



Commission de la Santé et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 19 janvier 2021

La réunion a eu lieu par visioconférence.

Ordre du jour :

1. Informations sur la situation du Luxembourg face à la pandémie Covid-19
2. Débat d'orientation sur les conclusions à retenir de la pandémie COVID-19 pour notre système de santé ainsi que sur la mise en œuvre du « virage ambulatoire » suite à la demande du groupe politique CSV du 26 juillet 2019 et du 19 mai 2020
 - Organisation des travaux préparatoires
3. 7332 Projet de loi portant création d'un Observatoire national de la santé et modification
 - 1° de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière;
 - 2° de la loi modifiée du 25 novembre 1982 relative aux organes destinés à la transplantation;
 - 3° de la loi modifiée du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé »
 - Rapporteur : Madame Francine Closener
 - Examen du deuxième avis complémentaire du Conseil d'État
4. Echange de vues sur l'organisation d'un débat de consultation politique de santé (problématique du personnel soignant)
5. Divers

*

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

M. Sven Clement, observateur délégué

Mme Nancy Arendt épouse Kemp, M. Georges Engel, Mme Chantal Gary, M. Marc Goergen, observateurs

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

M. Laurent Zanotelli, du Ministère de la Santé

Mme Nadine Entringer, du groupe parlementaire LSAP

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

*

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

*

1. **Informations sur la situation du Luxembourg face à la pandémie Covid-19**

Après une brève introduction de Monsieur Mars Di Bartolomeo, Président de la Commission de la Santé et des Sports, Madame Paulette Lenert, Ministre de la Santé, donne des informations sur la situation du Luxembourg face à la pandémie Covid-19.

Elle constate que le chiffre des nouvelles infections a diminué de 70% au cours des dernières semaines. Alors que l'incidence moyenne par jour s'est élevée le 14 décembre 2020 à 438, ce chiffre se situe à 137 à la date du 11 janvier 2021. Cette évolution se reflète dans la diminution du taux d'occupation des lits hospitaliers et devrait permettre aux établissements hospitaliers de passer en phase 2 du plan de montée en charge des activités hospitalières.

Ceci dit, le Gouvernement observe de près les développements dans les régions limitrophes et a établi à cette fin un contact étroit avec les autorités des pays voisins, y inclus en ce qui concerne l'appréciation de la situation autour des nouveaux variants du virus SARS-CoV-2. Le Laboratoire national de santé (LNS) procède en l'état actuel des choses au séquençage de 10% des échantillons recueillis lors de tests de dépistage Covid-19, ce qui correspond aux recommandations du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Ces questions font l'objet de discussions approfondies au niveau de l'Union européenne, avec la participation active des délégués luxembourgeois. Même si la situation s'est améliorée au Luxembourg, ce constat ne vaut pas pour tous les autres pays, d'où la nécessité de faire preuve de vigilance. Ce sont notamment les pays qui ont décidé d'assouplir les restrictions pendant les fêtes de fin d'année qui se voient actuellement confrontés aux conséquences de cette décision.

En ce qui concerne la mise en œuvre de la stratégie de vaccination du Gouvernement, Madame la Ministre de la Santé indique qu'il n'est pas possible à ce stade d'établir un calendrier précis des prochaines livraisons de vaccins. Le Gouvernement a établi des hypothèses pour planifier le déploiement du vaccin, mais celles-ci sont constamment évaluées en fonction des livraisons, et la logistique est adaptée en conséquence. Les autres pays sont confrontés à une situation semblable. La Ministre rappelle que le Luxembourg a décidé de proposer la vaccination de façon prioritaire aux professionnels et au personnel de santé et de soins. Pour des raisons d'efficacité, il a été jugé utile de vacciner ces personnes dans les établissements hospitaliers à partir du 11 janvier 2021.

Cette façon de procéder nécessite une logistique particulière qui assure la livraison du vaccin aux quatre centres hospitaliers tout en respectant la chaîne du froid. En parallèle, le centre de vaccination installé dans le Hall Victor Hugo à Luxembourg-Limpertsberg a repris ses activités le 18 janvier 2021. Les invitations sont envoyées aux personnes concernées en fonction des quantités disponibles et dès confirmation de la livraison. Le nombre des invitations excède celui des doses de vaccin disponibles, étant donné que toutes les personnes ayant reçu une invitation ne se font pas forcément vacciner. Ensuite, les personnes invitées disposent d'un certain délai pour honorer l'invitation et fixer un rendez-vous. Des équipes mobiles ont été déployées dans les structures d'hébergement pour personnes âgées pour vacciner les résidents de ces structures sur place.

