

Commission de la Santé et de la Sécurité sociale

Procès-verbal de la réunion du 31 janvier 2024

Ordre du jour :

1. Approbation des projets de procès-verbal des réunions des 6, 13 et 20 décembre 2023 et du 10 janvier 2024
2. Examen du programme de travail de la Commission européenne pour l'année 2024 (volets santé et sécurité sociale)
3. Cadre légal pour contrôler les antécédents des médecins exerçant au Luxembourg et dans d'autres pays européens (demande du groupe politique ADR du 23 janvier 2024)
4. Divers

*

Présents : Mme Diane Adehm, M. Gilles Baum, M. Marc Baum, M. François Bausch, M. Dan Biancalana, M. Jeff Boonen, Mme Corinne Cahen, remplaçant M. Gusty Graas, M. Mars Di Bartolomeo, M. Georges Engel, Mme Carole Hartmann, M. Max Hengel, Mme Françoise Kemp, M. Gérard Schockmel, Mme Alexandra Schoos

M. Sven Clement, observateur délégué

Mme Martine Deprez, Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale

M. Abilio Fernandes Morais, Mme Sonja Trierweiler, Mme Laura Valli, du Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale

Mme Patricia Pommerell, Mme Danielle Wolter, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Gusty Graas, M. Marc Spautz

*

Présidence : M. Max Hengel, Président de la Commission

*

- 1. Approbation des projets de procès-verbal des réunions des 6, 13 et 20 décembre 2023 et du 10 janvier 2024**

Les projets de procès-verbal sous rubrique sont approuvés à l'unanimité des membres présents.

2. Examen du programme de travail de la Commission européenne pour l'année 2024 (volets santé et sécurité sociale)

Après une brève introduction de Monsieur Max Hengel (du groupe politique CSV), Président de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale, Madame Martine Deprez, Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale, procède à la présentation des volets « *santé* » et « *sécurité sociale* » du programme de travail de la Commission européenne pour l'année 2024¹, ceci à l'aide du diaporama repris en annexe.

En outre, Madame la Ministre informe l'assistance qu'elle a participé à la réunion informelle des ministres de l'emploi et des affaires sociales qui s'est tenue du 10 au 12 janvier 2024 à Namur, alors que Monsieur le Ministre du Travail a représenté le Luxembourg lors du Conseil « *Emploi, politique sociale, santé et consommateurs* » (EPSCO) (Emploi et politique sociale) ayant eu lieu les 27 et 28 novembre 2023 à Bruxelles. À noter que la participation à la formation « *Emploi et politique sociale* » du Conseil EPSCO fait l'objet d'un arrangement entre le ministère du Travail et le ministère de la Santé et de la Sécurité sociale et est déterminée en fonction de l'ordre du jour du Conseil. En revanche, la formation « *Santé* » du Conseil EPSCO ne concerne que le ministère de la Santé et de la Sécurité sociale.

De l'échange de vues subséquent, il y a lieu de retenir les éléments suivants :

Espace européen des données de santé

Monsieur Sven Clement (de la sensibilité politique Piraten) fait remarquer que les questions liées à l'opt-in et à l'opt-out sont au centre des négociations sur la proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil relatif à l'espace européen des données de santé. L'orateur se renseigne sur la position de négociation que le Luxembourg adopte au sein du Conseil en vue de l'utilisation secondaire des données de santé, ceci à la lumière des expériences faites avec le Dossier de soins partagé (ci-après « *DSP* ») qui est basé sur le principe de l'opt-out.

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale précise dans sa réponse que la position de négociation du Luxembourg continue d'être basée sur les textes nationaux qui existent en la matière, même si cette position est divergente de celle de la plupart des autres États membres de l'Union européenne et que l'expérience faite avec le DSP pourrait mener *in fine* à un changement de position.

