



Commission des Pétitions

Commission de la Santé et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 8 mars 2023

Ordre du jour :

1. **Débat public sur la pétition publique 2504 : Garantir et améliorer l'accès utile, rapide et équitable aux moyens de diagnostic d'imageries médicales (la mammographie, la coloscopie, l'IRM, la densitométrie, le scanner, etc.)**
2. **Conclusion des commissions**

*

Présents : Mme Nancy Arendt épouse Kemp, Mme Simone Asselborn-Bintz, M. André Bauler, M. Sven Clement remplaçant M. Marc Goergen, M. Frank Colabianchi, M. Mars Di Bartolomeo, M. Paul Galles, Mme Chantal Gary, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Marc Hansen, M. Max Hengel, M. Fernand Kartheiser, M. Jean-Paul Schaaf, membres de la Commission des Pétitions

Mme Nathalie Oberweis, observateur délégué

Mme Nancy Arendt épouse Kemp, Mme Francine Closener, M. Mars Di Bartolomeo, M. Jeff Engelen, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Marc Hansen, Mme Martine Hansen remplaçant M. Georges Mischo, Mme Carole Hartmann, Mme Cécile Hemmen, M. Max Hengel, Mme Josée Lorsché, Mme Nathalie Oberweis, membres de la Commission de la Santé et des Sports

M. Sven Clement, observateur délégué

M. Fernand Etgen, Président de la Chambre des Députés

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

M. Jean-Paul Freichel, M. Tom Rausch, du Ministère de la Santé

Mme Roberta Pinto, M. Joé Spier, de l'Administration parlementaire

Pétitionnaires :

Mme Isabelle Faber (initiatrice de la pétition publique 2504)
Dr Jean-Baptiste Olivier
Me Jean-Jacques Schonckert

Excusés : M. Marc Goergen, Mme Lydia Mutsch, membres de la Commission des Pétitions

M. Gilles Baum, M. Georges Mischo, M. Marc Spautz, M. Claude Wiseler, membres de la Commission de la Santé et des Sports

*

Présidence : Mme Nancy Arendt épouse Kemp, Présidente de la Commission des Pétitions

*

1. Débat public sur la pétition publique 2504 : Garantir et améliorer l'accès utile, rapide et équitable aux moyens de diagnostic d'imageries médicales (la mammographie, la coloscopie, l'IRM, la densitométrie, le scanner, etc.)

Allocution de Monsieur le Président de la Chambre des Députés

Le Président de la Chambre des Députés, Monsieur Fernand Etgen, expose que la pétition publique n° 2504 intitulée « Garantir et améliorer l'accès utile, rapide et équitable aux moyens de diagnostic d'imageries médicales (la mammographie, la coloscopie, l'IRM, la densitométrie, le scanner, etc.) », a recueilli 4 902 signatures valides. Il souligne que le sujet de la pétition a aussi été récemment thématiqué à la Chambre des Députés. Cela, et le nombre important de signatures, démontre qu'il s'agit d'une question qui touche directement, sinon indirectement, l'ensemble de la population.

Monsieur le Président de la Chambre des Députés souhaite la bienvenue aux pétitionnaires, à Madame la Ministre de la Santé et ses collaborateurs, aux présidents et membres des deux commissions concernées, ainsi qu'aux citoyens qui suivent le débat en direct sur « ChamberTV » ou sur le site Internet de la Chambre des Députés.

Allocution de Madame la Présidente de la Commission des Pétitions

Madame la Présidente de la Commission des Pétitions, Nancy Arendt ép. Kemp, remercie les pétitionnaires et les députés présents d'avoir fait ce déplacement malgré une situation météorologique rendant les déplacements difficiles. Elle souligne également qu'aujourd'hui, le 8 mars, c'est la Journée internationale des femmes et tient dès lors à remercier toutes les femmes pour leur engagement et les encourage à croire en elles-mêmes.

L'oratrice félicite ensuite Madame Isabelle Faber du succès de sa pétition et la remercie d'avoir déposé une pétition relative à une thématique aussi importante. Madame la Présidente constate également l'engouement des citoyens pour ladite pétition, sans quoi elle n'aurait pas obtenu près de 5 000 signatures.

