



Commission de la Santé et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 27 avril 2021

La réunion a eu lieu par visioconférence.

Ordre du jour :

1. 7797 Proposition de loi portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19
 - Présentation de la proposition de loi
 - Désignation d'un rapporteur
2. Préparation du débat d'orientation 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 »
3. Préparation du débat de consultation portant sur le « Gesondheetsdësch » et organisation d'auditions publiques réunissant l'ensemble des représentants concernés du secteur hospitalier et des soins
4. 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 et auteur de la proposition de loi 7797

M. Marc Goergen, observateur

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

M. Laurent Mertz, du Ministère de la Santé

Dr Jean-Claude Schmit, Directeur de la santé

Mme Nadine Entringer, du groupe parlementaire LSAP

Mme Carole Weiler, de la sensibilité politique Piraten

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

*

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

*

1. 7797 Proposition de loi portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Après une brève introduction de Monsieur Mars Di Bartolomeo (LSAP), Président de la Commission de la Santé et des Sports, Monsieur Sven Clement (Piraten) présente la proposition de loi qu'il a déposée en date du 1^{er} avril 2021 ainsi que l'avis que le Conseil d'État a rendu le 21 avril 2021.

Présentation de la proposition de loi

Face à un nombre élevé d'infections avec la Covid-19 dans le domaine de l'assistance aux personnes âgées et considérant la vulnérabilité particulière des personnes du troisième âge, l'auteur estime que la mise en place d'un système d'évaluation des concepts sanitaires des structures d'hébergement pour personnes âgées et des réseaux d'aides et de soins intervenant dans les logements encadrés pour personnes âgées est indispensable. Il propose ainsi d'obliger les gestionnaires des structures d'hébergement pour personnes âgées et les exploitants des réseaux d'aides et de soins actifs dans le domaine du logement encadré à mettre en place un protocole sanitaire à accepter par la Direction de la santé. Selon l'auteur, il est incompréhensible que la législation actuelle stipule l'élaboration et le contrôle de tels concepts sanitaires par les exploitants des grands centres commerciaux, alors qu'elle reste muette à l'égard de la prise en charge des personnes âgées.

Article 1^{er} – article 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article sous rubrique propose d'insérer un certain nombre de définitions à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

Ainsi, les points 13°, 14° et 15° entendent y ajouter les notions de « *structure d'hébergement pour personnes âgées* », d'« *organisme gestionnaire* » et de « *personnel d'encadrement* ».

Le Conseil d'État constate, dans son avis du 21 avril 2021, que les définitions de ces notions sont, dans les très grandes lignes, reprises respectivement de l'article 1^{er}, points 2°, 3° et 8°, du projet de loi portant sur la qualité des services pour personnes âgées et portant modification de : 1° la loi modifiée du 16 mai 1975 portant statut de la copropriété des immeubles bâtis ; 2° la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique¹. Toutefois, les définitions reprises aux points 14° et 15°, qui ne sont pas encore entrées en vigueur, ne sont pas sans poser problème.

¹ Doc. parl. n° 7524.

Ainsi, à la définition de la notion de l'« *organisme gestionnaire* » reprise au point 14°, l'emploi du terme « *organe* » est inapproprié, dans la mesure où ce terme désigne une « *institution chargée de faire fonctionner certains services [...] d'une entreprise* »². Le terme « *organe* » laisse ainsi présumer que les structures d'hébergement pour personnes âgées ne peuvent être gérées que par des personnes morales. Or, selon l'article 1^{er} de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique, « *[l]'agrément est obligatoire tant pour les personnes physiques que pour les personnes morales, de droit privé et de droit public* », de sorte que le Conseil d'État estime qu'il y a lieu de modifier, voire de clarifier la définition reprise au point 14° et ceci dans un souci de cohérence entre les dispositions prévues par la proposition de loi sous examen et celles de la loi précitée du 8 septembre 1998 réglant entre autres l'agrément dont doivent disposer les structures d'hébergement visées.

L'auteur de la proposition de loi juge indiqué de prendre en compte l'observation pertinente émise par le Conseil d'État et annonce son intention de soumettre une proposition d'amendement à cette fin.

Au point 15°, l'auteur définit la notion de « *personnel d'encadrement* », en ayant recours aux termes « *tous les agents, qu'ils interviennent comme permanents, sur vacation ou à titre bénévole* ». Cette disposition appelle plusieurs observations de la part du Conseil d'État.