Accord mondial sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies

Suite à une demande afférente de Monsieur François Bausch (de la sensibilité politique déi gréng), Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale se dit d'accord pour mettre à la disposition des membres de la commission parlementaire la proposition de texte de négociation de l'accord sur les pandémies de l'Organisation mondiale de la santé.

Monsieur Georges Engel (du groupe politique LSAP) souhaite savoir si le projet de loi sur la santé publique sera finalisé sur base des dispositions de l'accord susmentionné.

¹ Ce point a été inscrit à l'ordre du jour de la présente réunion suite à un courrier daté du 7 décembre 2023 par lequel Monsieur le Président de la Chambre des Députés a invité les présidents des différentes commissions parlementaires à mettre à l'ordre du jour d'une prochaine réunion le programme de travail de la Commission européenne pour l'année 2024. Ce dernier a été diffusé aux membres de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale par voie de courrier interne en date du 11 décembre 2023 (n°302923) et du 29 janvier 2024 (n°304525). Voir également le procès-verbal de la réunion de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale du 13 décembre 2023.

Dans sa réponse, Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale juge peu probable que la rédaction du projet de loi sur la santé publique puisse être finalisée avant le mois de mai 2024, date à laquelle est prévue l'adoption de l'accord sur les pandémies par l'Assemblée mondiale de la santé. Il lui semble évident que les dispositions de l'accord doivent être reflétées d'une façon ou d'une autre dans le texte de loi qui sera adopté au niveau national.

Monsieur François Bausch reprend la parole pour donner à considérer que le futur accord sur les pandémies donne lieu à des discussions intenses au niveau mondial et juge opportun de ne pas brûler les étapes en vue de l'adoption d'une loi nationale à ce sujet, même si une certaine pression est exercée au niveau international pour se préparer à la survenue d'une prochaine pandémie. Il constate que les mesures prises pour lutter contre la pandémie Covid-19 ont eu pour effet de semer l'inquiétude dans une partie de la population, estimant que la communication du gouvernement précédent était lacunaire et que la classe politique n'a pas toujours pris au sérieux les préoccupations exprimées notamment à l'égard de la vaccination contre la Covid-19. À la lumière de cette expérience, l'orateur juge nécessaire de disposer d'une adhésion totale de la population à la future loi sur la santé publique, d'où l'opportunité pour le Gouvernement de faire preuve de prudence et de ne pas utiliser des termes comme « *Fake news* » ou « *campagnes de désinformation* » afin de ne pas brusquer les personnes qui se font des soucis légitimes.

À cet égard, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale souligne l'importance qui revient au débat public sur les pétitions publiques 2489 (Mise en place d'une commission d'enquête pluridisciplinaire indépendante censée conclure sur la réalité sanitaire, statistique, scientifique et politique pour la période Covid-19 au Luxembourg) et 2856 (Fir datt Lëtzebuerg eraus aus der WHO geet! Fir datt d'Verhandlungen iwwee Ännerungen un den Internationale Gesondheetsvirschräfte direkt gestoppt ginn), qui aura lieu le 28 février 2024.

Monsieur Mars Di Bartolomeo (du groupe politique LSAP) estime qu'il faut distinguer entre la négation d'évidences scientifiques et les préoccupations légitimes exprimées par une partie de la population et qui ont été partagées par le gouvernement précédent pendant la pandémie Covid-19 dont la gestion a donné lieu à de nombreuses incertitudes. L'orateur juge dès lors nécessaire de prendre en compte les soucis légitimes des personnes, tout en posant des limites claires à toute tentative de désinformation.

Monsieur Sven Clement, de son côté, estime qu'il faut distinguer entre des positions basées sur des idées complotistes et des questions légitimes sur le respect du principe de subsidiarité dans le contexte de l'adoption de traités internationaux. L'orateur souligne l'importance pour le Parlement d'étudier cette question en relation avec le futur accord sur les pandémies et juge opportun de disposer de la dernière version du texte pour pouvoir mener un débat éclairé sur les véritables enjeux de cet accord. Dans ce contexte, il faudrait clairement identifier les questions à régler au niveau international et celles qui relèvent de la compétence nationale des États membres et que le Luxembourg devrait dès lors régler dans le cadre de la future loi sur la santé publique.