Madame la Ministre de la Santé indique encore que le Gouvernement a l'intention de déposer au début de la semaine à venir un nouveau projet de loi visant à modifier la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19. Il s'agit de proroger ladite loi qui expirera le 31 janvier 2021 et de l'adapter, le cas échéant, en fonction de l'évolution de la situation.

Échange de vues

Évolution de la pandémie

- Monsieur Jean-Marie Halsdorf (CSV) demande pour quelle raison la baisse du nombre de nouvelles infections est plus importante au Luxembourg que dans d'autres pays européens. L'orateur souhaite savoir si cet état des choses sera à la base du prochain projet de loi visant à modifier la loi précitée du 17 juillet 2020 et estime que celui-ci devrait être assorti d'une stratégie de vaccination détaillée.
- Madame la Ministre de la Santé confirme que le Luxembourg est parvenu à réduire de façon importante le nombre de nouvelles infections sans avoir procédé à un confinement aussi strict que d'autres pays. Elle se félicite du fait que le Luxembourg a décidé de ne pas assouplir les restrictions pendant les fêtes de fin d'année, ce qui a permis de neutraliser les conséquences y relatives.
- Monsieur Marc Hansen (déli gréng) constate que le LNS procède actuellement au séquençage de 10% des échantillons recueillis lors de tests de dépistage Covid-19 afin de détecter les nouveaux variants du virus, alors que ce pourcentage est moins élevé dans d'autres pays (l'Allemagne viserait à atteindre 5%). L'orateur demande si une augmentation des capacités est envisagée au Luxembourg.
- Dans le même ordre d'idées, Monsieur Marc Baum (déli Lénk) souhaite savoir s'il est prévu d'augmenter les capacités de séquençage du LNS et d'adopter des mesures spécifiques pour lutter contre la propagation des nouveaux variants du virus dont l'infectiosité semble être plus élevée.
- En guise de réponse, Madame la Ministre de la Santé souligne que le Luxembourg occupe une des premières places en Europe avec un séquençage de 10% des échantillons testés positifs. Une augmentation des capacités est effectivement envisagée. La Ministre indique que la propagation des nouvelles souches du virus est suivie de près dans le

cadre de la stratégie de vaccination, y inclus au niveau européen. Elle confirme que les nouveaux variants sont plus infectieux et qu'ils ont dès lors un impact sur la modélisation de l'évolution de la pandémie. Dans cette situation, il convient d'appliquer le principe de précaution, conformément aux mesures décidées dans le cadre de la loi précitée du 17 juillet 2020. En revanche, il n'est pas prévu à ce stade de mettre en place un arsenal de mesures renforcé.

Masques de protection

- Monsieur Marc Spautz (CSV) se réfère aux discussions menés dans certains pays au sujet de l'utilisation privilégiée de masques FFP2 au détriment des masques chirurgicaux et des masques en tissu. L'orateur se renseigne sur la position du Luxembourg à cet égard, sachant que l'Association des médecins et médecins-dentistes (AMMD) a plaidé pour l'utilisation de masques chirurgicaux, et souhaite savoir si cette question sera coordonnée au niveau européen.
- Madame la Ministre de la Santé rappelle que le Luxembourg continue à respecter les recommandations émises par l'ECDC et l'OMS au sujet de l'utilisation des masques. Elle fait savoir que les recommandations concernant les masques ont été récemment actualisées sur le site Covid19.public.lu sur base d'une recommandation du Conseil supérieur des maladies infectieuses (CSMI)¹.
- Madame Françoise Hetto-Gaasch (CSV) constate que les informations diffusées dans les médias sur l'utilisation correcte des masques FFP2 sont susceptibles de semer la confusion dans la population. L'oratrice se demande dans ce contexte si les modalités d'organisation des séances plénières de la Chambre des Députés au Cercle municipal sont toujours conformes aux informations disponibles sur l'utilisation des masques.
- Madame la Ministre de la Santé indique que les séances plénières sont actuellement organisées dans le plein respect des recommandations sanitaires émises par le ministère de la Santé.