En premier lieu, cette notion de « *personnel d'encadrement* » est déjà utilisée dans le texte de loi à modifier, à savoir à l'article 16quinquies, points 3° et 4°. Toutefois, elle y vise un autre contexte, à savoir celui de l'enseignement fondamental et non pas celui des structures d'hébergement pour personnes âgées. Afin d'éviter toute confusion, le Conseil d'État propose de préciser que la définition vise la notion de « *personnel d'encadrement des structures d'hébergement* ».

En second lieu, si l'intention de l'auteur est de viser « *tous* » les agents, le Conseil d'État estime qu'il n'y a pas lieu de procéder par énumération. S'il s'agit par contre de faire la distinction entre vacataires, à savoir des agents intervenant à titre rémunéré sous le statut d'indépendant, d'agents bénévoles et de salariés, il faudrait l'inscrire de façon plus claire dans le texte. Par ailleurs, dans ce contexte, le Conseil d'État s'interroge sur l'emploi du terme « *permanents* », notion non utilisée par le Code du travail et se demande si l'auteur ne viserait pas mieux les « *salariés* ». En outre, se pose la question de savoir dans quelle catégorie l'auteur place les sous-traitants éventuels qui peuvent être tout aussi bien des vacataires que des salariés d'autres employeurs.

L'auteur de la proposition de loi informe les membres de la commission parlementaire qu'il est en train d'examiner ces questions.

Le point 16° introduit la notion de « *réseau d'aides et de soins* » dans la loi à modifier. La définition de cette notion est identique à celle inscrite à l'article 389, paragraphe 1^{er}, du Code de la sécurité sociale, auquel il est également fait référence. Toutefois, il y a lieu de noter qu'aux articles 5, paragraphe 2, point 4°, et 6, alinéa 2, de la loi à modifier, est utilisée la notion de « *réseau de soins* », sans être autrement définie. Par souci de cohérence, le Conseil d'État

² Définition Larousse.

estime qu'il y a lieu d'utiliser la même notion dans toute la loi en question, et soit de retenir la définition de « *réseau d'aides et de soins* » et de modifier en conséquence les dispositions précitées, soit d'utiliser la seule notion de « *réseau de soins* » et de faire en conséquence abstraction de la définition visée. Le Conseil d'État a une nette préférence pour un alignement sur le Code de la sécurité sociale.

L'auteur de la proposition de loi juge indiqué de retenir la définition de « *réseau d'aides et de soins* » et de modifier en conséquence les dispositions précitées, que ce soit dans le cadre de la proposition de loi sous rubrique ou dans le cadre d'un futur projet de loi modifiant la loi précitée du 17 juillet 2020.

Le point 17° propose d'insérer une définition de la notion de « *logement encadré pour personnes âgées* » à l'article 1^{er} de la loi à modifier. La définition y reprise est copiée de l'article 4, point 4, du règlement grand-ducal du 8 décembre 1999 concernant l'agrément à accorder aux gestionnaires de services pour personnes âgées et n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Article 2 – article 3ter de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Par l'article sous examen, l'auteur compte rétablir un article 3ter au chapitre 2bis de la loi précitée du 17 juillet 2020, afin d'introduire l'obligation, dans le chef des gestionnaires des structures d'hébergement pour personnes âgées et des exploitants d'un réseau d'aides et de soins dans le domaine du logement encadré, d'établir et de faire approuver un protocole sanitaire par la Direction de la santé.

Une période de dix jours ouvrables est prévue afin de permettre aux gestionnaires et aux exploitants de rédiger leurs protocoles sanitaires avec la diligence requise. Dès réception du protocole sanitaire, la Direction de la santé dispose de cinq jours ouvrables pour formuler une réponse et, le cas échéant, une proposition d'amélioration qui donnera lieu à une phase de mise en conformité de cinq jours.

Chaque protocole sanitaire doit obligatoirement contenir des informations concernant le référent Covid-19 en charge de la mise en œuvre du protocole sanitaire qui sert aussi d'interlocuteur en cas de contrôle, ainsi que des renseignements au sujet des règles pour les visiteurs, des mesures sanitaires imposées au personnel d'encadrement et des mesures à prendre en cas d'infection à la Covid-19 au sein de la structure d'hébergement ou du logement encadré.

