

Editorial

Chères consœurs,
Chers confrères,

Comme il est devenu de tradition, le Collège médical aimerait bien alimenter vos périodes de vacances par la lecture d'un nombre d'avis, élaborés durant le dernier semestre et concernant l'exercice de nos professions.

Vous pouvez par ailleurs lire l'avis du Collège médical sur l'avant projet de loi relatif aux droits et obligations du patient sur son site internet, rubrique: recommandations/avis.

Quelques informations supplémentaires:

La liste des 52 spécialités en médecine reconnues au Luxembourg, liste publiée au dernier Info-Point n°9, a été entretemps complétée par 4 nouvelles spécialités reconnues au pays (règlement grand-ducal du 10 juillet), dont 2 en médecine: l'Oncologie médicale et la Médecine génétique, et, - enfin -, 2 en médecine dentaire: l'Orthodontie et la Chirurgie buccale.

Le Code de Déontologie des Pharmaciens a été arrêté définitivement par le Ministre et sera prochainement publié au Mémorial et sur le site internet du Collège médical.

La version actualisée et modernisée du Code de Déontologie Médicale est terminée mais doit encore être avisée et arrêtée par le Ministre.

Bonne lecture et bonnes vacances

Enfin, "in eigener Sache": le Collège médical accuse 3 démissions en son sein: celle de M. Serge Oth, pharmacien, membre effectif, remplacé par M. Camille Groos, membre suppléant jusqu'à présent, et celles des Drs Pierre Kayser et Pit Dusching, membres suppléants.

Au nom de tous les autres membres nous tenons à remercier les dénommés pour leur bonne collaboration sur de longues années.

Suite à la démission du Dr Paul Nilles, médecin dentiste, de son poste de vice-président, le Collège médical vient d'élire un nouveau vice-président en la personne de M. Georges Foehr, pharmacien.

Le Collège médical vous rappelle que fin de l'année 2012 il y aura des élections pour un renouvellement partiel de la composition du Collège et voudrait lancer d'ores et déjà un appel à la réflexion sur une éventuelle candidature.

Finalement pour les membres qui n'ont pas encore réglé leur cotisation 2011, veuillez y penser, cela évitera au secrétariat beaucoup de travail pour les rappels.

Pit BUCHLER
Georges FOEHR
Roger HEFTRICH

Réponse du Collège médical à la demande d'avis relatif à la validation d'un contrat de consultance entre une société de conception et de fabrication de produits médicaux et un médecin exerçant au Luxembourg :

« Le contrôle déontologique du Collège médical en matière contractuelle est limité au contrat d'association à conclure en matière de collaboration professionnelle entre médecins.

Néanmoins, un contrat de consultance impliquant une société active en milieu médical, pose la question des relations à l'égard des tiers et des personnes morales, relations desquelles le médecin se voit astreint à des règles professionnelles strictes, notamment :

- l'interdiction de compéage entre le médecin et les personnes morales (article 24 du Code de déontologie) ;

- l'interdiction de distribuer à des fins lucratives de produits ayant un intérêt pour la santé (article 17 du Code de déontologie) ;
- l'interdiction de solliciter ou d'accepter des avantages pour la prescription d'un acte médical quelconque (article 18 du Code de déontologie).

Ces règles, sans préjudice d'autres dispositions s'y rapportant, sont opposables au médecin exerçant au Luxembourg, sous peine de sanctions disciplinaires. »

Demande d'avis d'un médecin concernant le versement d'honoraires relatifs à son exercice médical au Luxembourg

La demande comporte deux aspects : l'exercice de la médecine sous forme de salariat ou par l'intermédiaire d'une société.

Les deux situations n'ont pas valeur légale au Luxembourg, excepté le fait que le médecin en exercice soit autorisé moyennant un contrat d'agrément avec un établissement public hospitalier à y pratiquer son activité à temps plein ou à temps partiel en même temps que l'exercice libéral.

Dans une telle hypothèse les dispositions de l'article 104 du code de déontologie sont applicables : « Le médecin qui d'une part exerce sa profession sur le mode libéral dans un cabinet et qui, d'autre part, a une activité à temps partiel dans une institution se doit de faire, sur le plan juridique et sur le plan moral, la disjonction de ces deux activités(...) ».

Dans le même ordre d'idées, l'article 97 du code de déontologie restreint les formes de collaboration pouvant avoir cours entre médecins et n'envisage la collaboration que sous forme d'association.