Monsieur Gérard Schockmel (du groupe politique DP) estime à son tour que la communication gouvernementale au sujet de la pandémie Covid-19 s'est avérée problématique. Il rappelle que différents vaccins ont été développés en 2020, y inclus des vaccins à ARN messenger. Or, pendant un an, les autorités publiques n'ont pas rapporté l'état d'avancement des études menées sur les différents vaccins, qui ont rapidement parcouru les trois phases d'essais cliniques. En l'absence d'une communication adéquate de la part des autorités publiques, la population a consulté les médias sociaux pour obtenir des informations sur les vaccins ayant été développés dans un temps record. Alors que la disponibilité des vaccins a été annoncée en

novembre et que la campagne de vaccination a été lancée en décembre 2020, beaucoup de personnes avaient développé à ce moment-là des craintes qui ne pouvaient plus être dissipées par la suite. Tout en jugeant important de prendre au sérieux les soucis des patients qui sont basés sur leur niveau de connaissance subjectif, l'orateur constate que les préoccupations initiales ont abouti à un mouvement anti-vaccination généralisé, voire à un mouvement anti-science qui fait désormais l'objet de certains programmes politiques dans plusieurs pays. À titre d'exemple, l'orateur cite le Parti républicain aux États-Unis d'Amérique qui non seulement s'opposait à la vaccination et au port du masque, mais qui affiche aussi des réticences à l'égard de l'acceptation de faits scientifiques en général (comme le changement climatique). L'orateur estime qu'un tel mouvement risque de menacer le fonctionnement des démocraties libérales qui sont fondées sur le principe du meilleur argument, sur la prise de décision éclairée et sur la reconnaissance de faits scientifiques. Cette tendance, qui peut également être observée dans d'autres pays, y inclus au Luxembourg, existait déjà avant l'apparition de la pandémie Covid-19, mais elle a pris des dimensions inquiétantes depuis lors.

Madame Corinne Cahen (du groupe politique DP) donne à considérer que les décisions prises tout au long de la pandémie Covid-19 étaient basées sur les informations disponibles à différents moments de celle-ci. L'oratrice juge regrettable que la pandémie Covid-19 ait donné naissance à un mouvement anti-vaccination d'une certaine ampleur qui n'existait pas auparavant. Elle estime que le scepticisme à l'égard de la vaccination a été renforcé par le fait que différents vaccins étaient disponibles et que de nombreux patients avaient insisté pour choisir tel ou tel vaccin. De manière générale, il lui semble normal que la situation inédite de pandémie ait donné lieu à des réactions subjectives et elle se demande si une future pandémie ne serait pas susceptible de soulever des questions semblables.

Monsieur Gérard Schockmel ajoute encore que, contrairement à l'opinion prévalente qui estimait que des vaccins anti-Covid ne seraient disponibles que dans quelques années et par conséquent arriveraient trop tard pour contenir la pandémie, il avait déjà, lors du premier confinement au printemps 2020, attiré l'opinion publique sur le fait qu'il existait des chances réelles que des vaccins fussent disponibles à la fin de l'année. Par ailleurs, dans la littérature scientifique internationale, les experts insistaient sur la nécessité d'informer régulièrement le grand public sur les avancées en matière de développement des vaccins anti-Covid. Or, ce ne fut qu'à partir du mois de novembre 2020 quand il avait été annoncé que le Luxembourg allait recevoir des vaccins anti-Covid en décembre, que le gouvernement commençait à réfléchir sur la mise en place d'une campagne d'information et de sensibilisation sur la vaccination contre la Covid-19.