De plus, un concept de cohortage est demandé dans le cadre du protocole sanitaire. Selon l'auteur de la proposition de loi, la mise en place d'un tel concept revêt une importance particulière dans la lutte contre la propagation du virus. Selon le taux d'infection des résidents au sein d'une structure d'hébergement ou d'un logement encadré pour personnes âgées, le gestionnaire de la structure ou l'exploitant du réseau d'aides et de soins peut prévoir soit un cohortage virtuel, soit un cohortage réel, comme il est d'usage en Belgique. Dans les structures d'hébergement et les logements encadrés où un cohortage réel s'avère impossible, un cohortage externe pourrait être envisagé (par exemple le transfert des résidents infectés vers un autre bâtiment mis à disposition par les autorités communales).

Par l'acceptation du protocole sanitaire, la Direction de la santé confirme que le protocole contient toutes les mesures nécessaires pour faire face au mieux à la crise sanitaire Covid-19 dans une structure d'hébergement ou dans un logement encadré pour personnes âgées.

Le Conseil d'État constate, dans son avis du 21 avril 2021, que cette disposition est fortement inspirée de l'article 3*bis* introduit dans la loi précitée du 17 juillet 2020 par la loi du 15 décembre 2020 modifiant : 1° la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ; 2° la loi modifiée du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique, en l'adaptant aux structures visées.

Le paragraphe 1^{er} reprend ainsi, dans ses très grandes lignes, le paragraphe 2 dudit article 3*bis*. Il n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Pour ce qui est du paragraphe 2, la phrase liminaire et le point 1° sont repris du même article 3*bis*, tandis que les points 2° à 4° constituent des dispositions nouvelles.

Le point 1° n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Au point 2°, le Conseil d'État s'interroge sur le sens de la partie de phrase « *ainsi que l'affichage de ces informations de manière visible aux points d'entrées* » dans ce contexte. S'agit-il d'imposer un tel affichage ? Ou est-il prévu que le protocole sanitaire renseigne sur les points d'entrée précis où ces informations devront être affichées ? Dans tous les cas, la disposition sous examen devra être précisée sur ce point.

En ce qui concerne le point 3°, il est renvoyé à l'observation relative au point 2° à l'égard de l'affichage des informations visées par la disposition sous examen.

L'auteur de la proposition de loi estime qu'il serait suffisant d'afficher les informations de manière visible tout en faisant abstraction de la référence aux points d'entrée.

Au point 4°, le Conseil d'État estime que la notion de « *cohortage* » n'étant pas autrement définie dans la loi à modifier, ni dans un autre texte législatif ou réglementaire, il y a lieu d'y introduire une définition de cette notion.

L'auteur de la proposition de loi précise que la législation belge en matière de lutte contre la Covid-19 prévoit une définition du terme « *cohortage* ». Sur cette base, il propose d'insérer dans la loi précitée du 17 juillet 2020 une définition qui se lirait comme suit :

« cohortage : toute mesure dont le but est de séparer les personnes infectées, les personnes à haut risque d'être infectées et les personnes non infectées ».

En guise de conclusion, l'auteur de la proposition de loi annonce son intention de soumettre aux membres de la commission parlementaire des propositions d'amendement visant à faire droit aux observations du Conseil d'État.

Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports invite les membres concernés du Gouvernement à se positionner par rapport à la proposition de loi sous rubrique.

En outre, il est convenu de convoquer une réunion jointe avec la Commission de la Famille et de l'Intégration afin de mener un échange de vues sur le texte de loi proposé par Monsieur Sven Clement.

*

Désignation d'un rapporteur

Monsieur Sven Clement est nommé rapporteur de la proposition de loi sous rubrique.

2. Préparation du débat d'orientation 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 »

Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports rappelle que le groupe politique CSV avait introduit le 26 juillet 2019 et reformulé le 19 mai 2020 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* ».

Afin de préparer ce débat d'orientation (sans rapport), un questionnaire a été envoyé le 17 mars 2021 aux représentants concernés du secteur de la santé et aux partenaires sociaux avec prière de prendre position par rapport à la mise en œuvre du « *virage ambulatoire* ». Ce questionnaire a été élaboré sur base d'une liste non-exhaustive de sujets pouvant être abordés lors du débat d'orientation.

