



Commission de la Santé et des Sports

Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

Procès-verbal de la réunion du 14 janvier 2020

Ordre du jour :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion de la Commission de la Santé et des Sports du 12 novembre 2019
2. Réunion du comité quadripartite en matière d'assurance maladie-maternité du 13 novembre 2019 (demande du groupe politique CSV du 14 novembre 2019)
3. État des lieux de la mise en œuvre du programme national eSanté
Intégration numérique dans le domaine de la santé et protection des données des personnes concernées (demande du groupe politique CSV du 9 décembre 2019)
4. Lettre de la Croix-Rouge luxembourgeoise du 24 octobre 2019 au sujet de la responsabilité civile en matière de transfusion sanguine
5. Divers
6. Uniquement pour les membres de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale :
 - 7289 Projet de loi portant modification du Code du travail en ce qui concerne :
 - 1° la durée de travail des salariés occupés dans les secteurs de l'agriculture, de la viticulture et de l'horticulture ;
 - 2° les conditions exigées pour la délivrance aux personnes physiques de l'agrément pour l'exercice de l'activité d'assistance à l'inclusion dans l'emploi pour les salariés handicapés et les salariés en reclassement externe »- Rapporteur : Monsieur Georges Engel
 - Examen du deuxième avis complémentaire du Conseil d'État du 20 décembre 2019
 - Examen et adoption du projet de rapport du projet de loi 7289

*

Présents : M. Gilles Baum, M. Marc Baum, Mme Francine Closener, M. Mars Di Bartolomeo, M. Jeff Engelen, M. Gusty Graas, M. Claude Haagen, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Marc Hansen, Mme Carole Hartmann, Mme Françoise

Hetto-Gaasch, Mme Josée Lorsché, M. Georges Mischo, M. Marc Spautz, M. Claude Wiseler, membres de la Commission de la Santé et des Sports

M. Sven Clement, observateur délégué

M. Carlo Back, M. André Bauler, M. Marc Baum, M. Frank Colabianchi, M. Yves Cruchten, M. Mars Di Bartolomeo, M. Georges Engel, M. Jeff Engelen, M. Claude Haagen, M. Jean-Marie Halsdorf, Mme Carole Hartmann, M. Aly Kaes, M. Charles Margue, Mme Octavie Modert, remplaçant M. Paul Galles, M. Gilles Roth, M. Marc Spautz, membres de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

M. Sven Clement, observateur délégué

M. Laurent Mosar, observateur

M. Étienne Schneider, Ministre de la Santé

M. Romain Schneider, Ministre de la Sécurité sociale

Mme Anne Calteux, Mme Linda Schumacher, du Ministère de la Santé

M. Abilio Fernandes, du Ministère de la Sécurité sociale

Mme Nadine Welter, du Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Économie sociale et solidaire

M. Christian Oberlé, Président de la Caisse nationale de santé et Président de l'Agence nationale des informations partagées dans le domaine de la santé

Mme Patricia Pommerell, M. Joé Spier, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Paul Galles

M. Dan Kersch, Ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Économie sociale et solidaire

*

Présidence : M. Mars Di Bartolomeo, Président de la Commission de la Santé et des Sports

M. Georges Engel, Président de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

*

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion de la Commission de la Santé et des Sports du 12 novembre 2019

Le projet de procès-verbal sous rubrique est approuvé à l'unanimité des membres présents de la Commission de la Santé et des Sports.

2. Réunion du comité quadripartite en matière d'assurance maladie-maternité du 13 novembre 2019 (demande du groupe politique CSV du 14 novembre 2019)

En guise d'introduction, le Président de la Santé et des Sports, Monsieur Mars Di Bartolomeo (LSAP), informe que ce point à l'ordre du jour vise à donner suite à la demande de convocation du groupe politique CSV du 14 novembre 2019 et invite Messieurs les Ministres de la Santé et de la Sécurité sociale à présenter aux membres des commissions parlementaires concernées les résultats de la réunion du comité quadripartite en matière d'assurance maladie-maternité (ci-après « *quadripartite* ») du 13 novembre 2019.

Monsieur Romain Schneider, Ministre de la Sécurité sociale, rappelle que la session d'automne de la quadripartite présente l'occasion de faire le point de la situation financière de l'assurance maladie-maternité.

