

# Démographie médicale du Luxembourg

édition 2000

Danièle Schmitz  
Robert Kridel  
Jérôme Giwer  
Jean-Paul Schmit  
Philippe Welter

Association Luxembourgeoise des  
Etudiants en Médecine

avec le soutien du Ministère de la Santé



<http://www.restena.lu/alem/home.htm>

Publicité Smith-Kline Beecham

La réalisation de cette brochure  
a été possible grâce  
au soutien financier de :

**Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat**  
**Banque Générale du Luxembourg**  
**Dexia-BIL**  
**Imprimerie REKA**  
**Imprimerie Saint-Paul / Luxemburger Wort**  
**Mathis Prost**  
**Ministère de la Santé**  
**Prophac**  
**Servier**  
**Schweitzer Assurances**  
**Smith-Kline Beecham**  
**Tageblatt**

pour toute publicité dans nos publications à venir,  
prière de contacter :

Jérôme Giwer  
1, rue Nicolas Welter  
L-7570 Mersch



La réalisation de cette brochure ayant été très  
onéreuse malgré ces soutiens financiers, nous  
proposons aux lecteurs qui ont trouvé cette  
publication utile, de devenir membres honoraires  
de l'ALEM en versant un don au compte  
CCPL 156758-06.

## Liste des annonceurs

Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat	page 43
Banque Générale du Luxembourg	page 59
Dexia-BIL	page 30
Imprimerie Reka	page 74
Imprimerie Saint-Paul / Luxemburger Wort	page 37
Mathis Prost	page 2
Prophac	page 51
Schweitzer Assurances	page 16
Servier	page 68
Smith-Kline Beecham	pages 0, 73
Tageblatt	page 70

Association Luxembourgeoise des Etudiants en Médecine

2



### Représentation de laboratoires pharmaceutiques

Asta Medica Frankfurt  
DHU - Deutsche Homöopathie Union  
Dolorgiet  
Humana  
Knoll  
Merck Darmstadt  
Schaper & Brümmer

---

MATHIS PROST  
SOCIETE ANONYME  
PRODUITS PHARMACEUTIQUES

ZONE INDUSTRIELLE ROLACH  
B.P. 25  
L-5201 SANDWEILER

TEL. 35 51 51-1  
FAX 35 51 51 -505  
E-MAIL : matprost@pt.lu

# ***Impressum***

ont participé à l'élaboration de cette brochure :

**Danièle Schmitz** : collecte et traitement des données

**Robert Kridel** : layout

**Jean-Paul Schmit** : dentistes

**Jérôme Giwer** : publicité et impression

**Philippe Welter** : préface

**Imprimerie** : REKA, Luxembourg

**Adresse de contact de l'ALEM** :

**Secrétariat de l'ALEM**

**c/o Mlle Danièle Schmitz**

**56, cité Kennedy**

**L-7234 Helmsange**

**Internet** :

[www.restena.lu/alem/home.htm](http://www.restena.lu/alem/home.htm)

**E-mail** :

[alem@medecine.lu](mailto:alem@medecine.lu)

[robert.kridel@medecine.lu](mailto:robert.kridel@medecine.lu)

[jgiwer@medecine.lu](mailto:jgiwer@medecine.lu)

[danischmitz@student.lu](mailto:danischmitz@student.lu)



**Remerciements** :

**Ministère de la Santé**

**Association des médecins et médecins-dentistes**

**Cercles et Sociétés de médecins**

**Imprimerie Reka**

**M. Fernand Steffen (cover)**

**annonceurs**

**étudiants et médecins ayant répondu à l'enquête**

# Index

<b>Liste des annonceurs</b>	page 2
<b>Index</b>	page 4
<b>Le mot du ministre de la santé</b>	page 6
<b>Le mot du président de l'AMMD</b>	page 7
<b>Préfaces</b>	page 8
<b>Etudiants</b>	page 9
<b>Généralités</b>	page 10
<b>Médecins généralistes en voie de formation</b>	page 11
<b>Médecins spécialistes en voie de formation</b>	page 11
<b>Etudiants en médecine dentaire</b>	page 12
<b>Médecins</b>	page 13
<b>Démographies médicales européenne et luxembourgeoise</b>	page 14
<b>Médecins généralistes</b>	page 17
<b>Médecins spécialistes</b>	page 19
anatomie pathologique	page 20
anesthésie-réanimation	page 21
biologie clinique	page 22
cardiologie et angiologie	page 22
chirurgie vasculaire	page 24
chirurgie générale	page 24
chirurgie dentaire, orale et maxillo-faciale	page 26
chirurgie pédiatrique	page 26
chirurgie plastique	page 27
chirurgie thoracique	page 27
dermato-vénérologie	page 28
endocrinologie, maladies du métabolisme et de la nutrition	page 31
gastro-entérologie	page 32
gynécologie-obstétrique	page 34
hématologie	page 36
médecine interne	page 38
médecine nucléaire	page 40
médecine du travail	page 40
microbiologie	page 41
néphrologie	page 41
neurochirurgie	page 44
neurologie	page 46
ophtalmologie	page 48
orthopédie	page 50

oto-rhino-laryngologie	page 52
pédiatrie	page 54
pneumologie	page 56
psychiatrie	page 57
psychiatrie infantile	page 58
radiodiagnostic	page 60
radiothérapie	page 62
rééducation et réadaptation fonctionnelles	page 62
rhumatologie	page 63
urologie	page 64
<b>Dentistes</b>	page 66
<b>Annexe</b>	page 69
<b>Bulletin d'adhésion à l'ALEM</b>	page 71

## Le mot du ministre de la Santé

Les dernières recommandations de l'O.M.S. en matière de santé publique mettent l'accent sur le rôle des structures de proximité en vue de permettre un accès équitable des patients aux diverses formes de prévention, de diagnostic et de traitement. A première vue on pourrait penser qu'en ce qui concerne le Luxembourg l'implémentation de ces résolutions soit inutile car forts de nous, nous estimons que tous les patients disposent de cet accès. Or à bien y regarder, même si cet accès aux diverses prises en charge semble garantie, il n'en reste pas moins vrai que l'on ne retrouve pas une prise en charge homogène et équitable. L'évolution de la démographie du corps médical au Luxembourg – près de deux fois plus de médecins spécialistes que de médecins généralistes – ainsi que le droit pour tous les patients de consulter le médecin de leur choix permettent au patient de consommer et de choisir parmi tous les biens de santé. Le patient voit ses organes et les divers systèmes de son corps pris en charge sans que pour autant son corps « in toto » ne fasse l'objet de son attention.

Le grand défi auquel notre système de santé se verra confronté dans les années à venir est l'absence en nombre suffisant de médecins généralistes, de médecins de famille pouvant prendre en charge le patient et son entourage. Le médecin de famille est la pierre angulaire qui permettra à notre système de santé et de sécurité sociale de survivre et de garantir l'accès équitable aux soins. De par sa présence le médecin de famille constitue le lien entre le patient, les médecins spécialistes, les structures hospitalières, les structures extrahospitalières, etc. ; il permet l'accès guidé aux diverses structures et disciplines spécialisées, il favorisera l'évolution rapide des hospitalisations de jour, des traitements ambulatoires, du maintien à domicile des patients, réservant ainsi les structures hyper-spécialisées pour le traitement des pathologies aiguës et réduisant ainsi les durées d'hospitalisation. Confident privilégié du patient, de son corps et de son entourage il lui évitera des investigations diagnostiques et des traitements superflus.

Le fait pour le médecin de famille de pouvoir débroussailler une pathologie et de n'en référer au médecin spécialiste que dans des cas dépassant ses compétences réduira la charge de travail de ses confrères spécialistes qui pourront consacrer utilement et à bon escient leur temps au lieu de dépenser leur énergie pour de nombreuses brouilles, ce qui signifiera un gain de qualité dans la fourniture des soins et un gain de qualité de la vie tant des patients que des médecins.

Carlo WAGNER  
Ministre de la Santé

## Le mot du président de l'AMMD

Une étude sur la démographie médicale a comme but ultime de définir si le nombre de médecins d'un pays suffit à satisfaire les besoins de la population ou bien s'il est insuffisant ou bien s'il dépasse ces besoins.

Et c'est là où les esprits divergent.

Pour la population, il n'y a jamais assez de médecins. Pour les responsables des systèmes d'assurance maladie, il y a toujours trop de médecins.

Ces opinions reflètent la contradiction fondamentale de notre système d'assurance maladie.

La population voudrait un accès facile et rapide aux soins. Les politiciens et les responsables des caisses de maladie ont adopté le principe de la diminution de l'offre pour réduire la demande et par là le coût tout en niant leur volonté de rationner les soins.

Toute installation supplémentaire de médecins rend leur politique plus difficile et ils ignorent complètement le côté qualitatif de l'apport de connaissances et de techniques nouvelles.

Malheureusement pour eux, nos populations européennes vieillissent, nécessitant de plus en plus de soins médicaux et le numerus clausus universitaire actuel mènera à un manque cruel d'effectifs dans quelques années.

Nos études durent longtemps et une programmation de la démographie médicale est difficile et ne pourra être faite que par la profession elle-même.

Au Grand-Duché de Luxembourg se pose en plus le problème que nos étudiants disparaissent pendant des années dans les universités étrangères sans donner signe de vie au pays.

Or, dans les années à venir, une certaine programmation des effectifs par spécialité devient incontournable pour éviter les difficultés d'installation de nos confrères.

J'exhorte donc les confrères à faire signe à l'AMMD lorsqu'ils entrent en spécialité ainsi que tous les 2 ans en cours de leur formation pour que nous puissions les orienter et préparer leur intégration suivant les besoins réels existant au Grand-Duché de Luxembourg.

Confraternellement,  
Dr Joe Wirtz

## Préfaces

L'année 2000 est l'année de toutes les motivations, c'est pourquoi l'Association Luxembourgeoise des Etudiants en Médecine (ALEM), qui se veut forte de son devoir d'information et soucieuse d'actualisation, vous met à disposition cette démographie médicale édition 2000.

Celles et ceux d'entre vous qui ont connu les éditions précédentes vont remarquer quelques changements dans le contenu. En effet, nous avons voulu mettre l'accent sur la population médicale au Luxembourg en exercice dans les différentes spécialités en y ajoutant un fait nouveau : les futurs consoeurs et confrères actuellement en formation qui envisageront un jour d'exercer au Luxembourg.

Comme tout document statistique, cette démographie n'échappe pas à la règle des difficultés de collecte d'informations et de renseignements. C'est pour cette raison qu'elle n'a pas la prétention d'être exacte en totalité, néanmoins les chiffres s'approchent de près de la réalité, et ceci grâce au fruit du travail des rédacteurs que je remercie.

Nous avons également ajouté quelques commentaires des différents cercles et associations de spécialistes du Grand-Duché, ce qui va sûrement éveiller quelques réflexions quant à l'évolution des branches médicales au Luxembourg.

La formation de spécialistes de plus en plus sélective, le nombre de postes de stages s'y rattachant de plus en plus restreint, ainsi qu'une tentative de maîtrise maladroite de la part des gouvernements concernant la prévision du marché médical, oblige les futurs candidats à se résoudre à des formations non souhaitées. Une fois diplômé, encore faut-il trouver un lieu intra- ou extrahospitalier pour exercer qui ne soit pas saturé !

Le débat de la gestion de la démographie européenne est ouvert ...

Philippe Welter  
Président de l'ALEM

Etant donné que le recrutement des données était très laborieux surtout auprès des étudiants qui sont dispersés un peu partout dans le monde, notre démographie se base sur les chiffres de septembre 1999. Au départ de nos recherches notre fichier comptait 512 étudiants en médecine et médecins en voie de formation. Après actualisation de nos données à la fin de l'année universitaire 1998/1999 :

- 408 étudiants et médecins en voie de formation ont été pris en compte pour la démographie
- 50 ont abandonné ou terminé leurs études
- 54 n'ont pas pu être contactés

Pour le volet des médecins exerçant au Luxembourg on s'est basé sur la liste publiée dans le Corps médical édition septembre 1999 ainsi que sur l'annuaire téléphonique 2000. Il faut aussi noter que certains médecins exercent dans différentes spécialités de sorte qu'ils figurent plusieurs fois dans les statistiques.

Finalement je tiens à remercier toutes les personnes ayant participé à l'élaboration de cette démographie.

