vers ce dernier lorsque le problème de santé rencontré lors de la prise en charge psychothérapeutique nécessite une intervention qui excède son propre domaine de compétence. »*

Le code de déontologie des psychothérapeutes reprend ce même point à l'article 44 :

« Le psychothérapeute doit élaborer son diagnostic psychothérapeutique avec le plus grand soin possible selon les circonstances en y consacrant le temps nécessaire, en s'aidant des données acquises de la science et, s'il y a lieu, du concours d'un autre professionnel. »

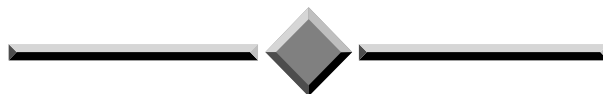
En conclusion un psychothérapeute peut poser un diagnostic psychothérapeutique en se basant sur les acquis de la science (p.ex. l'ICD-10/11 ou le DSM-5) si ses compétences professionnelles le lui permettent. Si ce n'est pas le cas il devra faire appel à un confrère ayant les compétences requises.

2. CUMUL DES ACTIVITES DE MEDECIN GENERALISTE ET DE MEDECIN DE TRAVAIL

L'avis rédigé à la demande du praticien est résumé comme suit :

Selon l'article L. 325-2 du Code du Travail : *« Le médecin du travail exerce sa fonction en toute indépendance professionnelle par rapport à son employeur, à l'employeur du salarié et au salarié. En aucun cas, le médecin du travail ne peut vérifier le bien-fondé des congés de maladie. La fonction de médecin du travail est incompatible avec l'exercice libéral de la profession »*

Partant, en l'absence de dérogation, un médecin exerçant la fonction de médecin du travail ne peut pas, par ailleurs, pratiquer en tant que médecin généraliste en exercice libéral.



VII. Discussions, propositions et avis sur des questions particulièrement importantes soulevées au fil de l'année 2025

PROJET DE STATUT SPECIFIQUE AUX MEDECINS EN VOIE DE SPECIALISATION

Le Collège médical a poursuivi sa participation, entamée l'année dernière, aux discussions relatives à l'introduction d'un statut spécifique pour les médecins en voie de spécialisation, tel que prévu dans l'accord de coalition 2023-2028.

Entre-temps, ces travaux ont abouti à l'élaboration d'un contrat type destiné à ces professionnels. Ce document vise à encadrer de manière plus claire leurs conditions de travail, leurs droits et leurs obligations, tout en tenant compte des spécificités liées à leur formation et à leur progression professionnelle. Il constitue ainsi une étape importante vers une reconnaissance structurée et harmonisée de leur statut.

EXERCICE DE L'ACTIVITE PROFESSIONNELLE SUR PLUSIEURS TYPES

Dans le cadre d'une demande d'avis concernant la multiplicité des lieux d'exercice, le Collège médical confirme l'interprétation combinée de l'article 30 du Code de déontologie et de l'article 6 (1) de la loi du 29 avril 1983 selon laquelle l'exploitation de plus de deux cabinets ou lieux d'exercice par un praticien seul est susceptible d'être incompatible avec les exigences de continuité des soins et les devoirs déontologiques.

Cette limitation vise à :

- garantir la qualité et la continuité des soins,
- éviter une dispersion de l'activité,
- prévenir toute dérive commerciale de la pratique médicale.

Toutefois, certaines situations existantes impliquant plus de deux sites ont déjà été identifiées mais doivent être appréciées au cas par cas, notamment au regard :

- de la capacité à assurer la continuité des soins,
- de l'organisation mise en place,
- de l'encadrement médical effectif.

Il est rappelé que le ministre de la Santé peut imposer une limitation à un seul cabinet si la continuité des soins n'est pas assurée. Le Collège médical, pour sa part, exerce un rôle consultatif et déontologique (avis, recommandations), sans pouvoir coercitif.

Enfin, une réflexion est ouverte sur un meilleur encadrement de l'exercice multisites, en coordination avec les autorités compétentes.

APPRECIATION DE L'ARTICLE 67 AL 2 DE LA CONVENTION CNS-AMMD

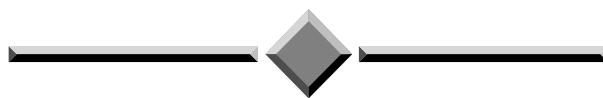
Le Collège médical a été consulté suite aux modifications introduites par la convention CNS-AMMD, notamment l'article 67, alinéa 2, applicable depuis le 1er juin 2025.

Il a relevé que l'introduction de l'exigence d'un procès-verbal de carence d'huissier, y compris en présence d'un titre exécutoire, soulève des interrogations quant à sa justification juridique et pratique, en raison de la complexité et des coûts supplémentaires qu'elle engendre.

Sur le plan déontologique, une telle procédure est susceptible d'affecter la relation de confiance entre médecin et patient, ainsi que les principes de modération et de dignité dans le recouvrement des honoraires.

Le Collège médical a eu à préciser que l'accumulation de charges administratives peut alourdir l'exercice médical au détriment du temps consacré aux soins.

Bien que le Collège médical ne soit pas partie à la convention CNS-AMMD, il a rappelé son rôle de veille déontologique en prenant acte des difficultés soulevées qui seront traitées par les instances compétentes



VIII. Analyse des contrats d'association, de remplacement, de location et de stage de formation ainsi que contrats d'agrément avec des établissements publics

Ont été soumis pour avis au Collège médical en 2024 :

36 (42) contrats d'association entre médecins resp. médecins-dentistes ;

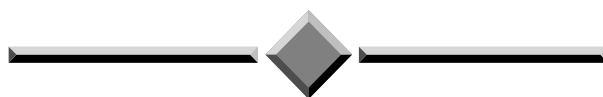
1 (1) contrat d'agrément entre un établissement public et des médecins ;

7 (19) contrats de remplacement ;

2 (6) contrats de location/gestion ;

7 (4) contrat de bail/contrat de mise à disposition ;

7 (6) contrats de collaboration.



