



Commission de la Santé et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 2 avril 2019

Ordre du jour :

1. Approbation des projets de procès-verbal de la réunion du 4 mars 2019 et de la réunion jointe du 12 mars 2019
2. 7450 Projet de loi concernant le budget des recettes et des dépenses de l'Etat pour l'exercice 2019 et modifiant :
 - 1° le Code de la sécurité sociale ;
 - 2° le Code du travail ;
 - 3° la loi générale des impôts modifiée du 22 mai 1931 (« Abgabenordnung »)
 - 4° la loi modifiée du 30 juin 1947 portant organisation du Corps diplomatique ;
 - 5° la loi modifiée du 4 décembre 1967 concernant l'impôt sur le revenu ;
 - 6° la loi modifiée du 12 février 1979 concernant la taxe sur la valeur ajoutée ;
 - 7° la loi modifiée du 10 décembre 1998 portant création de l'établissement public dénommé « Fonds d'assainissement de la Cité Syrdall » ;
 - 8° la loi modifiée du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'Etat ;
 - 9° la loi modifiée du 24 décembre 1999 concernant le budget des recettes et des dépenses de l'Etat pour l'exercice 2000 ;
 - 10° la loi modifiée du 22 décembre 2006 concernant le budget des recettes et des dépenses de l'Etat pour l'exercice 2007 ;
 - 11° la loi modifiée du 14 décembre 2016 portant création d'un Fonds de dotation globale des communes
- 7451 Projet de loi relatif à la programmation financière pluriannuelle pour la période 2018 - 2022
 - Rapporteur : Monsieur André Bauler
 - Présentation par Monsieur le Ministre de la Santé des volets du budget relevant de sa compétence
3. Divers

*

Présents : M. Gilles Baum, M. Marc Baum, M. Mars Di Bartolomeo, M. Jeff Engelen, M. Gusty Graas, M. Claude Haagen, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Marc Hansen, Mme Martine Hansen, remplaçant M. Claude Wiseler, Mme Carole Hartmann, Mme Françoise Hetto-Gaasch, Mme Josée Lorsché, M. Georges Mischo, M. Marc Spautz

M. Etienne Schneider, Ministre de la Santé

Mme Anne Calteux, M. Patrick Bellwald, du Ministère de la Santé

M. Xavier Poos, de la Direction de la santé

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Marc Angel, M. Claude Wiseler

M. Sven Clement, observateur délégué

*

Présidence : M. Mars Di Bartolomeo, Président de la Commission

*

1. Approbation des projets de procès-verbal de la réunion du 4 mars 2019 et de la réunion jointe du 12 mars 2019

Les projets de procès-verbal sous rubrique sont approuvés à l'unanimité des membres présents.

- 2. 7450** **Projet de loi concernant le budget des recettes et des dépenses de l'Etat pour l'exercice 2019 et modifiant :**
1° le Code de la sécurité sociale ;
2° le Code du travail ;
3° la loi générale des impôts modifiée du 22 mai 1931 (« Abgabenordnung »)
4° la loi modifiée du 30 juin 1947 portant organisation du Corps diplomatique ;
5° la loi modifiée du 4 décembre 1967 concernant l'impôt sur le revenu ;
6° la loi modifiée du 12 février 1979 concernant la taxe sur la valeur ajoutée ;
7° la loi modifiée du 10 décembre 1998 portant création de l'établissement public dénommé « Fonds d'assainissement de la Cité Syrdall » ;
8° la loi modifiée du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'Etat ;
9° la loi modifiée du 24 décembre 1999 concernant le budget des recettes et des dépenses de l'Etat pour l'exercice 2000 ;
10° la loi modifiée du 22 décembre 2006 concernant le budget des recettes et des dépenses de l'Etat pour l'exercice 2007 ;
11° la loi modifiée du 14 décembre 2016 portant création d'un Fonds de dotation globale des communes

7451 **Projet de loi relatif à la programmation financière pluriannuelle pour la période 2018 - 2022**

Après une brève introduction de Monsieur Mars Di Bartolomeo, Monsieur Étienne Schneider, Ministre de la Santé, procède à la présentation des volets du projet de budget relevant de son portefeuille ministériel.