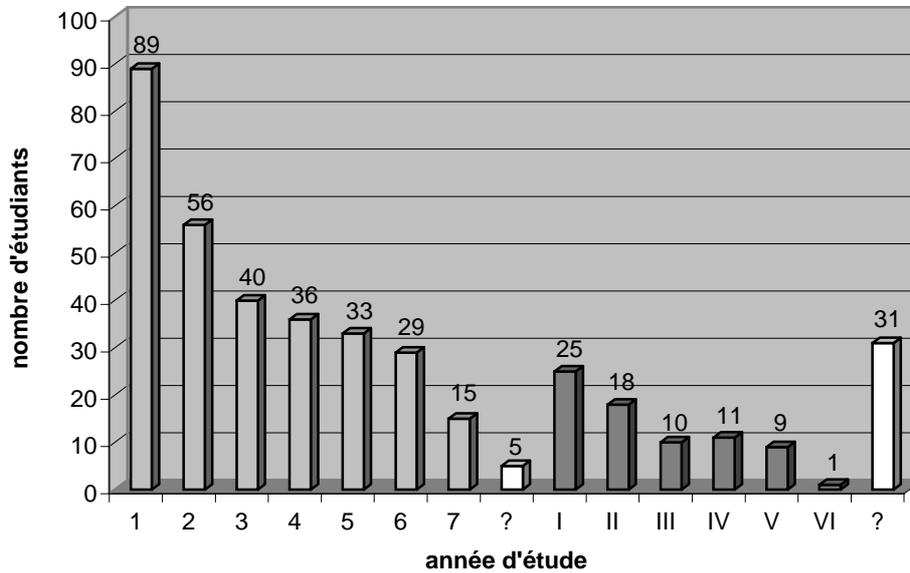
Danièle SCHMITZ  
Secrétaire de l'ALEM

# ***Etudiants***

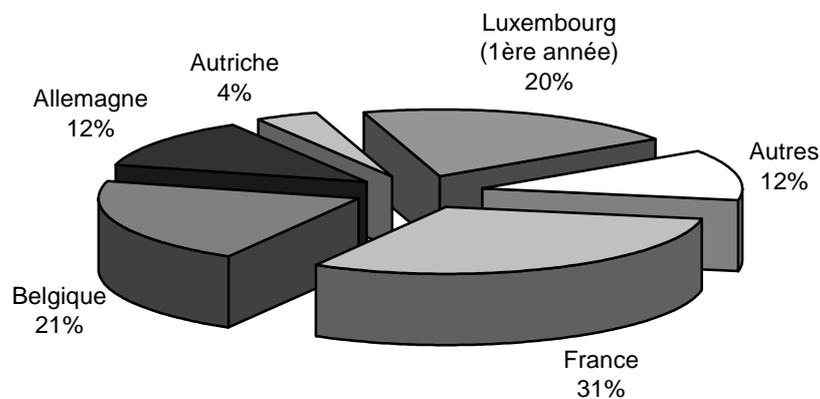


## Généralités

Répartition en fonction de l'année d'études (nombre total: 408)<sup>1</sup>



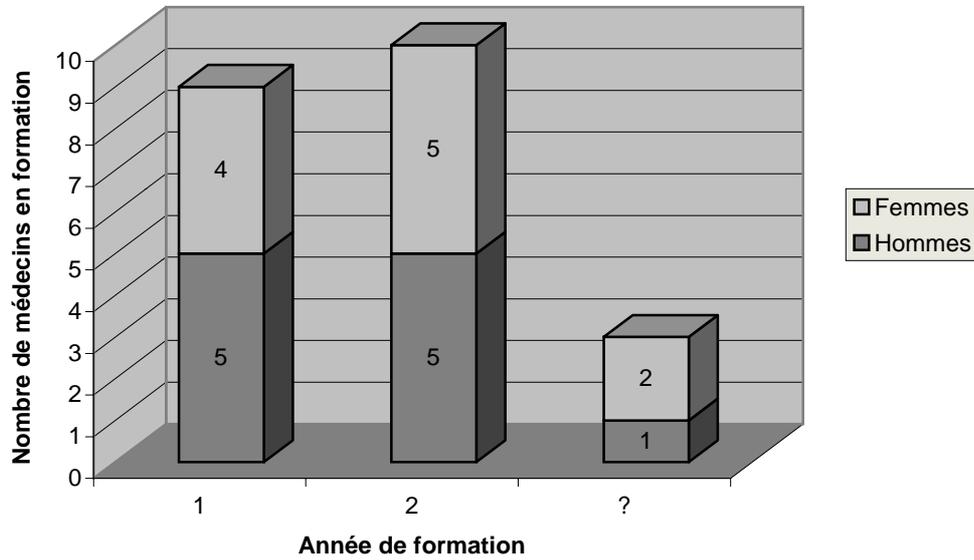
Répartition selon les pays d'études



<sup>1</sup> les chiffres 1-7 de ce graphe se réfèrent aux deux premiers cycles d'études, les chiffres I-VI à la formation en médecine spécialisée, resp. en médecine générale, même si cette dernière ne porte que sur deux ou trois ans. Remarquons que l'année 7 n'existe pas comme telle en France, puisque le deuxième cycle se termine après six ans.

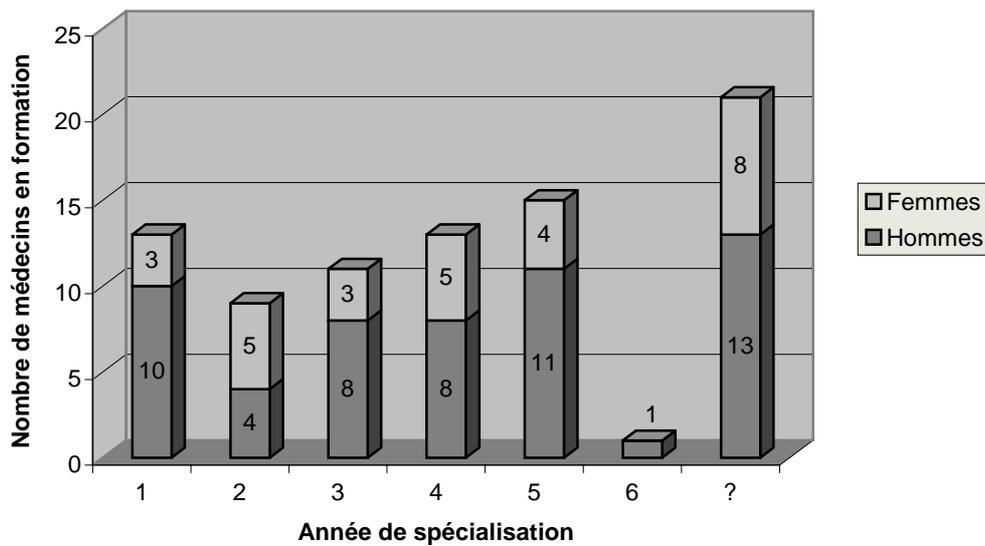
### Médecins généralistes en voie de formation

Répartition selon l'année de formation (nombre total: 22)



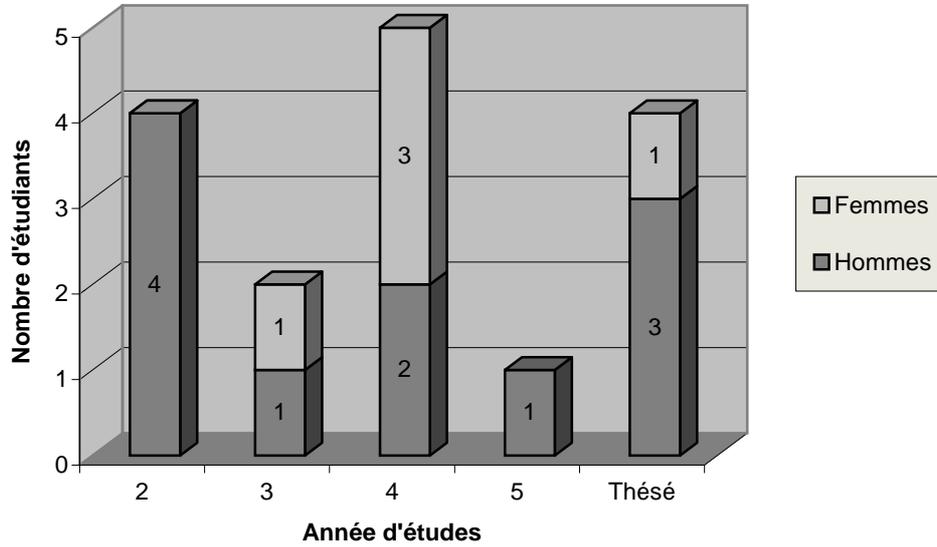
### Médecins spécialistes en voie de formation

Répartition selon l'année de formation (nombre total: 83)



## Etudiants en médecine dentaire

Répartition selon l'année d'études (nombre total: 19)



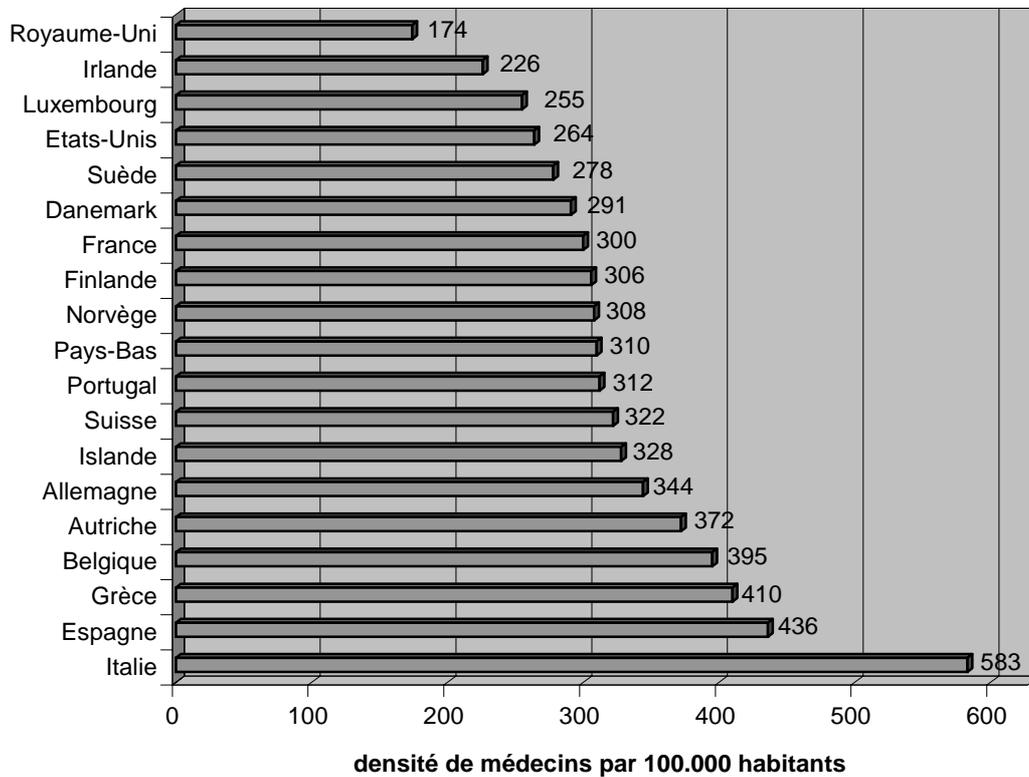
# *Médecins*



## Démographies médicales européenne et luxembourgeoise

Certes, une comparaison directe entre les densités médicales des 15 pays de l'Union Européenne est impossible du fait des différences entre les populations et les systèmes de santé respectifs. Ainsi, un pays ayant axé sa politique de santé sur les filières de soins avec passage obligatoire par le généraliste nécessite proportionnellement plus de généralistes qu'un pays où persiste le libre choix du patient (avec tous les avantages et abus que cela entraîne).

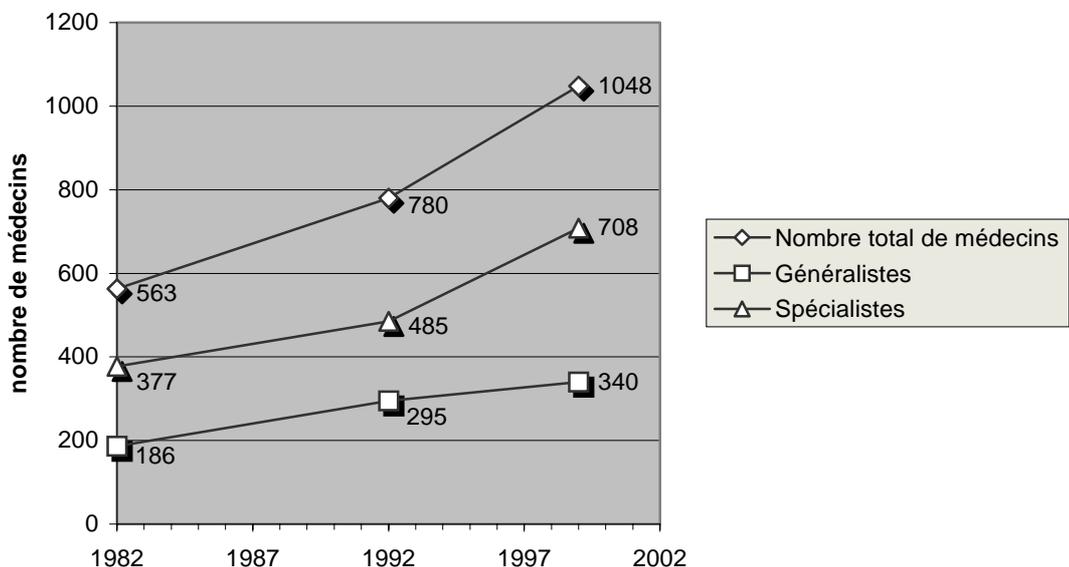
A l'heure des restrictions d'installations et des numerus clausus instaurés chez certains de nos voisins et de la discussion de la responsabilité de l'offre médicale par rapport à la demande (et par rapport aux déficits d'après certains), il est intéressant de comparer la situation luxembourgeoise à celle des autres pays. En observant le graphique en annexe, on remarque que la densité de médecins par 100.000 habitants n'est pas exagérée dans notre petit pays.



(Source : Eurostat)

Un autre chiffre intéressant est le rapport généralistes / spécialistes. En Belgique et en France celui-ci est approximativement de 1 / 1 . Ceci s'explique notamment par le fait que ces pays ont mis en place un système de régulation strict visant à équilibrer le rapport généraliste / spécialiste et la répartition des différentes spécialités entre elles. Or, un tel système est inexistant au Luxembourg et la médecine générale est proie à un certain désintérêt pour certaines raisons (dévalorisation du généraliste par rapport au spécialiste, revenus inférieurs, durée de formation presque identique...). Chez nous le rapport est de 1 / 2. Un manque de généralistes se fait déjà ressentir dans certaines régions du pays où il devient de plus en plus difficile d'assurer les gardes de médecine générale. Les spécialistes rencontrent également des problèmes, car un afflux de quelques médecins de la même spécialité au même moment peut se traduire par l'apparition d'une saturation du marché pour des dizaines d'années. L'absence ou l'impossibilité de planification à long terme risque ainsi de nous conduire de plus en plus souvent à des situations où il s'avère impossible de trouver des médecins pour certaines gardes (généralistes, pédiatres, gynécologues.....) . D'où l'intérêt et la nécessité d'encourager, d'une part, l'accès à certaines spécialités des étudiants en médecine luxembourgeois, et d'autre part, d'intensifier les contacts entre les hôpitaux et les médecins luxembourgeois en voie de formation.