Tests antigéniques

- Monsieur Gusty Graas (DP) s'enquiert de l'intention du Gouvernement d'avoir un recours renforcé aux tests antigéniques rapides qui, selon certains experts, constitueraient un moyen utile dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19.
- Madame la Ministre de la Santé rappelle que la Direction de la santé a mis en place une stratégie de déploiement des tests antigéniques sur base d'une recommandation du CSMI publiée en date du 29 octobre 2020. Des projets pilotes ont été lancés dans ce contexte, dont

¹ <https://covid19.public.lu/fr/sante-protection/gestes-barriere.html> :

« Il existe des masques filtrants très performants qui filtrent au moins 80% des aérosols voire presque 100%. Il s'agit des masques FFP, les masques FFP2 et FFP3 étant les plus sûrs. Ces masques de protection respiratoire protègent aussi contre le risque de transmission par gouttelettes. Ils sont utilisés par des personnes qui doivent travailler de manière rapprochée avec d'autres personnes ou avec des personnes à risques. Les masques de type FFP2 et FFP3 sont réservés en principe aux professionnels de la santé ou encore aux personnes vulnérables ainsi qu'aux personnes testées positives. »

l'utilisation de tests antigéniques à l'aéroport de Luxembourg en vue du dépistage des voyageurs revenant d'une destination de vacances.

Stratégie de vaccination

- Monsieur Sven Clement (Piraten) renvoie aux recommandations émises par certains experts qui jugent opportun d'accélérer le déploiement du vaccin disponible en réduisant par exemple la quantité utilisée pour l'administration de la deuxième dose de vaccin, et ceci afin d'atteindre plus rapidement une immunité collective. Il semblerait en effet qu'une bonne partie des personnes vaccinées développent déjà une immunité après l'injection de la première dose de vaccin.
- Madame la Ministre de la Santé réplique que le groupe de travail dédié de la cellule de crise examine les protocoles de vaccination adoptés par d'autres pays ou recommandés par les experts en la matière. À ce stade, le CSMI ne recommande pas de suivre la voie esquissée par l'orateur précédent. En effet, il n'est pas jugé opportun d'administrer la première dose sans avoir la sécurité de disposer de la deuxième dose. En revanche, il est prévu d'harmoniser le délai entre les deux injections et de fixer ce délai à 28 jours.
- Monsieur Marc Hansen (déi gréng) renvoie à la situation en Norvège où 33 décès ont été recensés au cours des trois semaines écoulées suite à la vaccination des résidents des structures d'hébergement pour personnes âgées, tout en donnant à considérer qu'il s'avère difficile d'établir un lien entre ces décès et les effets secondaires éventuels liés au vaccin BioNTech/Pfizer. L'orateur demande si ces informations sont prises en compte par le Gouvernement et si le protocole de vaccination sera adapté le cas échéant.
- Madame la Ministre de la Santé juge approprié d'adopter une approche nuancée à l'égard des décès survenus en Norvège qui semblent plutôt être dus à la fragilité des patients concernés.
- Monsieur Marc Baum (déi Lénk) attire l'attention sur la récente panne informatique suite à laquelle l'État a dû procéder à l'annulation d'un certain nombre de rendez-vous pour la vaccination. Il semblerait que des membres du personnel de santé et de soins du Centre hospitalier neuro-psychiatrique (CHNP) aient été concernés par cette annulation. Si tel est effectivement le cas, l'orateur souhaite savoir si le personnel du CHNP n'est pas considéré comme prioritaire.
- Madame la Ministre de la Santé précise qu'une invitation a été envoyée à quelque 90 personnes appartenant à une catégorie de personnes non concernée. Une douzaine de personnes avaient déjà pris un rendez-vous et ont été contactées par téléphone en vue de l'annulation de ce rendez-vous. La Ministre n'est pas consciente d'un lien quelconque avec le CHNP.
- Monsieur Marc Baum (déi Lénk) renvoie aux propos contradictoires émis par différents instituts de recherche au Luxembourg en ce qui concerne la contamination de la population. Les auteurs d'une étude estiment en effet que le taux de contamination réel de la population

s'élève à 14-16%, donc au double du nombre d'infections recensées, et proposent d'adapter la stratégie de vaccination en conséquence. La mise en œuvre de celle-ci pourrait ainsi être accélérée et finalisée d'ici le mois de juin. Une autre étude, qui se base sur les conclusions de l'étude CON-VINCE², estime par contre que le chiffre non connu des personnes contaminées est très faible. Au vu de ce qui précède, l'orateur souhaite savoir quels chiffres sont à la base des projections réalisées par le Gouvernement.