Lutte contre le cancer

Monsieur Mars Di Bartolomeo s'interroge sur la position adoptée par le Luxembourg à l'égard des différentes initiatives prises au niveau européen dans le domaine de la prévention et de la lutte contre le cancer. Il renvoie dans ce contexte à la création de l'Institut national du cancer (ci-après « INC ») et se renseigne sur les perspectives de développement de ce dernier. Il constate en outre que des chercheurs utilisent la technologie du vaccin mise au point contre la Covid-19 pour développer des traitements prometteurs ciblant le cancer. Dans ce contexte, l'orateur se demande si la Commission européenne est disposée à investir, avec le concours des États membres, des moyens conséquents dans la lutte contre le cancer.

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale réplique que les experts luxembourgeois participent aux discussions concernant le Plan européen pour vaincre le cancer (*Europe's Beating Cancer Plan*) et que les nouveaux éléments discutés dans ce contexte seront intégrés dans la politique nationale sur le cancer. Madame la Ministre

fait savoir qu'elle a assisté la semaine précédente à la présentation des travaux intermédiaires du Plan National Cancer 2020-2024 qui a été prolongé jusqu'en 2026 afin de prendre en compte les retards encourus à cause de la pandémie Covid-19. Dans ce contexte, il sera possible d'évaluer l'opportunité de faire évoluer l'INC vers un véritable centre national du cancer. L'INC a d'ores et déjà élaboré des lignes directrices à cette fin qui sont en train d'être mises en œuvre par les quatre centres hospitaliers.

Médicaments

Monsieur Gérard Schockmel se réfère à la problématique des ruptures de stock de médicaments et relate que la pharmacie hospitalière des Hôpitaux Robert Schuman se voit obligée de rechercher des médicaments alternatifs avec la même substance active. Plusieurs raisons sont à la base de ce phénomène, dont le *Lean Management* qui incite les entreprises pharmaceutiques à éviter la production de stocks de médicaments. Or, en cas de fermeture d'un site de production à la suite d'un audit par exemple, les entreprises pharmaceutiques se voient confrontées à des difficultés de livraison. Un autre problème concerne la dépendance à l'égard des grands pays pour acquérir des médicaments. Afin de remédier à cette situation, l'orateur juge incontournable d'établir une liste de médicaments essentiels (antibiotiques, anti-hypertenseurs...) assortie d'un plan d'action afin de garantir que ces médicaments soient à nouveau produits en quantités suffisantes en Europe.

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale réplique que le Luxembourg doit à son tour entreprendre des efforts sur le plan national pour assurer l'approvisionnement de base de la population en médicaments essentiels. À cette fin, il est prévu de finaliser l'avant-projet de loi visant la création d'une centrale nationale d'achat et de logistique (ci-après « CNAL ») qui sera présenté aux parties prenantes aux mois de mars et d'avril afin d'obtenir leur aval avant de procéder au dépôt du projet de loi. Il est prévu que la CNAL disposera d'une expertise scientifique afin de déterminer les médicaments dont il faut constituer des stocks. En parallèle, il convient de trouver une solution concernant les médicaments destinés à des catégories de patients spécifiques et qui ne peuvent pas être achetés en gros.

Monsieur Gérard Schockmel reprend la parole pour constater que le Luxembourg obtient la grande majorité des médicaments de la part de fournisseurs belges. Il s'interroge sur l'opportunité de maintenir cette dépendance quasi exclusive par rapport à la Belgique en ce qui concerne l'importation de médicaments.

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale propose de revenir sur cette question dans le cadre de la mise en place de l'Agence luxembourgeoise des médicaments et des produits de santé. Elle fait savoir que le Luxembourg participe à des marchés publics avec la Belgique et à des initiatives européennes regroupant les petits États membres afin de pouvoir acquérir les médicaments à un prix plus compétitif.

