



CHAMBRE DES DÉPUTÉS  
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Session ordinaire 2020-2021

NL/PR

P.V. TTCPA 04

**Commission "Toutes les Commissions Parlementaires"**

**Procès-verbal de la réunion du 12 juillet 2021**

La réunion a lieu en présentiel et par visioconférence.

Ordre du jour :

**Présentation de l'étude externe indépendante relative aux clusters dans les structures d'hébergement pour personnes âgées**

\*

Présents : Mme Diane Adehm, Mme Semiray Ahmedova, M. Guy Arendt, Mme Nancy Arendt épouse Kemp, Mme Simone Asselborn-Bintz, M. Carlo Back, M. Gilles Baum, M. François Benoy, Mme Djuna Bernard, Mme Tess Burton, Mme Myriam Cecchetti, M. Sven Clement, Mme Francine Closener, M. Frank Colabianchi, M. Yves Cruchten, M. Mars Di Bartolomeo, M. Emile Eicher, Mme Stéphanie Empain, M. Georges Engel, M. Fernand Etgen, Mme Chantal Gary, M. Léon Gloden, M. Marc Goergen, M. Gusty Graas, M. Claude Haagen, M. Max Hahn, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Marc Hansen, Mme Martine Hansen, Mme Carole Hartmann, Mme Cécile Hemmen, M. Aly Kaes, M. Fernand Kartheiser, M. Fred Keup, M. Claude Lamberty, Mme Josée Lorsché, M. Charles Margue, Mme Octavie Modert, M. Laurent Mosar, Mme Lydie Polfer, M. Roy Reding, Mme Viviane Reding, M. Gilles Roth, M. Marc Spautz, M. Claude Wiseler

M. Jeannot Waringo, auteur de l'étude externe indépendante, M. Marcel Bausch, Mme Germaine Hanquet, Mme Andrée Kerger, M. Joël Mossong, membres du groupe de travail

Mme Corinne Cahen, Ministre de la Famille et de l'Intégration  
Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

Mme Lynn Feith, du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région

M. Laurent Scheeck, Secrétaire général de la Chambre des Députés  
M. Noah Louis, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. André Bauler, Mme Simone Beissel, M. Dan Biancalana, M. Félix Eischen, M. Jeff Engelen, M. Paul Galles, Mme Françoise Hetto-Gaasch, M. Pim Knaff, M. Marc Lies, M. Georges Mischo, Mme Lydia Mutsch, Mme Nathalie Oberweis, M. Jean-Paul Schaaf, M. Serge Wilmes, M. Michel Wolter

\*

Présidence : M. Fernand Etgen, Président de la Chambre des Députés

\*

### **Présentation de l'étude externe indépendante relative aux clusters dans les structures d'hébergement pour personnes âgées**

Les membres du groupe de travail en charge de la réalisation d'une étude indépendante au sujet des clusters observés dans certaines structures d'hébergement pour personnes âgées (ci-après « groupe de travail ») procèdent à la présentation de leur rapport. À cet effet, il est renvoyé à la version écrite du dernier.

#### **Échange de vues**

Les membres de la Chambre des Députés tiennent d'emblée à remercier les membres du groupe de travail pour les efforts qu'ils ont dû prêter dans le cadre de la confection du présent rapport et étendent cette même gratitude au personnel des structures d'hébergement pour personnes âgées qui ont fait de leur mieux pour garantir le bien-être des résidents desdites structures.

Madame Josée Lorsché (déi gréng) s'interroge sur la moyenne et la médiane d'âge des résidents dans les structures d'hébergement à l'étranger, sachant que cette moyenne est de 85 ans et ladite médiane est de 87 ans au Luxembourg.

Les membres du groupe de travail indiquent que les moyennes et médianes d'âge des résidents à l'étranger sont comparables à celles que l'on peut dénoter au Luxembourg.

En deuxième lieu, Madame Josée Lorsché (déi gréng) demande des précisions quant à l'efficacité des vaccins en termes de protection contre une infection potentielle relative à l'âge de la personne vaccinée. Est-ce que les vaccins s'avèrent plus efficaces en ce qui concerne les personnes âgées ou les plus jeunes ?

Les membres du groupe de travail regrettent ne pas être en mesure de délivrer une réponse scientifiquement exacte à cette question en ce qu'il n'existe pas d'étude traitant de cette thématique qui serait stratifiée en tranches d'âge. Ceci serait probablement dû à l'impossibilité de rassembler un nombre suffisant de personnes pour que la pertinence statistique soit garantie.

