

MEMORIAL
Journal Officiel
du Grand-Duché de
Luxembourg



MEMORIAL
Amtsblatt
des Großherzogtums
Luxemburg

RECUEIL DE LEGISLATION

A — N° 249

24 décembre 2015

Sommaire

Amendement à la convention du 13 octobre 2003 conclue entre l'Etat du Grand-Duché de Luxembourg et la Caisse nationale de santé portant organisation d'un programme permanent de dépistage précoce du cancer du sein par mammographie page **6150**

Amendement à la convention du 13 octobre 2003 conclue entre l'Etat du Grand-Duché de Luxembourg et la Caisse nationale de santé portant organisation d'un programme permanent de dépistage précoce du cancer du sein par mammographie.

Vu le Code de la sécurité sociale et notamment son article 17, alinéa 3,

Vu la convention du 13 octobre 2003 relative au programme permanent de dépistage précoce du cancer du sein par mammographie, telle qu'elle a été modifiée,

conclue entre

l'Etat du Grand-Duché de Luxembourg, représenté par le ministre ayant dans ses attributions la Santé, Madame Lydia Mutsch, et le ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale, Monsieur Romain Schneider,

et

la Caisse Nationale de Santé, représentée par le président de son Comité directeur, Monsieur Paul Schmit,

considérant le remplacement de la première version du RIS (Radiology Information System) du Centre de Coordination du service Programme Mammographie par un nouveau système,

considérant le Registre National du Cancer (RNC) prévu par le règlement grand-ducal instituant le Registre National du Cancer (RNC) publié au Mémorial en date du 29 avril 2013,

considérant que la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, portant création d'un service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé met l'accent sur l'importance portée à l'information due par les prestataires de santé à leurs patients,

considérant le Plan National Cancer 2014-2018,

les parties à la convention portant organisation d'un programme permanent de dépistage précoce du cancer du sein par mammographie, ci-après la «convention»,

conviennent d'amender la convention actuelle comme suit:

1° La dernière phrase de l'article 1^{er} prend la teneur suivante:

«Le programme se déroule selon les critères de qualité des European guidelines for quality assurance in mammography screening, 4th edition, 2006 et toute édition ultérieure éventuelle.»

2° L'article 3 prend la teneur suivante:

«Art. 3. Le programme s'adresse aux personnes faisant partie de la population cible prévue à l'article 1^{er} de la présente convention, pour autant qu'elles sont couvertes par le système d'assurance maladie légale en vertu du Livre 1^{er} du Code de la sécurité sociale. Conformément à l'article 17 du règlement de coordination (CE) n° 883/2004, il s'applique aux personnes protégées non résidentes faisant partie de la population cible, dans la mesure où les intéressées demandent d'y participer.»

3° L'article 8 prend la teneur suivante:

«Art. 8. Outre le directeur de la santé, qui assume sa présidence, font partie du comité consultatif un délégué effectif et, en cas d'empêchement de celui-ci, un délégué-suppléant.

1. de l'Association des médecins et médecins-dentistes du Luxembourg
2. de l'Association des assistants techniques médicaux en radiologie
3. du Cercle des médecins généralistes luxembourgeois
4. du Collège médical
5. du Contrôle médical de la sécurité sociale
6. de la Division de la médecine préventive et sociale
7. de la Division de radioprotection de la santé
8. de la Fédération des hôpitaux luxembourgeois
9. de la Fondation cancer
10. du Laboratoire national de santé (division de l'anatomie-pathologie)
11. de la Société luxembourgeoise de gynécologie-obstétrique
12. de la Société luxembourgeoise de médecine interne
13. de la Société luxembourgeoise de radiologie
14. de la Caisse nationale de santé représentant les assurés
15. de la Caisse nationale de santé représentant les employeurs
16. de l'administration de la Caisse nationale de santé.

Les délégués visés sous 1. à 13. sont désignés par les associations, les corporations ou les chefs des administrations concernées. Les délégués sous 14. à 16. sont désignés par le Comité directeur de la Caisse nationale de santé.

Le secrétariat du comité consultatif et de la commission scientifique et technique est assuré par la Direction de la santé.

Les travaux du comité consultatif et de la commission scientifique et technique sont organisés d'après un règlement d'ordre intérieur.»

4° Le point 2) et le point 8) de l'article 10 prennent la teneur suivante:

«2) d'établir, sous forme d'un «Guide de Bonnes Pratiques» basé sur les «European Guidelines for Quality Assurance in Mammography Screening, 4th Edition», et toute édition ultérieure éventuelle, les conditions générales sous lesquelles un centre peut être agréé, notamment quant aux médecins et au personnel qui lui sont attachés, à l'équipement et aux procédures à observer;»

«8) d'évaluer le programme et ses résultats sur base de données dépersonnalisées et d'en faire annuellement rapport au Comité consultatif. Le rapport se fait sur base de statistiques établies selon les paramètres à définir par le Comité consultatif et permettant d'apprécier de façon objective la pertinence du programme.»