Le Ministre indique que le budget pour l'année 2019 prévoit une augmentation de 38,3 millions d'euros (+18%) par rapport à l'exercice budgétaire 2018 (+20,75% pour les dépenses courantes et +28,7% pour les dépenses en

capital). Le total général passe ainsi de 168,5 millions d'euros (budget voté en 2018) à 206,9 millions d'euros (projet de budget 2019).

Cette hausse reflète la volonté du Gouvernement de réaliser des investissements considérables au titre de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière qui vise une modernisation des infrastructures hospitalières au Luxembourg.

Il est prévu de renforcer la médecine primaire et d'améliorer l'attractivité de la profession de médecin afin d'éviter une démographie médicale négative. À cette fin, le Conseil de Gouvernement a approuvé, lors de sa réunion du 29 mars 2019, un projet de règlement grand-ducal¹ visant à adapter le montant des indemnités pour les médecins en voie de formation spécifique en médecine générale ainsi que les aides financières prévues pour les médecins en voie de spécialisation. Le Ministre exprime l'espoir que cette mesure incitera les jeunes médecins à retourner au Luxembourg après avoir achevé leurs études, sachant que bon nombre d'entre eux préfèrent rester à l'étranger pour des raisons professionnelles ou privées.

En outre, il convient d'allouer les moyens financiers nécessaires à la transformation numérique du système de santé luxembourgeois et d'améliorer les moyens de communication utilisés dans le cadre des campagnes de sensibilisation afin de mieux cibler les citoyens concernés.

Par la suite, Monsieur Schneider présente plus en détail les postes budgétaires ayant connu des modifications significatives ou revêtant une importance particulière :

Ministère de la Santé :

La participation aux frais de fonctionnement d'associations conventionnées par le ministère de la Santé, dont les effectifs ont été renforcés par la création de 40,85 postes supplémentaires, passe de 45,5 millions d'euros en 2018 à 51,1 millions d'euros en 2019.

Afin d'assurer la sécurité dans le domaine de la transfusion sanguine, la participation aux frais y relatifs de la Croix-Rouge s'élève désormais à un million d'euros (article **33.001**).

Les crédits inscrits à l'article **12.132** (500.000 euros) sont destinés au financement des activités visant à accompagner la digitalisation du système de santé, telles que le développement d'applications mobiles afin de promouvoir des modes de vie sains et d'éviter des comportements à risque, le stockage de données pour le séquençage génomique ou le lancement de campagnes de sensibilisation visant à aider les différents acteurs à mieux accepter les changements découlant de la transformation numérique du système de santé.

¹ Projet de règlement grand-ducal modifiant :

1. le règlement grand-ducal modifié du 28 janvier 1999 fixant les modalités et les conditions en vue de l'obtention d'une indemnité pour les médecins en voie de formation spécifique en médecine générale ;
2. le règlement grand-ducal modifié du 12 mai 2000 fixant les modalités et les conditions en vue de l'obtention d'une aide financière pour les médecins en voie de spécialisation ;
3. le règlement grand-ducal modifié du 26 mai 2004 déterminant les conditions d'accès, les études ainsi que les conditions de réussite de la formation spécifique en médecine générale.

Les crédits inscrits à l'article **31.051** passent de 1,9 million d'euros à 2,1 millions d'euros et concernent les actions et projets dans le cadre de la stratégie nationale eSanté en collaboration avec le GIE Agence eSanté. Le développement rapide de la plateforme eSanté permettra le déploiement du Dossier de Soins Partagé (DSP) ainsi que la mise en place du programme ePrescription.