Madame Nancy Arendt explique que le débat public est organisé par la Commission des Pétitions et qu'il constitue, pour le pétitionnaire, une occasion d'exposer ses réflexions et ses demandes au parlement et au ministre compétent. En revanche, elle souligne que le débat ne constitue pas une garantie qu'une action concrète sera ensuite entreprise. Par le passé, cependant, la tenue d'un débat public a déjà permis de faire

des progrès quant au sujet de la pétition publique concernée. En outre, le ministre invité au débat prend ensuite position et expose ce qui a déjà été entrepris dans ce domaine et les mesures destinées à être mises en œuvre à l'avenir.

La Présidente de la commission expose ensuite que l'objectif poursuivi par la pétitionnaire, Madame Isabelle Faber, consiste en un accès amélioré et facilité aux services d'imagerie médicale. Actuellement, il y aurait une discrimination entre les patients déjà atteints d'une pathologie et ceux qui sont, *a priori*, en bonne santé, mais qui pourraient tout de même être atteints d'une pathologie. L'oratrice indique que la pétitionnaire avance un délai d'attente allant jusqu'à 18 mois pour une mammographie. Une telle attente a un impact émotionnel non seulement sur le patient, mais aussi sur sa famille et son entourage. Il va sans dire, précise Madame la Présidente, que la détection précoce est « l'arme » la plus efficace contre le cancer.

Avant de mettre fin à son allocution, Madame Nancy Arendt détaille le déroulement du débat et rappelle la neutralité politique des députés lors de leur échange avec les pétitionnaires. Elle accorde ensuite la parole à Madame Isabelle Faber.

Introduction par les pétitionnaires

Madame Isabelle Faber

Madame Isabelle Faber remercie Madame la Ministre, Monsieur le Président de la Chambre des Députés et les députés pour leur présence. Elle leur indique avoir introduit la présente pétition en tant que personne privée et en tant que patiente concernée, indépendamment de toute représentation d'une association quelconque.

La pétitionnaire explique ensuite ce qui l'a poussée à introduire une pétition publique. Elle raconte qu'en 2014, dans le cadre du « Programme Mammographie », une anomalie a été détectée. À partir de cet instant, toute seconde compte et on ne vit plus - on survit, précise la pétitionnaire à cet égard. Depuis plusieurs années, la pétitionnaire s'est rendue compte qu'il est devenu de plus en plus difficile d'obtenir un rendez-vous pour une mammographie et une échographie en dehors du « Programme Mammographie ». L'année passée, le secrétariat du Centre Hospitalier de Luxembourg lui a annoncé un délai d'attente de 18 mois pour l'obtention d'un rendez-vous. À ce moment-là, la pétitionnaire s'est demandée s'il s'agissait d'un cas isolé, mais elle indique avoir reçu plusieurs témoignages de patients et de médecins, avançant des délais semblables pour d'autres types d'imagerie médicale.

Madame Isabelle Faber fait ensuite référence à l'émission « Background » de RTL Radio dont l'émission du 4 mars 2023 a porté sur le système de santé luxembourgeois. Elle regrette, qu'une fois encore, le patient y ait été oublié et n'ait par conséquent pas eu l'occasion de s'exprimer en tant que tel. Selon la pétitionnaire, le patient devient de plus en plus un objet, alors qu'il devrait être au centre des discussions en la matière.

S'adressant ensuite à Madame la Ministre, la pétitionnaire pose plusieurs questions. Elle s'interroge notamment quant au nombre d'appareils d'imagerie médicale disponibles au Luxembourg. Ensuite, Madame Isabelle Faber demande si des plages horaires sont réservées aux femmes de 50 à 70 dans le cadre du « Programme Mammographie » et si lesdites plages horaires sont identiques dans tous les hôpitaux. La pétitionnaire souhaite également savoir si les hôpitaux sont reliés entre eux et si des plages horaires réservées aux patientes de moins de 50 ans ou de plus de 70 ans existent pour les mammographies. En outre, elle se demande si les délais d'attente pour les examens d'imagerie médicale sont enregistrés et s'il existe des statistiques quant aux délais d'attente pour la conduite d'examens supplémentaires après qu'une suspicion a été établie. Enfin, la pétitionnaire souhaite savoir s'il existe un système permettant de

vérifier si un patient ou un médecin a réservé plusieurs créneaux pour le même patient dans plusieurs hôpitaux.

La pétitionnaire indique ne pas comprendre le système actuel. Elle cotise à l'assurance maladie, mais ne peut pas participer à la prise de décision. À cet égard, l'oratrice aimerait savoir de la part de Madame la Ministre ce qui a concrètement été mis en œuvre ces dernières années pour agir contre l'allongement des durées d'attente. Elle pense que le pays ne manque pas d'argent, alors comment justifier ces longs délais d'attente ? Pour elle, ces longs délais sont symptomatiques d'un système qui ne fonctionne pas correctement.

