

Bicentenaire 1818-2018



Collège médical
Grand-Duché de Luxembourg

200 ANS

De la Commission médicale de 1818 au Collège médical de 2018



Dr. A. Sondrom.
1787. 1830. 1859.



Dr. G. Aschmann.
1820. 1845. 1881.



Dr. M. Heuter.
1811. 1852. 1873.



Dr. P. Wirth.
1801. 1830. 1859.



Dr. G. Seiler.
1804. 1842. 1881.



Dr. J. B. Knapp.
1808. 1847. 1887.



Dr. B. Beldenstein.
1792. 1827. 1868.



Dr. M. F. Froeber.
1799. 1840. 1874.

Historique du Collège médical de 1818 à 2018

de la Commission médicale (1818) au Collège médical (1841-2018)

A) Le Collège médical de 1818 à 1968

Le Collège médical est une institution vénérable, puisque sa création ou du moins ses origines remontent à 1818.

Lorsque furent instituées par la *loi du 18 mars 1818* dans les provinces hollandaises et belges des *commissions médicales "chargées de la surveillance de tout ce qui a rapport à l'art de guérir"*, cette loi fut-t-elle également d'application au Grand-Duché.

Or, chez nous cette institution a survécu jusqu'à nos jours, alors que tel ne fut pas le cas pour les Pays-Bas et la Belgique.

La commission médicale disposa déjà des attributions dévolues au Collège médical actuel, à savoir la surveillance en matière médicale et sanitaire, un rôle consultatif et un certain pouvoir disciplinaire.

L'arrêté royal du 31 mai 1818, comprenant une cinquantaine d'articles, précisa les fonctions de la commission médicale. Elles furent en fait, dans le détail, beaucoup plus étendues que celles du Collège médical, puisque exercées par le seul organisme ad hoc existant alors. Ainsi la commission médicale figura en tant que jury d'examen de tous ceux qui désiraient être admis à exercer une des différentes branches de l'art de guérir, à savoir les chirurgiens, accoucheurs, pharmaciens, oculistes, dentistes, droguistes, herboristes et sages-femmes. Notons que les docteurs en médecine durent obtenir leur titre dans une faculté de médecine étrangère. Quant aux chirurgiens ils n'étaient pas docteurs en médecine et n'avaient que les connaissances nécessaires à l'exercice de la chirurgie de l'époque (étude de l'anatomie et de la chirurgie pendant 5 ans chez un ou plusieurs maîtres au pays et à l'étranger). Les accoucheurs, de leur côté, durent justifier d'une instruction théorique dans les accouchements et d'une pratique

de 8 accouchements naturels et de 2 " contre-nature ".

La fonction de jury d'examen fut exercée par la commission médicale et plus tard par le Collège de 1841 jusqu'en 1875 où la loi du 8 mars créa des jurys indépendants du Collège médical. Quant à la " nouvelle " loi de 1939 sur la collation des grades, elle fut abolie et remplacée par la loi de 1969 sur l'homologation des grades et titres étrangers d'enseignement supérieur, sauf disposition spéciale pour les médecins-dentistes.

La commission médicale eut donc des activités variées : fonctions consultatives ; fonctions disciplinaires ; fonctions d'examineur : surveillance de l'exercice des sciences médicales ; visite régulière des officines des pharmaciens et chirurgiens ("Buden der Apotheker und Wundärzte") ; mesures à prendre et instructions à donner en cas de maladies épidémiques et contagieuses.

La première commission médicale fut nommée, conjointement avec celles des autres provinces, par arrêté royal du 11 septembre 1818.

Elle se composa de 6 docteurs en médecine et d'un apothicaire et fut présidée par le Dr JB. Wurth.

L'ordonnance royale de 1841, la première mention du terme « **Collège médical** »

Cette ordonnance du 12 octobre 1841 portant organisation du service médical constitua une nouvelle étape dans l'organisation sanitaire du pays. Elle intervint après des événements politiques qui aboutirent à la constitution du Royaume de Belgique



Dr. J. B. Glaesener.
1851 - 1881.



Dr. A. Bourzgraf.
1831 - 1861.



Dr. G. Fouck.
1838 - 1874.



Dr. J. Wiederhorn.
1830 - 1862.



F. Heldenstein.
1826 - 1863.



G. Schommer.
1829 - 1869.



Dr. F. Clasen.
1840 - 1881.

Si l'ordonnance royale de 1841 mentionna pour la 1re fois le terme de Collège médical, elle n'apporta guère de changement notable en ce qui concerne les attributions du collège par rapport à la commission médicale. Il y est dit que " la surveillance et la direction spéciale du service sanitaire sont confiées au Collège médical ". Sa composition et sa répartition géographique furent précisées. Il est composé du conseiller médical supérieur auquel appartient par ailleurs la direction immédiate de toute l'administration médicale, de 4 médecins et de 2 pharmaciens.

Les membres sont nommés par le Roi et choisis sur une liste de candidats proposés par le Collège médical et par la régence du pays.

Parmi les personnes autorisées à exercer l'art de guérir, la profession de dentiste disparut en 1841, alors qu'elle figurait dans la loi de 1818. A partir de 1841 l'activité du dentiste tomba sous la compétence du chirurgien et ce ne fut qu'en 1891 qu'une loi introduisit l'autonomie de l'art dentaire au Grand-Duché et son programme de formation.

Mais l'ordonnance royale de 1841 institua également les médecins de cantons, chargés de la surveillance et de la direction du service sanitaire dans chaque canton. Ces médecins de cantons soumettaient au

Collège médical tous leurs avis et les propositions qu'ils jugeaient utiles. De même la surveillance particulière du service sanitaire du bétail fut confiée à 4 vétérinaires de district soldés par l'Etat.