Globalement, la situation financière peut être considérée comme saine, avec un résultat opérationnel estimé à 52,6 millions d'euros pour l'exercice 2019. Le Ministre de la Sécurité sociale rappelle dans ce contexte la proposition du Gouvernement, entérinée par la Chambre des Députés lors du vote du projet de budget 2020, de maintenir jusqu'en 2021 la contribution de 20 millions d'euros pour le volet maternité à charge de ce pilier de la sécurité sociale¹. Le solde global cumulé devrait s'élever à 922,3 millions d'euros en 2019, soit 29,3% des dépenses courantes. Pour l'exercice 2020, les dernières estimations montrent un équilibre financier pour les opérations courantes de l'ordre de 40 millions d'euros. Le solde global cumulé augmenterait ainsi à hauteur de 962,5 millions d'euros, soit 28,8% des dépenses courantes estimées pour 2020.

Lors de la quadripartite du 13 novembre 2019, toutes les parties prenantes ont été d'accord pour supprimer le plafond des réserves afin d'être en mesure de faire les dépenses nécessaires. Il s'agit en effet de procéder à la mise en œuvre des mesures tenues en suspens en raison du blocage des travaux au niveau de la Commission de nomenclature, voire de mesures décidées depuis 2016, essentiellement en matière de soins dentaires et d'aides visuelles.

En outre, les participants à la quadripartite se sont mis d'accord sur la mise en place de cinq groupes de travail thématiques dans le cadre du futur « *Gesondheetsdësch* ». Ces groupes de travail seront appelés à élaborer des rapports sur les thèmes suivants :

- vers une meilleure complémentarité entre les secteurs hospitalier et extrahospitalier ;
- l'amélioration des relations avec les personnes protégées et les prestataires ;
- la prévention dans le domaine de la santé ;
- le recours aux nouvelles technologies en santé ;
- le financement du système de santé.

Les travaux préparatoires du « *Gesondheetsdësch* » seront lancés lors d'un événement prévu à la fin du mois de janvier ou au début de mois de février

¹ La loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système de soins de santé fixe la participation de l'État au financement de l'assurance maladie-maternité à 40% des cotisations. Conformément à une disposition transitoire inscrite à l'article 14 de cette loi, il a été décidé de prévoir un crédit de 20 millions d'euros en vue de compenser de façon forfaitaire et transitoire les charges supplémentaires incombant à la Caisse nationale de santé du fait de l'incorporation des prestations en espèces de maternité dans le régime général de l'assurance maladie-maternité.

2020. À cette occasion, il est prévu de préciser la composition et le fonctionnement des différents groupes de travail qui seront présidés par un expert en matière de santé ou de sécurité sociale. Les rapports à élaborer par les groupes de travail devront contenir un état des lieux de la situation et des propositions concrètes en vue d'une discussion au niveau politique prévue au deuxième semestre 2020. Par la suite, il s'agit de procéder à la mise en œuvre des propositions retenues.

Monsieur Romain Schneider indique que deux points ont été ajoutés à l'ordre du jour de la quadripartite à la demande de la Confédération syndicale indépendante du Luxembourg (OGBL), à savoir l'amélioration de l'accès aux soins de santé par l'introduction d'un tiers payant de nouvelle génération et la reprise des travaux de la Commission de nomenclature.

En ce qui concerne la première question, un groupe de travail a été créé afin de préparer l'introduction d'un tiers payant de nouvelle génération dont le concept sera présenté le moment venu à tous les partenaires, et notamment à l'Association des médecins et médecins-dentistes (AMMD). La mise en œuvre du tiers payant de nouvelle génération passera par une simplification des procédures, la dématérialisation et le recours à des outils informatiques modernes. Il est ainsi prévu de procéder à une prise en charge financière immédiate et automatisée des prestations, tout en répondant aux besoins des assurés, des prestataires de soins et de la Caisse nationale de santé (CNS). Il est également prévu d'intégrer dans le nouveau modèle les modalités spécifiques liées au tiers payant social, d'où la nécessité d'une coordination avec les communes et les offices sociaux régionaux. Les travaux préparatoires avancent bien, en coopération avec l'Agence nationale des informations partagées dans le domaine de la santé (Agence eSanté), la CNS et d'autres acteurs. Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale se dit confiant que la solution retenue sera de nature à répondre aux attentes de toutes les parties prenantes, y inclus des députés ayant plaidé pour l'introduction d'un tiers payant généralisé.

En ce qui concerne la Commission de nomenclature, Monsieur Romain Schneider rappelle que cet organe a repris ses travaux le 23 octobre 2019. Cette reprise des travaux constitue la mise en œuvre de l'accord du 26 juin 2019 qui avait été dégagé à l'issue d'une entrevue avec tous les organismes représentés au sein de la Commission de nomenclature. Il a été convenu de mener une réflexion sur une optimisation des modalités de fonctionnement de la Commission, notamment en ce qui concerne la présidence. En attendant, la Commission de nomenclature continuera à travailler selon les modalités existantes.