Pour terminer, elle demande à Madame la Ministre ce qu'il en est en 2023, quelle est sa vision d'avenir. Elle demande explicitement quelle est la place du patient au sein du système médical moderne et pose une question finale : qu'apporte la médecine préventive quand les délais sont tellement longs qu'il n'y a plus lieu de parler de prévention ?

Dr Jean-Baptiste Olivier

Le Dr Jean-Baptiste Olivier remercie Monsieur le Président de la Chambre des Députés, Madame la Présidente de la Commission des Pétitions, Madame la Ministre et les députés présents, de lui accorder la parole pour apporter sa contribution médicale et scientifique.

Le médecin tient à reformuler la question finale posée par Madame Isabelle Faber sous forme de paradoxe qui tient à promouvoir, à juste titre, une politique de médecine préventive dans une situation où les ressources d'imagerie médicale sont saturées et où les délais pour l'obtention d'un diagnostic s'allongent.

Prenant comme exemple le cancer du sein, l'orateur indique que cette pathologie est diagnostiquée chez approximativement 500 femmes chaque année au Luxembourg. Il va sans dire que plus la maladie est diagnostiquée tôt, plus elle est facile à guérir. Dans le cadre spécifique du cancer du sein, précise-t-il, il existe une relation directe entre l'ancienneté de la tumeur, sa taille et l'atteinte des ganglions lymphatiques.

Le Dr Jean-Baptiste Olivier cite une étude publiée dans le *New England Journal of Medicine* en 2017. De cette étude ressort qu'un cancer du sein dépisté précocement lorsqu'il mesure encore moins de 2 centimètres et que les ganglions ne sont pas atteints, c'est-à-dire dans le cas le plus favorable, la probabilité de redévelopper, dans les 20 ans à venir, des métastases est de 13%. Cette probabilité passe à 19% lorsqu'au moment du diagnostic le cancer mesure 2 centimètres ou plus. Cela représente six femmes de plus sur cent par rapport au premier cas de figure, soit presque une femme sur cinq. En revanche, si au moment du diagnostic quatre ganglions ou plus sont atteints, alors la probabilité grimpe à 40%, soit plus du double. Les variations statistiques sont enregistrées pour les décès, dont la probabilité est de 49% sur vingt ans, lorsqu'au moment du diagnostic la tumeur mesure plus de 2 centimètres et au moins quatre ganglions sont atteints.

Le médecin ajoute que ces différences de pronostic sont également visibles sur les plus petites tumeurs : « chaque millimètre compte et chaque semaine qui passe est une semaine de perdue ».

Les chances de guérison dépendent donc notamment de la taille de la tumeur et des dates du diagnostic ainsi que de la prise en charge thérapeutique. Il est urgent d'accélérer le processus, souligne-t-il, en se référant à une étude sud-coréenne de

2016. Au niveau du cancer du sein, chaque sous-type de cancer a un taux de croissance qui lui est propre. Cependant, les plus agressifs, dits « triple négatifs » grandissent de 1% par jour, ce qui constitue une courbe de progression à caractère exponentiel. Ce sous-type de cancer du sein touche particulièrement les jeunes femmes non visées par le « Programme Mammographie ». En effet, pour ces jeunes patientes, le délai d'attente pour une mammographie est plus long.

Le médecin explique encore qu'au Luxembourg, quelque 33 000 femmes de 50 à 70 ans sont visées chaque année par le « Programme Mammographie ». En réalité, seules 18 400, soit 54% des femmes concernées, y prennent part. Il serait possible de s'en réjouir cyniquement étant donné que les délais sont déjà excessivement longs en l'état actuel et que les délais s'allongeraient encore davantage si le taux de participation était de 100%.

Sur mille mammographies réalisées au Luxembourg dans le cadre du programme mentionné ci-avant, 50 présentent des anomalies dont 6 se révéleront être un cancer du sein. Cela veut dire, précise l'orateur, que 95% des mammographies réalisées dans le cadre du « Programme Mammographie » sont normales. En chiffres bruts, cela représente 17 500 mammographies normales sur les 18 400 réalisées. Ces statistiques mettent en évidence une saturation des installations radiologiques au sein des hôpitaux par des personnes non malades alors même que les hôpitaux devraient accueillir en priorité les personnes malades. Cette saturation des ressources radiologiques et humaines de dépistage pénalise l'accès aux soins pour les patientes malades.