- Madame la Ministre de la Santé réplique que les hypothèses mentionnées par l'orateur précédent ne sont pas susceptibles d'influencer la politique gouvernementale à ce stade. En effet, il n'y a aucune preuve scientifique indiquant que les personnes infectées par le virus aient développé une protection immunitaire suffisante.
- Monsieur Gusty Graas (DP) se renseigne sur le taux d'adhérence à la stratégie de vaccination et dit regretter que certains médecins aient annoncé l'intention de ne pas se faire vacciner. Si le taux d'acceptation est effectivement moins élevé qu'escompté, l'orateur juge utile d'offrir la vaccination à des personnes intéressées en dehors des catégories prioritaires. En outre, l'orateur renvoie à la ressemblance visuelle entre les invitations envoyées dans le cadre de la vaccination et celles concernant la participation au Large Scale Testing, ce qui semble avoir donné lieu à une certaine confusion. Il s'interroge sur l'opportunité de porter remède à cette situation.
- Madame la Ministre de la Santé exprime la volonté d'examiner la question de la ressemblance des invitations qui sont effectivement générées par le même système informatique. En ce qui concerne l'adhérence à la stratégie de vaccination, elle donne à considérer que les délais d'inscription ne sont pas encore échus. Partant, il serait prématuré d'utiliser les doses restantes qui sont réservées pour les personnes qui ont déjà reçu une invitation et qui ont droit à une seconde injection. Cette façon de procéder semble d'autant plus raisonnable que des retards sont encourus au niveau des livraisons. En fonction des doses disponibles, des invitations sont envoyées à des personnes supplémentaires qui disposent alors à leur tour d'un délai d'inscription. En parallèle, un sondage concernant l'adhérence à la stratégie de vaccination est en train d'être réalisé, de même que des campagnes de sensibilisation destinées notamment aux professionnels de santé. Ces campagnes pourront être ajustées en fonction des résultats du sondage susmentionné. Si l'adhérence dans le secteur de la santé et des soins reste effectivement en-deçà des attentes, il est envisageable de déployer les doses disponibles plus rapidement au sein des structures d'hébergement pour personnes âgées. Jusqu'à présent, le taux d'adhérence des résidents de ces structures se situe entre 80 et 90%.
- Monsieur Marc Spautz (CSV) demande des précisions sur le calendrier du déploiement de la vaccination, notamment en ce qui concerne la vaccination des personnes âgées vivant à domicile et les autres

² L'étude CON-VINCE, lancée le 9 avril 2020, a pour objectif de comprendre la prévalence de l'infection Covid-19 (SARS-CoV2) dans la population luxembourgeoise en vue d'évaluer la diffusion du virus et le statut immunitaire (présence d'anticorps protecteurs) des résidents.

personnes vulnérables qui ne relèvent pas forcément de la catégorie des personnes âgées. Dans ce contexte, l'orateur se renseigne sur la définition du terme « *vulnérable* ». Il demande également des informations sur la vaccination des résidents des structures d'hébergement pour demandeurs de protection internationale, du Centre de rétention et du Centre socio-éducatif de l'État à Dreiborn, voire des élèves de l'enseignement secondaire âgés de plus de 16 ans.