À la demande du Syndicat des pharmaciens luxembourgeois, la quadripartite a encore fait le point sur la situation de la blistérisation².

Monsieur Étienne Schneider, Ministre de la Santé précise que la mise en place du « *Gesondheitsdësch* » vise à moderniser le système de santé au profit des patients et des prestataires de soins et à améliorer l'accès à des soins innovants. Dans ce contexte, le Ministre renvoie à l'état des lieux des

² Par blistérisation ou préparation de doses à administrer on entend la partie de l'acte pharmaceutique de dispensation qui constitue en une ou plusieurs opérations visant à déconditionner (prélèvement du médicament de son emballage d'origine) et reconditionner (mettre la forme orale nue sous blister individuel) ou surconditionner (départager un blister et remettre sous blister avec étiquette personnalisée) une forme orale sèche (comprimé, gélule). Cette activité inclut aussi le nouvel étiquetage de ces médicaments.

professions médicales et des professions de santé au Luxembourg réalisé par Madame Marie-Lise Lair et dont les résultats ont été présentés à la Commission de la Santé et des Sports en date du 8 octobre 2019. Cette étude a permis d'identifier des pistes de réflexion susceptibles de répondre aux besoins en matière de soins de santé. Il s'agit plus particulièrement de faire face au risque de pénurie de médecins et de professions de santé, d'adapter le système de santé à l'évolution démographique et d'y intégrer les avancées de la science médicale. En vue de la mise en œuvre des recommandations émises par Madame Lair, il s'avérera également nécessaire de procéder à une adaptation de la nomenclature.

En outre, Monsieur Étienne Schneider relève l'importance qui revient à la prévention et aux différents plans nationaux de santé, renvoyant dans ce contexte au Plan d'action national de lutte contre le mésusage de l'alcool que le Conseil de gouvernement devrait adopter avant la fin du mois de janvier.

Le Ministre de la Santé souligne la nécessité de veiller à une meilleure complémentarité entre les secteurs hospitalier et extrahospitalier. Dans ce contexte, il renvoie à l'arrêt n° 148 du 5 juillet 2019 de la Cour constitutionnelle concernant le refus du Ministre de la Santé d'autoriser l'installation d'un équipement à imagerie par résonance magnétique (IRM) en milieu extrahospitalier et au jugement rendu le 9 décembre 2019 par la 2^e chambre du Tribunal administratif du Grand-Duché de Luxembourg concernant le recours formé par Monsieur Renzo Del Fabbro contre une décision du ministère de la Santé visant l'acquisition d'un « *tomodensitomètre aidé par ordinateur (scanner)* » pour un usage extrahospitalier. À la lumière de l'arrêt et du jugement précités, Monsieur le Ministre juge opportun d'élaborer une nouvelle législation concernant le secteur extrahospitalier.

Monsieur Étienne Schneider relève en outre l'importance des activités visant à accompagner la digitalisation du système de santé, telles que la mise en place du Health Incubator/Health Hub, le séquençage des génomes, la télémédecine et la télésurveillance. Dans ce contexte, le Ministre souligne l'opportunité de continuer à créer des synergies entre le secteur de la santé et l'économie luxembourgeoise.

Enfin, il convient d'améliorer les relations entre les assurés et les prestataires de soins en procédant à une simplification des procédures administratives, et ceci notamment grâce à l'introduction du tiers payant de nouvelle génération.

Échange de vues

Situation financière de l'assurance maladie-maternité

- Monsieur Marc Spautz (CSV) fait remarquer que le résultat opérationnel de l'assurance maladie-maternité est estimé à 52,6 millions d'euros pour l'exercice 2019, alors que l'exercice 2018 s'est soldé par un surplus de 132,5 millions d'euros au niveau des opérations courantes. Le solde global cumulé s'établit à 30,2% des dépenses courantes en 2018, à 29,3% en 2019 et à 28,8% en 2020. L'orateur se demande pourquoi les dépenses sont en baisse, alors que l'éventail des prestations couvertes par l'assurance maladie-maternité a été élargi.

- En guise de réponse, Monsieur Romain Schneider confirme que l'écart entre recettes et dépenses continue à se rétrécir, tout en donnant à considérer que le solde global cumulé s'élève à presque 900 millions d'euros. Au vu de la volonté exprimée de ramener à terme le solde global cumulé à 20% des dépenses courantes, il s'avérera nécessaire de procéder à une augmentation des dépenses. En effet, tous les partenaires sociaux auraient été d'accord pour dire que l'objectif de la CNS n'est pas d'accumuler des réserves, mais d'utiliser les cotisations perçues pour améliorer l'accès des assurés aux soins de santé.