Le Dr Jean-Baptiste Olivier termine son intervention par une question : « L'encombrement des infrastructures hospitalières de diagnostic pourrait-il être résolu en rendant l'hôpital aux malades et en externalisant les infrastructures qui, à plus de 95%, s'adressent à des personnes en bonne santé ? ».

Madame Isabelle Faber

Madame Isabelle Faber se demande qui peut être tenu pour responsable lorsque le pronostic d'un patient atteint du cancer aurait pu être meilleur s'il n'avait pas dû attendre jusqu'à 18 mois pour un rendez-vous en imagerie médicale ?

Me Jean-Jacques Schonckert

Maître Jean-Jacques Schonckert énonce que la santé est une responsabilité propre et individuelle. La personne qui craint pour sa santé doit en faire part à un médecin ou se rendre à l'hôpital. L'orateur cite à titre d'exemple les propos exprimés par Madame Georgina Dufoix dans le cadre de la crise dite du « sang contaminé » en France : « Responsable mais pas coupable. ». Dans les circonstances de cette crise, l'État était certes responsable, mais ne pouvait être tenu pour coupable car il n'en avait pas connaissance. Ici, c'est différent, fait savoir l'orateur. Le gouvernement connaît la situation et ses obligations qui résultent de l'accord de coalition. Ces obligations entrent dans les attributions de Madame la Ministre de la Santé, indique Me Jean-Jacques Schonckert. Il évoque aussi la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient qui garantit aux patients un accès égal aux soins de santé. Toutes les dispositions législatives existent, mais il aura fallu trois jugements pour que les choses commencent à évoluer, regrette Me Jean-Jacques Schonckert.

L'orateur estime qu'il vaut mieux dialoguer ensemble que de parler les uns sur les autres. En effet, le patient n'est pas représenté dans la quadripartite. Pourtant, continue-t-il, il suffirait d'amender l'article 80 du Code des assurances sociales.

En ce qui concerne la question de la responsabilité, Me Schonckert fait référence au « Fonds d'indemnisation pour aléas thérapeutiques » qui est prévu par la loi, mais qui n'existe pas encore. Il suffirait d'ajouter les délais de diagnostic comme un aléa thérapeutique. L'orateur estime encore qu'il faudrait éventuellement s'inspirer par des mentalités existant d'ores et déjà dans d'autres secteurs, par exemple dans le secteur de l'aviation civile avec la « culture juste » selon laquelle la transparence et le partage sont de mise ?

Pour terminer, il cite un passage de l'ouvrage *Le soin est un humanisme* rédigé par Cynthia Fleury : « Le soin est une fonction en partage, relevant de l'alliance dialectique, créative, des soignants et des soignés, qui, ensemble, font éclore une dynamique singulière, notamment tissée grâce à la spécificité des sujets qu'ils sont. »¹.

Échange de vues avec les députés

Madame la Députée Martine Hansen remercie les pétitionnaires pour leur présentation très enrichissante d'un thème qui est capital. La députée juge inacceptable les délais d'attente actuels et demande à Madame la Ministre de la Santé si un projet, tel que celui actuellement en cours et visant à accroître le nombre d'appareils IRM disponibles au Luxembourg, est également prévu pour les mammographies. Alternativement, il faudrait éventuellement trouver des prestataires externes, suggère-t-elle, le but étant de garantir l'accès du patient, dans les plus brefs délais, aux appareils d'imagerie médicale.

Madame la pétitionnaire Isabelle Faber souligne que les patients et leur entourage sont très touchés psychologiquement par les longs délais d'attente et par l'incertitude.

Madame la Députée Carole Hartmann remercie les pétitionnaires de leur initiative. Il s'agit d'une discussion politique et sociale qu'il faut mener à bien. Voulant donner la voix aux patients, l'oratrice demande aux pétitionnaires si les délais d'attente constatés sont dus à un manque d'appareils ou bien à un défaut d'organisation. Est-ce que le patient estime important que les mammographies soient réalisées exclusivement dans un cadre hospitalier ou pourraient-elles également avoir lieu dans un cabinet spécialisé ? Madame la Députée fait à ce titre référence aux centres de radiologie en France, aux centres de mammographie en Belgique et aux unités mobiles de mammographie en Allemagne.

Puis, concernant la coopération entre les hôpitaux au Luxembourg, elle demande à Madame Isabelle Faber si lors d'une tentative de prise de rendez-vous, elle aurait été dirigée vers un autre hôpital.