Pour terminer, voici encore un aperçu de l'évolution de la démographie durant les 20 dernières années :



Et par simple curiosité, encore certaines densités médicales citées dans le rapport « Health for all » de l'OMS :

- Tchad : 2 médecins / 100 000 habitants
- Somalie : 4 médecins / 100 000 habitants
- ...
- Israël : 459 médecins / 100 000 habitants
- Cuba : 518 médecins / 100 000 habitants
- Italie : 583 médecins / 100 000 habitants

Jérôme Giwer

Publicité Schweitzer Assurances

## Médecins généralistes

Après une période de croissance durant les années 1985 à +/-1993, le nombre de médecins généralistes est resté strictement stationnaire durant les 5 dernières années.

Les explications pour ce statu quo sont multiples :

1. Prolongation de la durée des études par l'introduction de la formation spécifique en médecine générale et obligation d'une année de stage hors du Grand-Duché
2. Attrait des étudiants vers la médecine spécialisée pour les raisons suivantes :
  - Perspectives d'un revenu quasiment double à celui attendu en médecine générale, avec une faible variabilité de la durée des études
  - Statut social « valorisé »
  - Fascination par une médecine spécialisée synonyme de haute technologie
  - Bourses accordées par l'Etat aux étudiants n'ayant pas réussi aux concours, mais souhaitant néanmoins se spécialiser en « filière libre »

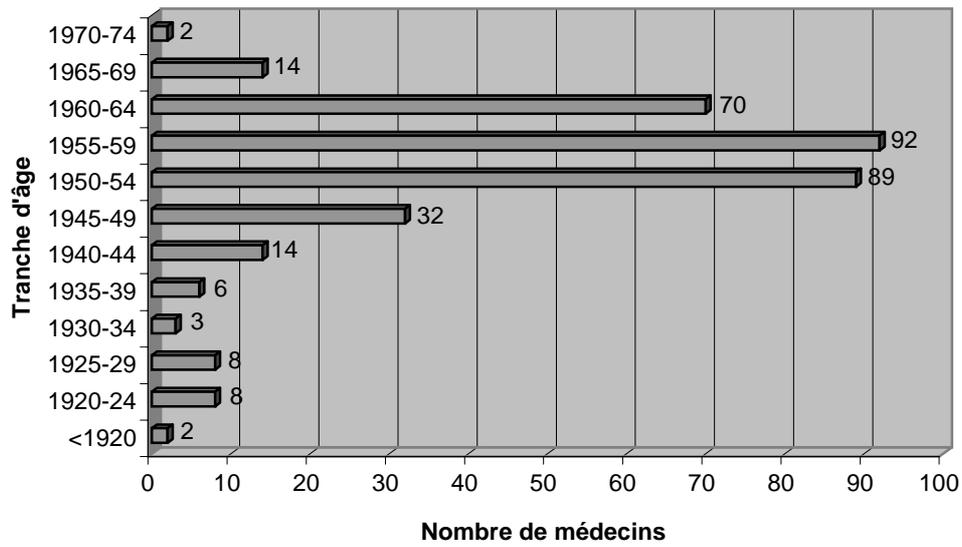
Ces différentes raisons ont abouti, au Grand-Duché, à une démographie médicale paradoxale dans le sens que la pyramide a été renversée (+/-550 médecins spécialistes pour +/-230 médecins généralistes). La conséquence logique de cette pléthore de médecins spécialistes est que, après une formation universitaire de qualité en milieu de haute prévalence de morbidité, un bon nombre de médecins spécialistes, dès leur installation dans notre pays, se voient obligés de prester, pour une proportion considérable de leur activité, en médecine générale, domaine de faible prévalence de morbidité pour lequel leur formation est inadéquate.

En l'an 2010, lorsqu'un bon nombre des médecins généralistes actuellement actifs atteindra l'âge de la pension, une pénurie en médecine générale sera inévitable. Ceci est d'autant plus vrai que tous les pays européens sont en train de diriger leurs systèmes de santé vers des systèmes basés sur les soins primaires, donc sur la médecine générale. Le Luxembourg se verra obligé de suivre cette évolution et nécessitera des médecins généralistes bien formés. Dans ce sens, le Cercle des Médecins Généralistes et la Société Scientifique Luxembourgeoise de Médecine générale n'arrêtent pas d'exiger un troisième cycle en médecine générale au Luxembourg, afin de permettre aux futurs omnipraticiens de trouver des terrains de stage facilement accessibles et où ils pourront d'emblée se familiariser avec les spécificités de notre pays.

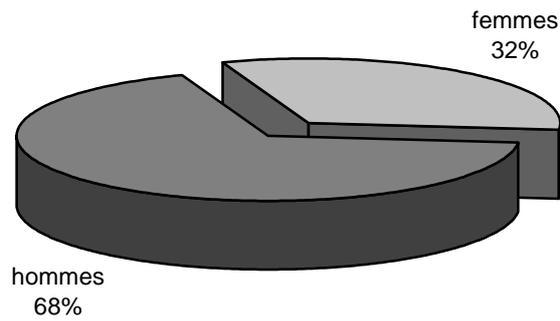
En conclusion, on peut donc dire que les perspectives en médecine générale sont excellentes, mais que les conditions de travail sont médiocres de par la concurrence des médecins spécialistes et de par des revenus plus que modestes.

Dr Germain Wagner  
Président du Cercle des Médecins Généralistes

Nombre de généralistes par tranche d'âge (nombre total: 340):



Rapport Femmes/Hommes

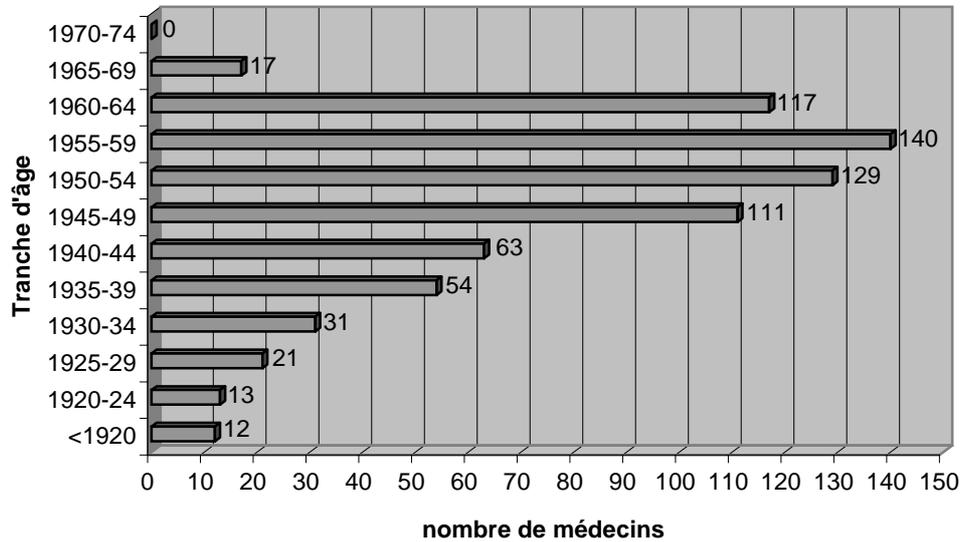


Médecins en voie de formation (nombre total: 22):

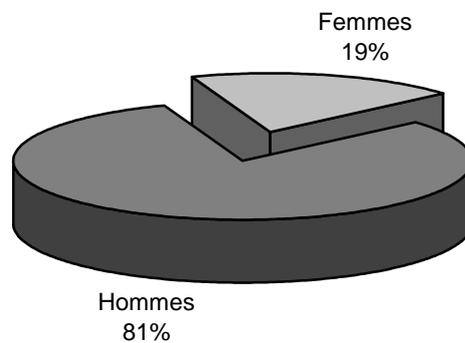
Année	Femmes	Hommes
1	4	5
2	5	5
?	2	1
<b>Total:</b>	<b>11</b>	<b>11</b>

## Médecins spécialistes

Nombre de médecins spécialistes par tranche d'âge (nombre total: 708):



Rapport Femmes/Hommes:



Médecins en voie de formation (nombre total: 83):

Année	Femmes	Hommes
1	3	10
2	5	4
3	3	8
4	5	8
5	4	11
6	0	1
?	8	13
<b>Total:</b>	<b>28</b>	<b>55</b>

## Anatomie Pathologique

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 9):

Tranche d'âge	Femmes	Hommes
1930-34	1	
1935-39		
1940-44		
1945-49		1
1950-54	2	1
1955-59	1	2
1960-64		1
1965-69		
1970-74		
<b>Total:</b>	4	5

Rapport Femmes/Hommes:

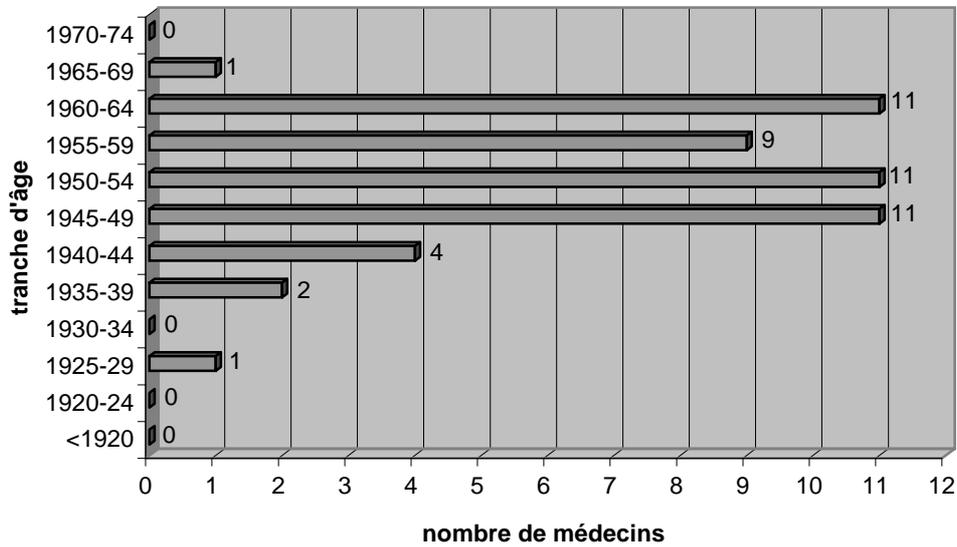
44 % de femmes / 56 % d'hommes

Médecins en voie de formation:

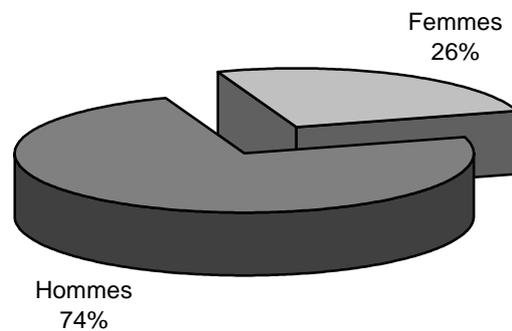
Un médecin (f) est en train de se spécialiser en anatomie pathologique.

## Anesthésie-Réanimation

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 50):



Rapport Femmes/Hommes:



Médecins en voie de formation (nombre total: 7):

Année	Femmes	Hommes
1		1
2	1	1
3		1
4	2	
5		
?	1	
<b>Total:</b>	<b>4</b>	<b>3</b>

## Biologie clinique

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 5):

Tranche d'âge	Femmes	Hommes
1945-49		2
1950-54		
1955-59		2
1960-64	1	
1965-69		
1970-74		
<b>Total:</b>	1	4

Rapport Femmes/Hommes:

20 % de femmes / 80 % d'hommes

Médecins en voie de formation:

Un médecin (m) est en train de se spécialiser en biologie clinique (2<sup>e</sup> année).

## Cardiologie et angiologie

Luxembourg, le 2 février 1999

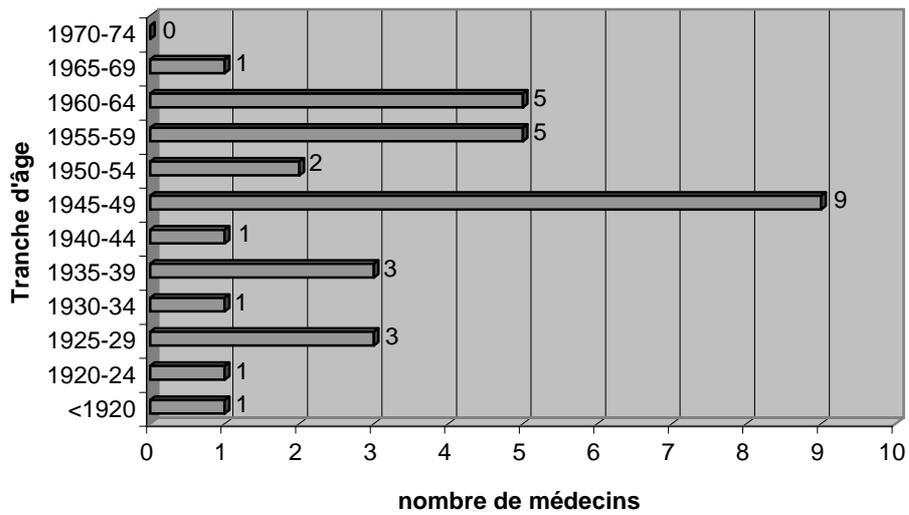
La situation des cardiologues n'a absolument pas changé depuis la dernière démographie, bien au contraire.