La loi du 6 juillet 1901 concernant l'organisation et les attributions du Collège médical ne fit en somme que reprendre les attributions conférées en 1818 à la commission médicale et en 1841 au Collège médical, tout en définissant de plus près ses fonctions administratives et ses relations avec le Gouvernement.

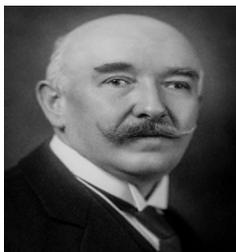
Comme déjà indiqué ci-dessus, la fonction de jury d'examen disparut. Par contre la composition du collège fut fixée à 5 médecins, 2 pharmaciens et 1 vétérinaire. Pour la 1re fois le mode actuel de présentation des candidats, en fait l'élection par leurs pairs, fut déterminé dans la loi.

En 1940 les activités du Collège Médical furent suspendues par l'occupant.

La première séance après la guerre eut lieu le 3 novembre 1944.

Entretiens le président Forman était décédé le 2 août 1943.

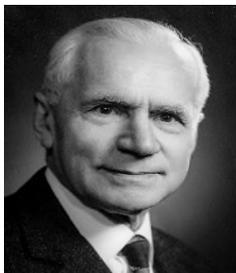
Le vice-président Vic Schroeder exerça la présidence jusqu'en 1948 où eurent lieu les premières élections générales régulières, le 26 novembre



Jos FOHRMANN 1927 - 1943



Nic SCHAEFTGEN 1948 - 1950



Adolphe FABER 1950 - 1967



Henri LOUTSCH 1967 - 1974

B) Le Collège médical à partir de 1968

La loi du 9 septembre 1968 porta essentiellement sur la composition du Collège médical et la répartition géographique de ses membres médecins. Signalons que les vétérinaires n'étaient plus représentés au Collège médical depuis la création d'un collège vétérinaire par arrêté-loi du 6 octobre 1945. Par ailleurs les médecins-dentistes détenaient depuis 1947 un membre permanent adjoint.

La loi de 1968 tint compte des variations d'alors dans la démographie médicale et fixa la composition du Collège médical telle que suit :

7 membres effectifs médecins dont 3 domiciliés dans la circonscription du Centre, 2 dans la circonscription du Sud, 1 dans celle du Nord et 1 dans celle de l'Est. 2 médecins-dentistes de même que 2 pharmaciens font également partie des membres effectifs. 8 membres suppléants et 5 membres adjoints complètent le collège.

Il est évident qu'au cours de presque deux siècles le rôle du Collège médical a changé.

L'arrêté de 1945 créant le poste de directeur de la Santé, la loi de 1952 sur le service des médecins-inspecteurs, celle de 1958 sur l'inspection des pharmacies - intégrées entre temps dans la loi de 1980 sur la direction de la Santé - l'institution du conseil supérieur d'hygiène et du conseil des hôpitaux ont déchargé le Collège médical de certaines tâches et missions techniques pour lesquelles, vu leur nombre grandissant et leur complexité, il n'était plus outillé et à même de faire face, bien qu'il n'ait pas légalement perdu ses attributions dans ces domaines et reste souvent la dernière instance à la rescousse.

Le Collège médical a collaboré, entre autre, à l'élaboration des lois et des règlements ayant été à la base de la médecine sociale, de la médecine

préventive et de la médecine hospitalière. Dans certains cas il a usé de son droit d'initiative pour proposer au Gouvernement de nouvelles mesures législatives.

Au temps où les réformes dans le secteur de la Santé priment l'administration pure et simple, son champ d'activité comme organe consultatif ne cesse de s'agrandir. Par ailleurs il continue de veiller sur l'éthique médicale, sur l'honorabilité et la dignité des professions médicales. A l'heure actuelle où, suite à de nouveaux changements déjà perceptibles et encore à percevoir dans le domaine de la santé publique et dans l'organisation et l'exercice de la médecine, surgissent de graves problèmes éthiques et déontologiques, le Collège médical a et aura une lourde responsabilité pour énoncer les grands principes permettant l'exercice d'une médecine humaine, bien qu'adaptée au progrès scientifique, tout en garantissant le respect du malade.

Le 20 décembre 1969 le Collège médical tenait une séance commémorative pour célébrer les 150 ans de son existence. A cette occasion une brochure fut éditée dont le Collège médical actuel se permet de rééditer certains passages sur son site internet, rubrique : Présentation

Un premier *Code de Déontologie médicale* a été édicté par le Collège médical et approuvé par le Ministre de la Santé le 21 mai 1991.

En 1992 par la mise en application de la *loi du 26 mars 1992* le pouvoir disciplinaire du Collège médical sur les professions dites paramédicales a été transféré au Conseil Supérieur de Certaines Professions de Santé.

Par la mise en vigueur de la Convention pour la sauvegarde des Droits de l'Homme, une réforme de la loi relative au Collège médical était devenue indispensable. Il fallait réaliser une séparation complète entre le Collège médical proprement dit et

son Conseil de discipline, séparation entre la partie poursuivante et l'instance juridictionnelle, les membres du Collège médical ne pouvant plus siéger dans les deux instances au cours d'une même affaire. Le législateur a profité de l'occasion pour introduire d'autres modifications importantes à cette loi (voir plus loin).

Les travaux sur la réforme du Collège médical ont commencé dès 1992 pour aboutir enfin après de nombreuses et laborieuses discussions à la *loi du 8 juin 1999 relative au Collège médical*.