Les crédits inscrits à l'article **12.152** passent de 100.000 euros à 775.000 euros. Ils sont destinés au paiement d'une indemnité pécuniaire au profit des pharmaciens en contrepartie d'une disponibilité pendant les plages de garde. En effet, le ministère de la Santé a réalisé, en collaboration avec un consultant externe et en concertation étroite avec le Syndicat des pharmaciens du Luxembourg, une évaluation du fonctionnement et du retour économique des services de garde rendus par les pharmacies. Au niveau de l'ensemble de l'échantillon d'analyse (31 pharmacies sur un total de 94), la perte nette s'élève en moyenne à 343 euros par garde. Afin de compenser cette perte, il est prévu d'accorder aux pharmaciens une indemnité pécuniaire de 230 euros par garde. Alors que les modalités exactes du versement de cette indemnité restent à clarifier, le Ministre se dit d'ores et déjà favorable à l'application d'une procédure simplifiée.

Un montant de 4,2 millions d'euros est alloué au service de remplacement de nuit des médecins généralistes et des médecins pédiatres par le biais des maisons médicales de garde (article **12.250**). Pour 2019, ce montant inclut également les frais de rénovation des maisons médicales (indemnités des médecins, voitures avec chauffeur, secrétariat) qui sont en place depuis une dizaine d'années.

L'article **31.052** a trait à l'incitant financier prévu au profit des médecins généralistes lors de l'installation de cabinets de groupe (10.000 euros par médecin généraliste). Aucune demande d'obtention d'une prime d'installation n'a été soumise jusqu'à présent. Il convient d'analyser les raisons qui ont conduit à cette situation et de réévaluer les conditions à remplir par les médecins généralistes désireux de s'installer sous forme de cabinet de groupe. Le ministère de la Santé continuera à promouvoir la création de cabinets de groupe qui ont l'avantage d'offrir une plus grande flexibilité au niveau des heures d'ouverture et qui sont donc susceptibles de rendre la profession de médecin généraliste plus attractive.

Direction de la santé

Entre 2017 et 2019, l'augmentation des frais de personnel de la Direction de la santé est de l'ordre de 22%, les effectifs étant passés de 203 à 248 agents.

Parmi les tâches incombant à la Direction de la santé, une importance particulière revient à l'élaboration et à la mise en œuvre des différents plans nationaux de santé (article **12.134**, 4,7 millions d'euros), à savoir :

- le plan national Maladies rares 2018-2022 ;
- le plan national Antibiotiques 2018-2022 ;
- le plan d'action national de lutte contre les hépatites 2018-2022 ;
- le plan d'action national HIV 2018-2022 ;
- le plan cadre national « Gesond lessen, Méi Bewegen » 2018-2025 ;
- le plan national de lutte contre le tabagisme 2016-2020 ;
- le nouveau programme national « Promotion de la santé affective et sexuelle » qui a été lancé officiellement en date du 26 février 2019 par le

- Ministre de la Santé, le Ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, la Ministre de la Famille et de l'Intégration et la Ministre de l'Égalité entre les femmes et les hommes ;
- le plan national Cancer ;
 - le plan national Gériatrie ;
 - le plan national Santé et sécurité au travail ;
 - le document d'expert élaboré en vue du futur plan d'action national de lutte contre le mésusage de l'alcool dont le Conseil de Gouvernement sera saisi sous peu ;
 - le plan national Maladies cardio-vasculaires ;
 - le plan national Santé mentale ;
 - le plan « Fin de vie ».

Les moyens investis dans les vaccinations seront renforcés, notamment en ce qui concerne la vaccination contre la grippe, les papillomavirus humains et le pneumocoque. Partant, l'acquisition de vaccins et les frais connexes s'élèvent à 5,2 millions d'euros (article **12.304**).

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'intervention d'urgence en cas d'attaque par des substances chimiques, biologiques, radiologiques, nucléaires, il est prévu d'allouer un montant de 3,5 millions d'euros en vue de l'installation d'appareils de décontamination dans les établissements hospitaliers (article **12.307**). Il s'agit là d'une mesure imposée par le Haut-Commissariat à la protection nationale (HCPN).