Comme déjà signalé la dernière fois la proportion des cardiologues étrangers est et reste relativement importante, et donc imprévisible

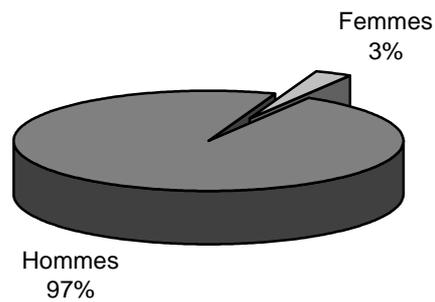
Pour l'avenir donc je ne peux malheureusement pas vous brosser un tableau réjouissant. La saturation cardiologique est à mon avis très importante et l'avenir se montre encore plus sombre que nous n'avons aucune influence sur les médecins étrangers cherchant un point de chute au Grand-Duché, et il semble qu'il y en ait encore beaucoup

Dr Ch. Moitzheim  
Président de l'Association des Cardiologues

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 32):



Rapport Femmes/Hommes:



Médecins en voie de formation:

Un médecin (m) est en train de se spécialiser en cardiologie et angiologie (5<sup>e</sup> année).

## Chirurgie vasculaire

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 8):

Tranche d'âge	Femmes	Hommes
1935-39		1
1940-44		2
1945-49		3
1950-54		1
1955-59		1
1960-64		
1965-69		
1970-74		
<b>Total:</b>	0	8

Rapport Femmes/Hommes:

100 % d'hommes

Médecins en voie de formation:

Un médecin (m) est en train de se spécialiser en chirurgie vasculaire (1<sup>ère</sup> année).

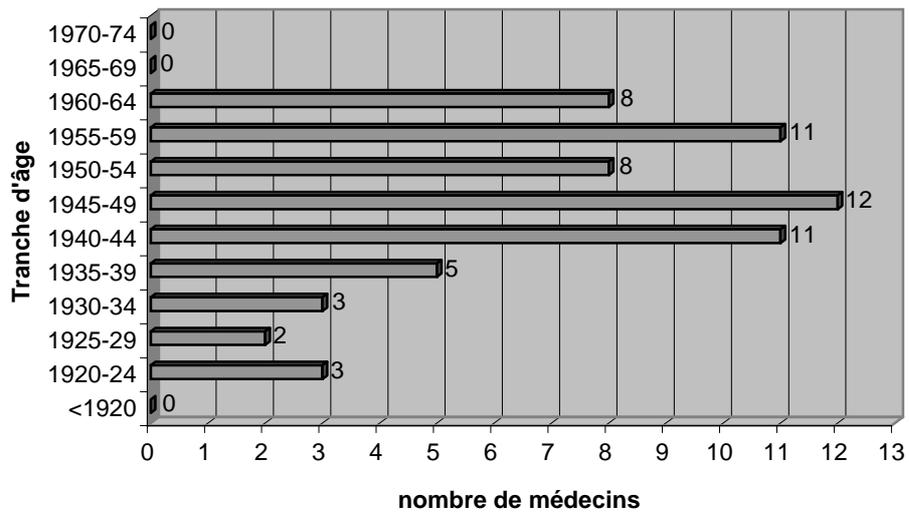
## Chirurgie générale

### Entretien du 17.07.2000 avec le Dr Fernand Marxen

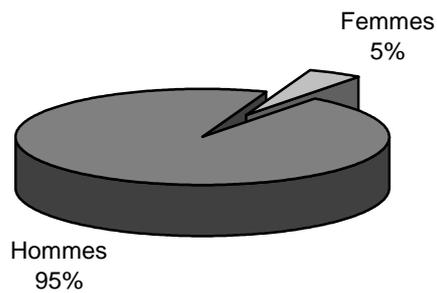
La tendance en chirurgie va vers les sur-spécialisations actuellement. La chirurgie générale est doucement en train de disparaître, mais l'activité de garde chirurgicale nécessite des chirurgiens capables de faire face à des urgences abdominales aussi bien qu'à des (poly)traumatismes ou bien des urgences vasculaires. En effet, la plupart des hôpitaux n'est pas à même d'assurer la présence d'un chirurgien de chaque spécialité 24 h / 24 h . Ainsi, il vaut mieux avoir une solide formation de base en chirurgie générale et se spécialiser par après. D'autre part la population de notre pays et l'incidence de certaines pathologies ne sont pas assez importantes pour faire vivre plusieurs chirurgiens actifs dans des domaines plus pointus et il faut se rappeler qu'un certain nombre de patients ira toujours se faire soigner à l'étranger.

En ce qui concerne les besoins, plusieurs postes se libéreront à court et moyen terme, mais une certaine incertitude plane quant aux besoins du nouvel hôpital du Kirchberg.

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 63):



Rapport Femmes/Hommes:



Médecins en voie de formation (nombre total: 11):

Année	Femmes	Hommes
1		1
2		1
3		1
4		
5	1	4
?		3
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>10</b>

## Chirurgie dentaire, orale et maxillo-faciale

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 6):

Tranche d'âge	Femmes	Hommes
1950-54	1	3
1955-59		2
1960-64		
1965-69		
1970-74		
<b>Total:</b>	1	5

Rapport Femmes/Hommes:

17 % de femmes / 83 % d'hommes

Médecins en voie de formation:

Il n'y a actuellement aucun médecin en voie de spécialisation en chirurgie dentaire, orale et maxillo-faciale.

## Chirurgie pédiatrique

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 3):

Tranche d'âge	Femmes	Hommes
1925-29		1
1930-34		
1935-39		2
1940-44		
1945-49		
1950-54		
1955-59		
1960-64		
1965-69		
1970-74		
<b>Total:</b>	0	3

Rapport Femmes/Hommes:

100 % d'hommes

Médecins en voie de formation:

Un médecin (m) est en train de se spécialiser en chirurgie pédiatrique (1<sup>ère</sup> année).

## Chirurgie plastique

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 5):

Tranche d'âge	Femmes	Hommes
1945-49		1
1950-54		1
1955-59		
1960-64		2
1965-69	1	
1970-74		
<b>Total:</b>	1	4

Rapport Femmes/Hommes:

20 % de femmes / 80 % d'hommes

Médecins en voie de formation (nombre total: 2):

Année	Femmes	Hommes
1		
2		
3	1	
4		
5		1
<b>Total:</b>	1	1

## Chirurgie thoracique

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 3):

Tranche d'âge	Femmes	Hommes
1940-44		1
1945-49		2
1950-54		
1955-59		
1960-64		
1965-69		
1970-74		
<b>Total:</b>	0	3

Rapport Femmes/Hommes:

100 % d'hommes

Médecins en voie de formation:

Il n'y a actuellement aucun médecin en voie de spécialisation en chirurgie thoracique.

## Dermato-vénérologie

25 janvier 1999

Il s'agit d'une spécialité passionnante où les moyens diagnostics restent peu techniques, donc avant tout cliniques.

Ces dernières décennies, il existe une demande croissante de la population dans le domaine esthétique ; libre au dermatologue de suivre cette voie où les progrès sont constants (lasers, injections de collagène, peelings etc.)

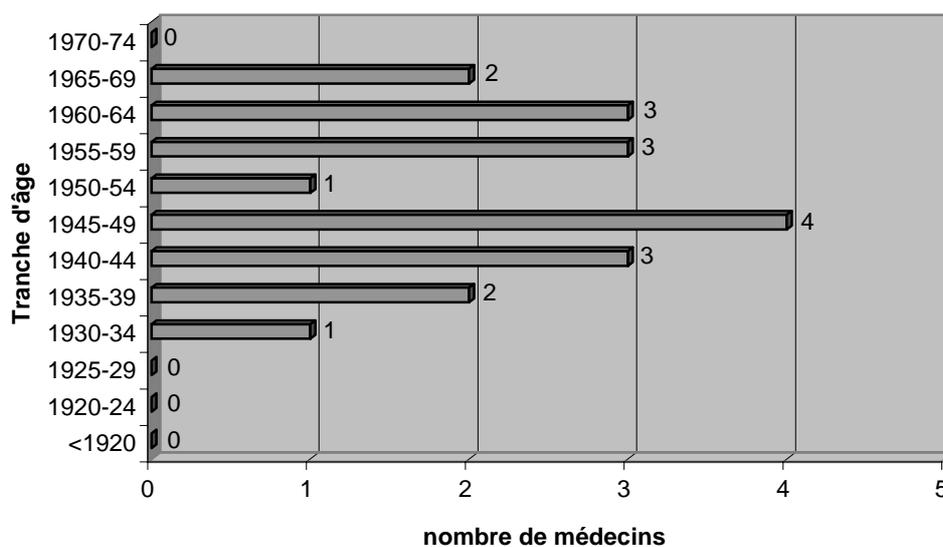
En ce qui concerne la démographie, le nombre de dermatologues a beaucoup augmenté (63% en 10 ans // 7 dermatologues se sont installés les 10 dernières années total actuel 18) et la spécialité s'est féminisée.

La dermatologie est malheureusement une spécialité peu considérée parmi beaucoup de confrères d'autres spécialités. Elle est d'ailleurs beaucoup pratiquée par des généralistes dans ses aspects banaux tels que l'acné, verrues, eczémas, psoriasis.

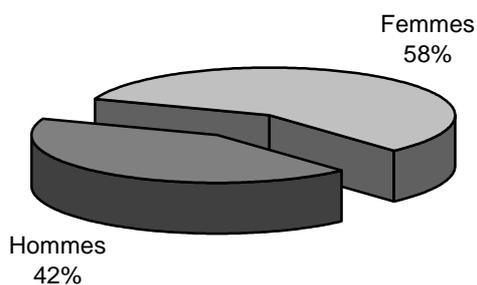
Comme d'autres spécialités peu techniques, elle est l'une des plus mal rémunérées.

Dr Xavier MILLER  
Secrétaire de la Société Luxembourgeoise de Dermato-Vénérologie

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 19):



Rapport Femmes/Hommes:



Médecins en voie de formation (nombre total: 5):

Année	Femmes	Hommes
1	1	
2		
3		2
4	2	
5		
<b>Total:</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

Publicité Dexia-BIL

## Endocrinologie, maladies du métabolisme et de la nutrition

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 3):

Tranche d'âge	Femmes	Hommes
1945-49	1	
1950-54		
1955-59		
1960-64	1	1
1965-69		
1970-74		
<b>Total:</b>	2	1

Rapport Femmes/Hommes:

66 % de femmes / 33 % d'hommes

Médecins en voie de formation:

Il n'y a actuellement aucun médecin en voie de spécialisation en endocrinologie, maladies du métabolisme et de la nutrition.

# Gastro-Entérologie

Luxembourg, le 10 janvier 2000

Il est difficile d'établir exactement la démographie médicale de la mono-spécialité de gastro-entérologie au Luxembourg comme un bon nombre d'internistes pratiquent également des endoscopies digestives au Grand-Duché.

Actuellement 19 gastro-entérologues résident au Grand-Duché dont 17 exercent encore la profession. A notre connaissance 1 médecin est en voie de spécialisation tandis que 1 exerce à l'étranger. La moyenne d'âge est de 47 ans, 1 médecin dépasse les 60 ans tandis que 9 (53%) ont moins de 45 ans.

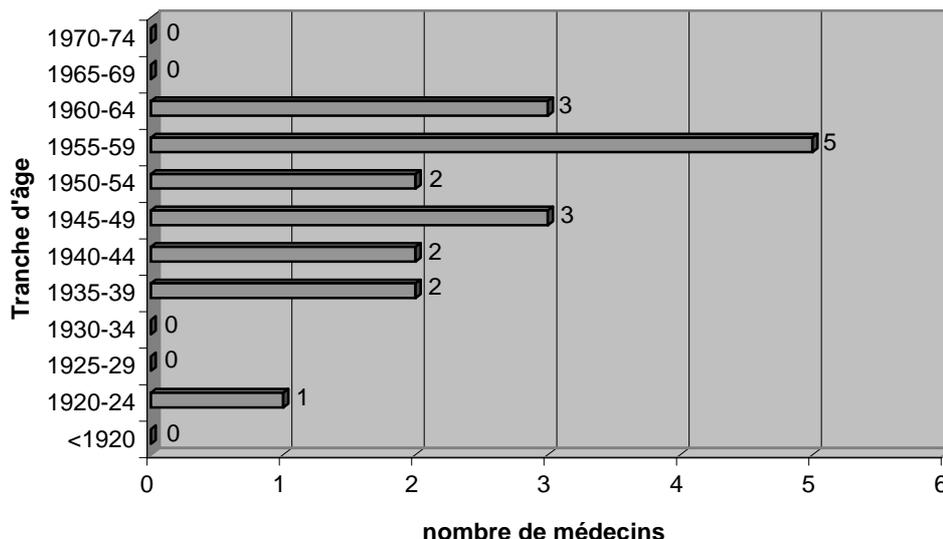
A ces 17 gastro-entérologues s'ajoutent quelques 20 internistes qui pratiquent également des endoscopies. La répartition est donc environ 1 médecin/10.000 habitants. Cette relation couvre largement les besoins de la population comme on estime sur une échelle internationale un besoin de 1/15.000-1/20.000.

La majorité des médecins pratique les examens endoscopiques à l'hôpital mais un nombre restreint font des examens endoscopiques avec leur propre matériel au cabinet.

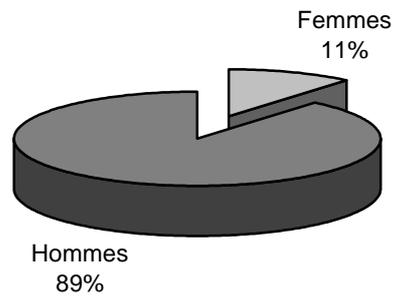
Avec l'harmonisation de la formation professionnelle au sein de la communauté Européenne le Board Européen de la Section de Gastro-entérologie de l'UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes) a formulé des recommandations pour la formation en gastro-entérologie avec établissement d'un diplôme européen de gastro-entérologie. Tout médecin en voie de spécialisation a intérêt que sa formation tienne compte des recommandations qui pourront devenir condition afin d'exercer la profession dans un pays de la Communauté Européenne dans le proche avenir.