IX. Examens de demandes d'autorisation d'exercer, de stage et de remplacement et de demandes de port de titres de formation

A. Demandes d'autorisation d'exercer :

1. médecins-généralistes :	2021	2022	2023	2024	2025
Avis favorables candidats lux.	25	12	22	16	21
Avis favorables candidats étrangers	47	52	56	32	57
Avis défavorables candidats lux.	0	0	0	0	0
Avis défavorables candidats étrangers	0	0	0	1	2
Total des avis émis :	72	64	78	49	80

2. médecins-spécialistes :	2021	2022	2023	2024	2025
Avis favorables candidats lux.	27	34	47	35	40
Avis favorables candidats étrangers	147	132	148	163	180
Avis défavorables candidats lux.	0	0	0	0	0
Avis défavorables candidats étrangers	1	1	0	2	1
Total des avis émis :	175	167	195	200	221

3. médecins-dentistes :	2021	2022	2023	2024	2025
Avis favorables candidats lux.	10	5	13	9	12
Avis favorables candidats étrangers	102	86	89	73	130
Avis défavorables candidats lux.	0	0	1	0	0
Avis défavorables candidats étrangers	0	4	8	14	9
Total des avis émis :	112	95	111	96	151

4. pharmaciens :	2021	2022	2023	2024	2025
Avis favorables candidats lux.	6	4	9	9	6
Avis favorables candidats étrangers	42	57	41	46	52
Avis défavorables candidats lux.	0	0	0	0	0
Avis défavorables candidats étrangers	0	0	0	0	0
Total des avis émis :	48	61	50	55	58

5. psychothérapeutes :	2021	2022	2023	2024	2025
Avis favorables	29	11	41	22	24
Avis défavorables	0	0	0	4	1
Total des avis émis :	29	11	41	26	25

Total des avis toutes professions :	2021	2022	2023	2024	2025
	436	398	475	426	535

B. Demandes d'autorisation de port de titres ne relevant pas de l'Annexe V de la directive européenne CE 2005/36 :

La Loi du 28 octobre 2016 sur la reconnaissance des qualifications professionnelles donne compétence au **Collège médical** pour la délivrance aux professionnels de l'autorisation de porter

- Des titres de fonction ;
- Des titres licites de formation autres que le titre de médecin-spécialiste, de médecin-dentiste spécialiste et de pharmacien ;
- De certains titres académiques (professeur, ...)

Ces autorisations pour port de titres sont délivrées contre paiement d'une taxe entre 75 et 150 Euros.

Ont été autorisés en 2025 :

3 (1) Titres de fonction ;

0 (1) Titre académique ;

22 (19) Titres licites de formation autres que le titre de médecin spécialiste ;

1 (4) Titres licites de formation autres que le titre de médecin-dentiste spécialiste ;

0 (3) Titres licites de formation autres que le titre de pharmacien.

A noter que l'autorisation de porter le titre académique de Docteur (Dr) selon les critères du processus de BOLOGNE relève de la compétence du ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (MESR).

C. Port de titre licite de formation professionnelle relevant de l'Annexe V de la directive européenne CE 2005/36 :

D'après la Loi modifiée du 29 avril 1983 sur l'exercice des professions de médecin, médecin-dentiste et médecin vétérinaire, les demandes des titres licites de formation reprises à l'Annexe V de la directive européenne CE 2005/36 relèvent de la compétence du Ministre de la Santé.

Pour les titres non repris dans l'annexe, le médecin peut également être autorisé par le ministre, en application du point 3 de l'article 5 de la loi susmentionnée, à faire usage de son titre licite de formation tel que visé à l'article 1er, point c) et éventuellement de son abréviation dans la langue de l'Etat où il a acquis sa formation, suivi des nom et lieu de l'établissement ou du jury qui l'a délivré.

D. Demandes de port de titres académiques :

Depuis le 18 novembre 2016, le Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche a compétence en matière de reconnaissance des titres académiques de Bachelor, Master et Docteur.

Tout comme dans le cas des titres licites de formations, les demandes sont à adresser directement au ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche.

E. Demandes d'autorisation temporaire d'exercer en qualité de médecin (-dentiste) en voie de formation ou en qualité de remplaçant d'un médecin (-dentiste) autorisé à exercer :

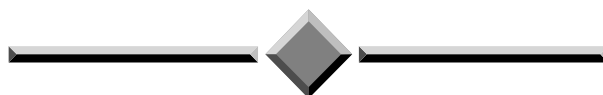
Demandes d'autorisation de stage (MEVS = médecins en voie de spécialisation) et de remplacement :	2021	2022	2023	2024	2025
Autor. MEVS candidats lux.	53	44	50	53	58
Autor. MEVS candidats étrangers	148	175	160	182	218
Refus MEVS candidats lux.	0	0	0	0	0
Refus MEVS candidats étrangers	0	0	0	0	0
Autor. de remplacements cand. lux.	31	31	42	27	37
Autor. de rempl. cand. étrangers	35	31	41	36	49
Refus de remplacements cand. lux.	0	0	0	0	0
Refus de rempl. cand. étrangers	0	0	0	0	0
Total des avis émis :	267	281	293	298	362

F. Avis relatifs à des concessions de pharmacies :

Au cours de l'année 2025, 15 (18) avis ont été émis pour la création, le transfert respectivement l'octroi des concessions de pharmacies :

- Transfert de la Concession de pharmacie SANDWEILER
- Changement de périmètre de la concession de pharmacie prévue dans la localité de FENTANGE sur le territoire de la commune de HESPERANGE

- Concession de pharmacie vacante à COLMAR-BERG -35 av. Gordon Smith
- Concession de pharmacie nouvellement créée dans la localité de ROODT-SYRE
- Concession de pharmacie nouvellement créée dans la commune de STRASSEN
- Concession de pharmacie nouvellement créée dans la commune de SCHENGEN
- Concession de pharmacie nouvellement créée dans la commune de WEISWAMPACH
- Concession de pharmacie nouvellement créée dans la commune de HELPERKNAPP
- Concession de pharmacie vacante à DUDELANGE - 25 avenue Grande-Duchesse Charlotte
- Concession de pharmacie nouvellement créée dans la commune de BASCHARAGE et dont le périmètre est déterminé par la localité de CLÉMENCY
- Concession de pharmacie vacante à BIVANGE - 2, rue Edward Steichen
- Concession de pharmacie vacante à SCHIFFLANGE 53, avenue de la Libération
- Concession de pharmacie vacante à REDANGE/ATTERT - 17, Grand-Rue
- Concession de pharmacie vacante à Luxembourg - 13, rue Edward Steichen



X. Litiges, plaintes diverses et affaires disciplinaires

A. Litiges, réclamations, plaintes diverses :

213 (214) ont fait l'objet d'examens et de décisions.

Pour le détail des plaintes il y a lieu de se référer au tableau et aux explications ci-après :

Litiges, plaintes diverses :	2021	2022	2023	2024	2025
1) Médecin c/ médecin respectivement pharmacien c/pharmacien	5	7	3	2	6
2) Patient c/médecin respectivement établissement public c/ médecin	93	95	115	145	155
3) Médecin c/ patient	1	1	1	0	0
4) Patient respectivement médecin c/ établissement public	5	3	5	3	2
5) Litiges en relation avec la dissolution d'associations	3	4	5	9	8
6) Divers (certificats de complaisance...)	22	16	20	55	42
TOTAL :	129	126	149	214	213

Explications :

Sur l'ensemble des 213 (214) plaintes il y a lieu de préciser que

- 35 (53) concernent des problèmes de tarification ou facturation ;
- 4 (7) concernent des problèmes en rapport avec le service de garde et de remplacement ;
- 51 (55) concernent des contestations de certificats médicaux y compris les certificats de complaisance ;
- 61 (53) concernent des contestations des traitements médicaux/dentaires administrés ;
- 54 (37) concernent des accusations au niveau du comportement humain/professionnel d'un médecin, médecin-dentiste ou pharmacien visé ;
- 8 (9) concernent la dissolution d'associations entre professionnels.