Un montant de 350.000 euros est prévu pour l'acquisition et la distribution du cannabis médicinal (article **12.320**).

En vue de la dépénalisation voire de la légalisation du cannabis récréatif (article **12.321**), un montant de 75.000 euros est prévu pour couvrir les frais d'experts et d'études qui seront générés dans le courant de l'année. Dans un premier temps, il s'agit notamment d'élaborer un concept adapté à la réalité du Grand-Duché et de demander un avis juridique sur la conformité du projet luxembourgeois avec le droit international en matière de contrôle des drogues².

L'article **42.002** vise à mettre en œuvre l'accès universel aux moyens de contraception sans limite d'âge ou de méthodes, tel que prévu à l'accord de coalition 2018-2023. Les crédits inscrits à cet article dans le cadre du programme de prévention de l'avortement passent ainsi de 1,1 million d'euros à 1,7 million d'euros.

L'alimentation du fonds spécial des investissements hospitaliers s'élève à 50 millions d'euros (+10 millions d'euros par rapport à 2018). Cette augmentation s'explique par la mise en œuvre de plusieurs projets de modernisation et de construction dans le secteur hospitalier, à savoir :

- 15 millions d'euros pour le lancement des travaux de construction du Südspidol (Centre hospitalier Émile Mayrisch) ;
- 11 millions d'euros pour l'extension et la modernisation de la Zithaklinik et 3 millions d'euros pour l'extension du service de psychiatrie juvénile à l'Hôpital Kirchberg (Hôpitaux Robert Schuman) ;

² Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972, Convention de 1971 sur les substances psychotropes, Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988

- 2 millions d'euros pour l'extension de la salle opératoire hybride de l'Institut national de chirurgie cardiaque et de cardiologie interventionnelle ;
- 3 millions d'euros pour les adaptations architecturales rendues nécessaires par l'installation de quatre machines à imagerie par résonance magnétique (IRM) supplémentaires dans les centres hospitaliers ;
- 2 millions d'euros pour les adaptations architecturales rendues nécessaires par l'amélioration des services d'urgence dans les centres hospitaliers ;
- 4 millions d'euros pour l'élaboration d'un avant-projet sommaire en vue de la construction de la nouvelle Rehaklinik du Centre hospitalier neuropsychiatrique à Ettelbruck ;
- 7 millions d'euros pour l'élaboration d'un avant-projet définitif en vue de la construction du nouvel Hôpital municipal du Centre hospitalier de Luxembourg.

Échange de vues

Démographie médicale

- Madame Josée Lorsché demande si le projet de règlement grand-ducal visant à adapter le montant des indemnités pour les médecins en voie de formation spécifique en médecine générale ainsi que les aides financières prévues pour les médecins en voie de spécialisation permettra d'améliorer l'attractivité de certaines spécialités médicales en pénurie.
- Monsieur Schneider précise que le montant de l'indemnité mensuelle pour les médecins en voie de formation spécifique en médecine générale s'élève désormais à 3.300 euros (+1.200 euros), alors que le montant de l'aide financière prévue pour les médecins en voie de spécialisation passe de 2.100 euros à 2.700 euros par mois. Il informe dans ce contexte les membres présents que des discussions sont en cours en vue de la mise en place d'un cycle d'études médicales complet à l'Université du Luxembourg. Il est d'ores et déjà prévu d'établir, à partir de la rentrée académique 2020/2021, un bachelor de trois ans en médecine ainsi que deux spécialisations en neurologie et en oncologie. Le Ministre exprime l'espoir qu'une telle offre universitaire incitera des étudiants étrangers à faire leurs études de médecine au Luxembourg.