Les orateurs ajoutent qu'une étude clinique effectuée au sujet du vaccin BNT162b2, développé par Pfizer de concert avec BioNTech, a démontré que la protection contre une infection causée par ledit vaccin est considérable tout en sachant que, l'étude étant clinique, les résidents dans une structure pour personnes âgées n'ont pas pu être intégrés dans l'échantillon, ce qui mitige la pertinence de cette étude<sup>1</sup>.

Monsieur Sven Clement (Piraten) soulève la question de savoir si la qualité des données recueillies et évaluées a varié au cours de la crise sanitaire.

Les membres du groupe de travail acquiescent qu'au début de la crise sanitaire la récolte des données posait problème, ceci s'est néanmoins atténué avec l'avancement du temps ce

---

<sup>1</sup> Rapport du groupe de travail en charge de la réalisation d'une étude indépendante au sujet des clusters observés dans certaines structures d'hébergement pour personnes âgées, p. 45.

qui permet de conclure que la majorité des données s'avère effectivement comme fiable et pertinente.

Monsieur Sven Clement (Piraten) souhaite, en outre, obtenir des renseignements sur les conclusions que le groupe de travail a pu tirer en ce qui concerne les bases légales conformément aux requêtes formulées dans la motion<sup>2</sup> afférente ; il est plus particulièrement fait allusion aux recommandations émises par le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région.

Les membres du groupe de travail indiquent qu'il ne leur a pas été possible d'établir des conclusions concises en raison de l'ambiguïté de certaines situations impropres à être cernées dans un cadre légal précis. À titre d'exemple, sont mentionnées les dérogations que l'on a pu demander afin de prolonger la durée maximale qu'un salarié était loisible de prêter. Or, ces dérogations n'ont pas été accordées à toutes les structures d'hébergement pour personnes âgées ce qui a mené les salariés et les gestionnaires à trouver un accord particulier selon lequel les heures prestées en dehors des limites légales, l'étaient sous le régime du bénévolat. D'autres illustrations de cette ambiguïté incluent des marges d'interprétation non-négligeables de manière à ce que le groupe de travail dans son ensemble est parvenu au dilemme que soit on fait état de cette équivoque et prive le lecteur d'une conclusion, soit on s'efforce de reproduire une conclusion alambiquée ; la première des options a été retenue.

Monsieur Gilles Baum (DP) se demande si le groupe de travail a pu constater une surmortalité parmi les résidents des structures pour personnes âgées durant la crise sanitaire, c'est-à-dire à partir de mars 2020.

Les membres du groupe de travail signalent que l'Institut national de la statistique et des études économiques du Grand-Duché de Luxembourg (ci-après « STATEC ») repère une indéniable surmortalité pour l'année 2020, notamment en fin d'année<sup>3</sup>. Pour l'année 2021, un léger pic a pu être décelé durant les mois de février et de mars. Or, ce pic serait similaire à ceux observés les années d'avant en relation avec la grippe vulgaire.

Madame Martine Hansen (CSV) s'interroge sur la conformité des mesures suggérées dans le cadre des recommandations susmentionnées avec les dispositions de la loi du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19<sup>4</sup> telles qu'en vigueur au moment où lesdites recommandations ont été décernées et si les ministères ont procédé à un contrôle continu de l'application conforme des recommandations en question.

Les membres du groupe de travail précisent que la mission leur confiée ne consistait pas à contrôler le travail d'un ministre et se privent dès lors de commenter la première interrogation. En ce qui concerne la deuxième, il est fait mention du contrôle dans le cadre de la surveillance dont est responsable le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région en vertu de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique (ci-après « loi ASFT »). Or, ce contrôle est assez restreint en ce qu'il ne traite que des aspects

---

<sup>2</sup> Motion n° 3490 de Monsieur Mars di Bartolomeo relative à une étude externe indépendante relative aux clusters dans les structures d'hébergement pour personnes âgées, déposée le 1<sup>er</sup> avril 2021.

<sup>3</sup> <https://statistiques.public.lu/catalogue-publications/regards/2021/PDF-11-2021.pdf>.

<sup>4</sup> Loi du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant :

1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;

2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments (Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg, Mémorial A, n° 624, 17 juillet 2020).

précisés par ladite loi, notamment la salubrité des infrastructures, par conséquent il ne saurait pas se substituer à un contrôle spécifique adapté à la situation pandémique<sup>5</sup>.