Enfin, Madame la Députée souhaite savoir s'il est possible de prendre un rendez-vous via Internet ou si c'est uniquement possible par téléphone.

Madame la pétitionnaire Isabelle Faber indique qu'il n'est pas possible de prendre un rendez-vous pour une mammographie via Internet en dehors du « Programme Mammographie ». Elle estime également qu'il est important que le patient puisse rester chez le médecin ou le radiologue qui l'a déjà pris en charge lors d'une maladie précédente, car celui-ci connaît mieux son historique médical. De plus, elle est d'avis que si un patient habite à Luxembourg-Ville, il devrait pouvoir y être pris en charge et ne pas être redirigé vers un autre hôpital.

Dr Jean-Baptiste Olivier ajoute qu'il serait bénéfique de dissocier les examens de 1^{er} rang (c'est-à-dire, le dépistage) et les examens de diagnostic. Il rappelle que dans le cadre du « Programme Mammographie », seules 5% des patientes doivent ensuite

¹ C. FLEURY, *Le soin est un humanisme*, Paris, Gallimard, 2019.

réaliser des examens de diagnostic. Le médecin poursuit que, pendant la pandémie, le gouvernement a correctement su externaliser la prise en charge des patients atteints de la Covid-19 et la vaccination dans les centres spécifiques. Selon lui, il faudrait en faire de même pour le cancer du sein en créant, par exemple, un centre national de dépistage externe, qu'il soit privé ou public.

Me Jean-Jacques Schonckert rappelle que le débat porte sur l'imagerie médicale en général et pas uniquement sur la mammographie. Surtout, dit-il, il existe un Commissaire du gouvernement aux hôpitaux dont l'une de ses attributions est de faire des propositions concernant une meilleure utilisation des ressources existantes. Les appareils d'imagerie médicale pourraient, en principe, travailler 24 heures sur 24, mais il existe un problème de ressources humaines et un problème de coordination.

Monsieur le Député Max Hengel estime que la situation actuelle est d'autant plus préoccupante que certains patients n'ont ni la force ni l'énergie de batailler pour l'obtention d'un rendez-vous. Les délais d'attente sont du temps perdu pendant lequel la pathologie évolue. Il faudrait que les délais soient raccourcis, mais également qu'un soutien psychosocial soit disponible tout au long du parcours. Le député s'interroge, s'il faudrait peut-être commencer encore plus tôt avec le dépistage.

Me Jean-Jacques Schonckert insiste sur le fait qu'il existe une notion d'urgence et qu'il faut assurer la continuité de la prestation des soins de santé. Il faudrait que les résultats et les examens supplémentaires puissent être obtenus rapidement après l'examen de dépistage. En outre, certains font jouer leurs relations pour essayer d'obtenir un rendez-vous plus rapidement. Or, la santé ne devrait pas dépendre des contacts sociaux des personnes.

Dr Jean-Baptiste Olivier juge impératif de garantir à tous le même accès aux soins. Il existe une carence au niveau des effectifs des professionnels de santé : si cette carence n'existait pas, alors il n'y aurait pas de problème d'accès aux soins.

Madame la pétitionnaire Isabelle Faber pense également que tout le monde devrait avoir un accès équitable aux soins. Les personnes qui ont beaucoup de contacts sont amenées à demander des faveurs à leurs connaissances en espérant obtenir un rendez-vous plus tôt. Mais qu'en est-il des autres, se demande-t-elle, notamment des personnes qui n'ont pas vécu toute leur vie au Luxembourg et qui n'ont pas le même réseau.

Monsieur le Député Sven Clement explique que les maladies se développent plus rapidement tel qu'on peut se l'imaginer. Pour illustrer cela, il énonce l'énigme du nénuphar : s'il existe un nénuphar dans un étang et que chaque jour il double de taille jusqu'au 50^e jour où il recouvre entièrement l'étang, quand est-ce que ce nénuphar couvrirait-il la moitié de l'étang ? La majorité des gens pense qu'il s'agit du 25^e jour, mais la bonne réponse est le 49^e jour.

Le député termine son intervention en indiquant qu'il faut faire évoluer la digitalisation, notamment au niveau de la prise de rendez-vous.