Au-delà : « (...) est interdite toute association, directe ou par personne interposée, avec des médecins d'une autre spécialité, des tiers qui ne sont pas médecins ou des sociétés à visée commerciale. ».

Concernant les honoraires les dispositions de l'article 24 sont d'application, et permettent à l'autorité de surveillance de la profession de garantir l'indépendance professionnelle du médecin afin que les compétences ne soient compromises par des considérations d'ordre strictement économiques, de nature à amoindrir la qualité des prestations et la considération de la profession dans l'esprit du public.

Ainsi, l'article 24 du Code de déontologie prévoit : « (...) Tout compéage entre médecins, entre médecins et pharmaciens, entre médecins et auxiliaires médicaux ou avec toutes autres personnes physiques ou morales est interdit. ».

Il se dégage des considérations qui précèdent que la perception des honoraires du médecin par une société est sujette à compéage et s'apparente à une association entre médecin et tiers, proscrite par le Code de déontologie au Luxembourg. »

Demande d'avis sur l'honorabilité d'un médecin ayant fait l'objet d'une condamnation pénale pour des faits survenus lors de l'exercice de la profession.

« S'agissant de l'honorabilité d'un médecin ayant fait l'objet d'une condamnation pénale à une peine d'emprisonnement, même assortie d'un sursis, le Collège médical renvoi aux dispositions de l'article 1er de la loi modifiée du 29 avril 1983 sur l'exercice des professions de médecin et de médecin-dentiste.

La substance du texte fait de l'honorabilité du candidat à l'autorisation d'exercer et du professionnel en activité un critère essentiel, une condition préalable et concomitante à l'exercice de la profession de médecin au Luxembourg.

L'honorabilité s'apprécie sur base d'éventuels antécédents pénaux et/ou disciplinaires, renseignés par un extrait de casier judiciaire, par un certificat ou par tout autre document ayant force probante.

Appréciant l'honorabilité de manière extensive, la jurisprudence disciplinaire enseigne que la constatation de simples faits constitutifs d'infraction pénale constitue de simples informations précises et crédibles sur le

comportement personnel de nature à disqualifier au regard des exigences en matière d'honorabilité (TA 19-03-01, 12329 du rôle et TA 4- 06-03, 15607 du rôle).

Cette position vient d'être confirmée par un arrêt récent du Conseil supérieur de discipline du Collège médical, retenant dans une affaire pénale ayant abouti à une décision de non-lieu à suivre, qu'un médecin impliqué dans des transactions frauduleuses par carte de crédit, manquait de probité et de dignité.

En conséquence, une condamnation pénale liée aux faits commis en cours d'exercice de la profession est infamante, contraire aux bonnes mœurs ainsi qu'à la dignité attachée aux fonctions de médecin.

Qui plus est, certains faits peuvent, de par leur particularité, donner lieu à scandale et compromettre les intérêts de la profession, d'où l'importance d'une sanction disciplinaire en marge de la sanction pénale ».

Avis du Collège médical sur la conduite du médecin en cas de perquisition au cabinet médical

« Aux termes de l'article 65-1 du Code d'instruction criminelle, les perquisitions sont faites dans tout lieu où sont susceptibles de se trouver des objets ou documents nécessaires à la manifestation de la vérité.

Il n'y a pas de restrictions, le cabinet médical pouvant faire l'objet d'une perquisition.

Au moment de l'exécution de la mesure de perquisition, le Juge d'instruction a l'obligation de prévoir préalablement les mesures utiles au respect du secret professionnel (article 33-3 du Code d'instruction criminelle)

Par conséquent, la prohibition faite au médecin de révéler les secrets dont il est dépositaire, tombe en cas d'exercice des prérogatives légales.

En cas de procédure de perquisition (prérogative du magistrat), le médecin est fondé du point de vue pénal et déontologique à remettre le dossier

médical du patient aux autorités (article 55 du Code de déontologie et 458 du Code pénal).

Néanmoins, les annotations personnelles et données fournies par les tiers peuvent ne pas être divulguées dès lors qu'elles n'intéressent ni l'état de santé, ni la continuité des soins.

En cas de témoignage en justice, la jurisprudence reconnaît que le médecin est délié du secret professionnel mais reste libre de déposer ou de se retrancher derrière le secret sans jamais être forcé de déposer.