Cabinets de groupe

- En réponse à des questions de Madame Françoise Hetto-Gaasch et de Madame Lorsché, il est précisé que toutes les informations pertinentes sur la prime d'installation de cabinets de groupe peuvent être consultées sur le portail de la santé (<http://sante.public.lu>). Le ministère de la Santé a élaboré, en coopération avec l'Association des médecins et médecins dentistes à Luxembourg (AMMD) et le Cercle des médecins généralistes, un document qui énumère les critères en vue de la création d'un cabinet de groupe. Il est convenu que ce document sera mis à la disposition des membres de la Commission parlementaire.
- Monsieur Di Bartolomeo s'interroge sur l'opportunité d'associer plus étroitement le Cercle des médecins généralistes afin de sensibiliser les médecins généralistes quant aux avantages de créer des cabinets de groupe, et ceci notamment au vu de l'importance qui revient au médecin référent dans le cadre du DSP.

- Monsieur Gusty Graas souligne l'importance qui revient aux communes dans ce domaine, de nombreuses communes ayant l'intention de mettre des locaux à la disposition de médecins désireux de créer un cabinet de groupe. À cet égard, l'orateur s'interroge sur l'opportunité d'associer les communes au paiement de la prime d'installation pour les cabinets de groupe.
- Le Ministre confirme que plusieurs communes ont déjà pris l'initiative de promouvoir l'implantation d'un cabinet de groupe sur leur territoire et encourage les communes intéressées à entrer en contact avec ses services. Il donne à considérer que les réticences des médecins généralistes à former des cabinets de groupe sont partiellement liées aux négociations sur la nomenclature et la fixation des tarifs qui sont actuellement dans l'impasse.
- À cet égard, Monsieur Di Bartolomeo souligne l'importance pour les médecins de faire preuve de bonne volonté et de retourner dans les meilleurs délais à la table de négociation.
- Madame Lorsché demande si la prime d'installation susmentionnée est limitée aux médecins généralistes ou si elle peut également être accordée aux médecins-spécialistes désireux de s'installer sous forme de cabinet de groupe multidisciplinaire.
- Le Ministre précise dans sa réponse que seuls les médecins généralistes peuvent à l'heure actuelle bénéficier de cette prime d'installation. Cela étant, il se dit disposé à considérer la possibilité de soutenir également les cabinets de groupe multidisciplinaires.
- Dans le cas de figure d'un cabinet de groupe multidisciplinaire, Monsieur Marc Hansen demande si le dossier du patient serait partagé ou transféré entre les médecins travaillant dans un tel cabinet et s'il est prévu de créer une base légale à cet égard.
- Monsieur Schneider réplique que toutes ces questions seront réglées dans la future loi-cadre relative aux professionnels de santé prévue dans l'accord de coalition 2018-2023.

Services d'urgence

- Madame Hetto-Gaasch demande des informations supplémentaires sur les adaptations architecturales rendues nécessaires par l'amélioration des services d'urgence.
- Dans sa réponse, le Ministre précise qu'il convient d'apporter des adaptations architecturales ponctuelles en vue d'une meilleure gestion des flux des patients, conformément aux résultats de l'étude du fonctionnement des services d'urgence présentée en décembre 2017. Il s'agit d'améliorer le fonctionnement des services d'urgence existants en attendant la construction des nouvelles infrastructures hospitalières dont les services d'urgence correspondront aux standards les plus élevés en la matière. Mises à part les adaptations architecturales, il s'agit également d'apporter des améliorations au niveau de l'organisation et du personnel. Le Ministre renvoie à la décision de fermer, à partir du 1^{er} janvier 2019, les

services d'urgence du site secondaire de Niederkorn dont la fréquentation nocturne était très basse, notamment en ce qui concerne les cas dits couchés (transportés par ambulance). Ceux-ci sont en effet mieux pris en charge au service d'urgence du site principal du Centre hospitalier Émile Mayrisch à Esch-sur-Alzette.