Dr Joseph Weber  
Président de la Société Luxembourgeoise de gastro-entérologie

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 18):



Rapport Femmes/Hommes:



Médecins en voie de formation (nombre total: 2):

Année	Femmes	Hommes
1		
2		
3		1
4		
5		
?		1
<b>Total:</b>	0	2

## Gynécologie-Obstétrique

### *La gynécologie-obstétrique au Luxembourg, une profession menacée de disparition ?*

La spécialisation est en perte de vitesse pour de multiples raisons : mauvaise qualité de vie, disponibilité permanente, faible rémunération, accroissement constante du risque médico-légal.

Dans un pays comme la France, où de moins en moins d'internes choisissent cette spécialité, la situation est devenue alarmante et la chute ne fait que s'accélérer.

Au Luxembourg, le problème ne se pose pas encore en ces termes, puisqu'il existe plutôt une pléthore de gynécologues.

Une des difficultés que rencontrent les jeunes gynécologues consiste à trouver une clinique pour l'activité chirurgicale, la maternité restant ouverte pour le volet obstétrical.

Les frais d'installation et les frais professionnels sont lourds. Il faut compter environ trois ans pour se constituer une clientèle. La concurrence entre confrères augmente et les patientes deviennent de plus en plus exigeantes. La migration des patientes vers l'étranger ne fait que s'amplifier, avec le feu-vert de la cour de justice européenne.

En médecine générale, la notion de filière des soins gagne des adhérents. Même si jusqu'à présent la gynécologie-obstétrique semble épargnée, l'avenir à long terme est incertain.

L'espoir d'une médecine privée, non conventionnée commence à pointer à l'horizon, mais ce n'est pas encore pour tout de suite.

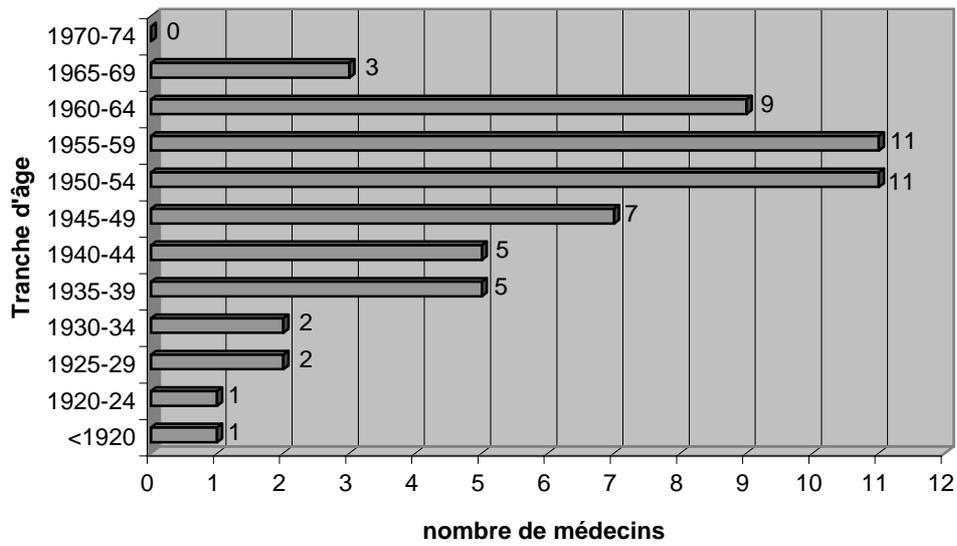
Pour toutes raisons, l'enthousiasme dans la profession faiblit.

Il ne faut malgré tout pas déconseiller à un jeune confrère de choisir cette spécialité. Donner la vie reste un des plus beaux métiers du monde et la profession est passionnante, en évolution constante, aussi bien dans le domaine des nouvelles technologies que dans les problèmes d'éthique.

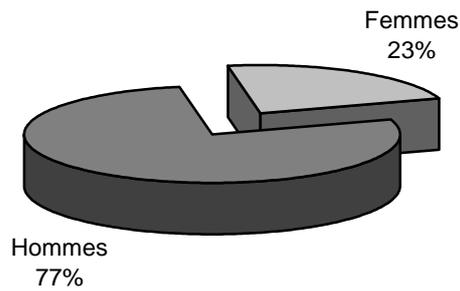
Celui qui s'engage dans cette voie doit le faire avec cœur et en toute connaissance de cause, car c'est un chemin parsemé d'embûches où on ne récolte pas toujours les fruits de son dévouement.

Dr Annik Conzemius  
Secrétaire de la société luxembourgeoise de Gynécologie et d'Obstétrique

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 57):



Rapport Femmes/Hommes:



Médecins en voie de formation (nombre total: 5):

Année	Femmes	Hommes
1		1
2	1	
3		
4		
5		2
?		1
<b>Total:</b>	1	4

## Hématologie

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 2):

Tranche d'âge	Femmes	Hommes
1935-39		1
1940-44		
1945-49		
1950-54		1
1955-59		
1960-64		
1965-69		
1970-74		
<b>Total:</b>	0	2

Rapport Femmes/Hommes:

100 % d'hommes

Médecins en voie de formation:

Il n'y a actuellement aucun médecin en voie de spécialisation en hématologie.

Publicité Imprimerie Saint-Paul / Luxemburger Wort

## Médecine interne

Luxembourg, le 17 décembre 1999

Il est difficile de conseiller les jeunes médecins qui s'apprêtent à se spécialiser en médecine interne, pour la raison que la médecine interne devient de plus en plus hétérogène.

On distingue entre la médecine interne « générale » et la médecine interne « spécialisée ». La médecine interne générale comprend surtout la phase diagnostique de l'approche du malade, avec éventuellement les traitements courants, alors que la phase spécialisée couvre la phase diagnostique et surtout thérapeutique des cas plus complexes.

Or, il faut bien dire qu'avec les investigations modernes, la phase diagnostique s'est notablement raccourcie, se résumant à la première approche du malade, surtout au cours du service de garde hospitalier. Par contre, les investigations prolongées pour amaigrissement, fièvre élevée, etc. ont raccourci grâce aux investigations spécialisées et elles sont souvent effectuées par les généralistes ou des mono spécialistes.

L'interniste est donc de plus en plus limité à la phase de traitement, surtout le traitement hospitalier.

Il faut donc conseiller à tout interniste de ne pas en rester au niveau de médecine interne générale, mais d'effectuer en plus une compétence particulière.

Ceci allonge donc le cycle d'études, et un interniste avec compétence spécifique arrive facilement à 14 ou 15 années d'études.

Il faut savoir que cette compétence spécifique ne sera pas reconnue au Luxembourg, et que l'interniste ne pourra pas en faire état sur ses ordonnances.

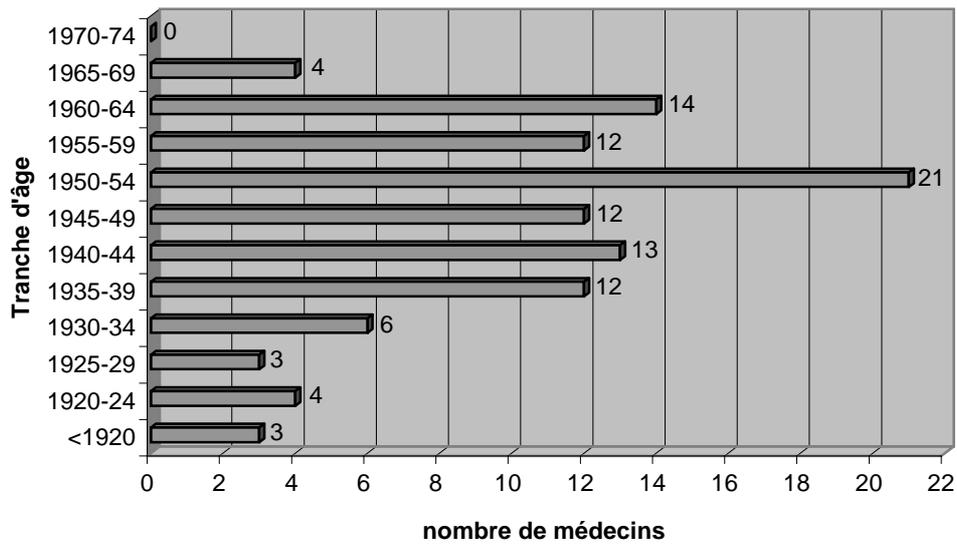
D'autre part, s'il effectue sa compétence dans une spécialité officiellement reconnue (p.ex. cardiologie, pneumologie, etc.) il y aura des problèmes de voisinage avec les mono spécialistes concernés.

Enfin il faut savoir que l'activité de l'interniste sera de plus en plus hospitalière. Malheureusement avec la réduction du nombre de lits, la réduction des établissements hospitaliers participant encore au service de garde, les postes disponibles se feront plus rares. D'autre part, il existe actuellement un grand secteur hospitalier libéral, alors que le secteur fonctionnarisé se limite au CHL. On est actuellement en train de construire un grand centre hospitalier au Kirchberg, et on affirme que ce centre fonctionnera de façon libérale. Si on réfléchit cependant aux problèmes qui vont se poser dans ce centre, on peut être sceptique, et il est parfaitement possible que dans quelques années les médecins qui travailleront au centre du Kirchberg seront fonctionnarisés.

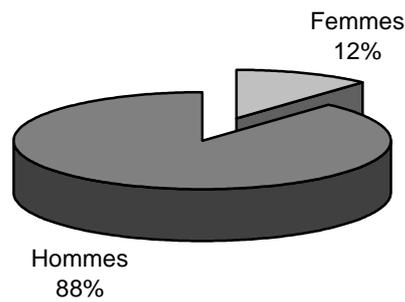
Or, un médecin fonctionnaire a un salaire qui est pratiquement équivalent à celui d'un professeur d'enseignement moyen. Il faut donc savoir que si on embrasse la carrière d'interniste, on est obligé d'effectuer une formation BAC+15, et on risque d'être rétribué par la suite comme si on avait effectué une carrière BAC+5.

Dr F. Weber  
Président de la Société de Médecine interne

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 104):



Rapport Femmes/Hommes:



Médecins en voie de formation (nombre total: 5):

Année	Femmes	Hommes
1	1	1
2		
3	1	
4		
5		1
?		1
<b>Total:</b>	2	3

## Médecine nucléaire

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 4):

Tranche d'âge	Femmes	Hommes
1945-49		1
1950-54		
1955-59	1	1
1960-64		1
1965-69		
1970-74		
<b>Total:</b>	1	3

Rapport Femmes/Hommes:

25 % de femmes / 75 % d'hommes

Médecins en voie de formation:

Il n'y a actuellement aucun médecin en voie de spécialisation en médecine nucléaire.

## Médecine du travail

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 6):

Tranche d'âge	Femmes	Hommes
1940-44		1
1945-49	1	
1950-54	1	1
1955-59	1	
1960-64		1
1965-69		
1970-74		
<b>Total:</b>	3	3

Rapport Femmes/Hommes:

50 % de femmes / 50 % d'hommes

Médecins en voie de formation:

Un médecin (m) est en train de se spécialiser en médecine du travail (1<sup>ère</sup> année).

## Microbiologie

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 3):

Tranche d'âge	Femmes	Hommes
1940-44		1
1945-49		
1950-54		
1955-59		
1960-64	1	1
1965-69		
1970-74		
<b>Total:</b>	1	2

Rapport Femmes/Hommes:

33 % de femmes / 67 % d'hommes

Médecins en voie de formation:

Il n'y a actuellement aucun médecin en voie de spécialisation en microbiologie.

## Néphrologie

Luxembourg, le 8 février 1999

Pas de grands changements dans la démographie des néphrologues depuis le dernier état d'il y a 5 ans (cf. notre lettre dans la dernière démographie).

La spécialité est toujours exercée par des médecins-spécialistes en néphrologie ou par ceux en médecine interne s'étant acquis une compétence en néphrologie.

Que je sache la néphrologie n'est pratiquée régulièrement et de façon suivie que dans les établissements hospitaliers qui possèdent un service d'hémodialyse.

Il s'agit de :

- pour la région hospitalière du Centre :
  - au CHL , 3 médecins dont un néphrologue (1950) et 2 internistes (1952 et 1957)
  - à la clinique Ste Elisabeth, 2 médecins dont 1 néphrologue (1952) et 1 interniste (1947)
  - à la clinique Ste Thérèse, 2 médecins internistes (1933 et 1959)
- pour la région hospitalière du Sud
  - 2 médecins dont 1 néphrologue (1951) et 1 interniste (1959)
  - les deux assistés toujours par 2 urologues (1931 et 1939)
- pour la région hospitalière du Nord
  - 2 médecins dont 1 interniste (1948) et 1 néphrologue (1958)

La démographie n'a donc pas beaucoup changé depuis 1994. S'il y a eu un départ, il y eut aussi un nouvel arrivage, ce qui nous ramène toujours à 11 médecins-néphrologues (au sens large).

Leur moyen d'âge est de 47,5 ans ; ils sont donc à mi-chemin de leur carrière médicale, et un seul départ est prévu à moyen terme.

L'incidence et la prévalence des maladies rénales progressent toujours d'année en année pour des raisons multiples, dont je ne retiendrai ici que le vieillissement de la population (à titre d'exemple notons que le nombre total des malades actuellement en traitement par hémodialyse resp. par dialyse péritonéale est autour de 170, c'est-à-dire en augmentation de 30% en 5 ans), il faudra s'attendre à avoir une demande croissante de médecins-néphrologues à moyen et surtout à long terme.