Même si en pratique, il arrive que le Président du Collège ou son représentant soit présent à la demande des autorités lors des perquisitions dans le cadre d'enquêtes à charge des membres de la profession, il faut néanmoins observer que le législateur n'a pas réglé en détail cette situation comme tel est le cas pour les avocats bénéficiant de la présence du Bâtonnier à cette mesure coercitive d'une gravité exceptionnelle ».

Avis du Collège médical concernant l'activité de conseil dans le domaine de la santé par un médecin

« La question est examinée au regard des dispositions de la loi modifiée du 28 avril 1983 sur l'exercice des professions de médecin et de médecin-dentiste.

L'article 6 bis (1) de la prédite loi a posé le principe du monopole de l'art médical en termes suivants : « le médecin prodigue aux patients (...) des soins préventifs, curatifs, ou palliatifs que requiert leur état de santé (...) ».

Ce monopole est renforcé par l'article 7 (1) qui punit d'exercice illégal de la médecine : « Toute personne qui pratique ou prend part, même en présence du médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement d'affections pathologiques, réelles ou supposées, ou à un accouchement, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, sans remplir les conditions prévues aux articles 1er et 2 de la présente loi, sauf le cas d'urgence avérée ».

D'après le COLLÈGE MÉDICAL, il faut déduire des dispositions ci-dessus que l'activité de conseil dans le domaine de la santé est soumise aux conditions des articles 1^{er} et 2 de la loi, à savoir l'obtention préalable d'une autorisation d'exercer.

A défaut d'autorisation, l'action publique pour exercice illégal de la médecine peut être ouverte pour toute activité exercée dans les conditions de l'article 7 précitée.

S'agissant d'une personne détentrice d'un diplôme en médecine, qui entend exercer une activité de conseil médical par l'intermédiaire d'une société anonyme et surtout en considération de son parcours professionnel, il convient de soumettre le postulant à une autorisation d'exercer la médecine au Luxembourg »

RECONNAISSANCE DE 2 NOUVELLES SPECIALITES EN MEDECINE DENTAIRE.

Au Luxembourg, la médecine dentaire, à ce jour, s'exerçait sans spécialités réglementées, contrairement à la grande majorité des pays de l'Union Européenne.

Cette situation vient de changer en effet, par Règlement grand-ducal du 10 juillet 2011 fixant la liste des spécialités en médecine et médecine dentaire reconnues puisque, le Luxembourg introduit 2 spécialités en médecine dentaire, en transposition de la Directive modifiée 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

Les spécialités concernées sont :

1. L'ORTHODONTIE
2. LA CHIRURGIE BUCCALE

Depuis de nombreuses années, le Collège médical a, dans l'intérêt de la profession, mené avec le Ministre de la Santé et les confrères détenteurs de titres issus de ces spécialités, des dialogues et concertations sur

le bien fondé et la nécessité de cette reconnaissance, contribuant ainsi à l'aboutissement du processus de réglementation actuel.

Le Collège médical se réjouit de voir, enfin, aboutir ses initiatives menées notamment pour permettre aux consœurs et confrères spécialisés dans ces branches, de pouvoir faire figurer sur leurs documents professionnels, et porter au Luxembourg le titre de spécialiste en orthodontie respectivement en chirurgie buccale, comme ils en ont déjà le droit dans le pays de délivrance desdits diplômes.

Le port de titre dépend néanmoins de la possession et de l'homologation des diplômes repris à l'annexe V.3. de la Directive modifiée 2005/36/CE, sur les diplômes et conditions de formation donnant accès au titre de médecin-dentiste spécialiste, consultable dans la version officielle et adéquate sous le site : **WWW.EC.EUROPA.EU/INTERNAL_MARKET/QUALIFICATIONS/LEGISLATION.COM**.

Avis du Collège médical sur les certificats d'incapacité de travail

« D'après la jurisprudence relative au droit du travail et les statuts de la CNS, chaque employeur a le droit de soumettre au contrôle médical tout salarié dont il met en doute le bien-fondé du certificat de maladie.

Ce contre-examen est effectué soit par un médecin du Contrôle Médical de la Sécurité Sociale, (demande par formulaire téléchargeable), soit par un médecin de confiance de l'employeur aux frais de ce dernier (ceux de l'employeur).

Le salarié a l'obligation statutaire de se soumettre à l'examen de contrôle du médecin de confiance de l'employeur qui ne doit se prononcer que sur le fait si le certificat d'incapacité de travail en soi-même et sa durée sont justifiés oui ou non.