Les organisations suivantes ont été saisies du questionnaire susmentionné :

- Association des Médecins et Médecins-Dentistes du Grand-Duché de Luxembourg ;
- Collège Médical ;
- Conseil Supérieur de Certaines Professions de Santé ;
- Cercle des Médecins Généralistes du Grand-Duché de Luxembourg ;
- Association Nationale des Infirmières et Infirmiers Luxembourgeois ;
- Association Luxembourgeoise des Aides-Soignants ;
- Caisse nationale de santé ;
- Fédération COPAS ;
- Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois ;
- Inspection générale de la sécurité sociale ;
- Confédération Syndicale Indépendante du Luxembourg ;
- Confédération Luxembourgeoise des Syndicats Chrétiens
- Confédération Générale de la Fonction Publique ;
- Union des Entreprises Luxembourgeoises ;
- Patiente Vertriebung ;
- Syndicat des Pharmaciens Luxembourgeois ;
- Réseau Psy – Psychesch Hëllef Dobaussen ;
- Association Luxembourgeoise des Enseignants pour Professions de Santé.

La date limite pour renvoyer le questionnaire dûment rempli à l'Administration parlementaire a été fixé au 19 avril 2021. Jusqu'à présent, onze organisations ont soumis leurs réponses qui ont été diffusées aux membres de la commission parlementaire par voie de courrier interne. D'autres acteurs ont annoncé leur intention de le faire dans les jours à venir. Toutes les prises de position seront compilées au début de la semaine à venir et rediffusées en bloc aux membres de la Commission de la Santé et des Sports. La diffusion des réponses qui parviendraient à une date ultérieure à la Chambre des Députés se fera de façon séparée.

L'opportunité est soulignée d'associer également les kinésithérapeutes et les psychothérapeutes à cet exercice.

De manière générale, il est proposé de prendre en compte les prises de position d'organisations qui sont contactées de façon informelle ou qui s'autosaisissent.

Après discussion, il est convenu de proposer à la Conférence des Présidents de fixer le débat d'orientation à la fin du mois de mai ou au début du mois de juin, afin de disposer de suffisamment de temps pour étudier en détail les réponses reçues et pour organiser, le cas échéant, des rencontres avec les acteurs concernés en amont du débat.

En ce qui concerne le déroulement du débat d'orientation, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports précise que la première intervention sera faite par le groupe politique CSV, suivi par les autres groupes et sensibilités politiques. Le Gouvernement sera invité à prendre position à la fin du débat.

3. Préparation du débat de consultation portant sur le « Gesondheetsdësch » et organisation d'auditions publiques réunissant l'ensemble des représentants concernés du secteur hospitalier et des soins

Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports fait savoir que le débat de consultation portant sur le « *Gesondheetsdësch* » relève d'une initiative commune de la Chambre des Députés et du Gouvernement. Afin de préparer ce débat, le Gouvernement soumettra une note de fond sur les pistes identifiées dans le cadre du « *Gesondheetsdësch* ». La Commission de la Santé et des Sports, de son côté, organisera dans le cadre de la préparation du débat de consultation un « *hearing* » non public réunissant l'ensemble des représentants concernés du secteur hospitalier et des soins et qui donnera lieu à l'élaboration d'un rapport. Sur base de la note et du rapport susmentionnés, la Chambre des Députés sera appelée à se prononcer sur l'évolution du système de santé et à influencer ainsi les développements y relatifs.

Le « *hearing* » devant préparer le débat de consultation fera aussi suite à l'engagement pris lors 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* ». À cet effet, la première partie du « *hearing* » sera consacrée à la problématique des professions médicales et soignantes.

Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports propose d'organiser ces auditions publiques dans des délais rapprochés. Il rappelle que la problématique à discuter porte non seulement sur la prime unique, mais également sur une amélioration de la reconnaissance des métiers du secteur hospitalier et des soins, sur l'adaptation de la formation ainsi que sur les conditions de travail.

Monsieur Claude Wiseler (CSV) rappelle dans ce contexte que 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 le débat et le « *hearing* » susmentionnés dans les meilleurs délais possibles. Il propose de procéder à une mise en œuvre rapide de cette résolution et d'y associer la Commission des Pétitions afin d'assurer une suite au débat public du 29 juin 2020.