Dr Eloi Welter  
Président de la Société Luxembourgeoise de Néphrologie

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 4):

Tranche d'âge	Femmes	Hommes
1940-44		
1945-49		
1950-54	2	1
1955-59		1
1960-64		
1965-69		
1970-74		
<b>Total:</b>	2	2

Rapport Femmes/Hommes:

50 % de femmes / 50 % d'hommes

Médecins en voie de formation:

Il n'y a actuellement aucun médecin en voie de spécialisation en néphrologie.

Publicité Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat

## Neurochirurgie

Luxembourg, le 2 février 1999

La neurochirurgie a débuté au Luxembourg dans les années 60, mais elle n'a été structurée qu'à partir de 1977.

Les neurochirurgiens actuellement en exercice ont commencé leur activité au Luxembourg fin des années 70, début des années 80. Ils sont donc tous à peu près de la même génération, avec environ 20 ans d'activité dans notre pays.

L'effectif actuel :  
4 neurochirurgiens en exercice,  
1 à la retraite,  
1 actuellement établi à l'étranger  
1 en formation

Le nombre de neurochirurgiens par rapport à la population est assez variable selon les pays et dépend de toute une série de facteurs.

Union Européenne : 1 par 160.000 habitants  
Etats-Unis : 1 par 150.000 habitants  
Canada : 1 par 142.000 habitants  
Grande-Bretagne : 1 par 500.000 habitants

Il va sans dire que le manque ou la pléthore se répercutent sur la qualité des soins. La qualité de l'acte neurochirurgical exige que chaque neurochirurgien réalise un certain nombre d'interventions par an. Ceci est particulièrement vrai pour les interventions sur l'encéphale où le nombre de pathologies est à peu près le même dans une population définie et où de grandes variations ne sont pas attendues à moyen terme.

Dans notre pays il existe actuellement une certaine saturation et la question de la relève ne va pas se poser que d'ici une dizaine d'années.

A signaler par ailleurs que sur le plan européen une harmonisation de la formation Neurochirurgie est élaborée par l'UEMS, section de Neurosurgery, qui a défini des critères assez précis en ce qui concerne la formation des nouveaux neurochirurgiens. Il serait sage de recommander aux confrères qui veulent entamer cette formation, de bien se renseigner à ce sujet.

Dr Georges Sandt

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 4):

Tranche d'âge	Femmes	Hommes
1940-44		1
1945-49		2
1950-54		1
1955-59		
1960-64		
1965-69		
1970-74		
<b>Total:</b>	0	4

Rapport Femmes/Hommes:

100 % d'hommes

Médecins en voie de formation:

Un médecin (m) est en train de se spécialiser en neurochirurgie.

## Neurologie

Esch-sur-Alzette, le 26 janvier 1999

Depuis que le premier mono-spécialiste neurologue (jusqu'à la neurologie était couverte par les neuropsychiatres) s'est établi au Luxembourg début des années 1980, le groupe des neurologues a augmenté à un rythme de 1 par an pour atteindre maintenant le nombre de 18.

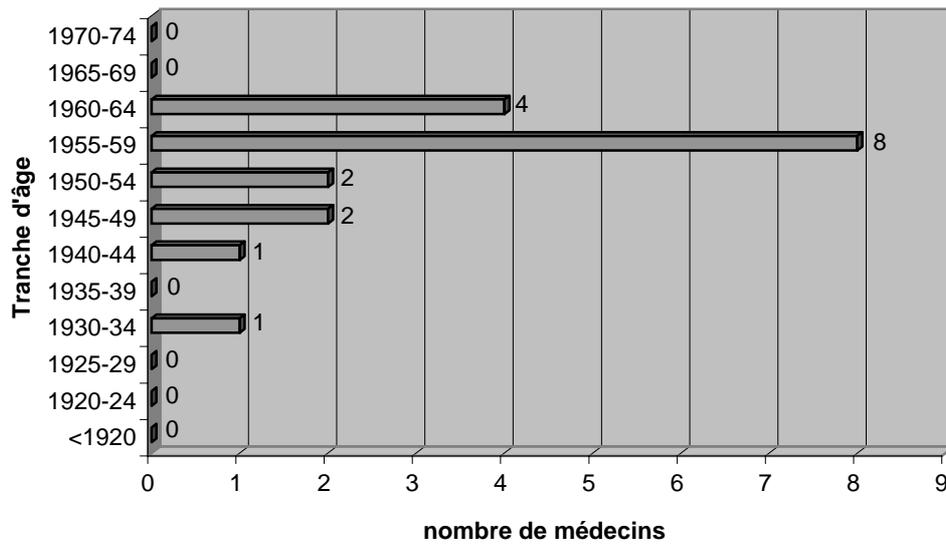
Chacun est agréé dans un établissement hospitalier et vu les difficultés qu'ont eu récemment les derniers confrères, un degré de saturation semble se délimiter. Les neurologues sont âgés entre 35 et 50 ans, ils appartiennent donc plus ou moins à la même génération. La densité des neurologues au Luxembourg atteint maintenant 1/20.000 habitants, pour comparaison Allemagne 1/20.000, France 1/68.000, Espagne 1/44.000 (référence : Grisold W., Hopkins A : Neurological manpower training in Europe, J Neurol 1994 ; 214 :119-224), derniers chiffres utilisés par l'European Federation of Neurological Societies (EFNS).

Nous espérons qu'à moyen terme quelques débouchés devraient s'ouvrir si les gestionnaires de la sécurité sociale sont prêts à financer les conséquences pratiques de l'évolution dans les neurosciences. Les neurosciences ont une expansion rapide en largeur et en profondeur, tel que la neurologie a depuis quelques temps déjà cessé d'être cette discipline contemplative d'intellectuels médicaux qui savent poser un diagnostic sans conséquences thérapeutiques. Dans beaucoup de domaines l'arrivée de nouvelles options thérapeutiques crée le besoin de diagnostics précoces et de traitements spécialisés. L'European Board of Neurology de l'EFNS recommande maintenant de prolonger le temps de spécialisation en neurologie de 4 à 6 ans, jugés comme minimum pour avoir suffisamment d'expérience pour prendre en charge à un niveau de qualité les patients neurologiques et d'avoir une base assez solide pour suivre les évolutions dans la discipline.

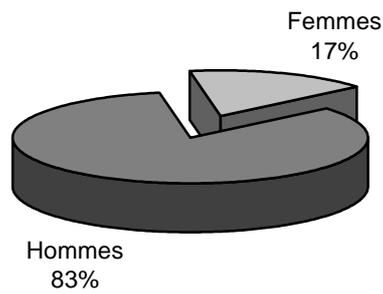
Pour l'instant, personne ne sait encore estimer exactement les conséquences de l'ouverture des frontières en Europe pour les services médicaux, mais il semble clair que l'environnement de concurrence va devenir plus rude et il est recommandé à tous ceux qui s'orientent vers la neurologie de ne pas prévoir de faire seulement le minimum de formation mais d'ajouter 1-2 ans pour une sub-spécialité qui s'intégrerait bien dans la région où ils veulent s'établir

Le comité de la Société  
Luxembourgeoise de Neurologie

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 18):



Rapport Femmes/Hommes:



Médecins en voie de formation:

Un médecin (f) est en train de se spécialiser en neurologie.

# Ophtalmologie

Luxembourg, le 23 décembre 1999

Au 1<sup>er</sup> janvier 2000 le nombre des ophtalmologues installés au Luxembourg atteindra le chiffre de 45. Depuis la dernière analyse publiée en 1995, il y a eu 11 nouvelles installations.

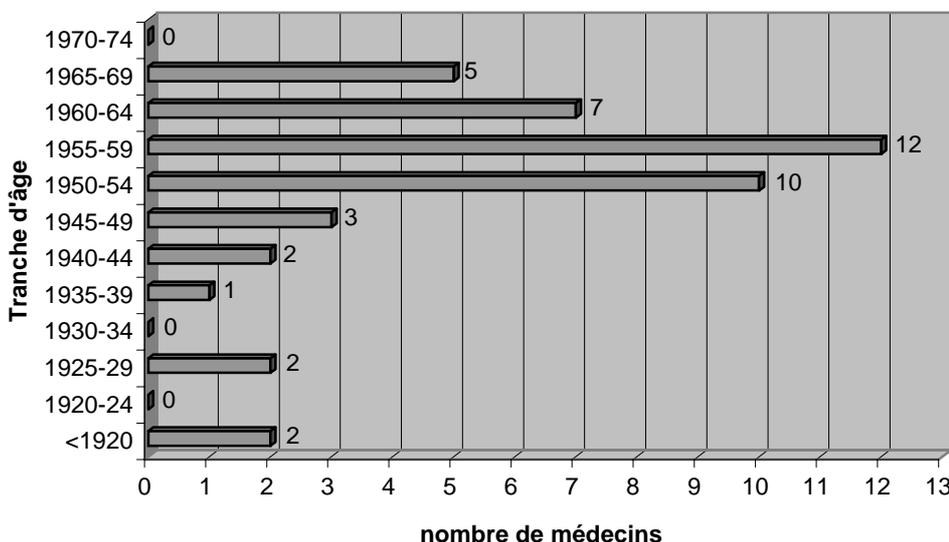
Ces chiffres sont très élevés et les premiers signes de saturation se font sentir. Les dernières installations ont pratiquement comblé les lacunes dans les quartiers urbains, respectivement dans les régions de campagne, qui le plus souvent n'avaient pas encore d'ophtalmologue (Pétange, Mamer, Echternach, Troisvierges, Grevenmacher et Mersch).

En ce qui concerne le secteur hospitalier, les fusions imminentes de différentes cliniques et les synergies imposées par le plan hospitalier vont certainement réduire le nombre des services d'ophtalmologie. Les chances d'accéder à l'équipement hospitalier risquent par conséquent de diminuer dans les prochaines années.

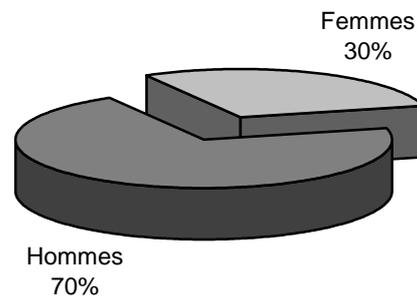
Par ailleurs un phénomène nouveau commence à se répandre en Europe à partir des pays anglo-saxons, à savoir la profession d'optométriste. Ce sont des gens qui ont surtout une formation pour examiner et corriger les vices de réfraction, mais qui ont tendance à s'occuper également des affections non chirurgicales des yeux. Si cette profession devait s'implanter dans nos pays en vertu de la libre circulation, il y aurait des risques d'interférences avec l'ophtalmologie

Dr J.L. Goerens  
Secrétaire de la société luxembourgeoise  
d'ophtalmologie

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 44):



Rapport Femmes/Hommes:

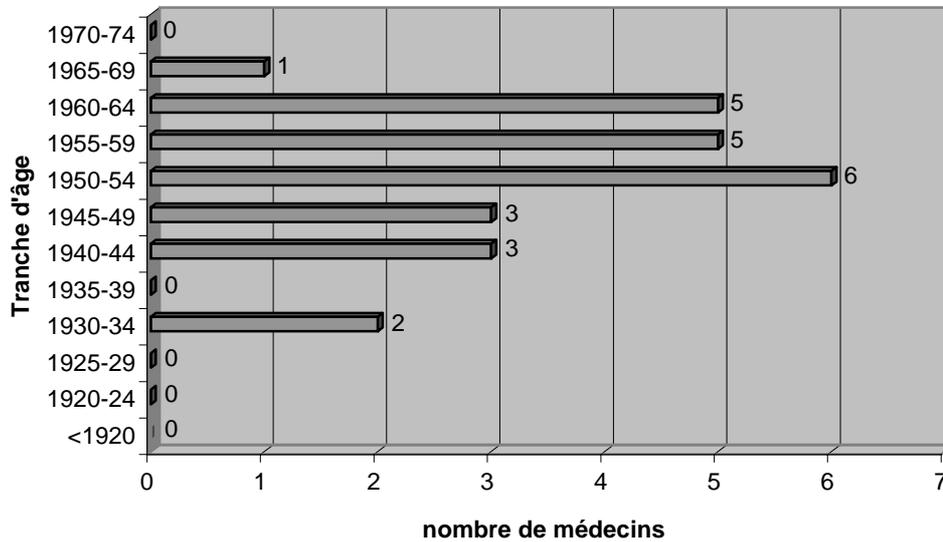


Médecins en voie de formation (nombre total: 7):

Année	Femmes	Hommes
1	1	1
2		1
3		
4	1	1
5	1	
?		1
<b>Total:</b>	3	4

## Orthopédie

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 25):



Rapport Femmes/Hommes:

100 % d'hommes

Médecins en voie de formation (nombre total: 2):

Année	Femmes	Hommes
1		1
2		
3		
4		
5		
?		1
<b>Total:</b>	0	2

Publicité Prophac

## Oto-Rhino-Laryngologie

Luxembourg, le 9 mars 1999

Au cours des dix dernières années, l'oto-rhino-laryngologie a évolué vers une des spécialités les plus sursaturées au Grand-Duché.

En effet, depuis la parution de la dernière édition de la démographie médicale par l'ALEM en 1994, il y a eu une augmentation du nombre de médecins spécialistes ORL de 39%, ramenant le nombre de médecins spécialistes actifs actuellement dans le secteur libéral à 27 médecins.

Il faut rajouter à ce chiffre 3 médecins spécialistes ORL du secteur public (CHL) ainsi que 2 internes.