Les dispositions du statut de la CNS sur ce point sont claires :

Art.208. des statuts de la CNS (1) : *Au cas où l'employeur sollicite, conformément à l'article 195, un contrôle de la personne portée incapable de travailler, il doit avoir informé le service de contrôle de la Caisse nationale de santé de l'absence au travail du salarié. La demande en vue du contrôle est faite à l'aide d'un formulaire de demande transmise par l'employeur au service de contrôle par courrier postal, par fax ou par voie électronique dans les conditions et suivant les modalités déterminées par le Comité directeur.*

(2) Dans les situations où l'employeur a communiqué au service de contrôle l'absence d'un salarié aux fins de contrôle prévu au paragraphe ci-dessus il obtient par le service du contrôle des malades une confirmation écrite par fax ou par courriel, ainsi qu'un numéro d'enregistrement du message afférent. .

(3) Au cas où l'employeur a fait usage de la faculté prévue au paragraphe (1), il doit immédiatement signaler par la même voie toute reprise de travail du salarié avant le terme de l'absence pour cause d'incapacité de travail du salarié annoncée par celui-ci.

(4) Une nouvelle demande pour un même assuré peut être introduite par l'employeur au plus tôt après l'écoulement d'un délai de 30 jours depuis la dernière demande.

(5) En cas de pluralité d'employeurs concernés par une même période d'incapacité de travail, les pièces du dossier afférent sont communiquées, dans les cas prévus par les présents statuts, à chacun d'eux. ».

Même si les informations auxquelles le Collège médical s'est référé font penser que le Code de travail ne prévoit pas cette possibilité de contre-examen par l'employeur, la jurisprudence constante considère que le salarié a l'obligation de donner suite à la demande de contre-examen de l'employeur sauf motifs d'empêchement valables.

En pratique, les organisations patronales à l'instar de la Fédération des Artisans conseillent de: «vérifier la réalité de la maladie: l'employeur pourra augmenter la pression psychologique sur ses salariés en montrant qu'il s'intéresse de près à la réalité de leur maladie. Ainsi par exemple, des appels (qui ne doivent toutefois pas devenir harcelants) pour s'enquérir de l'état de santé ou des visites au domicile du salarié peuvent être utiles. Enfin, l'employeur peut installer une politique rigoureuse de recours à un médecin de confiance ou au Contrôle Médical de la Sécurité Sociale dès que le taux d'absence dépasse une certaine limite. L'employeur peut donner l'ordre à son service du personnel de convoquer systématiquement les salariés à un examen médical lorsque leur absence sur l'année dépasse trois semaines. Pour garder la neutralité, un médecin sur une liste de 10 médecins répertoriés est choisi au hasard. ».

L'employeur est donc en droit de solliciter un contre-avis médical.

Quant aux poursuites judiciaires éventuelles vis-à-vis du médecin auteur du certificat ayant entraîné la demande de contre examen médical, celles-ci ne sont envisageables qu'en présence d'un faux certificat ou d'un certificat de complaisance.

Par conséquent, le médecin n'a pas à craindre de poursuites pour un avis médical émis en bonne âme et conscience sur base des constatations qu'il a pu effectivement faire. ».

Avis du Collège médical sur la mise en compte systématique de Convenances Personnelles (CP1) aux mémoires d'honoraires

« Selon l'article 50 de la Convention conclue entre l'AMMD et la CNS, « Les indemnités pour non-respect de rendez-vous ne peuvent être mises en compte que si le médecin a préalablement averti la personne protégée sur l'obligation et les modalités qu'elle doit suivre en cas d'annulation du rendez-vous (...) ».

L'alinéa 2 de l'article 50 de la convention définit la notion de convenance personnelle et ses diverses applications : « Constitue une convenance personnelle de la personne protégée conférant au médecin le droit à la perception d'un supplément d'honoraires, facturé avec tact et mesure:

1) un rendez-vous fixé à la demande expresse de la personne protégée à un jour et une heure précis à condition que le rendez-vous ait été respecté par le médecin. (Code CP1)

2) un rendez-vous fixé à la demande expresse de la personne protégée un samedi matin et donné par un médecin qui travaille du lundi au vendredi. (Code CP2)

3) le fait que la personne protégée vient trop tard à son rendez-vous sans fournir d'excuse valable. (Code CP3)

Pour le médecin qui consulte exclusivement sur rendez-vous ou qui consulte par journée ou demi-journée sur rendez-vous:

4) le rendez-vous fixé à la demande expresse de la personne protégée à un jour et une heure

précis après que deux propositions faites par le médecin n'ont pas été acceptées. (Code CP4) ».