Dans ce contexte il y a eu :

- 29 (12) entrevues en vue d'une instruction disciplinaire.
- 3 (1) entrevues concernant les litiges entre professionnels : entrevues dans le cadre de l'article 16 : « *Le président du Collège médical peut proposer ses bons offices pour régler les différends qui peuvent naître entre médecins, médecins-dentistes et pharmaciens, ou entre eux et des patients ou clients, dans l'exercice de leur profession Il peut déléguer cette mission à un autre membre du Collège médical.* » : voir sous médiation.

B. Affaires pénales :

1. Affaires pénales à l'initiative du Collège médical

1 (1) affaire pénale

2. Affaires pénales à l'initiative du Parquet

3 (0) affaire pénale

3. Affaires pénales à l'initiative du Ministère de la Santé

1 (0) affaire pénale

C. Affaires civiles :

0 (1) constitution de partie civile

D. Affaires disciplinaires :

0 (1) affaire disciplinaire a été introduite devant le Conseil de discipline

E. Affaires administratives :

3 (1) affaires administratives ont été soumises au ministre de la Santé contre un médecin et contre deux médecins-dentistes.

5 (1) décisions de suspension administrative du droit d'exercer ont été prononcées.

F. Procédure de la Commission de surveillance de la sécurité sociale :

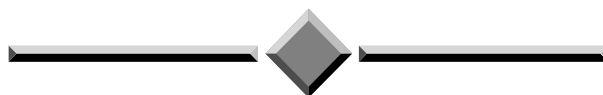
La Commission de surveillance, instituée par l'article 72 du Code de sécurité sociale (CSS), a compétence en matière d'assurance maladie-maternité, en matière d'assurance accident et en matière d'assurance dépendance.

Les champs d'application de la Commission de surveillance sont :

- Les décisions individuelles au sujet d'un tarif en application des nomenclatures ou des conventions ou au sujet d'un dépassement de tarifs (article 72bis du CSS) ;
- La violation d'une disposition légale, réglementaire ou conventionnelle par un prestataire (article 73).

La Commission de surveillance comprend un président et 4 délégués. Si l'affaire concerne un médecin ou médecin-dentiste, deux des délégués sont médecins (-dentiste) dont un est choisi par le président sur une liste établie par le Collège médical et l'autre sur une liste établie par l'association la plus représentative de la profession (AMMD).

En 2025 le Collège médical a siégé dans 7 (2) affaires de la Commission de surveillance.



XI. Examens de textes d'annonces, d'en-tête de lettres, de plaques professionnelles, de sites internet

En 2025 :

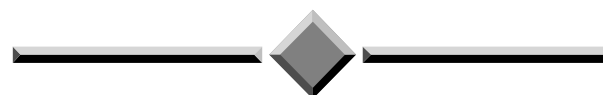
9 (11) demandes ont été avisées favorablement.

8 (5) annonces ont été avisées défavorablement, c. à d. retournées au demandeur accompagné par des recommandations à respecter.

Le Collège médical est intervenu 7 (5) fois pour rappeler aux médecins la réglementation en vigueur en ce qui concerne le port de titres et les annonces payantes sur Google.

Dans ce contexte il y a eu :

4 (5) entrevues concernant la présentation d'un professionnel sur le web.



XII. Entrevues ou conférences

Dans le cadre des procédures en vue de l'obtention du droit d'exercer, le Collège médical a eu en 2025, 509 (413) entrevues avec des candidats médecins, médecins-dentistes pharmaciens, dont 51 (82) luxembourgeois et 458 (331) non-luxembourgeois, pour les informer sur la législation et les réglementations en vigueur et pour vérifier leur honorabilité. Un contrôle des connaissances linguistiques a été réalisé chez les 458 (331) candidats étrangers.

Pour la profession de psychothérapeute, le Collège médical a procédé à 27 (26) entrevues afin de recueillir des informations complémentaires aux dossiers des candidats reçus par l'intermédiaire du ministère de la Santé pour avis.

Par ailleurs le Collège médical a participé ou organisé 40 (46) entrevues / réunions / séminaires / conférences diverses.

Les plus significatives énumérées ci-après sont brièvement résumés selon la réception qu'en fait le Collège médical.

Petit lexique des abréviations concernant les interlocuteurs lors des entrevues et conférences :

ACMSS : Administration du Contrôle médical de la Sécurité sociale

ALEM : Association des étudiants en médecine

ALMEVS : Association des médecins en voie de spécialisation

AMMD : Association des médecins et médecins dentistes

CCL : Commission Consultative des Laboratoires

CNS : Caisse nationale de santé

CMCC : Centre de Médiation Civile et Commerciale

CSCPS : Conseil supérieur de certaines professions de santé

CSP : Conseil scientifique de psychothérapie

DiSa : Direction de la santé

FHL : Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois

MENJE : Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse

MiJu : Ministère de la Justice

M3S : Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale

MS : Médiateur dans le domaine de la santé

PV : Patientevertriedung

SPL : Syndicat des Pharmaciens

DATE	INTERLOCUTEUR	SUJET TRAITE
20/01/2025, 03/07/2025, 10/07/2025, 22/09/2025, 13/10/2025, 14/10/2025	OBSERVATOIRE SANTE	Elaboration du cadre de référence pour HSPA luxembourgeoise, et participation aux ateliers et groupes de travail y relatifs
24/02/2025	CNS	Modalités de collaboration et d'échange d'informations dans le cadre de l'exercice des missions respectives des parties
26/02/2025	Innovative Medecines for Luxembourg	Entretien de discussion et d'échange portant sur le projet de loi relatif à la création de l'Agence luxembourgeoise des médicaments et produits de santé (ALMPS)
26/02/2025 26/03/2025 02/07/2025	AMMD FAPSYLUX DiSa	Entretien d'échange dédié à la présentation de la nouvelle gouvernance du CM, ainsi qu'à la discussion de ses implications et de ses modalités de mise en œuvre
05/03/2025, 11/06/2025	GT – nomenclature, DiSa, CNS	Travaux préparatoires à la saisine de la Commission de nomenclature visant à introduire, dans la nomenclature des actes, un acte spécifique de consultation médico-éthique en matière d'euthanasie et de fin de vie, afin d'encadrer et de reconnaître ces pratiques dans un cadre réglementaire existant
12/03/2025	DiSa – Service communication	Entretien portant sur les modalités, les enjeux et les perspectives d'amélioration de la communication entre la DiSa et les professionnels de santé
13/03/2025, 18/09/2025, 20/11/2025	M3S, FHL, AMMD, Cercle des médecins- généralistes, MESR, Université de Luxembourg, ALMEVS	Participation active aux discussions visant à élaborer un statut spécifique pour les médecins en voie de spécialisation (MEVS) Présentation du projet de statut spécifique des MEVS (réf. E250699), accompagnée de la convention de stage correspondante, en vue d'en préciser les modalités d'application
17/03/2025	CMCC	Organisation d'un atelier du Conseil d'administration consacré à l'examen des modalités de gouvernance et à la définition des orientations et objectifs stratégiques futurs