- Dans le même contexte, Madame Françoise Hetto-Gaasch (CSV) souhaite savoir quelle autorité détermine la vulnérabilité d'une personne et si les personnes concernées sont répertoriées et contactées en vue d'un accès prioritaire à la vaccination.
- Madame la Ministre de la Santé précise dans sa réponse que la Direction de la santé a fixé des critères clairs pour définir la catégorie des personnes vulnérables et que les médecins ont connaissance de ces critères. En ce qui concerne la mise en œuvre de la stratégie de vaccination, la Ministre renvoie à la présentation faite le 8 janvier 2021 dans le cadre de l'heure d'actualité de la sensibilité politique ADR au sujet des vaccins. Elle rappelle à cet égard que le Gouvernement est en attente d'un avis de la Commission nationale d'éthique (C.N.E.) en vue de la finalisation de la deuxième phase de la stratégie de vaccination.
- Monsieur Claude Wiseler (CSV) constate que les doses de vaccin disponibles ont été distribuées de façon prioritaire aux établissements hospitaliers qui, semble-t-il, ne pourront pas mener à bien la vaccination de leur personnel avant la fin du mois de mars. Il semble en outre que certaines structures d'hébergement pour personnes âgées soient en manque d'information sur le calendrier de vaccination de leurs résidents. En ce qui concerne la livraison des vaccins, l'orateur se réfère à la réponse que Monsieur le Premier Ministre et Madame la Ministre de la Santé ont fournie à la question urgente n° 3451 du 15 janvier 2021. Sur cette base, l'orateur estime qu'il devrait être possible de lancer la deuxième phase de la stratégie de vaccination à la fin du mois de janvier au plus tard.
- Madame la Ministre de la Santé rappelle que le lancement de la deuxième phase de la stratégie de vaccination est tributaire de l'arrivée des livraisons des vaccins commandés. En ce qui concerne les structures d'hébergement pour personnes âgées, la priorisation est fixée par le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région en coopération avec la Fédération COPAS qui ont pris contact avec les structures concernées pour organiser la vaccination sur place. La deuxième phase de vaccination dans les structures d'hébergement pour personnes âgées est en train d'être préparée.
- Suite à une question de Monsieur Jeff Engelen (ADR), Madame la Ministre de la Santé confirme que les vaccins ont une date de péremption qu'il s'agit de respecter. Le vaccin actuellement disponible (BioNTech/Pfizer) étant extrêmement fragile, le transport, le stockage et l'utilisation du vaccin nécessitent une logistique d'envergure. Il est dès lors indispensable de procéder à une planification minutieuse afin de faire en sorte que toutes les doses préparées puissent être administrées dans les délais prévus. Pour cette raison, il est

souhaitable que des vaccins classiques et moins fragiles soient rapidement disponibles.

2. Débat d'orientation sur les conclusions à retenir de la pandémie COVID-19 pour notre système de santé ainsi que sur la mise en œuvre du « virage ambulatoire » suite à la demande du groupe politique CSV du 26 juillet 2019 et du 19 mai 2020

- Organisation des travaux préparatoires

Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports rappelle que le groupe politique CSV a introduit une demande visant l'organisation d'un débat d'orientation sur les conclusions à retenir de la pandémie Covid-19 pour notre système de santé ainsi que sur la mise en œuvre du « *virage ambulatoire* ». Il n'a pas encore été possible de lancer la préparation de ce débat d'orientation à cause de la crise liée à la pandémie Covid-19 qui a dicté l'ordre du jour de la commission parlementaire ces derniers mois.

En outre, la Chambre des Députés a adopté, lors de la séance publique du 25 novembre 2020, une résolution par laquelle elle s'est engagée à organiser un débat et des auditions publiques réunissant l'ensemble des représentants concernés du secteur hospitalier et des soins. La décision d'organiser un tel « *hearing* » a été prise à l'issue du débat public organisé en date du 29 juin 2020 sur la pétition publique 1535 intitulée « *Une prime unique pour tout le personnel des hôpitaux, cliniques, maisons médicales et maisons de soins pour leur engagement exceptionnel dans cette période de crise contre le COVID-19* ».

Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports propose d'organiser cet « *hearing* » dans le cadre de la préparation d'un débat de consultation portant sur le « *Gesondheetsdësch* ». Il suggère de lancer la préparation de ce débat de consultation en invitant la ministre de la Santé et le ministre de la Sécurité sociale à participer à une réunion jointe de la Commission de la Santé et des Sports et de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale afin de présenter un bilan intermédiaire des travaux menés par le « *Gesondheetsdësch* ». Cette réunion jointe aura lieu le 23 février 2021.