Modifications essentielles introduites par la loi du 8 juin 1999, toujours en vigueur, quoique plusieurs fois modifiée :

Nouvelles missions du Collège médical :

En premier lieu, il convient de souligner que le législateur a légèrement modifié les missions du Collège médical afin de les adapter aux réalités et aux cadres légaux d'aujourd'hui. Ses missions comportent entre autres : la surveillance de l'exercice de professions de médecin, médecin-dentiste et de pharmacien, la surveillance de l'application des conditions d'accès aux professions susmentionnées ainsi que la vigilance du respect des règles déontologiques régissant les professions et de ce fait assurer la sauvegarde de l'honneur et de la dignité du corps médical. A l'instar du Conseil d'Etat, les membres du Collège médical peuvent, s'ils le désirent, émettre un avis séparé.

En ce qui concerne les missions du Président du Collège médical, la loi sous rubrique entend renforcer les missions de conciliation dans le contexte des litiges qui peuvent encourir soit entre les professionnels concernés, soit entre les professionnels et les patients ou clients dans l'exercice de leur profession. Cette mission relève d'une importance d'autant plus grande que la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers met en évidence les droits et devoirs des bénéficiaires de soins. Ainsi les bénéficiaires de soins risquent de prendre recours par voie judiciaire à chaque fois qu'ils estiment que leurs droits ont été violés et qu'un tel conciliateur fait défaut.

Afin de pouvoir répondre à ses missions en toute indépendance, le Collège médical peut se doter d'un consultant juriste qui sera engagé sur une base "free-lance". Les honoraires de ce dernier seront à charge du Collège médical.

Conformément aux divers instruments juridiques européens et internationaux en matière de droits de l'homme, la présente loi prévoit une stricte démarcation entre le Collège médical proprement dit et l'instance juridictionnelle chargée d'exercer le pouvoir de discipline, à savoir le conseil de discipline. Cette délimitation se manifeste par le fait que les membres du Collège médical ne peuvent ni intervenir dans la composition du conseil supérieur de discipline, ni siéger dans les instances disciplinaires. De plus, les membres de ces dernières doivent obligatoirement être de nationalité luxembourgeoise alors qu'ils exercent des fonctions juridictionnelles.

Notons qu'en cas de non-conciliation par le président du Collège médical, cette dernière sera saisie de l'affaire. Il n'en demeure pas moins que seulement les litiges comportant une faute professionnelle grave seront transférés au conseil de discipline afin d'éviter qu'ils ne soient appelés à la fois à élaborer et à commenter les mêmes projets.

De plus, l'article 7 du présent texte innove en abolissant les circonscriptions électorales du fait qu'aussi bien les missions consultatives que déontologiques du Collège médical sont par essence nationales et non pas régionales.

Une première révision du Code de déontologie médicale eut lieu le 7 juillet 2005, encodant pour application pratique les grands principes éthiques devant gérer l'exercice de la profession de médecin et de médecin-dentiste.

Le 11 juillet 2011 suivait le *Code de Déontologie des pharmaciens*.

La société a évolué tout comme la primauté de certains principes éthiques. Suite aux changements intervenus dans la législation

notamment la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide, le Code de déontologie médicale a dû être adapté et une nouvelle édition est entrée en vigueur le 1 mars 2013, donc près de 8 ans après la deuxième version.

Cette édition a par ailleurs évincé certains obstacles à la collaboration de médecins entre eux ainsi qu'avec d'autres professionnels de santé, qui au vu de l'évidence même de la nécessité d'une pratique médicale pluri disciplinaire et multi professionnelle ne paraissaient plus d'actualité.

La profession médicale, exposée de plus en plus à une judiciarisation compliquée, le Collège médical a, en 2009, engagé une juriste à temps plein, alors qu'avant il n'avait pris que ponctuellement recours au service d'un avocat. Depuis lors l'action disciplinaire et conseilère qu'exerce le Collège s'est nécessairement professionnalisée.

En date du 1er janvier 2013 le Collège médical est devenu membre du Centre de Médiation Civile et Commerciale (CMCC), regroupant d'autres organismes représentants de professions libérales comme par exemples : le barreau des avocats, chambre des métiers, chambre de commerce.

Durant les dernières années les relations internationales se sont intensifiées avec participation aux réunions du Conseil Européen des Ordres des Médecins(CEOM), de la Conférence Francophone des Ordres des médecins (CFOM), de la Fédération des Autorités

Le nombre de professionnels inscrits au registre ordinal tenu par le Collège médical, actifs, au 31 juillet 2018 a été pour les

- médecins: 2014 (+ 231 retraités)
- médecins-dentistes: 556 (+ 56 retraités)
- pharmaciens: 547 (dont 94 pharmaciens titulaires d'officine) (+ 64 retraités)
- psychothérapeutes : 373

Compétentes et régulateurs Dentaires Européens (FEDCAR), et au Healthcare Professionals Crossing Borders (HPCB).

La loi du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin dentiste et de médecin vétérinaire, modifiée le 14 juillet 2010, confère au Collège médical le contrôle des connaissances linguistiques, nécessaires à l'exercice de la profession.

Elle instaure un Registre Professionnel tenu par le Ministre de la Santé et un Registre Ordinal tenu par le Collège médical.

La reconnaissance des titres académiques à l'exception du titre de « Dr », (reconnaissance entrée dans le ressort du Ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche dans le but d'une harmonisation des procédures) ainsi que celle des titres et diplômes de formation complémentaires est toujours du ressort du Collège médical.

La Loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute stipule que le psychothérapeute relève dans sa pratique professionnelle de l'action déontologique et disciplinaire du Collège médical qui gère le registre ordinal et qui établit un Code de déontologie pour la profession. Les psychothérapeutes sont représentés au Collège par 2 membres.

Le Collège médical depuis fin 2015 à ce jour se compose donc de :
8 médecins, 2 médecins dentistes, 2 pharmaciens, 2 psychothérapeutes (et autant de membres suppléants)

Liste des présidents honoraires, présidents et secrétaires depuis 1818 à 2018

Présidents honoraires

Georges ARNOLD 
Paul ROLLMANN
Jean FELTEN

Présidents

J.B. WURTH 1818-1825
J.P.SUTTOR 1826-1830
Nic. CLASEN 1831-1848
André PONDROM 1849-1859
J.F.Ed. ASCHMAN 1859-1881
Jean NIEDERKORN 1882-1900
Gust. FONCK 1901-1919
Aug. FLESCH 1920-1921
Eug. GIVER 1921-1927
Jos. FORMAN 1927-1943
Nic. SCHAEFTGEN 1948-1950
Ad. FABER 1950-1967
Henri LOUTSCH 1967-1974
Georges ARNOLD 1975-1997
Paul ROLLMANN 1997-2008
Jean FELTEN 2008-2009
Pit BUCHLER 2010-2018

Secrétaires

J.P. SUTTOR 1818-1820
Nic CLASEN 1821-1831
J.Th. WURTH 1832-1852
J.F.Ed ASCHMAN 1852-1858
Jules REUTER 1859-1868
Michel BOURGGRAFF (ff) 1869-1874
Gust. FONCK 1875-1882
Michel BOURGGRAFF 1882-1900
Fr. BALDAUFF 1901-1910
Eug GIVER 1911-1921
Rod KLEES 1921-1922
Jos FORMAN 1923-1927
Gust GRETSCH 1928-1929
Louis WEHENKEL 1930-1934
Nic SCHAEFTGEN 1935-1948
René KOLTZ 1948-1965
Alph. ZOLLER 1965-1969
André BEISSEL 1969-1974
P BRUCK 1975-1990
André SCHWALL 1991-1996
Nicolas MAJERUS 1996-1997
Jean KRAUS 1998-2009
Roger HEFTRICH 2010-2018



Georges ARNOLD 1975 - 1997



Paul ROLLMANN 1997 - 2008



Jean FELTEN 2008 - 2009



Pit BUCHLER 2010 - 2018

Un Collège médical, « utile et nécessaire ? »

Missions du Collège médical

D'après l'article 2 de la **Loi modifiée du 8 juin 1999 relative au Collège médical**, le Collège médical est chargé de

- « 1. de veiller à la sauvegarde de l'honneur, de maintenir et de défendre les principes de dignité, de probité, de délicatesse et de compétence devant régir les professions de médecin, de médecin-dentiste, de pharmacien et de psychothérapeute ;*
- 2. de veiller à l'observation des règles déontologiques s'appliquant aux médecins, aux médecins-dentistes, aux pharmaciens et aux psychothérapeutes ;*
- 3. d'étudier toutes les questions relatives à l'art de guérir et à la santé dont il sera saisi par le ministre de la Santé, ou dont il jugera utile de se saisir ;*
- 4. d'émettre un avis sur tous les projets de loi et de règlement concernant les professions de médecin, de médecin-dentiste, de pharmacien, de psychothérapeute ou d'autres professions de santé, ou encore relatifs au secteur hospitalier. »*

L'une des missions principales du Collège médical est donc de veiller à ce que tout membre d'une des professions représentées observe les règles déontologiques qui se basent sur un code éthique propre à chaque profession, prenant ses origines dans un passé lointain et veillant au respect de principes reconnus depuis des siècles, voire depuis des millénaires, tout en évoluant au fil des temps.

Représentation professionnelle ordinale

Dès lors il faut se demander pourquoi l'État luxembourgeois, tout comme les instances étatiques de nombre d'autres pays, connu en général pour vouloir exercer un pouvoir régulateur sur tout, a confié ces missions à un organisme indépendant -un Collège - représentatif d'actuellement 4 professions de santé et assimilable à une chambre professionnelle et dont les membres sont élus par les professionnels représentés.

Si d'une part il existe un contexte historique pour ces instances d'autorégulation (incluant certes un certain degré d'autoprotection) des professions, il est un fait que les sociétés modernes restent toujours attachées à ce principe sous condition de respecter un cadre légal.

L'importance d'une institution ordinale pour la société doit être évaluée en fonction des prérogatives/obligations que le législateur lui assigne par rapport aux attentes légitimes des usagers, consommateurs, bénéficiaires de soins de santé, patients, ...

C'est ainsi que le législateur a posé le principe d'une obligation d'inscription à un Ordre/une chambre professionnelle/au Collège médical/etc., à tout professionnel exerçant une profession réglementée¹

¹ Pour les professions de médecin et médecin dentiste voir article 33 de la Loi modifiée du 29 avril 1983 relative à l'exercice des professions de médecin. Médecin dentiste (..), article 5 de la Loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien et article 7(3) de la Loi du 14 juillet 2015 portant création de la psychothérapie

L'intérêt général

Les professionnels inscrits auprès du Collège médical (médecins, médecins dentistes, pharmaciens et psychothérapeutes), effectuent à l'occasion de leur activité une mission d'intérêt général : « (...) impliquant (...) un devoir d'intérêt public dans le domaine de la santé »². Ils exercent grâce à une expertise professionnelle à technicité exceptionnelle misant au cœur de l'humain. Dans ce domaine d'activité si sensible, l'éthique du professionnel est d'une importance primordiale dans le contact *intime* avec l'utilisateur qui accorde au professionnel une confiance particulière.