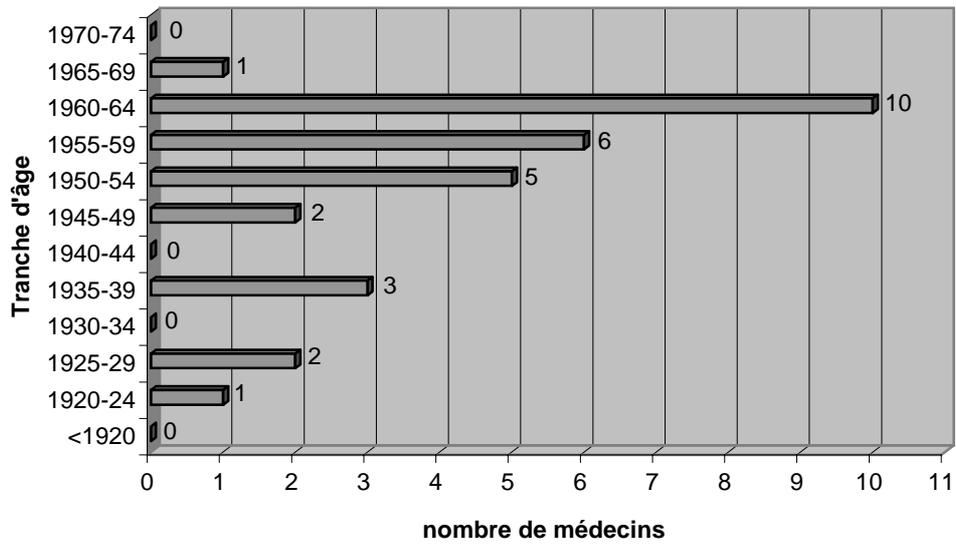
Il y a donc actuellement 32 médecins ORL pour une population d'environ 420.000 habitants d'où une densité de 1 médecin spécialiste/13.000 habitants : afin de pouvoir exercer une activité médicale et chirurgicale représentative de la spécialité, on compte dans nos pays avoisinant (Belgique, Allemagne) en général, une densité de 1 médecin spécialiste par tranche de 25 à 30.000 habitants.

Il apparaît donc clairement que la situation au Grand-Duché du Luxembourg est alarmante et préoccupante en évoluant vers une génération de médecins spécialistes ORL qui n'auront plus nécessairement la possibilité de connaître un échantillonnage représentatif de la pathologie de la spécialité avec toutes ces conséquences que ceci peut entraîner.

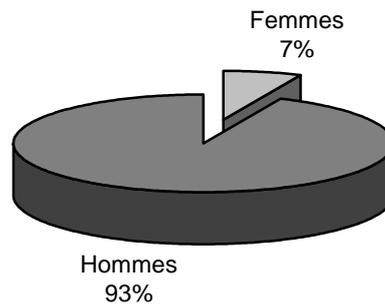
Je déconseille formellement et ceci pour la décade à venir, aux jeunes consœurs et confrères de se lancer dans cette spécialité qui est la nôtre sous peine de devoir affronter un avenir pour le moins incertain.

Dr Jean Bausch  
Président de la société ORL

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 30):



Rapport Femmes/Hommes:



Médecins en voie de formation (nombre total: 2):

Année	Femmes	Hommes
1		
2		
3		1
4		
5		
?	1	
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

## Pédiatrie

Luxembourg, le 5 janvier 1999

*Vous lirez que s'établir comme pédiatre au Grand-Duché n'est vraiment pas à déconseiller début 1999, en sachant tout de même que les possibilités d'hospitaliser en 'Belegarzt' sont minimales.*

Il y a actuellement 44 pédiatres actifs. 8 pédiatres travaillent en plein-temps complet ou partiel au CHL sans cabinet privé.

36 pédiatres travaillent en cabinet privé avec possibilité d'hospitaliser en « Belegarzt » à Esch/Alzette, Ettelbruck, Dudelange et Differdange.

Luxembourg-Ville compte pédiatres en privé, sans possibilité d'hospitaliser, dont 2 ont plus de 60 et 4 plus de 65 ans. Plusieurs pédiatres ne travaillent qu'en temps partiel. Luxembourg-Ville, après une période de saturation, offre à nouveau des possibilités d'installation (3 départs en 1998).

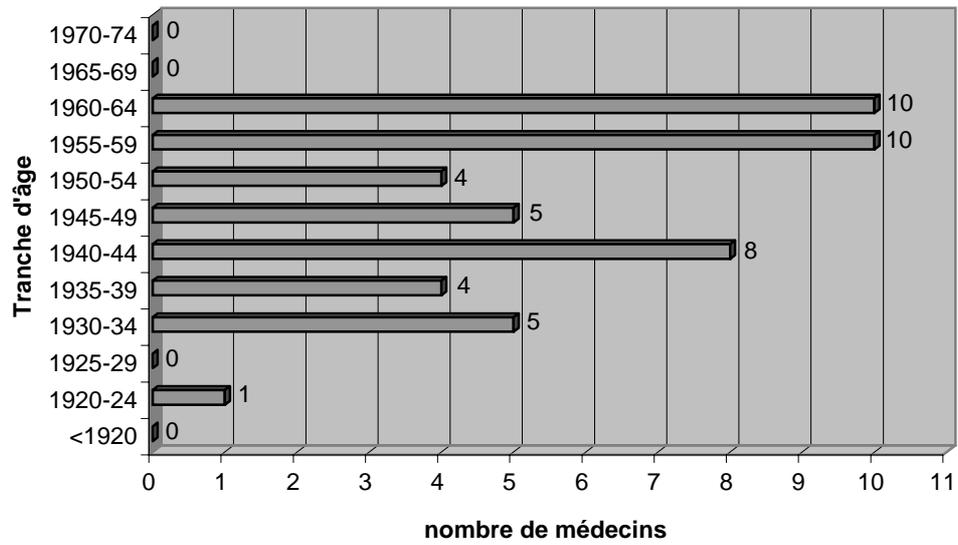
Les localités suivantes ont un potentiel pédiatrique suffisant: Esch/Alzette (5), Ettelbruck (3), Dudelange (3), Mamer (2), Wiltz (2), Bertrange (1), Bettembourg (1), Bereldange (1), Echternach (1), Grevenmacher (1), Pétange (1).

Parmi ces 21 pédiatres hors de Luxembourg-Ville 6 sont entre 55 et 60 ans, 1 a plus de 65 ans.

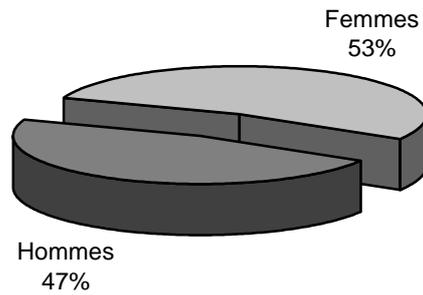
Il y a grande urgence pour 1 à 2 pédiatres à Differdange où depuis septembre 98 il n'y a plus de pédiatre (Maternité et hospitalisation possible). Mersch pourrait faire vivre 1 à 2 pédiatres, Rédange-Attert, Remich, Sandweiler, Niederaanven également chacun 1 pédiatre. Dans ces dernières localités il faut envisager de faire des visites à domicile pour les enfants malades. Une coopération avec des pédiatres avoisinants est recommandée pour assurer la continuité des soins pédiatriques extra-hospitaliers.

Dr C. Conter  
Président de la Société  
Luxembourgeoise en Pédiatrie

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 47):



Rapport Femmes/Hommes:

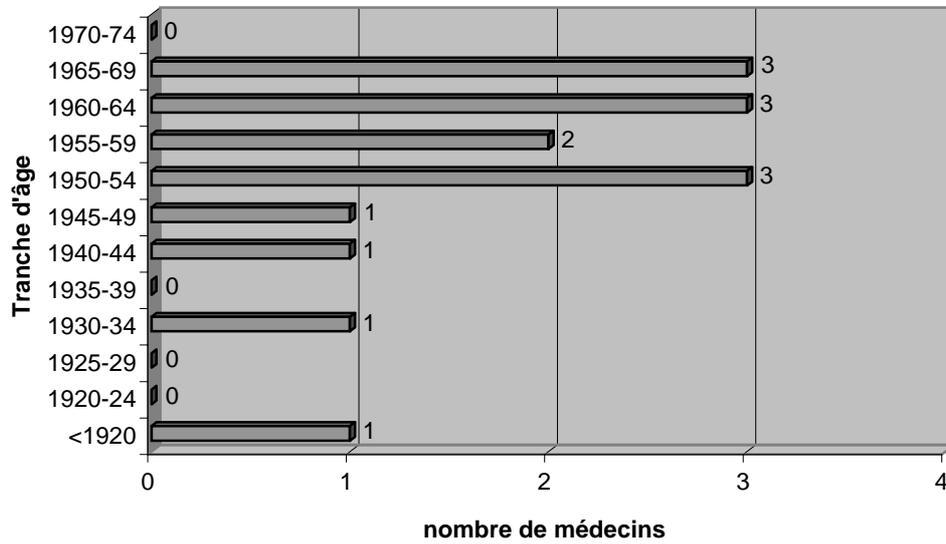


Médecins en voie de formation (nombre total: 7):

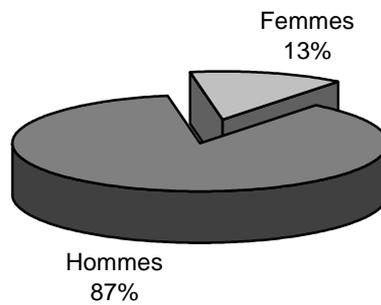
Année	Femmes	Hommes
1		1
2		
3		1
4		1
5	1	2
?		1
<b>Total:</b>	1	6

# Pneumologie

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 15):



Rapport Femmes/Hommes:

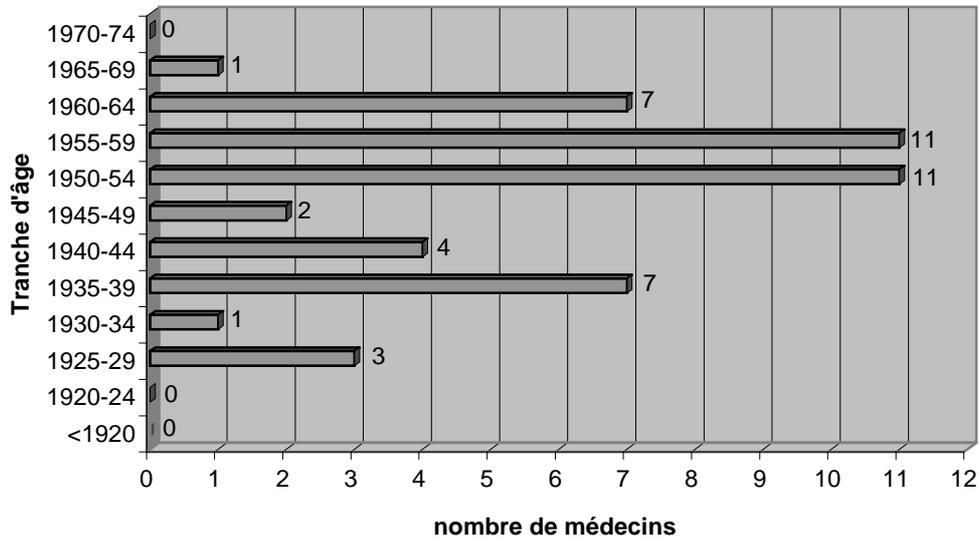


Médecins en voie de formation:

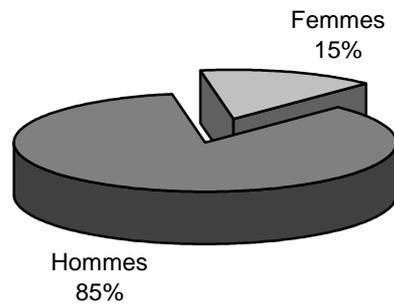
Un médecin (m) est en train de se spécialiser en pneumologie (4<sup>e</sup> année).

# Psychiatrie

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 47):



Rapport Femmes/Hommes:



Médecins en voie de formation (nombre total: 8):

Année	Femmes	Hommes
1		
2	1	
3	1	
4		1
5		1
?	1	3
<b>Total:</b>	<b>3</b>	<b>5</b>

## Psychiatrie infantile

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 2):

Tranche d'âge	Femmes	Hommes
1955-59	1	
1960-64	1	
1965-69		
1970-74		
<b>Total:</b>	2	0

Rapport Femmes/Hommes:

100 % de femmes

Médecins en voie de formation (nombre total: 2):

Année	Femmes	Hommes
1		
2	1	
3		
4		
5		
?	1	
<b>Total:</b>	2	0

Publicité Banque Générale du Luxembourg

## Radiodiagnostic

Esch-sur-Alzette, le 25 mars 2000

La spécialité médicale de Radiologie est, comme beaucoup d'autres spécialités, concernée par la diversification rapide de la médecine, qui ne cesse de s'accélérer au rythme des progrès technologiques.

### Historique :

(1895 : découverte des rayons « X » par W.C. Roentgen)

1934 : le premier radiologue s'installe au Luxembourg

1970 : le pays compte 10 radiologues

2000 : la société de radiologie compte 40 membres actifs installés dans 12 services (dont 19 non-luxembourgeois), les remplaçants n'étant pas pris en compte.

### Situation actuelle :

Le dernier rapport général de la sécurité sociale (concernant l'année 1998, édité en novembre 1999) fait état de 4 femmes et 38 hommes en « électroradiologie », sur un total de 639 spécialistes (soit 3,7%)

D'après nos informations plusieurs confrères travaillent à l'étranger, une liste exacte n'étant cependant pas disponible

### Perspectives :

Le futur de la spécialité sera surtout marqué par la division en plusieurs sous-spécialités, de sorte qu'on doit recommander aux intéressés de ne pas se contenter d'une formation générale standard, mais de chercher en plus une activité bien définie qui puisse s'intégrer aux futures structures hospitalières du pays.