Madame Carole Hartmann (DP) aimerait s'enquérir sur l'applicabilité des recommandations ; même si l'occurrence de celles-ci devenait plus rare depuis octobre 2020, cela n'impliquerait pas, selon l'oratrice, que les recommandations antérieures ne soient plus en vigueur. Il se pourrait, de plus, que le nombre de recommandations ait diminué au fur et à mesure de l'avancement de la crise sanitaire en raison de l'arrivée successive de nouvelles données au début de la crise ce qui a nécessité d'adapter les recommandations prises antérieurement.

Les membres du groupe de travail confirment que les recommandations émises antérieurement demeuraient en vigueur, les critiques ciblent, cependant, le fait que le revirement de la situation sanitaire en octobre 2020 aurait dû entraîner une réadaptation des recommandations qui dataient de l'été 2020, donc d'une période dite d'accalmie relative en termes de nombre de nouvelles infections. Bien que les anciennes recommandations aient toujours été en vigueur, il ressort des entrevues avec les gestionnaires et salariés des structures d'hébergement pour personnes âgées que les recommandations n'étaient plus adéquates au vu de l'augmentation du nombre d'infections et que l'émission continue de recommandations aurait permis de rassurer les divers intervenants.

Madame Carole Hartmann (DP) enchaîne pour obtenir des précisions sur la question du contact entre les différents intervenants au niveau ministériel, d'un côté, et au niveau des structures pour personnes âgées, de l'autre côté.

Les membres du groupe de travail indiquent qu'en général la disponibilité des ministères est notée positivement. Or, dû au caractère inédit de la crise sanitaire, surtout pendant la période initiale, s'étendant de mars à juin 2020, un nombre considérable d'interrogations survenait ce qui a mené à ce que les possibilités d'entrer en contact avec les autorités s'avéraient matériellement restreintes ; la situation s'est, néanmoins, améliorée assez rapidement. Il s'y ajoute qu'il existait une ambiguïté quant à la compétence des différents intervenants.

Au sujet du caractère non-contraignant des recommandations émises par le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, Madame Carole Hartmann (DP) souhaite savoir si les pays limitrophes ont procédé de manière similaire ou si les structures d'hébergement pour personnes âgées ont été pourvues d'un cadre plus contraignant.

Les membres du groupe de travail explicitent qu'en France une disposition oblige lesdites structures d'élaborer un plan de crise individuel, ce qui implique que, sur le plan formel, le cadre normatif français se présente comme étant plus contraignant ; il est pourtant impossible de livrer des renseignements sur la réalité pratique en ce que, comme susmentionné, chaque structure peut édicter son propre plan de crise ce qui entraîne en fin de compte une marge de manœuvre considérable. Par opposition au Luxembourg, la Belgique a procédé par arrêtés royaux pour les mesures générales concernant la lutte contre la pandémie, normes réglementaires comparables au règlement grand-ducal luxembourgeois, sans fixer un cadre spécifique pour les structures d'hébergement pour personnes âgées.

Il est également fait mention que les attributions ministérielles diffèrent fortement d'un pays à l'autre. Ainsi, le ministère de la santé et de la sécurité sociale français est compétent en matière de politique du troisième âge, tandis qu'en Allemagne, État fédéral, la politique du troisième âge est une matière fédérée et fait partie de la compétence partagée des

---

<sup>5</sup> Artt. 2 et 9, loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique.

ministères de la Famille, de la Santé et de la Sécurité sociale, c'est-à-dire de deux, voire trois des ministères susmentionnés tributaires de l'État fédéré visé.

Monsieur Fred Keup (ADR) s'interroge sur les intentions derrière l'omission d'en-têtes et de signatures concernant les prédites recommandations.

Les membres du groupe de travail notent qu'ils ont uniquement fait état de ce phénomène. Or, il ne leur incombe aucunement de spéculer sur les motivations qui ont dicté cette omission.

Monsieur Fred Keup (ADR) poursuit en évoquant l'appel fait par la Fédération des organismes prestataires d'aides et de soins (ci-après « COPAS ») de procéder à la vaccination prioritaire des agents externes prestant leurs services au sein des structures pour personnes âgées et cherche à comprendre si le groupe de travail estime que le refus de donner suite à cet appel constitue une faute. À ce sujet, l'orateur exprime son étonnement quant au niveau relativement bas de la quote-part des personnes vaccinées parmi le personnel des structures pour personnes âgées.

Les membres du groupe de travail s'interrogeaient en effet sur l'exclusion des agents externes de la vaccination prioritaire. Or, la priorisation de la vaccination a été décidée par le Gouvernement au vu de la disponibilité des différents vaccins. Il en demeure qu'il apparaît peu logique de concevoir la priorisation de la vaccination comme étant tributaire du statut du travailleur excluant les agents externes.