Madame la Députée Josée Lorsché demande au Dr Olivier combien de personnes ont les compétences nécessaires pour réaliser une mammographie et pour interpréter les données afférentes. Elle estime qu'il faut réfléchir ensemble à des moyens pour recruter davantage de médecins spécialistes, sinon éventuellement proposer des formations au Luxembourg. Avoir de nombreux appareils ne présente aucune plus-value si les hôpitaux ne disposent pas de suffisamment de personnes aptes à les manipuler et à interpréter les clichés d'imagerie médicale, conclut la députée.

Dr Jean-Baptiste Olivier estime que cela relève d'une problématique plus large qui est celle de l'attractivité des professions médicales et paramédicales au Luxembourg. Il est nécessaire de recruter des spécialistes. Toutefois, en attendant, il faudrait sous-traiter la lecture et l'interprétation des clichés à des cabinets spécialisés dans le domaine, comme cela se fait déjà dans de nombreux pays. Au Luxembourg, il y a certes 15 professionnels dédiés à cette activité spécifique, mais ils ne peuvent le faire à temps plein car ils doivent exercer d'autres tâches. Il faudrait dédier plus de personnes à la sénologie.

Monsieur le Député Marc Hansen indique qu'il est très intéressant de remettre le patient au centre de toutes les discussions. Actuellement, on parle beaucoup du parcours du patient et cela inclut notamment, qu'il soit assisté activement dans toutes ses démarches. En tout état de cause, un délai de 18 mois n'est pas acceptable. Il faudrait développer une carte sanitaire hospitalière et extrahospitalière, permettant d'analyser les causes de ces délais et évaluer la quantité d'appareils nécessaires.

L'orateur met également en lumière que sur Internet plusieurs rendez-vous sont disponibles dans le cadre du « Programme Mammographie ». Il se demande si ceux-ci sont mis à disposition des autres patientes, notamment celles qui doivent réaliser une mammographie en urgence, au cas où ils resteraient vacants. En outre, le député a entendu des échos selon lesquels des hôpitaux refuseraient d'octroyer des rendez-vous à des personnes et il s'interroge en conséquence si un établissement de santé peut légalement refuser un examen d'imagerie médicale à un patient qui en fait la demande.

Madame la Députée Cécile Hemmen souhaite rappeler que le Luxembourg dispose d'un système médical performant, mais il faudra viser l'excellence. Elle se demande si les délais d'attente au Luxembourg ont été comparés avec ceux des autres pays européens et se réjouit qu'à l'avenir, les frontaliers seront pris en compte dans la carte sanitaire.

Maître Jean-Jacques Schonckert explique que, d'une part, le patient a le libre choix du prestataire mais que, d'autre part, un médecin (contrairement à un hôpital) peut refuser de prendre en charge un patient, sous réserve de le rediriger vers un confrère.

Madame Isabelle Faber félicite l'initiative « patient-partenaire » de la Fédération des hôpitaux luxembourgeois (FHL). Cependant, elle tient à mettre en exergue qu'une relation patient-prestataire ne peut exister qu'une fois que le patient a réussi à avoir accès à l'imagerie médicale. L'oratrice exprime avoir la sensation que la première étape est absente du projet. Elle souligne encore que la saturation des services de mammographie est telle que, même en faisant part de ses antécédents au secrétariat, ceux-ci ne peuvent être pris en compte lors de l'attribution des rendez-vous. Madame Faber tient encore à préciser que le personnel du secrétariat n'est pas à tenir responsable de la situation, mais qu'il devrait être davantage formé.

Dr Jean-Baptiste Olivier maintient que l'on ne saurait imputer la responsabilité de ces retards de prise en charge à un problème de qualité des secrétariats. Il existe peut-être une façon d'améliorer ce système, mais il n'est pas la cause d'un délai de 18 mois. De même, la tendance qu'ont certains médecins à vouloir prendre plusieurs rendez-vous pour le même patient n'est pas l'origine du problème, mais bien sa conséquence.

Madame la Députée Francine Closener soutient que tout le monde est touché par cette problématique dans leur entourage. Il faut éviter d'avoir une médecine de premier ou de second rang selon les relations sociales du patient et garantir un accès équitable aux soins de santé. La députée estime également qu'il est impératif d'améliorer la coordination entre les hôpitaux. Le Luxembourg a certes fait l'acquisition de nombreux appareils d'imagerie médicale, mais la question des effectifs subsiste. Elle avance l'idée de faire fonctionner les appareils le week-end ou du moins le samedi.