Coordination des systèmes de sécurité sociale

En réponse à une question afférente de Monsieur Mars Di Bartolomeo, Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale précise que le Luxembourg pourrait être amené, le cas échéant, à verser directement des indemnités de chômage à une partie des travailleurs frontaliers, ceci en fonction du résultat des négociations sur la proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil modifiant le règlement (CE) n° 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale et le règlement (CE) n° 987/2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 2016/0397 (COD) 883/2004. L'Agence pour le développement de l'emploi a chiffré le montant de ces indemnités à 120 millions d'euros par an.

À l'issue de cet échange de vues, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale se réfère au courrier par lequel Monsieur le Président de la Chambre des Députés a invité les différentes commissions parlementaires à identifier les dossiers européens qui présentent un intérêt prioritaire pour le Luxembourg et à faire parvenir une liste des dossiers identifiés à la Commission des Affaires étrangères et européennes, de la Coopération, du Commerce extérieur et à la Grande Région.

Après discussion, il est convenu que les membres de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale continueront à suivre les dossiers européens relevant de leur domaine de compétence. Cela étant, il n'est, à ce stade, pas jugé indiqué d'identifier des dossiers présentant un intérêt prioritaire pour le Luxembourg dans le domaine de la santé et de la sécurité sociale.

3. Cadre légal pour contrôler les antécédents des médecins exerçant au Luxembourg et dans d'autres pays européens (demande du groupe politique ADR du 23 janvier 2024)

En guise d'introduction, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale attire l'attention sur la demande de mise à l'ordre du jour que le groupe politique ADR a soumise en date du 23 janvier 2024 afin de mener une discussion sur le cadre légal pour contrôler les antécédents des médecins exerçant au Luxembourg et dans d'autres pays européens. Est visé plus particulièrement le cas d'un médecin-dentiste à Bertrange qui avait été frappé par le Conseil supérieur de discipline du Collège médical d'une interdiction définitive d'exercer au Luxembourg. Le médecin-dentiste en question faisait l'objet d'une poursuite judiciaire en France au moment où il avait obtenu l'autorisation d'exercer la profession de médecin-dentiste au Luxembourg.

Par la suite, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale passe la parole à Madame Alexandra Schoos (du groupe politique ADR) pour présenter plus en détail la problématique visée par la demande de mise à l'ordre du jour susmentionnée.

L'oratrice renvoie à des cas comparables qui ont été détectés en 2020 et en 2022 au Luxembourg et qui ont fait l'objet de plusieurs questions parlementaires déposées par Monsieur Sven Clement de la sensibilité politique Piraten². Dans sa réponse aux questions parlementaires susmentionnées, la ministre de la Santé de l'époque avait jugé opportun d'insérer dans la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire une nouvelle règle selon laquelle la radiation d'un médecin, médecin-dentiste ou médecin-vétérinaire à l'étranger entraînerait la radiation d'office de la même personne au Luxembourg.

L'oratrice continue par citer les dispositions liées à la problématique sous rubrique qui figurent dans la version actuelle de la loi précitée du 29 avril 1983. Ainsi, l'article 4, paragraphe 1^{er}, de cette loi dispose que « *[I]e médecin ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne, qui est établi dans un autre Etat membre et y exerce légalement les activités de médecin généraliste ou de médecin spécialiste, peut exécuter au Luxembourg des prestations de services de façon temporaire et occasionnelle sans autorisation du ministre.* »³.

L'article 16, paragraphe 2, de la loi précitée du 29 avril 1983 se lit comme suit : « *S'il y a péril en la demeure, lorsque la poursuite de l'exercice professionnel par un médecin ou un médecin-dentiste risque d'exposer la santé ou la sécurité des patients ou de tiers*

² Questions parlementaires 2979 du 13 octobre 2020, 5793 du 21 février 2022 et 7716 du 7 mars 2023.

³ L'article 11, paragraphe 1^{er}, s'applique *mutatis mutandis* aux médecins-dentistes et l'article 25, paragraphe 1^{er}, aux médecins-vétérinaires.