S'il est de la *responsabilité personnelle* du professionnel d'apporter cette confiance dès l'orée de l'intimité contractuelle, toute institution ordinale, à l'instar du Collège médical, a la *responsabilité et le pouvoir public* de garantir cette confiance indispensable au maintien de l'ordre professionnel en particulier et de l'ordre public en général.

L'intérêt général, à charge particulière de chaque professionnel est de répondre à l'obligation de faire preuve d'un savoir-faire/expertise comparable pour une qualification égale.

Alors que le contrôle administratif des qualifications est plutôt du ressort du Ministre de la Santé, le contrôle du savoir-faire, « *le bon comportement professionnel* », est régulé par le code de déontologie spécifique à chaque profession, dont les règles, bien que publiées sous forme d'arrêté ministériel, sont éditées par le Collège médical en étroite concertation avec la profession concernée et après approbation par le service juridique ministériel.

Néanmoins les prestations des inscrits, très souvent intellectuelles par définition, se livrent dans un contexte d'*économie de santé* en particulier et d'économie au sens large où la logique du marché ne peut exclusivement régenter.

En conséquence, la mission d'une institution ordinale comme le Collège médical s'avère nécessaire, d'abord pour adapter l'inévitable jeu de la concurrence aux droits fondamentaux d'intégrité/d'inaliénabilité de l'utilisateur, ensuite pour uniformiser les restrictions de la publicité et de la communication au public dans le souci d'un traitement égalitaire des professionnels. L'existence d'une institution ordinale peut donc être considérée comme une conséquence caractéristique des règles du marché, désadaptées à certaines catégories d'activités, à l'exemple des professions de santé.

Les règles du marché au sens strict sont trop ardues pour intervenir dans l'intérêt des utilisateurs moyennant une autorégulation par offre et demande, là où la seule connaissance du prix du service est loin de fournir une garantie suffisante pour une prestation de nature médicale à qualité suffisante.

Malgré la démultiplication de l'information médicale dans les médias, l'asymétrie de la connaissance des risques majeurs entre le professionnel et l'utilisateur, rend le dernier inapte, sinon limité, dans l'appréciation de la pertinence, sinon de la valeur technique/scientifique/médicale des prestations.

Le profil du bénéficiaire des prestations médicales est celui d'un créancier doté d'un droit d'accès garanti aux soins offerts par les législations en vigueur. Dans cette perspective les attentes de l'utilisateur comprennent une sphère intime où *la vulnérabilité humaine* nourrit l'appétence d'offres de prestations si irrésistiblement séduisantes, que l'intérêt réel pour la santé peut devenir difficilement discernable.

Le rôle d'une institution ordinale comme le Collège médical consiste à veiller à un exercice professionnel dans l'intérêt primordial du patient, contrairement au rôle d'un syndicat axé plus sur la défense des intérêts matériels et moraux de ses mandants.

² Pour cet exemple Voir préambule du Code de déontologie des pharmaciens du 11 juillet 2011 et article 3 du même Code

Ce rôle bien corporatiste d'un syndicat explique la reconnaissance lui accordée pour représenter les professions dans les négociations des conventions imposables à tous les professionnels, alors que le Collège médical n'est que marginalement convié à ce dialogue social.

Si dans certains sujets/situations d'exception, l'intervention du Collège médical semble empiéter sur celui d'un syndicat, c'est à un phénomène ponctuel de désyndicalisation qu'on peut en attribuer la cause.

Instance ordinale superflue ?

Au vu de ce qui précède, il ne paraît donc guère étonnant que toute institution ordinale soit confrontée à la critique subversive venant tant de la part de ses propres *professionnels* que des *usagers*. On lit donc une dualité, sinon une tension, illustrant une redoutable contradiction dans les attentes et considérations de la part du public ou de la part de ses inscrits vis-à-vis de l'institution ordinale.

Pour certains professionnels/*prestataires de soins de santé*³, une institution ordinale comme le Collège médical n'a pas d'utilité, la cotisation ordinale qu'elle fixe n'est pas de mise, évidemment trop élevée, et le Collège médical n'est qu'une institution punitive qui n'hésite pas à aller à l'encontre de ses propres consœurs/frères.

Cette conviction postule que l'inscription à l'institution ordinale devrait être facultative, sinon réservée à d'autres professionnels.

Dès lors se pose la question du cadre réglementaire dans lequel évoluent des professionnels de même qualification mais soumis à des obligations professionnelles distinctes. L'inscription facultative aurait pour effet de dénaturer la mission de service public conférée par le législateur au Collège médical, avec risque d'induction d'une mission de défense de l'intérêt des adhérents, au vu de la démarche volontaire d'inscription. La contrepartie d'une inscription facultative serait donc une protection corporatiste dont la dimension primerait sur l'intérêt de l'utilisateur.

Pour l'*usager*⁴, le Collège médical n'a d'utilité que s'il sanctionne, à contrario, s'il ne le fait pas, il est corporatiste en application de l'adage : « un *chien n'urine pas sur un autre* »

Collège médical et séparation des pouvoirs

Néanmoins l'Etat a préféré confier à des instances ordinales, dont le Collège médical, la mission de service public de guidance et de surveillance déontologique des professionnels de santé concernés. Le Collège médical assure donc un service public dans l'intérêt général, en respect de la spécificité de chaque profession et des intérêts des acteurs impliqués.

