

29, rue de Vianden
L-2680 LUXEMBOURG
Tél.: (352) 44 40 33-1 - Fax: (352) 45 83 49

24644/18/Sch/a

Monsieur Xavier BETTEL
Formateur
4 rue de la Congrégation

L-1352 LUXEMBOURG

Monsieur le Formateur,

L'AMMD a l'honneur de vous transmettre en annexe quelques réflexions clés au sujet du contenu des négociations sur le futur programme de coalition.

La protection sociale garantissant un accès aux soins médicaux de qualité pour tous constitue une exigence de la population et doit ainsi être considérée comme un acquis social.

Pourtant, le système de santé actuel est malade. C'est le résultat d'une politique décennale dirigiste et, par moments, autiste qui confond soins de qualité pour tous avec un égalitarisme malsain puisqu'étouffant toute initiative progressiste. La sauvegarde de prestations de qualité auprès d'une population certes assurée mais non rassurée pour autant, se voit dès lors compromise à l'avenir.

Si le débat politique préélectoral a été largement dominé par les soucis de croissance et de mobilité, il faut bien se rendre compte que l'évolution galopante de la population résidente et frontalière se heurtera à une démographie médicale en évolution contraire. En effet, sur les 2 000 médecins actuellement en activité, près de 1 000 praticiens partiront en retraite dans les 5 à 10 prochaines années, tandis que quelques 400 étudiants et médecins en voie de spécialisation seulement sont réellement en route pour combler le vide. A ce tableau s'ajoute le poids d'une croissance démographique de la population, de l'ordre de 15.000 personnes par an, pour lesquelles environ 45 médecins supplémentaires par an seront nécessaires afin d'assurer une prise en charge médicale correcte. Il en ressort que sur les 10 années à venir, un manque net de 100 médecins par an sera à compenser, ce que le Luxembourg n'arrivera pas à réaliser sans avoir recours à des prestataires étrangers pourvu qu'ils trouvent le système suffisamment accueillant pour vouloir y travailler.

Les délais d'attente aux services des urgences ou en IRM ne constituent que la pointe de l'iceberg auquel le pays risque de se heurter d'ici moins de 5 ans. Le naufrage du système est prévisible.

Devant l'échec d'une politique ancienne, visant à étouffer progressivement l'exercice d'une médecine libérale, il faudra redessiner le système de santé luxembourgeois, sinon il périra avec les acquis actuels. Le pays doit obligatoirement renouer avec une attractivité pour les médecins

comme pour les autres professions de santé. Il ne sera pas facile d'attirer des médecins compétents, alors que nos pays voisins en cherchent en vain.

En France, on affiche 19.000 postes vacants. Il faudra dès lors faire preuve de «thinking big» et non d'une volonté de poursuivre une idéologie dépassée. Au lieu de se conforter dans une fausse impression de vivre dans le «meilleur système de santé de la galaxie», il faut bien se rendre compte qu'il y a urgence, et urgence vitale, à agir.

Faute de quoi, et malgré les aubaines d'une grande région, le pays connaîtrait le scénario peu enviable d'un désert médical avec comme aboutissement la délocalisation à l'étranger des prestations médicales.

Bien au contraire, au sein de la Grande Région, le Luxembourg devrait avoir vocation, en raison tant de son rôle économique-social qu'en raison des activités de recherche promues par les autorités, à devenir et à être l'acteur principal en matière de prestations de santé.

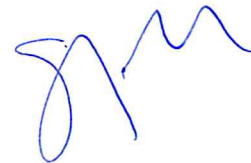
L'AMMD continuera avec détermination son action politique afin d'éviter l'impasse dangereuse que pourrait représenter un système de santé non-cohérent.

Dès lors nous vous remercions, Monsieur le Formateur, de prendre connaissance de nos propositions en annexe, formulées dans le sens d'une politique qui se veut nationale et pour les besoins des patients.

Veillez agréer, Monsieur le Formateur, l'expression de notre haute considération,



Dr Alain Schmit
Président



Dr Guillaume Steichen
Secrétaire général

Annexes jointes :

- nos propositions
- 1 tableau sur la démographie : Médecins libéraux
- 1 tableau sur la démographie : Tous les médecins

Politique de Santé et de Sécurité sociale

Suggestions essentielles en amont d'un programme gouvernemental

24/10/2018

Suite aux élections législatives 2018, et en vue des discussions relatives au programme gouvernemental de la future coalition, l'AMMD aimerait présenter une série de propositions respectivement de revendications concernant le domaine de la Santé et de la Sécurité sociale. En effet plus que tout autre le corps médical et médico-dentaire estime, en raison de ses compétences, avoir vocation à être entendu et écouté dans ces deux domaines essentiels pour la santé et le bien-être de la population.