DATE	INTERLOCUTEUR	SUJET TRAITE
19/03/2025, 02/04/2025, 25/05/2025, 12/11/2025	M3S	Discussion sur le projet de réforme du Collège médical ainsi que les Nouveaux Codes de Déontologie
19/03/2025	Ordre national des pharmaciens (de France)	Organisation de la rencontre annuelle dans le cadre des missions ordinales partagées, dédiée à l'analyse et à l'évaluation de la mise en œuvre du principe de libre circulation des pharmaciens dans chacun des États membres, ainsi qu'à l'échange de bonnes pratiques en la matière
28/04/2025	M3S	Concessions de pharmacie – discussion sur le projet de mise en place de la digitalisation du processus de calcul et de classement des candidats aux concessions de pharmacie vacantes, en vue d'en améliorer l'efficacité et la transparence
05/05/2025	MENJE	Echange de vue sur les règles encadrant la rédaction et la validité des certificats d'absence scolaire au Luxembourg en vue d'assurer que ces certificats respectent la réglementation scolaire en vigueur, notamment en ce qui concerne leurs conditions de délivrance, leur contenu et leur reconnaissance par les établissements scolaires.
19/05/2025	DiSa – Division de la médecine scolaire	Echanges et participation au dispositif permettant d'adapter l'accueil scolaire des élèves présentant des besoins de santé spécifiques, en définissant les modalités de prise en charge et les aménagements nécessaires en concertation entre les acteurs concernés
21/05/2025	Laboratoire national de Santé – National Center of Genetics	Entretien de présentation du nouveau chef de service et partage expériences, sur les difficultés éventuelles et attentes vis-à-vis du service de génétique : qualité et les délais des analyses ; communication entre le service et les prescripteurs ; adéquation de l'offre aux besoins cliniques ; pistes d'amélioration envisageables pour optimiser les services.
03/06/2025	ALEM	Entrevue annuelle consacrée à la présentation du rapport d'activité, ainsi qu'à l'introduction éventuelle et à l'examen d'une demande de renouvellement des subsides, en vue de la poursuite du soutien financier accordé
24/09/2025	CSP	Fonctionnement du CSP : discussion sur la délocalisation du CSP du ministère de la Santé

DATE	INTERLOCUTEUR	SUJET TRAITE
27/09/2025	ALEM	Journée du futur médecin : rassemblement de divers acteurs du système de santé luxembourgeois partageant des informations sur les multiples opportunités professionnelles dans ce secteur
01/10/2025	MARION Michel Dr, Unité de soins palliatifs « Eole » à Virton (Belgique)	Présentation, à la demande du CM, des principes fondamentaux ainsi que des modalités de mise en œuvre et de déroulement de la médecine palliative, dans une perspective d'information et de sensibilisation
29/10/2025 11/12/2025	M3S	Sociétés médicales Présentation de l'APL portant création de sociétés ou d'associations par des médecins, des médecins-dentistes, des psychothérapeutes ou de vétérinaires
19/11/2025	ALMEVS	Entrevue annuelle consacrée à la présentation du rapport d'activité, ainsi qu'à l'introduction éventuelle et à l'examen d'une demande de renouvellement des subsides, en vue de la poursuite du soutien financier accordé
03/12/2025	Parquet général, CNS, DiSa	Définition des modalités de collaboration entre le service de lutte contre les abus et la fraude, la DiSa, le CM et le Parquet, dans le cadre de l'exercice des missions disciplinaires du CM
03/12/2025	Direction de la police de la région Capitale	Procédure d'internement : difficultés pratiques rencontrées par les services de police lors des mesures d'internement / d'hospitalisation sans consentement auprès des établissements hospitalier
03/12/2025	Coordinateurs des maisons médicales	Entrevue à la demande des coordinateurs des maison médicales concernant leurs doléances quant à l'organisation des gardes
17/12/2025	AMMD	Participation à l'assemblée générale de l'AMMD, consacrée aux échanges institutionnels et aux discussions relatives aux enjeux de la profession médicale



XIII. Revue de presse

En 2025, le Collège médical a répondu aux demandes d'informations des médias sur divers sujets, notamment les procédures disciplinaires à l'encontre des professionnels, les condamnations pénales de certains professionnels liées à leur activité, ainsi que les modalités d'exécution des décisions disciplinaires étrangères.

En plus des informations fournies sur demande des médias, le Collège médical a accordé quelques interviews notamment :

- 03/02/2025 : Interview du Secrétaire générale avec RTL au sujet des certificats d'incapacité de travail falsifiés ou de complaisance
- 03/12/2025 et 10/12/2025 : Interviews du Secrétaire générale avec RTL et 100komma7 concernant la prise de position du Collège médical du 12 novembre 2026 au sujet de l'exercice médical

Le communiqué suivant du 12 novembre a été publié en date du 14 novembre 2025 au site internet du Collège médical et diffusé par une newsletter aux inscrits :

PRISE DE POSITION DU COLLÈGE MÉDICAL AU SUJET DE L'EXERCICE MÉDICAL

*L'actualité est marquée par de nombreuses spéculations autour de la **résiliation de la convention CNS-AMMD, l'intrusion des financiers dans l'exercice de l'activité médicale par la financiarisation, et l'émergence de l'exercice de l'activité des médecins, médecins-dentistes et psychothérapeutes sous forme de personne morale (exercice en société).***

Dans le cadre de son rôle de vigilance déontologique, le Collège médical suit de près le déroulement des débats et constate la circulation d'informations contradictoires au sujet de la résiliation de la convention. Bien que certaines préoccupations soient compréhensibles, il estime que la propagation d'informations incertaines risque non seulement de semer la confusion chez les patients, mais également de fragiliser les relations entre professionnels et institutions.

Si la convention actuelle peut toujours être améliorée, il convient de rappeler qu'elle repose sur un modèle solidaire de couverture sociale, dont les valeurs fondatrices ne doivent pas être compromises, sous peine de fragiliser l'accès de tous à des soins de qualité.

Le Collège médical n'a pas été associé au processus de résiliation de la convention CNS-AMMD contrairement à ce que laissent sous-entendre certains articles de presse.

Il importe également de rappeler que le Collège médical ne constitue pas un partenaire institutionnel des pouvoirs publics en matière de négociation de la convention. Son intervention se limite à la formulation d'avis touchant la profession médicale, lorsque ceux-ci lui sont demandés, conformément à l'article 2 de la loi fixant ses attributions.

On notera également que cette résiliation est intervenue peu après un débat professionnel relatif à l'ouverture du capital des personnes morales exerçant les professions concernées à des investisseurs privés ainsi qu'à la question du salariat desdites professions – sujets qui font actuellement l'objet d'un document de travail en gestation au Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale.