- Monsieur Halsdorf demande pourquoi les crédits inscrits à l'article **31.050** (participation aux frais du service des urgences néonatales, service de permanence et de garde des hôpitaux) passent de 3,1 millions d'euros à 780.000 euros.
- En guise de réponse, il est précisé que cet article n'inclut plus les crédits alloués au service d'aide médicale urgente (SAMU) pour adultes qui relève désormais de la compétence du Corps grand-ducal d'incendie et de secours (CGDIS).
- Monsieur Di Bartolomeo demande s'il est prévu d'assurer une coopération plus étroite entre les services d'urgence des centres hospitaliers et les maisons médicales.
- Monsieur Schneider confirme que la question de l'optimisation de la coopération entre les services d'urgence et les maisons médicales est soulevée dans l'étude susmentionnée sur le fonctionnement des services d'urgence. Afin de réduire le taux de fréquentation des services d'urgence et les délais d'attente, il importe de sensibiliser les patients quant à l'opportunité de se rendre dans une maison médicale pour un problème de santé qui n'est pas une urgence médicale à proprement parler. La promotion des cabinets de groupe devrait également assurer un accès décentralisé aux soins de santé primaires, y inclus dans l'est du pays qui ne dispose pas d'un établissement hospitalier et donc pas non plus d'une maison médicale. Vu la décision d'implanter les maisons médicales à proximité des établissements hospitaliers existants, il ne sera pas possible de créer une maison médicale dans l'est. Ceci dit, il convient de sonder la possibilité de créer une structure alternative afin d'améliorer l'accès aux soins de santé primaires dans cette partie du pays. Des discussions sont en cours avec les établissements hospitaliers en vue de l'ouverture éventuelle d'antennes dans d'autres parties du pays.

Service de garde des pharmacies

- Monsieur Halsdorf dit saluer l'augmentation de l'indemnité pécuniaire au profit des pharmaciens en contrepartie d'une disponibilité pendant les plages de garde, et ce par analogie aux médecins.

Fonds spécial des investissements hospitaliers

- Afin de permettre une meilleure surveillance de la mise en œuvre des projets financés par le fonds spécial des investissements hospitaliers, Madame Lorsché propose que le Ministre de la Santé informe périodiquement la Commission de la Santé et des Sports de l'état d'avancement de ces projets, et ceci par analogie aux grands projets d'infrastructure relevant de la compétence du Ministre de la Mobilité et des Travaux publics.

- Monsieur Schneider se dit d'accord pour venir présenter à la Commission parlementaire un état des lieux des grands projets d'investissements hospitaliers financés par l'État.

Digitalisation du système de santé

- En réponse à une question de Monsieur Halsdorf, il est indiqué que les actions et projets dans le cadre de la stratégie nationale eSanté en collaboration avec le GIE Agence eSanté relèvent désormais de l'article **31.051**, dont le montant s'élève à 2,1 millions d'euros en 2019.
- Monsieur Hansen s'enquiert du calendrier prévu pour la mise en œuvre de la stratégie nationale eSanté, et plus particulièrement du programme ePrescription permettant aux médecins la prescription électronique de médicaments. Il mentionne les problèmes que la Belgique a rencontrés lors de l'introduction de la prescription électronique des médicaments, soulignant la nécessité de garantir la sécurité informatique d'un tel système. L'orateur s'enquiert encore du calendrier pour le déploiement du DSP, relevant l'importance d'assurer la compatibilité des différents systèmes afin de permettre une communication efficace entre le secteur hospitalier et le secteur extrahospitalier.
- En guise de réponse, Monsieur Schneider informe que le déploiement du DSP devrait se réaliser dans le courant du deuxième trimestre 2019, sur base des normes européennes qui sont en train d'être finalisées au niveau de l'Union européenne.

Plans nationaux de santé

- Monsieur Di Bartolomeo demande si le Ministre a l'intention de maintenir le concept de la Conférence nationale de la santé qui a pour objectif de rassembler des idées clés en vue de l'élaboration du Plan national Santé qui devrait remplacer à terme les différents plans sectoriels.
- Le Ministre répond par l'affirmative, informant que la prochaine édition de la Conférence nationale de la santé se tiendra probablement en 2020.
- Monsieur Halsdorf se réfère à la prise en charge du Centre national de référence pour la santé affective et sexuelle (Cesas) (article **33.008**), constatant qu'il s'agit là d'un nouvel article doté de 485.000 euros.
- Le Ministre précise que le Cesas est une émanation du programme national « Promotion de la santé affective et sexuelle » et qu'il est géré par le Planning Familial Luxembourg sur base de conventions annuelles avec le ministère de la Santé.