En 2019, l'augmentation des dépenses s'explique plus particulièrement par la revalorisation des carrières dans le secteur hospitalier, l'augmentation de la valeur de la lettre-clé conventionnelle pour les actes et services des laboratoires, des infirmiers et des diététiciens, la mise en œuvre de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ainsi que la décision de porter la limite du droit à l'indemnité pécuniaire en cas d'incapacité de travail de 52 à 78 semaines pour une période de référence de 104 semaines et de prévoir une prise en charge de cette indemnité pécuniaire à raison de 100% par la CNS.

- Monsieur Charles Marque (déi gréng) donne à considérer que les réserves accumulées par l'assurance maladie-maternité s'expliquent en partie par l'évolution démographique du pays et par une prépondérance parmi les assurés de personnes relativement jeunes et en bonne santé. Un ralentissement économique pourrait mettre fin à cette situation favorable. Partant, l'orateur dit juger plus prudent d'utiliser les réserves de manière échelonnée en fonction des dépenses prévisionnelles que de procéder au remboursement de prestations non nécessaires.
- En guise de réponse, Monsieur Romain Schneider précise que les dépenses supplémentaires sont effectuées de manière ciblée, conformément aux décisions prises ensemble avec les partenaires sociaux. Il a été convenu de parvenir notamment à une réduction des dépenses incombant aux familles, d'où la décision de faire rembourser à 100% par la CNS les actes et services des médecins prestés aux enfants et jeunes de moins de 18 ans et d'assurer un accès généralisé aux standards en matière de soins dentaires et d'aides visuelles.

Gesondheetsdësch

- En ce qui concerne le « *Gesondheetsdësch* », Monsieur Marc Spautz (CSV) demande des précisions sur la composition des cinq groupes de travail thématiques et le calendrier prévu pour la présentation des rapports, et ceci afin de pouvoir mener une discussion approfondie sur les résultats des travaux de ces groupes de travail.
- Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale précise dans sa réponse que la composition des groupes de travail variera en fonction des thèmes. Il va de soi que les parties prenantes de la quadripartite seront représentées au sein des différents groupes de travail, de même que les représentations professionnelles et les institutions intéressées. À cette fin, il est prévu de contacter les acteurs ayant manifesté leur intérêt pour participer au « *Gesondheetsdësch* » afin de faire en sorte

qu'ils aient effectivement des propositions concrètes à faire. Les résultats des discussions menées dans les groupes de travail seront présentés aux principaux acteurs, c'est-à-dire au ministère de la Santé, au ministère de la Sécurité sociale, à la CNS, aux partenaires sociaux et aux prestataires (AMMD, FHL³), avant d'être validés au niveau politique.

- Monsieur Jean-Marie Halsdorf (CSV) se renseigne sur la coordination horizontale entre les groupes de travail, l'association de la Chambre des Députés aux travaux de ces groupes de travail et les répercussions financières et la mise en œuvre des décisions prises.
- Dans ce contexte, Monsieur Mars Di Bartolomeo (LSAP) souligne l'importance pour la Chambre des Députés de contribuer aux travaux du « *Gesondheetsdësch* », que ce soit par le biais de débats parlementaires sur le système de santé, de comptes rendus réguliers du Gouvernement ou d'une participation plus directe. Les détails sur l'implication de la Chambre des Députés restent à clarifier.
- En guise de réponse, Monsieur Étienne Schneider précise que la coordination entre les groupes de travail sera assurée par les deux ministres en charge et les fonctionnaires concernés. Les répercussions financières des mesures décidées feront l'objet d'une négociation entre le ministère de la Santé, le ministère de la Sécurité sociale et la CNS. Alors que le « *Gesondheetsdësch* » est une initiative de l'exécutif, le Ministre de la Santé se dit favorable à un échange de vues régulier avec les commissions parlementaires concernées. Ceci dit, il faut veiller à structurer le processus lié au « *Gesondheetsdësch* » afin de parvenir à des résultats concrets.
- Monsieur Jean-Marie Halsdorf (CSV) souligne l'opportunité de traiter, dans le cadre du « *Gesondheetsdësch* », également du volet transfrontalier du système de santé et des risques y afférents, vu le nombre important de travailleurs frontaliers en provenance de la Grande Région. À titre d'exemple, l'orateur juge judicieux de disposer d'informations précises sur la situation dans les trois pays limitrophes en vue du développement d'une nouvelle stratégie en matière d'équipements IRM.
- En guise de réponse, Monsieur le Ministre de la Santé estime que le Luxembourg doit maintenir l'indépendance et la qualité de son système de santé par rapport à celui de la Grande Région, bien que des collaborations soient utiles dans certains domaines. Il s'agit de disposer d'un nombre suffisant d'équipements IRM sur le territoire luxembourgeois afin de couvrir les besoins en la matière de la meilleure façon possible. Ceci dit, les experts participant aux groupes de travail ont des connaissances sur la situation dans les trois pays limitrophes.