Malheureusement, la financiarisation de la médecine, malgré les dérives connues, semble peu à peu dépeindre sur certains praticiens, enclins à envisager leur exercice sous un prisme essentiellement marchand.

Cette évolution perverse se manifeste, entre autres, par la création de sociétés de droit commun où la rentabilité tend à primer sur l'esprit même du plus modeste des serments, ou encore par l'emploi du terme « clinique » à des fins promotionnelles, en violation de l'article 1er, point (4), de la loi modifiée du 8 mars 2018, qui réserve cette appellation aux établissements hospitaliers.¹

Le Collège médical exprime sa vive inquiétude quant à la financiarisation croissante de l'exercice professionnel, laquelle risque de porter atteinte à l'indépendance thérapeutique en orientant la pratique vers des considérations économiques au détriment de la primauté de la santé publique.

En conséquence, le Collège médical appuie la démarche de réflexion des pouvoirs publics visant à permettre l'exercice sous forme de personne morale, pour autant que les enjeux éthiques et structurels qu'un tel dispositif implique soient pleinement pris en considération. Une attention particulière doit notamment être portée à ses répercussions sur la relation médecin-patient et sur la préservation du modèle solidaire actuel, notamment en ce qui concerne l'intimité de la médecine de famille et/ou de proximité.

C'est dans ce contexte qu'il a présenté plusieurs recommandations aux pouvoirs publics, visant à encadrer de manière stricte et responsable l'émergence et le développement de l'exercice des professions sous forme de personne morale :

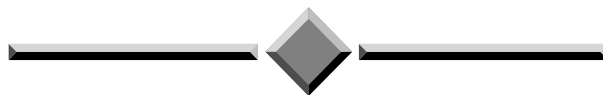
- *Garantir que les sociétés d'exercice libéral soient exclusivement détenues et dirigées par les professionnels y exerçant, sans participation de tiers non professionnels ;*
- *Sécuriser le cadre juridique en réservant l'exercice aux personnes physiques autorisées ou à des personnes morales spécifiquement encadrées par la loi ;*
- *Régulariser la situation des structures existantes exerçant hors du cadre légal ;*
- *Clarifier le rôle déontologique du Collège médical dans le suivi disciplinaire des sociétés, de leurs associés et de leurs professionnels ;*
- *Vérifier et, le cas échéant, adapter le régime fiscal applicable, en veillant à la cohérence avec la non-soumission des actes médicaux à la TVA ;*
- *Garantir l'indépendance des professionnels salariés, notamment par des contrats type comportant des clauses d'ordre déontologique de nature impérative afin d'éviter toute dérive liée à des contraintes de rentabilité.*

Le Collège médical réaffirme son engagement à suivre attentivement l'évolution des modèles d'exercice sous forme de personnes morales et veillera à ce que leur cadre juridique respecte les principes fondamentaux de la déontologie médicale, tout en garantissant la qualité des soins et la protection des droits des patients.

De manière générale, le Collège médical invite toutes les parties prenantes à maintenir un dialogue ouvert et constructif, afin d'assurer une transition harmonieuse vers ces nouvelles formes d'exercice, ainsi que vers tout modèle conventionnel qui sera mis en place à l'issue des discussions en cours entre les partenaires légitimes.

*(s) Dr David HECK
Secrétaire général*

*(s) Dr Claude MOUSEL
Président*



¹ Article 1 (4) de la Loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, et portant modification : « Dans le cadre de l'exercice d'activités réservées à une profession réglementée du domaine de la santé, l'utilisation des termes « hôpital », « clinique », « centre de diagnostic » ou de tout autre terme pouvant être confondu avec ces trois termes dans la dénomination sur les notes d'honoraires ou dans des actes officiels est réservée aux établissements hospitaliers autorisés conformément à l'article 7. »

XIV. Relations internationales

A. FEDCAR : (*Federation of European Dental Competent Authorities and Regulators, ou Fédération des Autorités Compétentes et régulateurs Dentaires Européens*) Visioconférence (07/04/2025)

Plusieurs points abordés

- Régulation et organisation professionnelle (Portugal) : La profession dentaire portugaise a été présentée à travers son organisation (OMD), ses missions de régulation, de formation continue et ses compétences sectorielles. Des réformes récentes renforcent la gouvernance avec la création d'un conseil de surveillance externe chargé du contrôle de la conformité réglementaire, ainsi que des compétences accrues pour encadrer la dentisterie d'entreprise. Les défis futurs concernent notamment la régulation des réseaux sociaux et des influenceurs en santé.
- Directive 2005/36 et reconnaissance des qualifications : La Commission européenne prépare un rapport d'évaluation de la directive 2005/36 portant sur son efficacité, les lacunes réglementaires et les perspectives d'évolution. Les points clés incluent la formation clinique dentaire, le mécanisme d'alerte, et la reconnaissance des qualifications des pays tiers. Une révision pourrait être envisagée pour renforcer les standards de formation.
- Formation professionnelle et supervision : Les échanges montrent une diversité européenne concernant le stage post-diplôme supervisé. Certains pays expérimentent ou envisagent des modèles de formation encadrée, tandis que d'autres ne les appliquent pas. La question de la reconnaissance transfrontalière des diplômes en dépend fortement.
- Outils européens de reconnaissance : La carte professionnelle européenne reste peu utilisée en pratique pour les professions dentaires. Son développement pourrait être réexaminé à la lumière du prochain rapport de la Commission.
- Comparaison internationale (Nouvelle-Zélande) : La Nouvelle-Zélande développe un système de reconnaissance des qualifications basé sur le niveau de risque des pays d'origine. Plusieurs États européens sont considérés comme comparables et peuvent bénéficier de parcours simplifiés sous supervision.
- Études et enquêtes professionnelles : Plusieurs enquêtes FEDCAR mettent en évidence :
 - Des disparités importantes en matière de dentisterie esthétique ;
 - Des modèles très différents de régulation de la dentisterie d'entreprise ;
 - Des "zones grises" juridiques dans certains pays concernant la gouvernance des cliniques.
- Santé bucco-dentaire et formation : Les études récentes confirment une perception persistante d'un manque de préparation clinique des étudiants en odontologie en Europe, malgré des standards minimaux définis par la directive. Des initiatives sont en cours pour moderniser les formations et renforcer leur qualité.
- Nouveaux pays observateurs et pratiques nationales : Des présentations nationales (Chypre, Suisse, Madère) illustrent la diversité des systèmes de gouvernance, allant de modèles centralisés à des systèmes fortement décentralisés. Globalement, la prévention et la santé bucco-dentaire s'améliorent dans plusieurs pays.

- Santé bucco-dentaire et politiques européennes : Un événement au Parlement européen a réuni les acteurs du secteur pour promouvoir une meilleure prise en compte de la santé bucco-dentaire dans les politiques européennes et renforcer la formation, la prévention et la coopération réglementaire.