5° L'alinéa final de l'article 11 prend la teneur suivante:

«Tous les médecins-radiologues qui désirent effectuer la deuxième lecture doivent être agréés par le ministre de la santé sur base des European guidelines for quality assurance in mammography screening, 4th Edition, 2006, et toute édition ultérieure.»

6° L'article 12 prend la teneur suivante:

«Art. 12. Le centre de coordination a pour mission:

1. d'assurer la coordination générale du programme;
2. de préparer le fichier des invitations en concertation avec le Centre commun de la sécurité sociale;
3. d'assurer la deuxième et éventuellement la troisième lecture des clichés par les radiologues visés à l'alinéa final de l'article précédent;
4. d'envoyer au(x) médecin(s) traitant(s) indiqué(s) par la participante, le résultat définitif des différentes lectures conformément aux modalités prévues à l'article 26 de la présente convention;
5. d'envoyer à la participante le résultat du dépistage conformément aux modalités prévues à l'article 25 de la présente convention;
6. de s'assurer du suivi du traitement des cas positifs diagnostiqués;
7. d'assurer le regroupement des données dépersonnalisées en vue de l'évaluation du programme et des résultats;
8. de surveiller l'application des critères de qualité (Guide de Bonnes Pratiques) élaborés par la commission scientifique et technique et d'en faire rapport à cette commission ainsi qu'au ministre de la santé;
9. de publier régulièrement un bilan accompagné de statistiques;
10. de déterminer le contenu des divers documents adressés aux femmes et aux différents intervenants;
11. d'organiser la collecte, la conservation et l'archivage provisoire des clichés pour une durée définie en fonction des capacités du centre de coordination;
12. de prendre les mesures nécessaires au renouvellement des examens au cas où la qualité des premiers clichés ne serait pas conforme;
13. de soumettre à la Caisse nationale de santé dans les délais impartis les bons servant au paiement des honoraires des médecins-radiologues des centres de dépistage;
14. de préparer un envoi des rappels aux non-participantes;
15. d'organiser des campagnes de sensibilisation selon les besoins avec différents partenaires.

Lorsque la réalisation d'une des missions ci-dessus nécessite le concours simultané de plusieurs intervenants, le centre de coordination ne procède à son exécution qu'après concertation préalable avec tous les concernés.»

7° A l'article 17 la référence à l'Union des caisses de maladie (UCM) est remplacée par celle à la Caisse nationale de santé.

8° A l'article 19 la référence au «Code des assurances sociales» est remplacée par celle au «Code de la sécurité sociale».

9° L'article 21 prend la teneur suivante:

«Art. 21. La population cible est définie par la qualité de personne protégée dans l'une des caisses visées à l'article 44 du Code de la sécurité sociale, par l'âge des intéressées, ainsi que par la résidence sur le territoire du Grand-Duché de Luxembourg. Dans les limites des dispositions réglementaires portant autorisation pour la création et l'exploitation d'une banque de données pour le programme mammographie et pour l'utilisation du numéro d'identité des personnes physiques et morales dans le cadre du programme, les gestionnaires et propriétaires respectifs opèrent l'échange de leurs données par voie informatique.»

10° La première phrase de l'article 23 prend la teneur suivante:

«Outre une documentation explicite, rédigée dans une langue présumée connue des intéressées, destinée à informer sur la procédure à suivre et les démarches à entreprendre, les intéressées reçoivent par voie postale les documents leur donnant accès à la mammographie (bon pour remboursement par la Caisse nationale de santé de la prestation radiologique).»

11° L'article 24 prend la teneur suivante:

«Art. 24. Une anamnèse reprenant les antécédents sénologiques de la patiente et les nom, prénom et adresse du/des médecin(s) traitant(s) de son choix est encodée par l'assistant technique médical sur le serveur de la Direction de la santé via un accès sécurisé.

Après avoir procédé à une première lecture des clichés, le radiologue encode le résultat sur la fiche informatisée disponible sur le serveur de la Direction de la santé, via un accès sécurisé.

Les clichés et leur interprétation sont transmis au centre de coordination avec signature électronique. Les médecins-spécialistes des centres réalisent la première lecture des mammographies dans un délai de trois jours ouvrables.

Chaque centre de dépistage reçoit automatiquement les clichés réalisés antérieurement, dès que le rendez-vous de la participante est connu du centre de coordination.

Le radiologue, premier lecteur, a accès, via son accès sécurisé, aux informations résumées concernant le résultat de la mammographie de dépistage précédente.