à un dommage grave, le ministre peut, sur avis du Collège médical et l'intéressé dûment mis en mesure de présenter ses observations, suspendre avec effet immédiat le droit d'exercer ou le soumettre à certaines restrictions. La décision de suspension doit être motivée et ne peut dépasser trois mois. Avant l'expiration de ce délai le ministre, sur base d'un rapport d'expertise tel que prévu au paragraphe qui précède, décide soit de restaurer l'intéressé dans son droit d'exercer, soit de prolonger la mesure de suspension, soit de prononcer le retrait de l'autorisation d'exercer. »⁴

L'oratrice se réfère ensuite aux dispositions pertinentes du projet de loi 8013 portant modification : 1° de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ; 2° de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé ; 3° de la loi modifiée du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute, qui a été déposé en date du 30 mai 2022. Elle cite plus particulièrement l'article 1^{er}, point 32°, du projet de loi 8013 précité qui entend insérer les articles 33bis et 33ter nouveaux dans la loi précitée du 29 avril 1983.

L'article 33bis, paragraphe 1^{er}, dans sa teneur proposée, dispose qu'« *[e]n vue de se faire inscrire au registre professionnel, les personnes morales exerçant la profession de médecin, de médecin-dentiste ou de médecin-vétérinaire doivent envoyer une demande d'inscription au registre professionnel des médecins, des médecins-dentistes et médecins-vétérinaires, laquelle est adressée par lettre recommandée au ministre. Elle est accompagnée d'un dossier qui doit comprendre, à peine d'irrecevabilité de la demande : [...] la liste des associés personnes physiques avec, pour chaque associé, son nom, prénom, domicile et l'indication de son inscription obligatoire au registre professionnel luxembourgeois ou, le cas échéant, sans préjudice de l'article 15bis de la présente loi, de l'autorité compétente étrangère auprès de laquelle il est inscrit [...]* ».

L'article 33ter, paragraphe 1^{er}, dans sa teneur proposée, prévoit que « *[l]orsqu'une personne morale ressortissant d'un autre Etat membre de l'Union européenne envisage d'exercer de façon continue la profession de médecin ou de médecin-dentiste au Luxembourg, elle doit au préalable introduire une demande d'autorisation auprès du ministre. ».*

Conformément à l'article 33ter, paragraphe 2, la demande d'autorisation préalable visée au paragraphe 1^{er} doit contenir un certain nombre d'informations pour être valablement introduite, dont l'identité de l'autorité de l'Etat membre d'origine ayant autorisé la demanderesse à exercer l'activité de médecin ou de médecin-dentiste sur son territoire (lettre d)), la preuve que la demanderesse remplit les conditions requises par l'Etat membre d'origine et qu'elle est habilitée à exercer la profession de médecin ou de médecin-dentiste dans son Etat d'origine (lettre h)) et tout élément pertinent permettant au ministre d'apprécier l'équivalence des garanties découlant de l'encadrement juridique de la demanderesse dans l'Etat membre d'origine avec les exigences visant à assurer le bon exercice de l'activité de médecin ou de médecin-dentiste au Luxembourg énoncées au paragraphe 6 du présent article (lettre i)).

L'oratrice se demande si les dispositions précitées s'appliqueront uniquement aux personnes morales ou également aux personnes physiques. De manière générale, elle souhaite obtenir des informations supplémentaires sur les questions soulevées ci-avant. Par ailleurs, l'oratrice juge opportun d'examiner les demandes d'autorisation d'exercer au cas par cas et de prendre en compte les spécificités légales des différents pays.