B. Conseil Européen des Ordres des Médecins (CEOM) à Durrës en Albanie le 10-12 avril 2025 portant sur de nombreux thèmes dont :

Plusieurs thèmes majeurs abordés lors de cette session

- Contribution de l'Association médicale albanaise : vieillissement et défis du système de santé : L'Albanie connaît un vieillissement rapide de sa population, entraînant une augmentation des besoins en soins, notamment pour les maladies chroniques. Le système public est insuffisant et les services sociaux restent très limités. Le modèle traditionnel de prise en charge par les familles s'essouffle, ce qui pousse les autorités à rechercher des solutions, notamment via le recrutement de professionnels et des initiatives bénévoles.
- La pratique privée en Albanie : une réussite émergente : Face aux limites du secteur public, le privé s'est fortement engagé et représente aujourd'hui une part importante de l'offre de soins. Il offre un meilleur accès et une qualité supérieure, mais reste coûteux pour les patients.
- Recommandations déontologiques sur la télémédecine : Le développement de la télémédecine soulève des enjeux éthiques importants, notamment en matière de protection des données et de relation médecin-patient. Il est rappelé que la technologie doit compléter, et non remplacer, la dimension humaine du soin.
- Présentation des activités du CEOM : Les priorités incluent la violence envers les médecins, les risques psychosociaux et la démographie médicale, avec notamment un projet de plateforme européenne de données.
- Suivi de la collecte de données pour l'enquête CEOM : Un travail est en cours pour améliorer la collecte de données sur la démographie médicale, en s'inspirant notamment du modèle français.
- Rapports des organisations médicales européennes (EMOS) : Les organisations partenaires ont présenté leurs rapports d'activités et encouragé une collaboration renforcée.
- Autres discussions : thérapies numériques et intelligence artificielle : Des échanges ont porté sur les thérapies numériques et la réglementation de l'intelligence artificielle, avec des propositions d'évolution à venir.

C. FEDCAR à Madère 15-16 mai 2025

Thématiques abordées :

- Régulation – Cas du Portugal (OMD) : La profession dentaire portugaise, encadrée par l'Ordre des médecins-dentistes (OMD), a présenté son organisation, incluant la formation, la santé bucco-dentaire et ses missions, notamment en matière de développement professionnel continu et d'attribution de compétences spécifiques (ex. harmonisation orofaciale).

Des réformes récentes visent à renforcer la transparence et la régulation :

- Création d'un conseil de surveillance mixte (professionnels et membres externes) chargé du contrôle de légalité et de conformité.
- Renforcement du contrôle de la dentisterie d'entreprise (sociétés, gestionnaires).

Défis futurs :

- Encadrement des réseaux sociaux et influenceurs en santé bucco-dentaire.
- Possible évolution du cadre européen pour mieux réguler la publicité en santé.

- Directive 2005/36 – Reconnaissance des qualifications (FEDCAR)

La Commission européenne publiera en juin 2025 un rapport d'évaluation de la directive, visant à :

- Mesurer son efficacité,
- Identifier les lacunes,
- Préparer d'éventuelles réformes.

Points clés attendus de cette évaluation :

- Révision attendue de la formation clinique dentaire.
- Amélioration du mécanisme d'alerte sur les sanctions professionnelles.
- Facilitation de la reconnaissance des qualifications des pays tiers.

Discussions :

- Nécessité de preuves sur l'impact des différences de formation sur la sécurité des patients.
- Préparation d'amendements par la FEDCAR.
- Collaboration avec EURHECA et organisation d'un événement au Parlement européen.

Autres sujets :

- Stage post-diplôme supervisé : peu répandu en Europe, mais en réflexion dans certains pays.
- Carte professionnelle européenne : peu utilisée mais susceptible d'être relancée.
- Reconnaissance internationale – Nouvelle-Zélande

Un nouveau système basé sur le niveau de risque des qualifications est proposé :

Certains pays européens (dont France, Allemagne, Espagne, Portugal) bénéficient d'une voie simplifiée avec 12 mois de supervision.

Critères : diplôme reconnu et activité récente.

- Enquêtes FEDCAR sur la réglementation

Dentisterie esthétique : forte hétérogénéité entre pays, absence de cadre européen.

Dentisterie d'entreprise : quatre modèles réglementaires identifiés ; le Portugal est le plus complet.

Existence de vides juridiques dans certains pays concernant les gestionnaires non-dentistes.

Tendances :

- o Développement des chaînes dentaires (ex. Luxembourg).
- o Préoccupations sur le recrutement d'étudiants par ces structures.

- Formation en médecine- dentaire

Une étude européenne (2024) montre que les étudiants se sentent insuffisamment préparés à la pratique clinique, confirmant les résultats de 2016.

La directive européenne fixe seulement des normes minimales, d'où l'initiative en cours pour développer des standards européens d'accréditation (groupe de travail incluant plusieurs pays).

Portugal : Enquête innovante de l'OMD sur les jeunes diplômés (2021–2024), saluée pour sa précision.

- Santé bucco-dentaire

Événement au Parlement européen (avril 2025) réunissant décideurs et parties prenantes pour renforcer le plaidoyer en santé bucco-dentaire.

Présentation du programme public de Madère (2025–2030) et de son organisation des soins.

- Nouveaux observateurs du FEDCAR
 - o Chypre : Conseil dentaire responsable de l'enregistrement, de la reconnaissance des qualifications et des sociétés. 1 283 dentistes, majoritairement formés à l'étranger.
 - o Suisse :
 - o Système décentralisé (26 autorités cantonales), sans ordre national.
 - o Rôle important de l'association professionnelle (SSO).
 - o Amélioration notable de la santé bucco-dentaire (2002–2022) :
 - o Plus de dentitions naturelles complètes,
 - o Hausse de la prévention,
 - o Évolution des pratiques (moins de prothèses, plus d'implants et orthodontie).

La réunion met en évidence :

- Une évolution des modèles de régulation, notamment face à la dentisterie commerciale et au numérique.
- Des enjeux européens majeurs autour de la reconnaissance des qualifications et de la formation clinique.
- Une nécessité croissante de coordination européenne et d'adaptation aux nouvelles pratiques (influenceurs, chaînes dentaires, mobilité internationale).

D. CFOM – Assemblée Générale à Paris 16 mai 2025 :

Thématiques abordées lors de la session

1. Migration des soignants : Mme le Dr Rym Ghachem Attia (Tunisie) a présenté un état des lieux de la migration des professionnels de santé, en soulignant la nécessité d'une analyse conjointe entre pays d'origine et pays d'accueil.

Elle a rappelé que plusieurs pays européens, notamment la France et l'Allemagne, recrutent activement des médecins étrangers, avec des stratégies différentes selon les systèmes de santé.

Les principaux avantages de cette migration sont la flexibilité de recrutement, la réponse rapide aux besoins et l'apport d'une expérience internationale. Les inconvénients incluent l'hétérogénéité des formations, les difficultés linguistiques et la perte d'attractivité de certains systèmes de santé.

Les données présentées montrent des taux d'émigration élevés pour plusieurs pays du Maghreb, notamment la Tunisie, le Maroc et l'Algérie. La migration concerne l'ensemble des catégories médicales, avec une forte proportion de jeunes médecins.