Équipements et appareils

- Monsieur Mars Di Bartolomeo (LSAP) souligne à son tour l'opportunité d'analyser la situation dans la Grande Région, donnant à considérer que la France et la Belgique procèdent à une planification précise des

³ Fédération des hôpitaux luxembourgeois

besoins régionaux en équipements lourds, en pleine conformité avec la législation européenne et la liberté d'établissement, alors que le système de santé allemand favorise plutôt une prolifération incontrôlée d'équipements et d'appareils lourds.

- Madame Carole Hartmann (DP) s'interroge sur la suite à réserver à l'arrêt n° 148 du 5 juillet 2019 de la Cour constitutionnelle et au jugement rendu le 9 décembre 2019 par le Tribunal administratif. Elle se réfère à l'intention exprimée par le Ministre de la Santé lors de la réunion de la Commission de la Santé et des Sports du 12 novembre 2019 de remettre sur le métier le règlement grand-ducal du 17 juin 1993 fixant la liste des équipements et appareils qui ne peuvent être acquis par les médecins et médecins-dentistes pour les besoins de leur cabinet médical. Vu l'opportunité de régler cette question plutôt par voie législative, l'oratrice se renseigne sur le calendrier prévu pour le dépôt d'un projet de loi.
- Monsieur Étienne Schneider confirme son intention de ne pas interjeter appel contre le jugement précité. Il n'est pas prévu non plus d'intégrer dans la loi existante la liste des équipements et appareils contenue dans le règlement grand-ducal précité du 17 juin 1993, une telle façon de procéder risquant d'encourager le dépôt de plaintes supplémentaires. En revanche, les ministres compétents ont convenu d'élaborer une nouvelle législation visant à réglementer l'installation des équipements et appareils en question en milieu extrahospitalier. À ce stade, le ministère de la Santé favorise une solution de compromis qui permettra une certaine ouverture tout en évitant des abus, une telle ouverture étant également susceptible de renforcer l'attractivité des professions médicales.
- Monsieur Mars Di Bartolomeo (LSAP) estime que toute libéralisation doit faire l'objet d'une analyse approfondie et être fondée sur des critères clairs et solides afin d'éviter que des entreprises privées étrangères spécialisées en imagerie médicale ne profitent d'une telle libéralisation pour s'établir sur le territoire national, au risque de perturber le système de santé luxembourgeois.
- Dans le même ordre d'idées, Monsieur Marc Hansen (déi gréng) souligne l'opportunité d'éviter une prolifération incontrôlée d'équipements IRM. L'orateur propose d'analyser la situation dans les pays limitrophes pour évaluer les besoins en équipements IRM par 1 000 habitants et de prendre en compte la composante régionale lors du déploiement des équipements IRM.
- Monsieur le Ministre de la Santé rappelle que le parc d'équipements en place comptera bientôt 11 équipements IRM⁴. Le Luxembourg affiche ainsi à peu près le même ratio que la France et la Belgique, alors que le ratio est plus élevé en Allemagne. Le Ministre partage l'opinion exprimée par l'orateur précédent selon laquelle il faut éviter de défavoriser les régions rurales. Il renvoie à cet égard à la création éventuelle d'une antenne d'un établissement hospitalier dans la région

⁴ 3 équipements IRM au Centre hospitalier de Luxembourg, 3 aux Hôpitaux Robert Schuman, 3 au Centre hospitalier Émile Mayrisch et 1 au Centre hospitalier du Nord (où un deuxième sera installé dans les mois à venir).

Est du pays, n'excluant pas la possibilité qu'une telle antenne comporte un équipement IRM.

- Monsieur Carlo Back (déi gréng) souligne l'importance qui revient au contrôle de qualité des équipements et appareils utilisés pour l'imagerie médicale, notamment en cas d'une libéralisation de ce secteur.
- Monsieur Étienne Schneider confirme l'intention du Gouvernement d'inscrire le contrôle de qualité dans la nouvelle législation concernant le secteur extrahospitalier, tout en renvoyant aux dispositions de la loi du 28 mai 2019 relative à la radioprotection.