Au niveau de la politique de santé plusieurs acquisitions de matériel lourd sont en voie de décision (p.ex IRM) ; les besoins médicaux en imagerie sont croissants, à cause de plusieurs développements parallèles :

Le patient attend une médecine de haut niveau dans un des pays les plus riches du monde ;

Besoin de plusieurs « preuves » du bon diagnostic pour des raisons de responsabilité civile et professionnelle des médecins-spécialistes « armés » avant toute intervention, mais également à cause de techniques interventionnelles de moins en moins invasives, mais de plus en plus précises et nécessitant donc des connaissances plus détaillées de la pathologie à traiter et une planification beaucoup mieux ciblée que la traditionnelle chirurgie à ciel ouvert ; ces techniques interventionnelles faiblement invasives sont d'autres part aussi voulues par la politique et la gestion économique, afin de pouvoir raccourcir la durée moyenne de séjour des patients dans les hôpitaux.

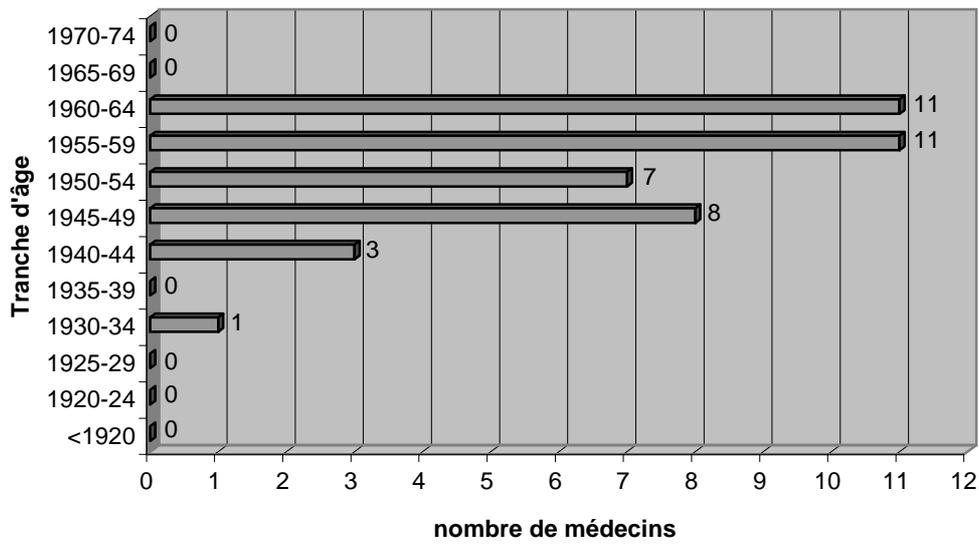
### Conclusion :

Une imagerie médicale de haut niveau restera nécessaire d'ici l'an 2050.

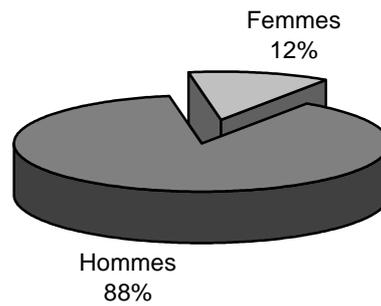
Des radiologues seront donc encore nécessaires à une cadence estimée à environ 1 engagement tous les deux

Pour la Société Luxembourgeoise de Radiologie  
Dr R. Demuth

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 41):



Rapport Femmes/Hommes:



Médecins en voie de formation (nombre total: 3):

Année	Femmes	Hommes
1		
2	1	
3		
4		
5	1	
?		1
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

## Radiothérapie

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 2):

Tranche d'âge	Femmes	Hommes
1945-49		1
1950-54		1
1955-59		
1960-64		
1965-69		
1970-74		
<b>Total:</b>	0	2

Rapport Femmes/Hommes:

100 % d'hommes

Médecins en voie de formation:

Il n'y a actuellement aucun médecin en voie de spécialisation en radiothérapie.

## Rééducation et réadaptation fonctionnelles

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 9):

Tranche d'âge	Femmes	Hommes
1950-54	1	2
1955-59	1	2
1960-64		2
1965-69		1
1970-74		
<b>Total:</b>	2	7

Rapport Femmes/Hommes:

22 % de femmes / 78 % d'hommes

Médecins en voie de formation:

Un médecin (f) est en train de se spécialiser en rééducation et réadaptation fonctionnelles.

## Rhumatologie

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 11):

Tranche d'âge	Femmes	Hommes
1935-39		3
1940-44		
1945-49	1	1
1950-54	1	1
1955-59		1
1960-64	1	2
1965-69		
1970-74		
<b>Total:</b>	3	8

Rapport Femmes/Hommes:

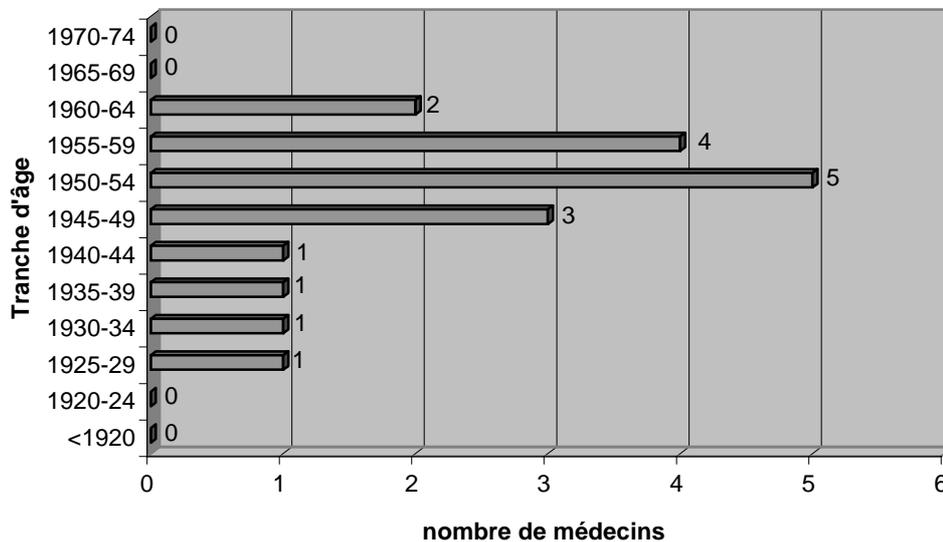
27 % de femmes / 73 % d'hommes

Médecins en voie de formation:

Il n'y a actuellement aucun médecin en voie de spécialisation en rhumatologie.

## Urologie

Nombre de médecins par tranche d'âge (nombre total: 18):



Rapport Femmes/Hommes:

100 % d'hommes

Médecins en voie de formation:

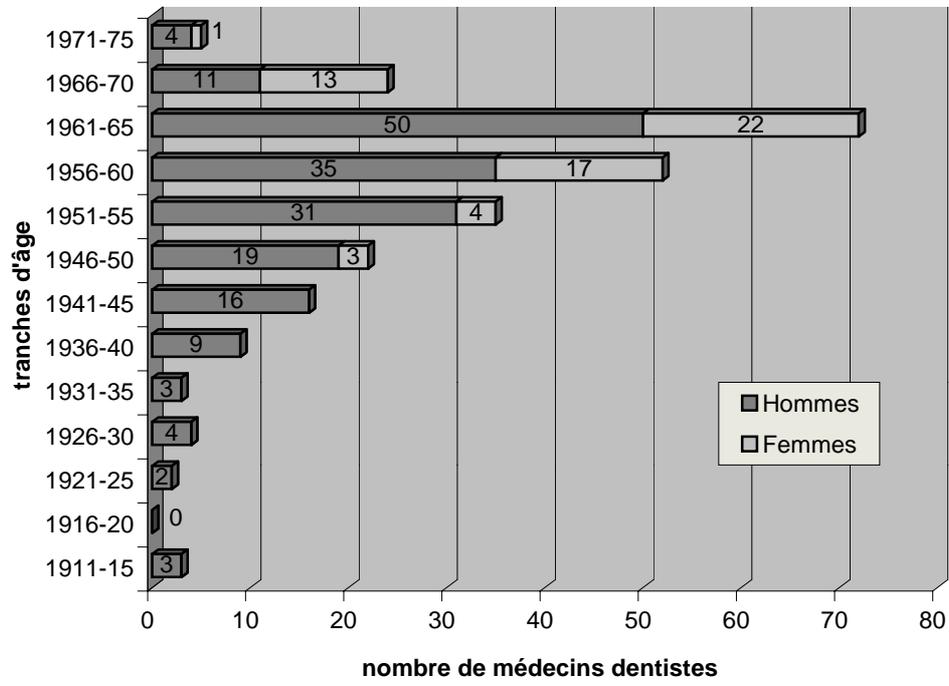
Un médecin (m) est en train de se spécialiser en urologie.

# *Dentistes*

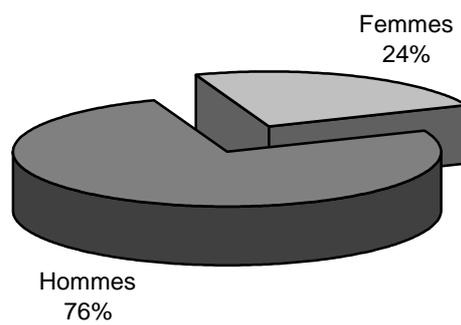


## Dentistes

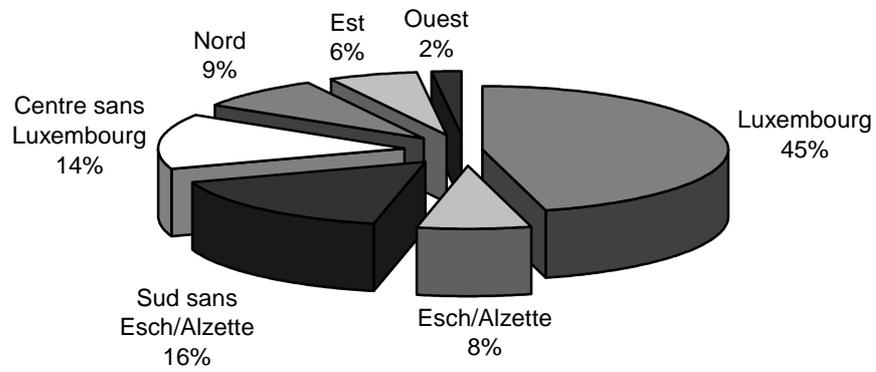
Répartition selon l'âge (nombre total: 247)



Répartition selon le sexe



Répartition selon les régions géographiques



Publicité Servier

## Annexe

Les spécialités en médecine reconnues au Grand-Duché de Luxembourg<sup>1</sup>:

1. anatomie pathologique
2. anesthésie-réanimation
3. biologie clinique
4. cardiologie et angiologie
5. chimie biologique<sup>2</sup>
6. chirurgie vasculaire
7. chirurgie générale
8. chirurgie gastro-entérologique<sup>2</sup>
9. chirurgie dentaire, orale et maxillo-faciale
10. chirurgie maxillo-faciale<sup>2</sup>
11. chirurgie pédiatrique
12. chirurgie plastique
13. chirurgie thoracique
14. dermato-vénérologie
15. endocrinologie, maladies du métabolisme et de la nutrition
16. gastro-entérologie
17. gynécologie-obstétrique
18. hématologie
19. hématologie biologique<sup>2</sup>
20. médecine interne
21. médecine nucléaire
22. médecine du travail
23. microbiologie
24. néphrologie
25. neurochirurgie
26. neurologie
27. ophtalmologie
28. orthopédie
29. oto-rhino-laryngologie
30. pédiatrie
31. pneumologie
32. psychiatrie
33. psychiatrie infantile
34. radiodiagnostic
35. radiothérapie
36. rééducation et réadaptation fonctionnelles
37. rhumatologie
38. santé publique<sup>2</sup>
39. urologie

<sup>1</sup> d'après le règlement grand-ducal du 10 juin 1997 portant fixation de la liste des spécialités en médecine reconnues au Luxembourg ainsi que détermination des conditions de formation à remplir en vue de la reconnaissance de ces titres (Mém. 1997, 1540)

<sup>2</sup> d'après nos informations, aucun médecin n'a à ce jour demandé et obtenu la reconnaissance de son diplôme dans cette spécialité

Publicité Tageblatt

# ALEM

Association luxembourgeoise des étudiants en Médecine a.s.b.l.

[www.restena.lu/alem/home.htm](http://www.restena.lu/alem/home.htm)

## Bulletin d'adhésion

### Coordonnées :

Nom :	
Prénom :	
Date de naissance :	Lieu :
Adresse : <i>au Luxembourg</i> <i>à l'étranger</i>	
N° et rue :	
Code postal :	
Localité :	
	Pays :
☎ :	
E-Mail :	

### Niveau d'études :

Médecine humaine	Médecine dentaire
Année / Semestre :	
Université :	
<b>Pour les étudiants de troisième cycle :</b>	
Médecine générale	
Spécialité :	
Fin probable des études :	
Retour au Luxembourg probable	

Je désire devenir membre de l'ALEM et je verse 200 Luf  
au compte BCEE : 1000/3492-8  
ou au compte CCP : 156758-06

Je ne désire pas devenir membre, mais je permets à l'ALEM de garder mes coordonnées à des fins statistiques

Je permets à l'ALEM de communiquer mon adresse à d'autres étudiants qui désirent me contacter (pour avoir des renseignements sur ma ville d'études, mon université,.. )

Merci de retourner à la secrétaire de l'ALEM:  
Danièle SCHMITZ  
56, Cité J.F. Kennedy  
L-7234 HELMSANGE



Publicité Smith-Kline Beecham

Publicité Imprimerie Reka