D'emblée, quelques points essentiels :

- Au Luxembourg on constate d'une part une évolution rapide de la démographie de la population résidente et frontalière. Ce développement est à la fois garant pour une pérennité des acquis sociaux, mais expose le pays à un vrai challenge pour pallier aux besoins démultipliés à tout niveau. En effet, l'accroissement galopant du nombre de résidents et frontaliers est déphasée par rapport à l'évolution de la démographie des médecins qui affiche un vieillissement inquiétant (près de la moitié des médecins sont âgés de plus de 55 ans). Le système en place doit donc être aménagé non seulement pour garantir les besoins de la population, mais aussi de façon à attirer les médecins en fin de formation, pouvant être tentés de rester à l'étranger.
- La loi hospitalière récemment votée ne répondra pas suffisamment aux besoins de structures hospitalières du pays, n'améliore guère la qualité des prestations et ne garantit pas l'efficacité du système de santé. Les urgences encombrées ou les longs délais d'attente pour des IRM ne constituent que la pointe de l'iceberg.
- Le contexte légal, réglementaire, conventionnel voire statutaire luxembourgeois impose aux prestataires de soins en général et aux médecins en particulier de ralentir voire d'étouffer l'offre des prestations innovantes conformes aux acquis de la science et de la technique médicale, répondant aux attentes légitimes des patients.

Pour parer à cette situation l'AMMD émet les propositions suivantes :

1. Quant aux patients :

Accès aux prestations médicales et médico-dentaires :

- Améliorer, en collaboration avec le corps médical et médico-dentaire, le dispositif du tiers payant social ou prévoir d'autres moyens pour patients économiquement faibles. Par contre, un système du tiers payant généralisé ou autre système rendant dépendant les professionnels tout en bradant les prestations au détriment de la qualité, ne sera jamais acceptable pour le corps médical et médico-dentaire !
- Il faut encourager la médecine préventive.

- Il faut enfin instaurer un fond d'indemnisation pour accidents médicaux sans faute, pour patients concernés. Sa création avait été promise lors du vote de la loi sur les droits et obligations des patients, comme en constituant le corollaire, mais des discussions sérieuses n'ont pas été entreprises.
- Il faut que le CGDIS accepte de conclure des contrats avec les associations d'anesthésistes des 4 établissements hospitaliers, faute de quoi le fonctionnement du SAMU est compromis.
- Il faudra promouvoir et faciliter la chirurgie ambulatoire, en clarifiant les rôles des hôpitaux et en faire un plan santé.

2. Quant aux médecins et médecins-dentistes

- Les carences du système de santé actuel allant de pair avec une démographie inquiétante des médecins (**voir statistiques en annexe**), sont telles, qu'il faut craindre des insuffisances dramatiques pour l'ensemble des prestations, et ceci déjà à l'échéance de la prochaine législature. Le pays est fortement dépendant de médecins venant de l'étranger et le nombre de médecins luxembourgeois est trop faible pour pallier aux besoins grandissants d'un système peu engageant en soi.
- Les contraintes administratives devront être réduites au strict minimum;
- Des mesures légales doivent être mises sur chantier, en collaboration avec la profession, pour permettre aux médecins libéraux (**médecins généralistes, médecins spécialistes et médecins-dentistes**) de créer et d'adhérer à des sociétés d'exercice médical. De telles sociétés d'exercice existent au Grand-Duché pour d'autres professions libérales et réglementées, notamment pour les avocats ; à l'étranger elles existent depuis des dizaines d'années et en plusieurs variantes pour les membres des professions médicales. Elles permettent d'améliorer l'attractivité de la profession :
 - En organisant mieux le temps de présence et les astreintes, et les requis de la continuité de soins,
 - En améliorant le fonctionnement des cabinets des médecins (généralistes et spécialistes) et des médecins dentistes,
 - En améliorant l'accès aux soins primaires et secondaires (cf ci-dessus),
 - En améliorant les relations entre les médecins libéraux et leur hôpital d'attache (travail en réseau) et les autres structures de soins,
 - En favorisant l'attrait pour les médecins respectifs en matière de prévisibilité et de sécurité, en évitant des entorses à la liberté thérapeutique,
- Enfin l'AMMD demande que soit prévue une prescription des réclamations pour responsabilité médicale. La profession est la seule de toutes les professions à ne pas en disposer. Ceci est discriminatoire car des procès pourraient être intentés encore 30 ans après la prestation médicale, à un moment donc où le médecin peut être décédé, n'est plus couvert par une assurance et les dossiers ne seront plus à disposition. De plus se posera un problème de relation causale. L'AMMD demande qu'une prescription de 10 ans soit introduite, délai qui correspond aux délais de garde des dossiers.