Commission de nomenclature

- Monsieur Marc Spautz (CSV) donne à considérer que les négociations sur la prise en charge de certains actes et services médicaux n'ont pas encore abouti depuis la reprise des travaux de la Commission de nomenclature. Dans ce contexte, l'orateur souligne l'opportunité d'améliorer la transparence des tarifs de la nomenclature et de se pencher sur la question du remboursement des actes et des médicaments liés aux médecines alternatives et complémentaires.
- Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale confirme que la Commission de nomenclature s'est réunie deux fois depuis la reprise des travaux et qu'elle s'est penchée sur les saisines restées en suspens. Il s'agit plus particulièrement de finaliser les négociations avec l'Association des médecins-dentistes (AMD) sur la nomenclature et les tarifs des actes et services des médecins-dentistes. En ce qui concerne la prise en charge des actes et des médicaments liés aux médecines alternatives et complémentaires, le Ministre de la Sécurité sociale explique qu'il appartient d'abord au ministère de la Santé de régler par voie législative les professions médicales liées à ces médecines. Par la suite, la CNS devra conclure une convention avec les professions concernées et élaborer les statuts. La volonté politique existerait pour progresser sur cette voie.
- Monsieur Carlo Back (déi gréng) renvoie à l'accord de coalition 2018-2023 qui prévoit, à la page 110, que la révision de la nomenclature médicale sera poursuivie en mettant l'accent sur la prise en compte du facteur temps lors des consultations médicales.

Tiers payant de nouvelle génération

- Monsieur Marc Spautz (CSV) exprime l'espoir que l'introduction du tiers payant de nouvelle génération se fera sans heurts et profitera aux patients de la manière envisagée par le Gouvernement. Dans ce contexte, l'orateur renvoie au constat dressé par l'association Médecins du Monde Luxembourg qui fait état d'un nombre élevé de personnes vivant au Luxembourg n'ayant pas accès aux soins de santé. Il s'agirait de personnes en situation de grande vulnérabilité qui ne bénéficient pas d'une affiliation à la sécurité sociale ou qui ne sont pas en mesure de faire valoir leurs droits aux prestations de soins de santé.

- Dans le même ordre d'idées, Monsieur Charles Margue (déi gréng) souligne l'opportunité de mettre en place un régime en faveur des personnes susmentionnées.
- Monsieur Romain Schneider précise que l'introduction du tiers payant de nouvelle génération se fera grâce au recours aux nouvelles technologies. Par ce biais, le prestataire de soins sera remboursé immédiatement par la CNS, alors que l'assuré réglera seulement la partie des frais qui reste à sa charge. Afin de ne pas défavoriser les personnes bénéficiant d'une aide sociale, il est prévu d'associer les communes et les offices sociaux régionaux à l'introduction du tiers payant de nouvelle génération.

Quant à la couverture sanitaire universelle, le Ministre de la Sécurité sociale renvoie à la question élargie posée par Monsieur Yves Cruchten (LSAP) en date du 28 mars 2019 au sujet de l'accès aux soins de santé et à la suite de laquelle il a été décidé de créer un groupe de travail. Lors de réunions avec les acteurs concernés, il s'est avéré que les chiffres avancés dans ce domaine ne correspondent pas tout à fait à la réalité. Entre 97% et 98% des résidents luxembourgeois sont en effet affiliés à la sécurité sociale, même si une partie des personnes vulnérables ont besoin d'une aide administrative pour bénéficier du tiers payant social. Le Ministre aura une entrevue avec l'association Table Ronde qui entend soumettre un certain nombre d'idées à cet égard.

- Monsieur Jean-Marie Halsdorf (CSV) attire l'attention sur l'initiative de l'AMMD de créer la société Digital Health Network dont l'objet serait de permettre aux patients de se connecter via une application sécurisée aux prestataires de leur choix ou à tout autre acteur public ou privé du domaine de la santé.⁵ L'orateur s'interroge sur la complémentarité de cette application avec les outils informatiques étant à la base de l'introduction du tiers payant de nouvelle génération.
- Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale se dit en principe favorable à l'initiative de l'AMMD qui servira à mettre des informations supplémentaires à la disposition des patients, tout en estimant que la « *Gesondheets-App* » développée par Digital Health Network n'a pas vocation à se substituer au programme mis en place par la CNS en vue de l'introduction du tiers payant de nouvelle génération.
- Madame Carole Hartmann (DP) estime que l'outil électronique développé par Digital Health Network semble disposer de fonctionnalités supplémentaires permettant une approche plus holistique. L'oratrice demande si l'État dispose de l'expertise nécessaire pour développer le système informatique à la base du tiers payant de nouvelle génération ou s'il compte faire appel à des entreprises privées par voie de soumission publique.
- Monsieur Romain Schneider renvoie aux missions de l'Agence eSanté qui dispose de l'expertise nécessaire pour développer les outils

⁵ Cette application baptisée « *Gesondheets-App* », dont le lancement est prévu au cours du premier semestre 2020, permettrait au patient de partager ses données médicales avec les professionnels en matière de santé (médecins, hôpitaux, CNS, etc.). Des paiements pourraient être effectués et les justificatifs échangés de manière digitale.

technologiques à la base du tiers payant de nouvelle génération. Le Ministre donne à considérer que toutes les parties prenantes sont représentées au sein de l'Agence eSanté, ce qui devrait faciliter la mise en œuvre du nouveau système. Si en revanche l'État décidait de faire appel à une expertise externe, il s'avérerait effectivement nécessaire de passer par une soumission publique.