Les causes principales identifiées sont les conditions de travail difficiles, la violence dans les structures de soins, le manque de perspectives professionnelles et la recherche de meilleures conditions de vie à l'étranger.

Il ressort également une volonté importante de migration chez les jeunes médecins et internes, ainsi qu'un impact significatif sur les systèmes de santé des pays d'origine.

Des pistes d'amélioration ont été évoquées : amélioration des conditions d'exercice, sécurisation des pratiques, développement de la coopération internationale et promotion d'une migration circulaire encadrée et éthique.

2. Intelligence artificielle et relation de soins : a été présenté une analyse de l'impact de l'intelligence artificielle (IA) sur la pratique médicale et la responsabilité des professionnels de santé.

A été rappelé que l'IA constitue un outil d'aide à la décision et à la gestion des tâches médicales, sans constituer une intelligence autonome ni remplacer le médecin.

L'IA est déjà intégrée dans de nombreux outils médicaux (logiciels, imagerie, aide au diagnostic, rédaction de comptes rendus), mais elle reste limitée à des fonctions spécifiques.

La relation médecin-patient demeure centrale, les patients exprimant leur attachement à une prise en charge humaine malgré l'évolution technologique.

Sur le plan juridique, il est rappelé que le médecin conserve l'entière responsabilité de ses actes, même en cas d'utilisation d'un système d'IA. Cette responsabilité peut être engagée en cas de mauvaise utilisation ou de non-recours à un outil validé scientifiquement.

Le cadre réglementaire européen et national impose une supervision humaine obligatoire des systèmes d'IA, ainsi qu'une formation des professionnels de santé à ces outils.

3. les valeurs de la profession médicale, les enjeux des systèmes de santé et la démographie médicale dans l'espace francophone : Le Dr Roland Kerzmann a rappelé que les valeurs médicales (équité, loyauté, honnêteté, bienveillance, empathie, compétence, altruisme) sont issues d'une longue histoire allant de l'Antiquité à la médecine moderne. Il a souligné que ces valeurs sont aujourd'hui mises sous pression par les évolutions de la société, la technicisation de la médecine et l'intelligence artificielle. Le médecin doit désormais être à la fois expert, communicateur, travailleur en équipe et garant d'un équilibre éthique face aux contraintes économiques et administratives.

4. réflexion sur la performance du système de santé gabonais, jugée insuffisante selon plusieurs indicateurs internationaux. Le présentateur propose la création d'un réseau de recherche multidisciplinaire impliquant les Ordres professionnels, les universités et les institutions de santé afin d'améliorer la coordination, la formation et l'aide à la décision. Il insiste sur l'importance des valeurs et de la collaboration comme base de l'amélioration des systèmes de santé.

4. Etude comparative : Le Pr Joseph Bakhach a exposé les résultats d'une étude comparative sur la démographie médicale dans plusieurs pays francophones. Il met en évidence de fortes inégalités entre pays en termes de densité médicale, de formation et de répartition des spécialités. Les pays africains restent globalement en situation de pénurie, tandis que les pays européens sont mieux dotés mais font face à des déséquilibres internes et à une pénurie ressentie dans certaines spécialités. Il souligne également le problème majeur de la migration des médecins.

En conclusion, les échanges convergent vers un constat commun : la médecine doit rester fondée sur des valeurs éthiques solides, tout en s'adaptant aux transformations technologiques et organisationnelles. La coopération entre pays francophones est jugée essentielle pour répondre aux défis de formation, de répartition des médecins et de performance des systèmes de santé.

E. 70. Konsultativtagung der deutschsprachigen Ärzteorganisationen in Nottwil am Sempachersee en Suisse

Cette réunion du groupe de travail permanent des responsables de la formation médicale des pays germanophones a porté sur :

- la qualité de la formation médicale continue, dans un contexte d'évolution rapide des systèmes de santé et des technologies.: Les participants ont souligné que la sécurisation de la qualité de la formation médicale constitue un enjeu majeur commun, à savoir une assurance qualité de la formation médicale. Les responsables de la formation ont encore rappelé que la qualité de la formation médicale est essentielle pour garantir une prise en charge : sûre, efficace et centrée sur le patient De ce fait Ils ont insisté sur la nécessité de : d' établir des standards transparents, des formats de formation fondés sur les données scientifiques, les évaluations continues des programmes
- l'Intelligence artificielle et formation médicale : les participants ont discuté de l'impact de l'intelligence artificielle sur la formation et la pratique médicale. A été débattu de la transformation de la prise en charge médicale par l'IA à savoir l'utilisation du savoir généré par les systèmes d'IA. Selon les participants, cette transformation met en lumière la nécessité d'adapter en permanence la formation médicale initiale et continue Le développement rapide de l'IA impose une évolution constante des programmes de formation.
- Coopération transfrontalière : Les participants ont exprimé leur volonté de renforcer la coopération entre pays germanophones afin de :
 - o harmoniser les standards de formation
 - o améliorer la transparence et la comparabilité des systèmes
 - o favoriser les échanges de bonnes pratiques

Les participants considèrent le dialogue transfrontalier comme un levier important pour le développement de la formation médicale.

- Innovation et digitalisation : A été souligné l'importance de la mise en réseau des acteurs de la formation médicale. Moyennant des axes prioritaires incluant :
 - o Le développement des compétences médicales et interprofessionnelles
 - o Le renforcement du leadership médical
 - o L'intégration des outils numériques et des technologies d'apprentissage
 - o L'adaptation aux évolutions technologiques, notamment l'IA

Pour terminer, les organisations médicales germanophones ont réaffirmé leur objectif commun de garantir une formation médicale harmonisée, moderne et de haute qualité.

Cette coopération renforcée vise à assurer une médecine : de qualité, proche des patients et durable pour les générations actuelles et futures de médecins.

F. CEOM Rhodos 25 – 27 septembre :

Résumé des principaux échanges

- Organisation des soins dans les îles grecques : Plusieurs interventions ont mis en évidence les défis majeurs de la couverture sanitaire dans les îles grecques, marquées par une forte fragmentation géographique et des difficultés d'accès aux soins, notamment en période hivernale.

La Clinique générale du Dodécanèse joue un rôle central dans la région, avec une offre hospitalière complète et un impact majeur sur la santé locale ainsi que sur le tourisme médical international.

Des mesures d'attractivité (incitations pour les médecins, développement de la télémédecine et renforcement des services d'urgence) sont jugées essentielles pour améliorer la situation.

- Violence envers les professionnels de santé : Un observatoire européen a présenté des données montrant une augmentation préoccupante des violences à l'encontre des médecins et soignants, principalement verbales et psychologiques, mais aussi physiques.

Les victimes sont majoritairement des femmes, et les incidents surviennent surtout en milieu urbain et en médecine de ville.

La sous-déclaration reste importante et limite l'analyse. Les intervenants insistent sur la nécessité d'harmoniser les systèmes de collecte de données et de renforcer les mécanismes de prévention.