3. Quant au système de santé et de sécurité sociale

- De suivre la démographie médicale d'une manière rapprochée et précise.
- Révision du mode de négociation de la convention entre la CNS et les médecins et les médecins-dentistes et autres professions de santé afin de rééquilibrer les relations. Pour éviter que la CNS ne puisse unilatéralement vider la convention de sa substance quant aux principes de base (liberté thérapeutique et libre choix), ses pouvoirs quant à la détermination du contenu des statuts doivent être limités et pouvoir être contrôlés par rapport aux besoins médicaux.
- La composition de la Commission de nomenclature doit être rendue réellement paritaire entre les représentants de la CNS et ceux des médecins et des médecins-dentistes, comme pour les autres prestataires. La présidence de cette Commission doit être assumée par une personne indépendante et neutre par rapport à la CNS et aux Ministères et par rapport aux représentants des médecins.
- Pour être efficace, le fonctionnement de la Commission de nomenclature devrait être revu en prévoyant un calendrier systématique de revue des actes par chapitre.
- Le système d'un conventionnement généralement obligatoire imposant contenu de la convention et tarifs réglementés n'est pas acceptable. Unique par rapport aux pays environnants il décourage de plus en plus les jeunes à s'installer au pays. Il devra donc être doublé d'un système à conventionnement partiel ou temporaire calqué sur les modèles étrangers, français ou belge. Ceci mettra fin à la discrimination à rebours des médecins établis au Luxembourg.
- Le principe et le fonctionnement de la Commission de surveillance doit être revu. La profession médicale est la seule profession qui en cas de contestation des tarifs d'honoraires n'a pas le droit de s'adresser directement à un tribunal mais qui doit se soumettre préalablement à une procédure fastidieuse aboutissant à décisions non exécutoires. Les procédures sont excessivement longues, et sont viciées par la présence consultative tant à l'audience qu'au délibéré, par le directeur du Contrôle médical qui est le conseiller officiel de la CNS ! Il se pose de plus un problème de valeur de l'enjeu qui aboutit souvent à l'absence de la voie de recours de l'appel, alors que d'autre côté le litige même pour un montant dérisoire à valeur de procès pilote.
- La convention entre la CNS et les médecins devrait impérativement prévoir une ligne de facturation pour prestations ou fournitures non repris dans la nomenclature, à l'instar du CP8 reconnu pour les médecins-dentistes.

Démographie: Tous les médecins

Source: dénombrement Identique au Tableau 5, page 13 de la note Analyse de l'évolution des actes médicaux et médico-dentaires du 27 août 2018)
(y compris salariés du CHL, du CHRP, du CFB et du CARFR, sans MEVS)

SPECIALITE	Femmes									Femme hommes									Homme Grand total									Grand Total
	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	275	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89						
A0 - Médecine générale	5	56	60	55	24	3	202	2	48	54	76	87	7	2	275	6	104	113	121	111	10	2	477					
B0 - Anesthésie-réanimation	4	9	9	9	5		27		9	23	21	8	1	61		13	31	30	13				88					
B0 - Cardiologie	2	6	3				11		4	14	16	10	5	49		6	20	19	10				60					
E0 - Chirurgie	6	10	7	1			24		7	9	26	12	2	56		13	19	33	13				80					
F0 - Dermatologie	5	4	11	3			23		1	4	4	4	2	16		6	8	15	7				39					
G0 - Electroradiologie	3	10	2	1	1		16		2	10	19	12	1	44		5	20	21	13				60					
G1 - Médecine nucléaire														5									8					
G2 - Radiothérapie	1	2	1	1			4	0	1	1	1	1	1	3	1	3	3	2	1				7					
H0 - Endocrinologie	1	1	3	2	1		7		1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	1				9					
I0 - Gastro-entérologie	1	1	1	1	2		5		0	5	7	5	5	18		1	6	8	7				22					
J0 - Gynécologie-obstétrique	11	14	17	4		1	47		5	8	20	11	2	47		16	22	37	15				94					
K0 - Hématologie, maladies du sang	2	2	1				3		1	1	1	1	1	4		1	1	1	1				7					
L0 - Médecine interne	3	9	15		4		31		1	4	22	18	2	47		4	14	37	22				78					
L1 - Néphrologie	1	1	1				2			3	4	3		9		1	3	5	3				12					
L4 - Oncologie	1						1				1			1		1		1					2					
M0 - Neuro-chirurgie				2			2		1		5	2	2	10		1	1	7	2				12					
N0 - Neuro-psychiatrie	3	3	4	1			11	1		2	8	9	3	23	1	3	5	12	10				34					
O0 - Neurologie	1	5	3	1			10		2	5	11	9		27		3	10	14	10				37					
P0 - Psychiatrie	8	13	11	8			40		5	5	13	10	2	30		8	18	24	18				70					
P1 - Psychiatrie infantile	2	3					6		4	3				7		2	7	3					13					
Q0 - Rééducation et réadaptation	1	1	5	3	2		12		1	3	4	2	2	10		1	2	8	7	4			22					
R0 - Ophtalmologie	7	1	13	3			26		3	8	9	15	2	37		10	11	22	18				64					
S0 - Orthopédie	1	5	2				9		5	14	24	6	2	51		6	19	26	6				59					
T0 - Oto-rhino-laryngologie	1	2	1	1			5		2	7	13	10	0	32		3	9	14	11				37					
U0 - Pédiatrie	9	16	14	9			48		5	12	18	8	3	46		13	28	32	17				94					
V0 - Pneumo-phthisiologie	2	2	4	1			7		2	6	6	1	1	14		4	6	10	2				21					
W0 - Rhumatologie	2	3	2	3			10				3	3	1	7		2	3	5	6				17					
X0 - Urologie	1	2	2				4		4	3	3	3	1	20		5	5	7	7				25					
Z0 - Médecins-dentistes	29	63	42	60	8		202	15	44	58	94	44	6	261	44	107	101	154	51				462					
Z1 - Stomatologie	1						1		1	1	1	4		6			2	1	4				7					
Grand Total	35	197	230	246	82	4	796	18	147	264	438	302	46	1219	53	344	494	685	384	50			2015					