- Monsieur Sven Clement (Piraten) demande des précisions supplémentaires sur la dématérialisation des remboursements des prestataires de soins. L'orateur souligne dans ce contexte l'importance de garantir la neutralité des plateformes numériques et évoque la nécessité de disposer d'une interface de programmation applicative.
- Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale confirme la volonté du Gouvernement de parvenir à des solutions numériques (« *paperless* ») et de mettre à disposition une interface de programmation applicative afin de permettre une interaction avec d'autres plateformes, comme MyGuichet.lu, la « *Gesondheets-App* » de l'AMMD ou la Caisse Médico-Complémentaire Mutualiste.
- En ce qui concerne la « *Gesondheets-App* » de l'AMMD, Monsieur Marc Hansen (déi gréng) renvoie à sa question parlementaire 1480 du 14 novembre 2019, par laquelle il s'est renseigné sur l'opportunité de traiter et de stocker des données aussi sensibles que les données médicales des citoyens par un opérateur de droit privé à but commercial. Il semble essentiel que la mise en place et la gestion d'un tel projet soient pilotées par l'Agence eSanté afin de garantir la sécurité et la confidentialité des données à caractère personnel.

Médicaments génériques

- Monsieur Carlo Back (déi gréng) renvoie au rapport de la Commission européenne intitulé « *State of Health in the EU. Luxembourg. Profils de santé par pays 2019* » qui constate que « *[l]e Luxembourg connaît le taux de pénétration des médicaments génériques le plus faible des 17 pays de l'UE pour lesquels des données sont disponibles* ». En effet, 11,3% du volume total des médicaments remboursés en 2017 sont des génériques, comparé à 50% en moyenne pour les 17 États membres pour lesquels des données sont disponibles. L'orateur se renseigne sur les raisons de ce faible taux de pénétration des médicaments génériques.
- Monsieur Marc Hansen (déi gréng) rappelle qu'il existe à ce stade deux groupes de médicaments de substitution pour lesquels les pharmaciens sont tenus de proposer un équivalent générique pour les produits de marque. L'orateur propose de dresser un bilan de la politique de substitution afin d'évaluer le succès de cette mesure, les risques liés à la prescription de médicaments génériques (dont les différentes désignations pourraient créer une confusion auprès des patients, notamment lorsqu'il s'agit de personnes âgées) et l'opportunité de créer des groupes supplémentaires de médicaments de substitution.

- Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale informe les membres présents que la politique de substitution des médicaments lancée en 2014 a permis de réaliser des économies de l'ordre de 2 millions d'euros environ et se dit d'accord pour évaluer la possibilité d'étendre cette politique à d'autres groupes de médicaments.

Professions de santé

- Monsieur Carlo Back (déi gréng) rappelle que l'Organisation mondiale de la santé a proclamé que l'année 2020 serait celle des sages-femmes et du personnel infirmier, demandant si le Gouvernement entend prendre des mesures spécifiques pour renforcer l'attractivité de la profession d'infirmier.
- Monsieur Étienne Schneider réplique que le ministère de la Santé est favorable à la mise en place d'un bachelor en sciences infirmières. Ce projet fait actuellement l'objet de consultations entre le ministère de la Santé et le ministère de l'Enseignement supérieur de la Recherche. Le Ministre de la Santé n'exclut pas la possibilité que le Conseil de gouvernement prenne encore une décision avant la fin du mois.

Médecine à distance

- Monsieur Sven Clement (Piraten) attire l'attention sur la médecine à distance qui est pratiquée dans d'autres pays. L'orateur renvoie au bilan mitigé dressé par l'Allemagne où des abus ont pu être constatés au niveau des certificats d'incapacité de travail établis par les médecins.
- Tout en estimant que la médecine à distance peut jouer un rôle bénéfique, Monsieur Romain Schneider estime qu'il convient d'évaluer les répercussions financières de telles prestations supplémentaires.