Par ailleurs l'Etat, s'appropriant le monopole de l'acte final, confère au Collège médical la qualité d'organe consultatif dans diverses matières au sujet desquelles il doit rendre des avis.

Historiquement, le Collège médical assumait depuis 1818 les attributions actuelles en déclinaison d'un service public étatique jusqu'à l'avènement de la Loi du 8 juin 1999, lui conférant la personnalité civile⁵. Cette loi délimite les domaines d'action du Collège médical, lui déléguant des pouvoirs dans certains domaines, tout en maintenant le pouvoir régalien d'Etat dans d'autres.

³ Voir article 2 de la Loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient qui définit le patient, le professionnel/prestataire de soins de santé etc.

⁴ Voir article 2 de la Loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient qui définit le patient ; voir aussi la définition de la Directive du 11 mai 2005 sur les pratiques commerciales, qui définit le consommateur comme toute personne physique contractant en dehors de son activité commerciale, artisanale ou libérale

⁵ Voir historique du Collège médical 1818 - 1999

Depuis cette loi, la juridiction disciplinaire a connu un changement fondamental du fait de l'institution du Conseil de Discipline et du Conseil supérieur de Discipline, non plus présidés par un professionnel désigné ou élu mais par un magistrat sans relation directe avec la profession concernée, pour contrebalancer les prérogatives du Collège médical, mais aussi pour renforcer la confiance légitime du public dans l'objectivité des poursuites exercées contre les professionnels.

Action morale, éthique ou déontologique

On retrouve des écrits friands sur la distinction entre ces 3 notions.

Pour mémoire, le Collège médical a édicté trois codes de déontologie pour les professions de médecin et médecin-dentiste (1991, 2005 et 2013) et un code pharmacien (2011), tandis que celui de la profession de psychologue est en voie de finalisation.

Les différentes versions de Codes de Déontologie s'attardent donc sur les usages et principes liés à l'exercice de l'activité médicale et dentaire et la **déontologie** résume : « (...) la résultante de coutumes et de principes essentiels qui, parce qu'ayant bénéficié d'une acceptation universelle des praticiens concernés, régit depuis très longtemps l'exercice de l'art de guérir et reste présentement valable »

Au Code de déontologie de la profession de pharmacien du 11 juillet 2011, la portée de cette notion reste inchangée : « le code de déontologie va puiser dans les règles et usages professionnels standards (...) »⁶

Dans les différents codes de déontologie édictés par le Collège médical, l'éthique et la morale, sans être expressément définis, ressortent de l'exigence d'une relation de confiance imprégnée par le respect de la dignité, de la volonté du patient et de ses intérêts, une approche confirmée lors de l'élaboration de la Charte Européenne d'Ethique Médicale par le Conseil Européen des Ordres des Médecins (CEOM) et adoptée à Kos, île natale de Hippocrate, le 11 juin 2011⁷.

La déontologie n'est donc qu'une version compilée, d'application pratique, de l'éthique et de la morale du médecin qui s'entend au sens général comme le comportement professionnel auquel la société peut légitimement prétendre de la part du professionnel.

Les valeurs retenues dans les codes de déontologie édictées par le Collège médical sont familières à la plupart d'organismes ordinaires, alors qu'elles trouvent un consensus au niveau européen lors des travaux sur les recommandations déontologiques européennes au sein du CEOM⁸ Parmi ces valeurs il convient de citer : l'observation du secret professionnel, l'indépendance professionnelle, le respect du patient et sa dignité, le principe de non-discrimination dans le dévouement au patient, la loyauté.

Il s'agit des règles établies dans le respect des principes morales et éthiques indispensables à une pratique professionnelle protectrice des droits des usagers.

Leur nature s'élève au-dessus des valeurs du marché d'autant plus que les professionnels qui sont obligés de les respecter disposent de la reconnaissance d'un monopole d'exercice d'intérêt public. Le privilège de ce monopole professionnel est tempéré par le contrepoids du contrôle opéré par l'institution ordinaire sans jamais pour autant empiéter l'autonomie d'exercice du praticien.

C'est ainsi qu'une valeur juridique est conférée par arrêté ministériel au Code de déontologie, reposant sur ces principes essentiels dans chaque profession. Le Code de déontologie, expliqué

⁶ Voir sommaire du Code de déontologie des pharmaciens du 11 juillet 2011

⁷ La charte d'éthique médicale européenne a été adoptée à Kos, le 10 juin 2011. Elle définit comme valeur la défense de la santé mentale du patient, le respect de la dignité. Elle considère l'éthique comme « *les principes sur lesquels se fonde le comportement des médecins dans leur pratique, et ce, quel que soit leur mode d'exercice* »

⁸ Voir recommandations déontologiques européennes sous <http://www.ceom-ecmo.eu/en>

et remis au futur praticien lors de la procédure à l'autorisation d'exercer, engage donc le professionnel dès que l'autorisation d'exercer lui est attribuée.
Le Collège médical a pour mission d'assurer la promotion de ces devoirs professionnels et de les adapter à l'évolution des mentalités et usages professionnels.

Action auprès des professionnels : assister, conseiller, soutenir, recommander

Le Collège médical peut être sollicité par tout professionnel pour toutes questions relatives à l'exercice de sa profession ; il peut se saisir de sa propre initiative pour émettre des recommandations dissuasives, sinon incitatives, de bonnes pratiques, chaque fois que les circonstances le requièrent.