Prévention

- Monsieur Halsdorf s'enquiert des raisons qui ont conduit à l'augmentation des crédits inscrits à l'article **12.306** concernant les frais de fonctionnement du Centre de coordination des programmes de dépistage des cancers (de 135.000 euros à 614.000 euros).

- Le Ministre précise dans sa réponse que les articles dédiés respectivement au programme mammographie et aux programmes de dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal ont été fusionnés.
- En réponse à une autre question de Monsieur Halsdorf sur les vaccins, il est précisé que les crédits inscrits à l'article **12.304** incluent un marché négocié en vue de la vaccination des garçons contre les papillomavirus humains.
- Dans ce contexte, Monsieur Di Bartolomeo salue le fait que le Luxembourg a signé, le 28 mars 2019, un contrat-cadre avec le groupe pharmaceutique « Seqirus » concernant la production et la fourniture de vaccins contre la grippe pandémique. 14 autres États membres de l'Union européenne et la Commission européenne ont signé ce même accord leur assurant l'accès équitable aux vaccins en cas de pandémie à un prix compétitif. Grâce à l'achat groupé de vaccins et de médicaments contre les menaces transfrontières graves pour la santé, les États membres concernés ne sont plus susceptibles d'être joués les uns contre les autres par les groupes pharmaceutiques, comme c'était le cas lors des pandémies de grippe aviaire et porcine.

Santé mentale

- En réponse à une question de Monsieur Halsdorf, il est indiqué que les crédits inscrits à l'article **52.002** (participation de l'État aux frais d'équipement d'associations conventionnées œuvrant dans le domaine de l'action socio-thérapeutique, y compris les services dans les domaines des toxicomanies et de la psychiatrie extrahospitalière) connaissent une hausse de 570.000 en raison de la construction prévue d'une nouvelle salle de consommation de drogues à Esch-sur-Alzette.
- Monsieur Halsdorf s'enquiert encore des raisons qui ont conduit à l'augmentation des crédits inscrits à l'article **33.017** concernant la participation aux frais de fonctionnement de services extrahospitaliers de santé mentale (de 15 millions d'euros à 18 millions d'euros).
- Le Ministre précise dans sa réponse que les besoins en soins de santé mentale sont en constante croissance, y inclus parmi les réfugiés.
- Monsieur Di Bartolomeo salue la décision d'augmenter les crédits alloués à la psychiatrie et s'enquiert dans ce contexte de l'état d'avancement du projet de construction du nouveau centre thérapeutique pour adolescents du Centre hospitalier neuropsychiatrique à Putscheid. En effet, il est prévu de réaménager une ancienne ferme pour y accueillir des adolescents présentant des troubles psychiatriques. L'objectif principal est de les préparer et de les accompagner pour qu'ils puissent réintégrer leur environnement quotidien, familial et scolaire, voire professionnel.
- En guise de réponse, il est précisé que la fin du gros œuvre sera célébrée sous peu.

Programme de prévention de l'avortement

- En réponse à des questions de Madame Hetto-Gaasch et de Monsieur Halsdorf, il est précisé que des négociations avec la Caisse nationale de santé (CNS) sont en cours en vue de la prise en charge des préservatifs et d'autres moyens de contraception (contraception d'urgence, implant contraceptif, anneau vaginal) dont le remboursement n'est pas encore prévu par la convention actuelle.

3. Divers

Aucun point divers n'est abordé.

Le Secrétaire-administrateur,
Patricia Pommerell

Le Président de la Commission de la Santé et des
Sports,
Mars Di Bartolomeo