3. État des lieux de la mise en œuvre du programme national eSanté

Intégration numérique dans le domaine de la santé et protection des données des personnes concernées (demande du groupe politique CSV du 9 décembre 2019)

Vu l'heure avancée, Monsieur Mars Di Bartolomeo (LSAP) propose de reporter la discussion sur ce point à une date ultérieure.

Monsieur Laurent Mosar (CSV) prend la parole pour souligner l'opportunité de bien préparer cette discussion en s'inspirant des discussions menées sur la protection des données à caractère personnel dans d'autres commissions parlementaires. À cette fin, l'orateur propose d'inviter la Commission nationale pour la protection des données (CNPD) à venir présenter son avis du 5 avril 2018 relatif au projet de règlement grand-ducal précisant les modalités et conditions de mise en place du dossier de soins partagé. Dans cet avis, la CNPD aurait soulevé les mêmes questions de principe qui ont fait l'objet de discussions approfondies dans d'autres commissions parlementaires. Il serait dès lors intéressant d'entendre de vive voix les observations et recommandations émises par la CNPD. Sur cette base, il serait opportun de procéder à un échange de vues sur le projet de règlement grand-ducal précité. L'orateur indique que le groupe parlementaire CSV considère les questions

liées à la mise en place du dossier de soins partagé comme une matière réservée à la loi.

Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale remarque que le règlement grand-ducal du 6 décembre 2019 précisant les modalités et conditions de mise en place du dossier de soins partagé est en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2020. Il rappelle que le règlement grand-ducal en question a été pris en application de l'article 60^{quater} du Code de la sécurité sociale, introduit par la loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système de soins de santé.

Monsieur Gilles Roth (CSV) attire à son tour l'attention sur l'avis précité de la CNPD qui considère « *qu'au moins les dispositions concernant la durée de conservation des données au DSP, figurant actuellement aux articles 4 paragraphes (2) à (5) et 10 paragraphe (5) du projet, les dispositions réglementant les droits des titulaires mineurs non émancipés et titulaires majeurs protégés par la loi (actuel article 7 du projet), ainsi que la limitation du droit d'accès telle que prévue par l'article 9 paragraphe (2) et la limitation du droit à l'effacement (article 6) du projet devraient être prévues dans la loi au sens stricte [sic !] du terme et plus précisément par l'article 60^{quater} du Code de la sécurité sociale, et non pas dans un acte réglementaire.* ». En outre, la CNPD estime que la législation luxembourgeoise devrait prévoir des sanctions pénales en cas d'abus d'accès au dossier de soins partagé. L'orateur juge indispensable de mener une discussion approfondie sur les observations de la CNPD qui seraient par ailleurs conformes à la jurisprudence de la Cour constitutionnelle sur le respect de la vie privée.

Monsieur Mars Di Bartolomeo (LSAP) propose de procéder, lors de la prochaine réunion jointe, à la présentation du règlement grand-ducal précité du 6 décembre 2019 et de décider par la suite de la meilleure manière de mener à bien cette discussion.

4. Lettre de la Croix-Rouge luxembourgeoise du 24 octobre 2019 au sujet de la responsabilité civile en matière de transfusion sanguine

Faute de temps, il est convenu de reporter la discussion sur ce point à une date ultérieure.

5. Divers

Monsieur Mars Di Bartolomeo (LSAP) évoque la demande du groupe politique CSV du 26 juillet 2019 d'organiser un débat d'orientation sur la mise en œuvre du « *virage ambulatoire* » en matière de politique de la santé. À noter que la Conférence des Présidents a décidé, lors de sa réunion du 3 octobre 2019, de prévoir ce débat pour le mois de janvier 2020. Après discussion, il est convenu de demander un report du débat d'orientation et de le préparer en bonne et due forme en commission parlementaire.

6. Uniquement pour les membres de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale :

7289 **Projet de loi portant modification du Code du travail en ce qui concerne :**
1° la durée de travail des salariés occupés dans les secteurs de l'agriculture, de la viticulture et de l'horticulture ;
2° les conditions exigées pour la délivrance aux personnes physiques de l'agrément pour l'exercice de l'activité d'assistance à l'inclusion dans

l'emploi pour les salariés handicapés et les salariés en reclassement externe »

Le Président de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale, Monsieur Georges Engel, présente brièvement le projet de rapport relatif au projet de loi 7289.

Les membres de ladite commission adoptent ce rapport à l'unanimité. Ils proposent le modèle de base pour le débat en séance publique.

Le Secrétaire-administrateur,
Patricia Pommerell

Le Secrétaire-administrateur,
Joé Spier

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

Le Président de la Commission du Travail, de l'Emploi et
de la Sécurité sociale,
Georges Engel