De manière plus générale l'article 48 de la convention précise les modalités de facturation des positions CP: « La mise en compte de suppléments d'honoraires pour convenance personnelle présuppose une information préalable en ce sens de la personne protégée ».

La convenance personnelle n'est donc mise en compte qu'avec l'information préalable du patient.

Dans un cas précis, le Dr X a facturé un CP1, à savoir un rendez-vous fixé à la demande expresse à un jour et une heure précis.

Comme il ressort du dossier que cette position est facturée systématiquement depuis environ deux années, il semble s'y déduire un consentement mutuel difficilement contestable.

Néanmoins, étant donné le **caractère généralement non systématique** de l'application de la position CP, et compte tenu de ce qu'il ne ressort nullement de la lettre de doléance qu'un rendez-vous a été sollicité et obtenu à une heure précise, le Collège médical ne manquera pas de rappeler les dispositions ci dessus au médecin concerné. ».

Musique dans un cabinet médical : Paiement des redevances à SACEM: Avis complémentaire du COLLÈGE MÉDICAL.

« Dans le prolongement de l'avis émis à l'Info-Point n° 9 de janvier 2011, concernant le paiement des redevances à la société SACEM, le Collège médical a été saisi par un médecin qui s'est vu imposer le paiement de cette redevance pour la diffusion de la musique dans la **salle de consultation** de son cabinet.

Comme le paiement de la redevance est au terme de la loi sur les droits d'auteurs et les droits voisins requis pour toute diffusion de musique dans un lieu public, le Collège médical indiquait, par opposition de la salle d'attente, que la salle de consultation du médecin était un lieu privé non soumis au paiement de la redevance.

La société SACEM n'est pas de cet avis et s'est notamment basée sur un protocole avec l'AMMD et ses membres pour soutenir que cet accord délimite le champ d'application de la notion de public, dans lequel s'englobe la salle spécialement réservée à la consultation du médecin.

Un tel accord qui prévoit en amont des conditions tarifaires attrayantes n'est cependant opposable qu'aux parties, alors que les médecins non adhérents à l'AMMD ne peuvent s'en prévaloir.

Dans l'intérêt de la profession toute entière, membre ou non-membre à l'AMMD, le COLLÈGE MÉDICAL s'est donné la possibilité de relativiser son appréciation relative aux critères de distinction entre lieu public et privé en interrogeant sans résultat la base de données de jurisprudence en matière de droits d'auteur.

En l'absence d'éléments univoques sur la question, le Collège médical est d'avis que l'exercice de la profession implique une confiance, une discrétion essentielle à la relation entre le praticien et son patient.

Cette relation se passe dans une **sphère et un espace strictement privé**, une intimité qui n'est nullement concevable dans un espace public. ».

CHARTRE EUROPEENNE D'ETHIQUE MEDICALE

Le Collège médical était représenté par 3 de ses membres à la réunion biannuelle du **Conseil Européen des Ordres des Médecins (CEOM)** qui se tenait le 10 et 11 juin 2011 à l'île de Kos, patrie de notre ancêtre Hippocrate.

Sur le site historique de l'Asklipion (premier "hôpital" du monde) fut solennellement proclamée la Charte Européenne d'Ethique Médicale, élaborée par un groupe de travail du CEOM.



Commentaire du délégué français, le Dr Montané : « Ah, le symbolisme, c'est beau ! »

Charte Européenne d'Ethique Médicale

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'Ethique 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'Ethique 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

Heures d'ouverture du secrétariat : du lundi au vendredi de 9-11.30 et 14-16.30 heures
Adresse : Collège médical, 7-9, avenue Victor Hugo, L-1750 Luxembourg, Tél. : 247-85514, Fax. : 475-679,
e-mail: info@collegemedical.lu ; site internet: www.collegemedical.lu

Info-Point no.10 2011/2, éditeur responsable : Le Collège médical du Grand-Duché de Luxembourg,
Textes approuvés lors de la séance du 27 juillet 2011.

Rédaction : Mme Valérie BESCH, Dr Pit BUCHLER, Dr Roger HEFTRICH, Dr Paul NILLES, Dr Anne-Marie MANDRES-PROBST

© Collège médical 2011/Edition : 3200 exemplaires