Son intervention contribue à la pertinence et à la qualité des actes de l'exercice professionnel au regard des Codes de déontologie respectifs, des exigences ponctuelles de la société et/ou du système de santé.

Les recommandations données aux professionnels permettent à ces derniers d'adapter la pratique de leur activité au Code de déontologie ou à la législation en vigueur suivant l'interprétation qu'en donne le Collège médical. A ce niveau, l'action du Collège médical ne donne lieu ni ne préjuge d'un motif/d'une imputation disciplinaire.

Action vis à vis des pouvoirs publics : donner des avis

En tant qu'interlocuteur des pouvoirs publics, le Collège médical a une force de proposition tout en étant privé de tout pouvoir de décision.

Par ses avis, il contribue à la dynamique et à l'évolution de la société, à titre d'exemples : lois sur la fin de vie, loi sur l'interruption de grossesse, loi sur la légalisation du cannabis médical, loi sur la création des professions de santé, loi sur l'assurance dépendance, loi sur la création d'une unité psychiatrique en établissement pénitentiaire, loi sur le dossier de soins partagé, loi sur les établissements hospitaliers, etc...

Les avis émis par le Collège médical dépassent souvent le cadre professionnel et participent ainsi à la promotion de l'intérêt général de la société dans tous les domaines : santé, sécurité sociale, fiscalité, etc., du moment où les mesures en découlant s'appliquent également à tout citoyen dans sa vie privée.

Respect des conditions d'accès à l'exercice des professions

Les professions représentées par le Collège médical étant réglementées, l'accès à l'exercice de ces dernières repose sur des critères définis par le législateur dans les dispositions légales propres à chacune d'elles.

Le Collège médical a pour mission de veiller au respect de ces conditions, tant par les professionnels que par les institutions et établissements de santé au sein desquels s'exercent une ou plusieurs des activités professionnelles.

Ce contrôle des conditions d'exercice assure à l'usager de pouvoir profiter de prestations de la part d'un professionnel ayant les titres et les compétences requis, tout en disposant des garanties de moralité et d'indépendance reposant sur l'observation du Code de déontologie.

Maintien de la compétence professionnelle

Telle est l'une des premières missions reprises à l'article 2 de la Loi modifiée du 8 juin 1999 relative au Collège médical.

Le Collège médical exerce cette mission tout au long de la carrière du professionnel en ayant à cœur d'insister sur le devoir d'actualisation des connaissances rendues indispensables à la suite des innombrables évolutions scientifiques, techniques et réglementaires, impactant sur l'activité au quotidien.

Sur le terrain très sensible de l'insuffisance/inaptitude professionnelle déclarée, la sauvegarde de la compétence professionnelle est rendue difficile par les prérogatives du Collège médical, restreintes à un signalement, voire une demande de suspension auprès de l'autorité ministérielle, libre d'y donner les suites de son choix.

Concernant le domaine plus large de la formation continue, le Collège médical accompagne le groupe de travail mis sur pied avec la collaboration de l'AMMD, des Sociétés savantes et du Ministère de la santé en vue de l'instauration d'un cadre de formation adapté aux professions.

Protéger le public contre l'exercice illégal de la profession et des pratiques alternatives présentant un danger pour la santé

Le Collège médical est vigilant à l'éclosion d'une multitude de procédés de tous genres qui fleurissent dans les colonnes publicitaires de journaux, où ils sont vendus comme étant d'intérêt thérapeutique.

Le rôle du Collège médical, tout autant limité en la matière, consiste à procéder au signalement auprès de l'autorité ministérielle, respectivement à une sensibilisation du public contre le recours à des pratiques non scientifiquement prouvées.

En matière d'exercice illégal, le pouvoir du Collège médical est plus large, alors qu'outre le signalement, il peut pénalement agir auprès des juridictions contre toute personne exerçant la profession en l'absence de titres ou autorisations requises.

Par ces divers moyens, le Collège médical agit contre les procédés frauduleux, notamment la pratique du charlatanisme, au détriment de l'utilisateur, veillant ainsi à ce que les prestations soient effectuées par des professionnels compétemment habilités.

En résumé

Pour l'Etat, les professions de santé ont des activités d'intérêt général dans une économie de santé qu'on ne peut abandonner aux aléas de l'économie du marché tout court.

Avec le soutien du Conseil Européen des Ordres des Médecins (CEOM), le Collège médical plaide toujours pour l'autorégulation des professions de santé soumises à son autorité, ceci notamment dans le but de répondre à ce choix étatique d'une part, et d'autre part pour satisfaire aux aspirations de l'utilisateur.

C'est grâce à la solidarité nationale, régie par le principe des prélèvements obligatoires, que l'utilisateur a accès à des prestations de soins de santé de qualité. La survie du système de santé aux prestations infinies repose sur le maintien d'un équilibre sans lequel l'utilisateur serait l'otage de la précarité.

L'Etat n'ayant pas le don d'ubiquité, une institution ordinale, à l'instar du Collège médical, dispose de connaissances professionnelles nécessaires et suffisantes pour servir de lien médiateur et régulateur entre les trois piliers du pouvoir (législatif, exécutif, judiciaire), le professionnel individuel et l'utilisateur.

Voilà pourquoi, à travers le temps, les usages et les mœurs, une institution comme le Collège médical est utile et nécessaire au maintien et soutien de l'équilibre professionnel, assurant dans l'intérêt général la prévalence de l'intérêt particulier de l'utilisateur-profane sur celui du professionnel aguerri.

LE DOCTEUR

O toi qui viens vers moi sache que ton semblable
Aura pour te soigner son savoir et son cœur;
Si l'un est limité, l'autre est inépuisable
Il t'offre son secours comme l'eût fait Pasteur.