Dans le cas où plusieurs médecins-radiologues font partie d'un même centre agréé ils désignent l'un d'entre eux comme correspondant attitré et qualifié du Centre Coordinateur en matière de gestion et d'assurance de qualité du programme de dépistage.

Dans les huit jours de leur réception, le centre de coordination remet les bons de prise en charge à la Caisse nationale de santé.»

12° L'article 25 prend la teneur suivante:

«Art. 25. Le centre de coordination assure une deuxième lecture dans un délai de trois jours à compter de la réception des clichés.

En cas de discordance, une troisième lecture des clichés est réalisée en présence d'un premier lecteur et d'un second lecteur. Celle-ci est faite dans les meilleurs délais, à une date fixée de commun accord par les lecteurs concernés.

Les opérations de lecture étant définitivement terminées, le centre de coordination communique le résultat définitif de l'examen radiologique à la participante et au(x) médecin(s) traitant(s) indiqué(s) par la participante. La communication à la personne protégée se fait comme suit:

- a) En cas de mammographie normale, une lettre est envoyée à la participante l'informant du résultat de l'examen radiologique. Le courrier rappelle qu'un examen clinique annuel dans le cadre d'une consultation normale reste conseillé.
- b) En cas de mammographie anormale, une lettre est envoyée à la participante dans les deux jours ouvrables suivant l'envoi au médecin. Le courrier contient l'information que des examens complémentaires sont nécessaires et invite la personne à se présenter auprès de son médecin traitant pour un examen médical et pour la communication et l'explication du résultat de l'examen radiologique.»

13° L'article 26 prend la teneur suivante:

«Art. 26. En cas de résultat positif (mammographie anormale), le médecin traitant reçoit, par lettre recommandée à la poste, le rapport global des lectures avec le bon destiné à honorer l'examen médical prévu sous le code E20 dans la nomenclature des actes et services des médecins. Le médecin traitant s'assure, sans retard, et par les moyens qu'il juge les plus appropriés que l'information du résultat de l'examen radiologique est connue par la personne concernée. Lorsque la personne concernée n'a pas donné suite en consultation après un mois, le médecin traitant sera déchargé de l'obligation d'information, après avoir communiqué ces circonstances au centre de coordination par renvoi du dossier.»

14° L'alinéa 1 de l'article 27 prend la teneur suivante:

«Les cas dont le centre de coordination décide, d'un commun accord avec le médecin traitant, et la personne protégée ou son représentant, la suspension des invitations au programme, sont relevés dans un fichier et communiqués au moyen d'un numéro courant créé à cette fin au gestionnaire des fichiers de l'assurance maladie. Sur leur demande exprès les personnes concernées peuvent néanmoins bénéficier d'une prolongation des invitations prévues à l'article 20 ainsi que, le cas échéant, des lectures supplémentaires des clichés prévues aux articles 24 et 25 et du suivi prévu à l'article précédent.»

15° L'article 28 prend la teneur suivante:

«Art. 28. Peuvent participer au programme, au titre de médecin traitant à choisir librement par les personnes protégées participant au programme, les médecins spécialistes en médecine générale, les médecins-spécialistes en gynécologie-obstétrique, les médecins-spécialistes en médecine interne et les médecins spécialistes en oncologie légalement établis au Luxembourg.»

16° A l'article 32, point 2) la référence à l'Union des caisses de maladie est remplacée par celle à la Caisse nationale de santé.**17°** A l'article 33, la référence au Code des assurances sociales est remplacée par celle au Code de la sécurité sociale.**18°** L'article 37 prend la teneur suivante:

Dans le cadre de sa mission prévue à l'article 10 point 8, la Commission scientifique et technique s'engage à présenter au Comité consultatif prévu à l'article 7, pour le 1^{er} septembre 2018 au plus tard, un rapport

d'évaluation du programme et de ses résultats des années 2015 à 2017. Ce rapport porte notamment estimation du sur diagnostic lié au dépistage par mammographie de cancers non évolutifs, de l'incidence des cancers d'intervalle et des cancers radio-induits.

19° L'article 37 actuel devient le nouvel article 38.

20° L'amendement du 25 juin 2007 à la convention du 13 octobre 2003 est abrogé.

21° Le présent amendement entre en vigueur le premier du mois suivant sa publication au Mémorial.

Fait à Luxembourg, en trois exemplaires, le 17 décembre 2015.

Pour l'Etat du Grand-Duché de Luxembourg

La Ministre de la Santé,
Mme Lydia Mutsch

Le Ministre de la Sécurité sociale,
M. Romain Schneider

Pour la Caisse nationale de santé

Le Président,
M. Paul Schmit