Monsieur Claude Wiseler (CSV) renvoie à la lettre concernant l'organisation des travaux au sein de la Commission de la Santé et des Sports que le groupe politique CSV a adressée en date du 14 janvier 2021 à Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports. Le groupe politique CSV propose dans cette lettre de prévoir consécutivement sur l'ordre du jour des prochaines réunions de la commission parlementaire les points suivants :

1. La préparation du débat d'orientation n° 3001 portant sur les conclusions à retenir de la pandémie Covid-19 pour notre système de santé ainsi que sur la mise en œuvre du « *virage ambulatoire* », demande qui a été introduite par le groupe politique CSV en date du 26 juillet 2019 et reformulée en date du 19 mai 2020. Dans un souci d'efficacité, l'orateur propose de se limiter à une procédure simplifiée consistant à prévoir deux discussions préparatoires en commission et de renoncer à un rapport. Lors de ces réunions préparatoires, il conviendrait de fixer la trame du débat et d'identifier les sujets à discuter. L'orateur suggère d'organiser le débat d'orientation autour du congé de Pâques.

2. La préparation et l'organisation du « *hearing* » réunissant l'ensemble des représentants du personnel infirmier et soignant du secteur hospitalier et des soins et du débat sur une amélioration de la reconnaissance de ces métiers, sur une meilleure formation, sur une amélioration des infrastructures ainsi que sur les conditions de travail, tels que retenus par la résolution du 25 novembre 2020. Monsieur Wiseler propose d'identifier les représentants du secteur hospitalier et des soins qu'il convient d'inviter et de fixer un calendrier des auditions publiques avec les différents interlocuteurs. La date du débat de consultation y relatif pourrait être fixée à un stade ultérieur, de préférence avant la trêve estivale.
3. L'organisation de réunions régulières sur l'état d'avancement des travaux du « *Gesondheetsdësch* ». L'orateur note avec satisfaction qu'un bilan intermédiaire sera présenté le 23 février 2021, tout en soulignant l'importance de traiter ce dossier de façon séparée.
4. La préparation et l'organisation d'ici six mois d'un bilan de la pandémie Covid-19 ainsi que l'analyse de pistes en vue de l'élaboration d'une loi sur les pandémies.

En ce qui concerne le « *Gesondheetsdësch* » qui a été lancé le 14 février 2020, Madame la Ministre de la Santé fait savoir que les travaux n'ont pas encore été finalisés en raison de la pandémie Covid-19. Ceci dit, il sera possible de présenter un bilan intermédiaire à la commission parlementaire. Les travaux du « *Gesondheetsdësch* » pourront alors être continués sur base des commentaires des membres de la commission, sachant que la problématique du personnel soignant et celle du virage ambulatoire font partie des questions discutées par le « *Gesondheetsdësch* ». Madame la Ministre exprime l'espoir que les travaux du « *Gesondheetsdësch* » pourront être conclus d'ici l'été.

Au vu de ce qui précède, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports propose de consacrer une prochaine réunion de la commission parlementaire à la préparation du débat d'orientation demandé par le groupe politique CSV et de finaliser cette préparation après la réunion du 23 février 2021 dédiée au « *Gesondheetsdësch* ». Le débat d'orientation pourra alors être organisé avant le congé de Pâques.

Monsieur le Président propose de retenir une méthodologie semblable en ce qui concerne la préparation du débat de consultation politique de santé qui sera axé sur la problématique du personnel soignant, tout en veillant à ne pas faire double emploi avec les discussions menées dans le cadre du « *Gesondheetsdësch* ». Il a été convenu avec Madame la Présidente de la Commission des Pétitions d'organiser une réunion jointe afin de lancer la préparation des auditions publiques prévues dans ce contexte. Celles-ci seront organisées en amont du débat de consultation.

Monsieur Gilles Baum (DP) remercie le groupe politique CSV de ses propositions et exprime son soutien au calendrier concernant l'organisation des travaux tel que proposé par Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports.

Madame Josée Lorsché (déi gréng) se déclare à son tour d'accord avec la façon de procéder esquissée ci-avant, tout en soulignant l'importance

d'identifier en temps utile les représentants qu'il convient d'inviter à participer au « *hearing* » susmentionné.

Tout en se ralliant aux interventions précédentes, Monsieur Marc Baum (déi Lénk) souligne l'importance qu'il accorde au quatrième point évoqué par le groupe politique CSV. Il propose d'effectuer une analyse des forces et faiblesses de notre système de santé à l'issue de la crise sanitaire, de dresser un bilan de la gestion de la pandémie et d'identifier les domaines dans lesquels il faudrait encore légiférer.