Pour ce qui est de la disposition à se faire vacciner, les orateurs mettent en exergue qu'il faut, à ce stade, être reconnaissant de chacun qui contribue au bien-être des résidents dans les structures d'hébergement pour personnes âgées nonobstant leur statut vaccinal en raison de la pénurie de personnel constatée au sein de l'entièreté du secteur.

Madame Cécile Hemmen (LSAP) soulève plusieurs questions en relation avec la durée des clusters. L'oratrice souhaite notamment savoir si la durée des derniers est en relation avec le nombre d'infections, voire de létalités et si une quelconque intervention aurait pu réduire la durée.

Les membres du groupe de travail indiquent que peu d'études ont, à ce jour, été effectuées au sujet de la durée des clusters et qu'il leur est par conséquent impossible de répondre en bonne conscience à ces questions.

En référence aux questions relatives aux bases légales sur lesquelles se fondaient, d'un côté, les ordonnances de la Direction de la Santé et, de l'autre côté, les recommandations du ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, Monsieur Gilles Roth (CSV) souhaite savoir si l'on ne pourrait pas considérer l'article 6, alinéa 2 de la loi ASFT<sup>6</sup> comme formant une base légale suffisante rendant possible la mise en place de mesures contraignantes dans le chef du ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région.

Madame Martine Hansen (CSV) se demande, en relation avec cela, si la prédite disposition n'aurait pas dû contribuer à éviter ce que l'oratrice qualifie comme « flou artistique ».

---

<sup>6</sup> « Art. 6 Dans l'intérêt physique et moral des usagers, le ministre compétent peut, dans les cas prévus aux articles 3 et 4, demander à une personne ou à un organisme exerçant une activité similaire dûment agréée, de reprendre, pour une durée maximale d'un an renouvelable une fois, la gestion du service auquel l'agrément a été retiré ou refusé.

En cas de risque imminent pour la santé physique ou morale de l'utilisateur d'un service, le ministre compétent ou le fonctionnaire délégué à cet effet peut prendre toute mesure appropriée ou saisir l'autorité compétente en vue de la protection de l'utilisateur concerné. ».

Les membres du groupe de travail précisent que la loi ASFT instaure une tutelle générale sur les structures pour personnes âgées dans le chef du ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région qui comprend un devoir de surveillance. Or, en comparaison directe, la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé<sup>7</sup> énumère de manière considérablement plus précise les mesures que la Direction de la Santé est loisible de prendre dans une situation de crise sanitaire<sup>8</sup>, ce qui a conduit les orateurs à considérer que le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région ne dispose pas de base légale pour édicter des mesures contraignantes.

Monsieur Max Hahn (DP) souhaite liminairement mettre l'accent sur le fait que les discussions en commissions, soit en Commission de la Famille et de l'Intégration uniquement, soit en commission jointe avec la Commission de la Santé et des Sports, ont abouti à la conclusion que la séquestration absolue des résidents des structures susmentionnées ne peut aucunement être considérée comme une solution viable et que le consensus général était de trouver un équilibre entre les libertés individuelles des résidents et la protection de leur santé.

L'orateur fait également mention des différences fondamentales entre les diverses structures pour personnes âgées du Luxembourg ce qui implique, selon lui, qu'il soit impossible de recourir à une solution unique afin de prémunir de manière efficace chacune des structures contre la survenance desdits clusters. Les caractéristiques selon lesquelles les structures diffèrent sont principalement liées à l'âge et l'état de santé des résidents ainsi qu'à l'architecture et l'état des bâtiments dans lesquels se situent lesdites structures.

En outre, l'orateur se demande si une corrélation entre le nombre d'infections actives parmi la population totale et celui des résidents de structures d'hébergement pour personnes âgées existe.

Monsieur Claude Lamberty (DP) fait écho aux déclarations de Monsieur Max Hahn.

Les membres du groupe de travail répondent par l'affirmative et précisent qu'une augmentation de 1 pour cent de la quote-part de la population dans une entité géographique limitée induit une augmentation de 34 pour cent de la probabilité de la survenance d'un cluster dans une structure se trouvant dans l'entité géographique en cause<sup>9</sup>.

De plus, les orateurs confirment que les constellations divergentes des structures d'hébergement pour personnes âgées doivent être considérées, mais que cela ne mène pas à ôter au ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région son devoir de surveillance.