Monsieur le Député Jean-Paul Schaaf se rallie aux propos de Me Schonckert selon lesquels les machines pourraient être en service 24 heures sur 24, mais ne le sont pas actuellement faute de moyens humains. À ce titre, l'orateur tient à expliquer que les hôpitaux fonctionnent avec un budget octroyé par la Caisse nationale de santé (CNS). En ce sens, si l'on souhaite augmenter le temps journalier d'utilisation des appareils, il faudrait revoir la dotation financière de la CNS.

Maître Jean-Jacques Schonckert exige que les hôpitaux soient « rendus aux malades ». Les examens d'imagerie médicale des patients hospitaliers pourraient être réalisés tôt le matin ou en soirée.

Madame Isabelle Faber fait valoir qu'il existe déjà une médecine de premier rang et de second rang puisque les habitants qui ont les moyens décident de se rendre dans des structures hospitalières à l'étranger.

Monsieur le Président de la Commission de la Santé et du Sport, Mars Di Bartolomeo, remercie les pétitionnaires de leur initiative et des informations apportées lors de la présentation. Il indique que Me Schonckert connaît bien les besoins du patient. Le député estime qu'il n'y a pas lieu de remettre en cause tout le système, mais de pallier aux éventuelles carences. En effet, dit-il, les États qui ont démantelé leur système de santé solidaire l'ont regretté à mi-chemin. L'accès universel ne peut pas exister que sur papier, mais doit être mis en œuvre concrètement. Il faut se poser des questions lorsque le système ne fonctionne pas correctement en pratique, c'est pour cela qu'il faudrait effectuer un *monitoring*, propose le député. Les longs délais affectent aussi bien la santé physique que mentale des patients.

En outre, Monsieur le député ajoute qu'il existe, depuis, un organe appelé « Observatoire de la santé » auquel on devrait mettre à disposition des moyens suffisants pour enquêter sur les dysfonctionnements. Tous les prestataires de soins devraient être obligés d'y participer.

Enfin, il tient à préciser que la prétendue « hémorragie » de patients luxembourgeois en Allemagne est marginale.

Monsieur le Député Jean-Marie Halsdorf est d'avis qu'il s'agit d'un débat ayant de nombreuses répercussions. Il donne à considérer qu'il existe des appareils d'imagerie médicale dispersés un peu partout à travers le pays, mais que les délais d'attente ne sont pas les mêmes partout.

Madame la Présidente de la Commission des Pétitions informe les participants que le temps alloué aux questions-réponses touche à sa fin et aimerait savoir de la part de la pétitionnaire si elle est satisfaite de la discussion qui vient d'être menée.

Madame la pétitionnaire Isabelle Faber se dit très reconnaissante pour le présent débat. Cependant, elle tient à souligner que ce n'est qu'un début et qu'il est impératif de travailler ensemble pour améliorer la situation.

Madame la Ministre de la Santé Paulette Lenert remercie les pétitionnaires pour l'opportunité de discuter d'un sujet aussi important à la Chambre des Députés et les remercie de leur présentation très structurée. Elle se montre également reconnaissante d'avoir su maintenir un ton objectif tout au long de la discussion et se dit consciente qu'il s'agit d'une situation sérieuse aux conséquences dramatiques.

Madame la Ministre s'exprime d'abord au sujet du « Programme mammographie » et des statistiques quant à son fonctionnement. Elle admet qu'il s'agit d'un programme encore insuffisamment connu et qu'il existe une marge de progression à cet égard, mais que le Luxembourg est bien classé parmi les pays européens. La Ministre de la Santé

comprend, cependant, que le traitement de l'urgence pourrait être mieux géré et mieux défini pour éviter des malentendus. La prévention est capitale, mais elle ne peut avoir lieu au détriment du traitement des patients et des soins curatifs. Le système devrait pouvoir assurer une prise en charge optimale des patients, tout en menant à bien les campagnes de prévention.

Au cours des dix dernières années, la population luxembourgeoise a augmenté de 25%. Dans la même période, le nombre d'appareils d'imagerie médicale au Luxembourg a pratiquement doublé. À titre d'exemple, il y avait sept appareils d'imagerie par résonance magnétique (IRM) alors qu'aujourd'hui, il y en a douze, bientôt treize. Au niveau de la quantité d'analyses IRM réalisées par patient, le Luxembourg est passé de la 8^e place au niveau européen à la 4^e place, indique Madame la ministre. En trois ans, ce chiffre a augmenté de 33%. Pourtant, Madame la Ministre continue de recevoir des témoignages faisant état de longs délais d'attente.

Il faut aussi considérer que la pandémie a eu des conséquences sur les délais d'attente, de sorte qu'une évaluation des progrès, après l'acquisition des nouveaux appareils, en matière de délais d'attente n'a pas encore pu être réalisée.