Quand je t'ausculterai sois calme et raisonnable
Dis-moi la vérité comme à un confesseur.
Le mal qui fait souffrir te semble inguérissable
Mon verdict t'épouvante et je comprends ta peur.

De malade à docteur une amitié peut naître
Par l'honneur d'un serment Hippocrate est mon maître
Si tu es malheureux, choisis moi, frappe ici

Après ta guérison tu me diras merci
Ta croyance, qu'importe? ou d'ailleurs ou de Rome
Fais appel au docteur et davantage à l'homme.

HENRI CHARLET

Ce poème a été imprimé sur une feuille de papier faite à la main,
sur forme plate, séchée à l'air au Moulin de VALLIS CLAUSA
à Fontaine de Vaucluse comportant en inclusion des pétales,
graminées et fougères cueillis auprès des sources de la SORGUE



All doctors have a romantic notion of what it means to be a doctor.

Many British doctors, for instance, remember Sir Luke Fildes's famous picture of a doctor treating a sick child.

The room is dark; the pale child sick unto death; and the bearded, besuited doctor worried. The focus is on the intense relationship between the doctor and the child.

Nobody else but the child's parents are there, certainly no economists



Charte Européenne d'Éthique Médicale

Adoptée à Kos, le 10 juin 2011

Préambule

Les évolutions enregistrées dans la Communauté européenne font apparaître l'opportunité pour les médecins de s'entendre non seulement sur un fond éthique commun, mais aussi sur des principes de comportement à respecter dans l'exercice de leur profession

La Charte Européenne d'Éthique Médicale comprend les principes sur lesquels se fonde le comportement des médecins dans leur pratique, et ce, quel que soit leur mode d'exercice.

Elle inspire les dispositions déontologiques prises par les Ordres des médecins ainsi que par les Organismes d'Attributions Similaires habilités à adopter des règles en la matière

Elle trouve sa légitimité dans les réflexions menées depuis de nombreuses années par la Conférence européenne des Ordres Médicaux et des Organismes d'attributions similaires.

Le corps médical européen s'engage à respecter la Charte Européenne d'Éthique médicale

Principes éthiques

Principe 1

Le médecin défend la santé physique et mentale de l'homme.
Il soulage la souffrance dans le respect de la vie et de la dignité de la personne humaine sans aucune discrimination, de quelque nature qu'elle soit, en temps de paix comme en temps de guerre.

Principe 2

Le médecin s'engage à donner la priorité aux intérêts de santé du malade.

Principe 3

Le médecin donne au malade, sans aucune discrimination, les soins indispensables les plus appropriés.

Principe 4

Le médecin tient compte du cadre de vie et de travail du patient comme éléments déterminants de sa santé.

Principe 5

Le médecin est le confident nécessaire du patient. Il trahit sa confiance en révélant ce qu'il a appris de lui.

Principe 6

Le médecin utilise ses connaissances professionnelles pour améliorer ou maintenir la santé de ceux qui se confient à lui, à leur demande ; en aucun cas il ne peut agir à leur détriment.

Principe 7

Le médecin fait appel à toutes les ressources des sciences médicales pour les appliquer d'une manière adéquate à son patient.

Principe 8

Dans le respect de l'autonomie de la personne, le médecin agit selon le principe d'efficacité du traitement en prenant en considération l'utilisation équitable des ressources.

Principe 9

La protection de la santé s'accompagne de la recherche constante du maintien de l'intégrité de la personne.

Principe 10

Le médecin n'admet pas des actes de torture ou autre forme de traitements cruels, inhumains ou dégradants quels que soient les arguments, et ce, dans toutes les situations y compris en cas de conflit civil ou militaire. Il n'y assiste jamais, ni n'y participe.

Principe 11

Le médecin, qu'il intervienne comme simple praticien auprès d'un malade, comme expert ou comme membre d'une institution, veille à la plus grande transparence sur ce qui apparaîtrait comme un conflit d'intérêt et agit en toute indépendance morale et technique.

Principe 12

Si les conditions morales et techniques ne permettent pas au médecin d'agir en toute indépendance, le médecin en informe le malade. Le droit aux soins du patient doit être garanti.

Principe 13

Lorsqu'un médecin décide de participer à un refus collectif organisé de soins, il n'est pas dispensé de ses obligations éthiques vis-à-vis des malades à qui il garantit les soins urgents et ceux nécessaires aux malades en traitement.

Principe 14

Le médecin n'a pas à satisfaire des demandes de soin qu'il n'approuve pas. Cependant, l'exercice de la médecine implique le respect de la vie, de l'autonomie morale et du libre choix du patient.

Principe 15

Le médecin exerce sa profession envers lui-même et autrui, avec conscience, dignité et indépendance.



Collège médical
Grand-Duché de Luxembourg

200 ANS

Cérémonie de célébration du Bicentenaire

Séance Académique

au Cercle Municipal de la Ville de Luxembourg
vendredi, le 21 septembre 2018

en présence de
Leurs Altesses Royales
le Grand-Duc et la Grande-Duchesse

Programme :

- | | |
|--|------------------------|
| - Allocution du Président du Collège médical | Docteur Pit BUCHLER |
| - Allocution de Madame la Ministre de la Santé | Madame Lydia MUTSCH |
| - Allocution de Monsieur le Premier Ministre | Monsieur Xavier BETTEL |

Encadrement musical :

Harpe : Madame Geneviève CONTER
Violoncelle : Monsieur Antonio QUARTA