En réaction aux statistiques reprises dans le rapport qui indiquent qu'en moyenne 40 pour cent de cas index ont été constatés auprès des membres du personnel<sup>10</sup>, Madame Martine Hansen (CSV) se demande si les consignes afférentes aux tests et vaccinations étaient suffisamment claires.

---

<sup>7</sup> Loi du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé (Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg, Mémorial A, n° 79, 27 novembre 1980).

<sup>8</sup> Notamment : Art. 10, loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé.

<sup>9</sup> Rapport du groupe de travail en charge de la réalisation d'une étude indépendante au sujet des clusters observés dans certaines structures d'hébergement pour personnes âgées, p. 63.

<sup>10</sup> Rapport du groupe de travail en charge de la réalisation d'une étude indépendante au sujet des clusters observés dans certaines structures d'hébergement pour personnes âgées, p. 33.

Les membres du groupe de travail indiquent que les ordonnances de la Direction de la Santé obligent les visiteurs dans les structures d'hébergement pour personnes âgées à se faire tester et que les tests pour le personnel et les résidents sont fortement recommandés.

Monsieur Claude Lamberty (DP) souhaite savoir si les structures pour personnes âgées ont agi en conformité avec les recommandations du ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région.

Les membres du groupe de travail notent que les gestionnaires et le personnel des structures d'hébergement pour personnes âgées ont veillé au respect des recommandations, bien que celles-ci aient été formulées de manière assez imprécise menant à ce qu'une marge de manœuvre considérable subsistait.

Madame Simone Asselborn-Bintz (LSAP) mentionne que le présent rapport constitue une base pour tirer les conséquences adéquates en vue d'éviter une situation similaire dans le futur et s'interroge sur le suivi que l'on attribuera à la situation dans le centre intégré pour personnes âgées à Niederkorn, ainsi que les autres structures touchées par les clusters.

Les membres du groupe de travail précisent que les données recueillies dans le cadre de l'élaboration du présent rapport et nécessaires pour l'accomplissement des missions des structures d'hébergement pour personnes âgées ont été transmises aux dernières, mais que la question du suivi ne compte pas parmi les missions octroyées au groupe de travail et ne sera dès lors pas traitée par celui-ci.

Monsieur Marc Hansen (déi gréng) s'interroge sur la possibilité de confectionner une analyse détaillée des structures dans lesquelles on a pu constater une sous-mortalité afin de déterminer quels critères ont contribué à cela.

Les membres du groupe de travail se réfèrent au relevé repris dans le rapport<sup>11</sup> et font mention d'une étude qui désignerait le hasard comme facteur déterminant du taux de mortalité. Les orateurs ajoutent, en outre, qu'ils ont décidé sciemment de ne pas identifier nommément les différentes structures afin d'éviter des répercussions négatives dans le chef desdites structures

À titre d'incitation à réfléchir, Monsieur Charles Marque (déi gréng) fait remarquer que le Luxembourg, en tant que pays, est fortement marqué par une approche pragmatique.

Monsieur Mars Di Bartolomeo (LSAP) note que les débuts de la crise sanitaire étaient marqués par une forte insécurité due au manque d'informations pertinentes sur le coronavirus et qu'il est dès lors nécessaire de tenir compte de ce phénomène lors de l'analyse du rapport. L'orateur fait, de plus, référence à un article de presse récent qui commente une étude plaçant le Luxembourg au deuxième rang des pays qui ont le mieux résisté aux effets néfastes de la pandémie<sup>12</sup>.

En guise de conclusion, il est retenu que le présent rapport servira de base pour les analyses subséquentes des effets de la pandémie sur les résidents de structures pour personnes âgées.

\*

Luxembourg, le 14 juillet 2021

---

<sup>11</sup> Rapport du groupe de travail en charge de la réalisation d'une étude indépendante au sujet des clusters observés dans certaines structures d'hébergement pour personnes âgées, p. 19.

<sup>12</sup> [https://www.spiegel.de/ausland/corona-laendervergleich-wo-der-kampf-gegen-die-pandemie-gelingt-a-b253bbd9-fe9b-4d5e-9169-63b57d771216?sara\\_ecid=soci\\_upd\\_KsBF0AFjflf0DZCxpPYDCQgO1dEMph](https://www.spiegel.de/ausland/corona-laendervergleich-wo-der-kampf-gegen-die-pandemie-gelingt-a-b253bbd9-fe9b-4d5e-9169-63b57d771216?sara_ecid=soci_upd_KsBF0AFjflf0DZCxpPYDCQgO1dEMph).

Le Secrétaire-administrateur,  
Noah Louis

Le Président de la Chambre des Députés,  
Fernand Etgen