- Situation par pays (Portugal et Grèce)
 - o Portugal : les violences sont surtout psychologiques, avec une faible déclaration des incidents. Une amélioration des outils de signalement et de la formation est nécessaire.
 - o Grèce : hausse des agressions liée à la surcharge du système de santé et au manque de ressources. Une nouvelle législation renforce les sanctions et le signalement obligatoire.
- Causes et réponses à la violence : Les principales causes identifiées incluent la surcharge des systèmes de santé, les délais d'attente et le manque de personnel.

Les conséquences touchent la santé mentale des soignants et la qualité des soins.

Les solutions proposées comprennent la formation, la prévention, le renforcement de la sécurité et une politique de tolérance zéro.

- Initiatives européennes et éthiques :
 - o Adoption de la Charte de Rome, qui reconnaît la santé comme un investissement stratégique et appelle à renforcer la prévention et les politiques européennes de santé.
 - o Déclaration du CEOM sur l'éthique en temps de conflit, rappelant le rôle fondamental des médecins, la protection des soignants et le respect du droit humanitaire.

- Organisations médicales européennes : Les principales organisations (AEMH, CPME, EJD, UEMS, WMA) ont présenté leurs activités et leurs actualités, illustrant une coopération européenne active sur les enjeux de santé, de gouvernance et de formation.

Les échanges mettent en évidence deux priorités majeures au niveau européen :

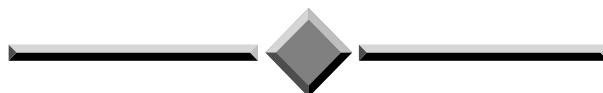
- la sécurisation et la protection des professionnels de santé, face à une augmentation des violences ;
- la réorganisation des systèmes de santé, notamment dans les zones périphériques et insulaires, avec un accent sur l'accès aux soins, la prévention et la coopération européenne.

G. FEDCAR : Assemblée Générale Extraordinaire 26/11/2025 (Visioconférence) Federation of European Dental Competent Authorities and Regulators, ou Fédération des Autorités Compétentes et régulateurs Dentaires Européens)

Cette session tenue en ligne de la FEDCAR abordait les points ci-dessous :

- Vote du budget de la FEDCAR : Le budget a été adopté avec la précision que la Chambre Dentaire de Macédoine du Nord a finalement choisi de ne pas se présenter en tant que membre, mais plutôt en tant qu'observateur. En conséquence, le budget sera réparti entre 14 membres au lieu de 15. L'envoi de l'appel à contributions sera effectué avant le vendredi 5 décembre.
- Prise de position sur la responsabilité professionnelle : Suite aux discussions, il a été décidé que les membres doivent mettre à jour l'ancien sondage concernant la réglementation de la responsabilité professionnelle. Une comparaison entre les pays serait utile à cet égard. Les résultats de l'enquête seront discutés lors de la prochaine réunion. La prise de position sur la responsabilité des médecins-dentistes sera publiée sur le site de la FEDCAR.
- Événement sur la santé bucco-dentaire au Parlement européen (1er trimestre 2025) : Au nom de la FEDCAR et de 4 autres participants (ADEE, CED, EDSA, Plateforme pour une meilleure santé bucco-dentaire en Europe), Cédric GROLLEAU a contacté deux députés européens, le Dr ANDRIUKAITIS (S&D, Lituanie) et le Dr KULJA (PPE, Hongrie), qui ont accepté de co-animer l'événement. Les dates et les modalités pratiques restent à déterminer.
- Réunion mondiale de l'OMS sur la santé bucco-dentaire (26-29 novembre 2024) : La FEDCAR a été invitée par l'OMS à participer à cette réunion. Le Dr PAVÃO (Ordre des dentistes portugais) a représenté la FEDCAR, mais peu d'acteurs non étatiques ont pris part à la réunion.

- Dentisterie esthétique : La Société Française d'Harmonisation Faciale a contacté le Dr PEZO, président de la FEDCAR, pour engager un dialogue. Le Dr PEZO transmettra sa lettre à Cédric GROLLEAU. De plus amples informations concernant l'identité et les membres de cette société sont nécessaires avant d'entamer les discussions.
- Suite à l'annonce en Italie, où le législateur a récemment étendu le champ d'exercice des dentistes en matière de dentisterie esthétique, les membres ont convenu de mener une enquête sur la réglementation nationale existante et de discuter de cette question lors de la prochaine réunion de mai 2025.
- Candidature de Chypre pour l'adhésion à la FEDCAR : La candidature de Chypre a été acceptée à la majorité des membres. Les représentants chypriotes seront présents à la prochaine session du FEDCAR qui se tiendra à Madère.



XV. Divers

A. Edition de l'Info-Point :

Depuis 2007, le Collège médical publie son bulletin Info-Point. En 2025 1 (1) numéro de son bulletin Info-Point est sorti en mai, le N° 37.

L'Info-Point est un bulletin d'information offrant des recommandations, conseils et avis aux médecins, médecins-dentistes, pharmaciens ainsi qu'aux psychothérapeutes. Il aborde divers sujets relevant des quatre professions.

Depuis 2022, le bulletin est transmis par courrier électronique à tout inscrit auprès du Collège médical et il est également publié sur le site internet du Collège médical.

B. Mise à jour régulière du site Internet www.collegemedical.lu :

Le site du Collège médical est régulièrement mis à jour, notamment par la publication des sujets d'actualité. Actuellement, il est en cours de reconstruction afin de faciliter la navigation et l'accès aux informations.

C. Fonctionnement et organisation du Collège médical :

Depuis l'année 2024, le Collège médical s'est engagé dans une démarche structurée d'amélioration continue, reposant sur la mobilisation de prestataires spécialisés dans les domaines de l'organisation et du numérique.

Dans ce cadre, et en collaboration avec son prestataire actuel et d'autres prestataires mis en compétition à l'occasion d'un appel d'offre, la refonte initiée depuis 2024 a abouti à un nouveau site internet. Cette opération vise à renforcer la visibilité institutionnelle, à moderniser les outils de communication et à garantir une meilleure qualité de service aux utilisateurs.

Par ailleurs, un diagnostic organisationnel global a été conduit avec l'appui d'un cabinet d'audit externe. Cette démarche a permis d'identifier les axes d'optimisation et d'engager un projet de standardisation et de rationalisation des processus administratifs. L'objectif poursuivi est d'améliorer l'efficacité interne, de sécuriser les procédures et de fluidifier les circuits de traitement des dossiers.

Dans la continuité de ces travaux, plusieurs ateliers de concertation et réunions de travail ont été organisés en présence des équipes internes et des experts mobilisés. Ces échanges ont permis de définir les priorités stratégiques et d'élaborer une feuille de route opérationnelle pour la mise en œuvre des actions retenues.

À ce jour, les travaux relatifs à la digitalisation des processus ont été engagés et se trouvent en phase de test, en vue de leur déploiement progressif au sein de l'ensemble des services du Collège médical.