Il est proposé d'inviter l'Association Nationale des Infirmières et Infirmiers Luxembourgeois, l'Association Luxembourgeoise des Aides-Soignants et les syndicats à participer au « *hearing* », de même que l'Association Luxembourgeoise des Sages-femmes et les acteurs de la formation des professions de santé visées. De manière générale, l'opportunité est soulignée d'adopter une approche inclusive à l'égard des organisations concernées et d'éviter notamment toute inégalité de traitement entre les différentes spécialités infirmières.

Après discussion, il est convenu d'organiser les auditions publiques en présentiel, de les répartir sur une journée tout entière et d'associer la Commission des Pétitions aux travaux préparatoires.

En ce qui concerne l'organisation du débat de consultation, l'opportunité est soulignée d'assurer un lien avec l'état d'avancement des travaux du « *Gesondheetsdësch* ». Le Gouvernement compte dresser un premier bilan avant la trêve estivale et propose de présenter ce bilan aux membres de la commission parlementaire le moment venu. Il semble partant judicieux d'organiser le débat de consultation après la rentrée 2021.

En guise de conclusion, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports propose de faire circuler une liste des organisations à inviter au « *hearing* » en vue d'une prochaine réunion de la commission parlementaire.

4. Divers

En réponse à une question de Monsieur Gusty Graas (DP) sur l'aménagement des terrasses des établissements de restauration et de débit de boissons, il est précisé que l'article 2, paragraphe 1^{er}, alinéa 2, point 3°, de la loi précitée du 17 juillet 2020 prévoit que les tables placées côte à côte sont séparées d'une distance d'au moins 1,5 mètres ou, en cas de distance inférieure, par une barrière ou une séparation physique permettant de limiter le risque d'infection. Partant, les restaurateurs et les cafetiers ont la possibilité de séparer les tables par un paravent en plastique. Il semble que la Fédération Nationale des Hôteliers, Restaurateurs et Cafetiers du Grand-Duché de Luxembourg (Horesca) et l'association Don't forget us a.s.b.l. ont communiqué ces règles à leurs membres.

Suite à une intervention de Madame Françoise Hetto-Gaasch (CSV), est discutée la question de savoir si les associations sont autorisées à offrir des services de vente à emporter. En effet, le paragraphe 4 de l'article 2 de la loi précitée du 17 juillet 2020 interdit les activités occasionnelles et accessoires de restauration et de débit de boissons, alors que le paragraphe 2 de l'article 2 autorise les établissements de restauration et de débit de boissons à offrir des services de vente à emporter. Il semblerait que l'Inspection sanitaire ait autorisé certaines associations à pratiquer la vente à emporter. Tout en saluant cette pratique qui permet aux associations de compenser leur manque à gagner, l'oratrice invite le Gouvernement à adresser une communication claire aux associations et aux communes qui se voient confrontées à une panoplie de questions à cet égard.

Après discussion, il est convenu de clarifier cette question. Le Directeur de la santé précise que, d'un point de vue sanitaire, il importe notamment d'éviter des rassemblements autour des installations servant à la vente à emporter.

En ce qui concerne l'application de l'article 4^{quater} de la loi précitée du 17 juillet 2020, Madame Josée Lorsché (déi gréng) souhaite savoir si la pratique d'une activité musicale en plein air par dix personnes au maximum doit se dérouler à huis clos ou si un public peut être invité à assister à une telle activité musicale. Il semblerait que la Fédération Nationale de musique du Grand-Duché de Luxembourg (UGDA) considère ce deuxième cas de figure comme étant non compatible avec la loi.

Madame la Ministre de la Santé indique dans sa réponse que le cas de figure évoqué par l'oratrice précédente est régi par les règles générales applicables aux rassemblements (paragraphe 4 de l'article 4) et que des dérogations pour les acteurs musicaux sont prévues aux paragraphes 5 et 6 de l'article 4 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Monsieur Marc Baum (déi Lénk) et Monsieur Sven Clement (Piraten) se rallient à cette interprétation des dispositions pertinentes de la loi. Le dernier orateur renvoie à un cas de figure qui pourrait effectivement donner lieu à une équivoque, à savoir l'organisation d'un concert sur une place publique.

Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports rappelle dans ce contexte que l'article 4^{quater} vise en premier lieu les répétitions.

Le Secrétaire-administrateur,
Patricia Pommerell

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