Le Ministère de la Santé est en contact avec les structures hospitalières pour essayer d'avoir une meilleure vue sur les délais. En effet, il n'y a pas de *monitoring* permanent en place, ce qu'il faut changer. Il faut mieux définir l'urgence et harmoniser sa définition à travers toutes les structures. C'est également une mission importante pour l'Observatoire de la Santé.

Il en va de même pour la prise de rendez-vous dans le cadre de laquelle le ministère est en contact avec les hôpitaux afin de centraliser la démarche et de créer une plateforme unique de prise de rendez-vous. Actuellement, il existe, en effet, des inégalités entre les hôpitaux en ce qui concerne la saturation des appareils d'imagerie médicale. Elle réitère qu'une grande partie du problème réside dans des définitions divergentes de l'urgence, même si, en moyenne, il y a un délai d'attente de moins de dix jours.

En ce sens, Madame la Ministre a travaillé intensivement avec Monsieur le Ministre Claude Haagen pour essayer de négocier avec la CNS l'ouverture de davantage de plages horaires dédiées aux examens d'imagerie médicale, notamment le samedi matin. Il y a eu des discussions très productives avec la CNS et la FHL ainsi que des propositions émanant des hôpitaux. On espère que cela pourra rapidement devenir réalité.

Madame la Ministre admet qu'il est important d'entamer un changement vers plus d'IRM et moins d'examens de tomodensitométrie (communément appelés « scanners ») en raison des dangers liés à la radiation. Un audit conduit en 2017 a révélé que 20 à 40% des ordonnances en la matière ne suivaient pas les « règles de l'art ». Il faut améliorer cela et un nouvel audit aura lieu bientôt. Les statistiques ne sont donc pas un parfait indicateur du bon fonctionnement du système de santé.

Le patient est un thème principal dans les discussions sur le secteur de la santé. Le Ministère de la Santé est sur la dernière ligne droite pour présenter le plan national de santé (qui est en cours d'élaboration depuis 2018). Quand celui-ci sera présenté dans les prochaines semaines ou mois, de nouvelles discussions seront organisées. En tout état de cause, la situation du patient et son parcours sont des pistes étudiées dans le plan national de santé.

Madame la Ministre de la Santé conclut que l'objectif premier est de conserver un bon système de santé accessible à tous. Il est vrai que certains résidents préfèrent se faire soigner à l'étranger, mais parallèlement, le nombre de frontaliers pris en charge au

Luxembourg a doublé (il est passé de 4 à 8%). Enfin, elle indique que si le Luxembourg veut poursuivre sa croissance, il faut penser au système de santé également.

Madame la Présidente de la Commission des Pétitions Nancy Arendt remercie Madame la Ministre de la Santé de sa prise de position et donne l'occasion aux pétitionnaires de s'exprimer une dernière fois.

Madame la pétitionnaire Isabelle Faber souligne l'ampleur des défis et demande quand aura lieu la prochaine réunion pour rediscuter de la question et de ses avancées.

Madame la Présidente de la Commission des Pétitions Nancy Arendt remercie à nouveau les pétitionnaires d'être venus de manière aussi préparée ce qui a permis la tenue d'un débat si stimulant. Elle se dit d'accord avec l'affirmation que le patient doit être remis au centre des préoccupations et qu'il faut à tout prix éviter une médecine de plusieurs rangs.

2. Conclusion des commissions

À la suite d'un échange de vues entre les membres de la Commission des Pétitions et de la Commission de la Santé et des Sports, les conclusions suivantes sont arrêtées :

Une réunion de la Commission de la Santé et des Sports, associant la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité Sociale ainsi que la Présidente de la Commission des Pétitions, donnera une suite au présent débat public en y invitant Madame la Ministre de la Santé et Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale, pour faire le point sur les nouveautés annoncées lors du présent débat et en particulier sur un système de centralisation et de numérisation de la prise de rendez-vous qui devra permettre de gérer avec efficacité les plages libres et les plages supplémentaires à créer pour l'utilisation de l'imagerie médicale. De plus, ladite réunion sera l'occasion pour la Chambre des Députés d'être informée sur les détails d'une mission que Madame la Ministre de la Santé devra donner à l'Observatoire national de la santé en vue d'étudier un système permanent de gestion des accès aux imageries médicales.

Luxembourg, le 22 mars 2023

Procès-verbal approuvé et certifié exact