Démographie: Médecins libéraux

(y compris consultants et coopérants du CHU, sans temps partiel)

CRITERES:

- présence l'année

- BRUT > 4.957,87 (1.000) [= 39.392,26]

(Source: fichier med2017.xls)

SPÉCIALITÉS	Femmes									Homme									Grand total								
	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79
A0 - Médecine générale	6	46	53	47	20	3	175	4	42	49	74	84	5	1	259	10	88	102	121	104	8	1	434				
B0 - Anesthésie-réanimation	1	3	7	7	2		13	5	19	16	7	7	1	1	48	6	22	23	9	1	1	61					
D0 - Cardiologie		2	2	2			4	3	13	14	11	11	2	2	43	3	15	16	11	2	2	47					
E0 - Chirurgie	4	7	5	5	1		17	4	8	24	9	9	1	1	46	8	15	29	10	1	1	63					
F0 - Dermatologie	3	5	10	3			21	1	4	4	5	5	1	1	15	4	9	14	8	1	1	36					
G0 - Electroradiologie	2	4	2				8	3	9	15	9				36	5	13	17	9			44					
G1 - Médecine nucléaire				1	1		2		2	2					4	4	2	3	1	1		6					
H0 - Endocrinologie			3	1	1		5	1							1	1	3	1	1	1		6					
I0 - Gastro-entérologie				1	1		2		7	7	4				13	1	2	8	5			15					
J0 - Gynécologie-obstétrique		7	10	15	4	1	37	4	7	18	10	2	2	1	42	11	17	33	14	3	1	79					
K0 - Hématologie, maladies du sang			1				1	1							1	1	1					2					
L0 - Médecine interne	2	8	12	1			23		3	18	17				38	2	11	30	18			61					
L1 - Néphrologie	1						1		1	4	1	1	1	1	6	1	1	4	1	1	1	7					
M0 - Neuro-chirurgie				1			1			2	1	1	1	1	4			3	1	1	1	5					
N0 - Neuro-psychiatrie										1	5	6	2	2	8			1	5	2		8					
O0 - Neurologie	1	4	2				7	1	5	8	6				20	2	9	10	6			27					
P0 - Psychiatrie	5	11	9	7			32	1	5	10	10	2	2	2	28	6	16	19	17	2		60					
P1 - Psychiatrie infantile	1					1	2		3	2				5	5	1	3	2			1	7					
Q0 - Rééducation et réadaptation		4		1			5										4		1			5					
R0 - Ophtalmologie	7	3	12	2			24	5	7	9	14	2			37	12	10	21	16	2		61					
S0 - Orthopédie	1	2	1				4	5	10	21	4				40	6	12	22	4			44					
T0 - Oto-rhino-laryngologie	1	2	1	1			5	1	5	13	9				28	2	7	14	10			33					
U0 - Pédiatrie	4	7	10	4		1	26	3	10	14	4	2		33	7	17	24	8	2	1		59					
V0 - Pneumo-phtisiologie	1	1	4	4			5	1	3	4	1	1		9	2	3	8	1	1		14						
W0 - Rhumatologie	1	3	1	2			7		4	4	2	1	1	7	1	1	3	5	4	1	1	14					
X0 - Urologie	1	1	1	1	2		3	3	3	5	6	1	1	18	4	4	4	6	6	1	1	21					
Z0 - Médecins-dentistes	26	55	40	54	6		181	11	43	53	97	35	4	243	37	98	93	151	41	4		424					
Z1 - Stomatologie			1				1		1	1				6		2	1					7					
Grand Total	32	144	174	199	57	4	612	15	127	222	387	258	27	2	1038	47	271	396	586	315	31	4	1650				