Au vu de ce qui précède, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports présente le calendrier prévisionnel suivant pour les semaines à venir :

- 26 janvier 2021 : travaux législatifs sur le projet de loi modifiant la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19
- 2 février 2021 : travaux législatifs et organisation des travaux
- 9 février 2021 : préparation du débat d'orientation
- 23 février 2021 : réunion jointe avec la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale au sujet du « *Gesondheetsdësch* »
- 2 mars 2021 : échange de vues sur le « *Gesondheetsdësch* » et préparation du débat d'orientation

Lors des réunions susmentionnées, la commission parlementaire pourra fixer la liste des représentants qu'il convient d'inviter à participer aux auditions publiques.

En outre, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports invite le ministère de la Santé à se tenir prêt pour présenter, le moment venu, l'état d'avancement des grands projets d'infrastructures hospitalières, suite au rapport spécial sur le financement public des investissements hospitaliers que la Cour des Comptes a publié en 2019 et à la discussion menée à ce sujet par la Commission du Contrôle de l'exécution budgétaire.

3. 7332 Projet de loi portant création d'un Observatoire national de la santé et modification

1° de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière;

2° de la loi modifiée du 25 novembre 1982 relative aux organes destinés à la transplantation;

3° de la loi modifiée du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé »

Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports rappelle les antécédents du projet de loi sous rubrique et renvoie au deuxième avis complémentaire que le Conseil d'État a rendu en date du 8 décembre 2020 suite aux amendements parlementaires du 18 novembre 2020.

Par la suite, Madame la Ministre de la Santé procède à la présentation du deuxième avis complémentaire du Conseil d'État.

Amendement 1

La Commission de la Santé et des Sports a proposé d'amender l'article 4, paragraphe 1^{er}, du projet de loi sous rubrique. Étant donné que le point de vue

du patient doit également jouer un rôle important au sein de l'Observatoire national de la santé, elle a proposé d'ajouter au Conseil des observateurs un expert en matière de « *patient reported outcome measures (PROM)* » (la mesure des résultats rapportés par les patients) qui peut procéder à une évaluation de recueils d'informations sur les aspects de l'état de santé des patients ayant trait à leur qualité de vie, notamment les symptômes et les capacités fonctionnelles de même que la santé physique, mentale et sociale.

Par ailleurs, la commission parlementaire a retenu qu'à côté des membres effectifs le Conseil des observateurs devrait également comprendre des membres suppléants. Elle propose de modifier l'article 4, paragraphe 1^{er}, en ce sens.

L'amendement sous rubrique n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Amendement 2

Le Conseil d'État constate que la commission parlementaire explique dans le commentaire de l'amendement 2 qu'elle est d'avis que la formulation initiale est trop restrictive en ce qu'elle prévoit que l'Observatoire national de la santé peut uniquement recourir à des experts d'un institut de recherche ou d'un établissement universitaire et propose dès lors de modifier l'article 5, paragraphe 2, afin de permettre à l'Observatoire de recourir à tout type d'expertise qu'il juge nécessaire et qui n'est pas couvert par son expertise interne. Or, en prévoyant qu'une expertise ne peut uniquement être sollicitée dans des domaines non couverts par l'expertise interne de l'Observatoire, la disposition dans sa teneur amendée a pour effet de limiter le recours à une expertise, ce qui va à l'encontre de l'intention de la commission parlementaire. Le Conseil d'État recommande dès lors de reformuler le paragraphe 2 comme suit :

« (2) L'Observatoire peut recourir à tout type d'expertise nécessaire à l'accomplissement de sa mission. »

La Commission de la Santé et des Sports juge indiqué d'y réserver une suite favorable.

La commission parlementaire est également d'accord pour reprendre les observations d'ordre légistique formulées par le Conseil d'État dans son deuxième avis complémentaire du 8 décembre 2020.

Il est convenu d'élaborer un projet de rapport sur cette base et de soumettre le projet de loi au vote dans le courant du mois de février 2021.

4. Echange de vues sur l'organisation d'un débat de consultation politique de santé (problématique du personnel soignant)

Il est renvoyé au point 2 ci-avant.

5. 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