Dans sa réponse, Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale informe l'assistance que le Conseil d'Etat avait invité la ministre de la Santé de l'époque à mener un échange de vues sur le projet de loi 8013 précité qui vise en effet à réglementer les

⁴ L'article 24bis, paragraphe 2, s'applique *mutatis mutandis* aux médecins-vétérinaires.

sociétés de médecins. Il est ressorti de cette entrevue que la Haute Corporation serait amenée à émettre un nombre important d'oppositions formelles à l'égard du projet de loi 8013, de sorte qu'il a été décidé de retirer ce projet de loi du rôle des affaires et d'élaborer un nouveau texte qui correspond mieux aux besoins du terrain. En attendant, la possibilité est examinée d'introduire les dispositions relatives à la problématique sous rubrique dans une loi dite *omnibus* qui pourrait être votée plus rapidement.

Madame la Ministre renvoie ensuite à l'existence du système d'information du marché intérieur (ci-après « *IMI* ») lancé en 2008 et qui permet une coordination, une coopération et une communication entre les autorités des États membres de l'Union européenne en vue d'une mise en œuvre effective de la législation relative au marché unique. Chaque fois que le ministère de la Santé et de la Sécurité sociale est saisi d'une demande d'autorisation d'exercer, la plateforme IMI est consultée pour vérifier si le médecin ou professionnel de santé en question ne fait pas l'objet d'une procédure disciplinaire ou judiciaire dans un autre État membre. Si le système IMI ne contient aucune information sur une personne donnée, le ministère de la Santé et de la Sécurité sociale se voit obligé de délivrer une autorisation d'exercer à cette personne. Telle était la situation en 2012 lorsque le médecin-dentiste de Bertrange avait soumis une demande d'autorisation d'exercer au ministère de la Santé, de sorte que le droit d'exercer avait été accordé au médecin-dentiste en question. Par la suite, il avait été signalé aux autorités luxembourgeoises que le médecin-dentiste concerné faisait l'objet d'une procédure pénale en France, mais le Luxembourg n'avait pas pu poursuivre les mêmes faits conformément au principe de *non bis in idem*. Cependant, des visites avaient été organisées sur le terrain et le ministère de la Santé avait déclenché en 2016 l'article 16 de la loi précitée du 29 avril 1983 pour suspendre le droit d'exercer pour une durée de trois mois. Le tribunal compétent en France a prononcé la condamnation du médecin-dentiste en date du 18 mai 2022, ce qui a permis au Collège médical de compléter le dossier de l'intéressé contenant toutes les plaintes déposées par des ex-salariés et des patients ainsi que le résultat des inspections effectuées sur place. Sur cette base, le Conseil supérieur de discipline a décidé de frapper le médecin-dentiste d'une interdiction définitive d'exercer au Luxembourg. Au vu de ce qui précède, Madame la Ministre est d'accord pour dire qu'il faut rapidement mettre en place une procédure permettant d'accélérer les choses dans une pareille situation.

Cela étant, les autorités disposent d'ores et déjà de moyens pour lutter contre des cas de fraude constatés dans le secteur de la santé, même s'il s'agit là de cas isolés. Ainsi, la Caisse nationale de santé (ci-après « *CNS* ») peut constater des irrégularités au niveau de la tarification ou de la facturation des actes prestés. Dès que la CNS a rassemblé un nombre suffisant d'éléments, elle en saisit le Parquet qui décide de l'opportunité des poursuites. Dans un souci de protection des droits des patients, la Direction de la santé fait également le suivi des plaintes dont elle a connaissance. Parallèlement, il est recommandé de saisir le Collège médical auquel les demandes d'autorisation d'exercer sont soumises pour avis et qui veille à l'observation des règles déontologiques s'appliquant aux médecins et aux médecins-dentistes. En guise de conclusion, Madame la Ministre encourage toute personne ayant constaté une situation problématique sur le terrain à la signaler dans les meilleurs délais à la Direction de la santé, à la CNS et au Collège médical.

Madame Alexandra Schoos souhaite encore savoir si l'alimentation du système IMI par les États membres est obligatoire et si les médecins frappés d'une interdiction d'exercer y sont répertoriés de façon automatique. En outre, la Suisse aurait décidé en 2014 de ne pas délivrer une autorisation d'exercer au médecin-dentiste en question. L'oratrice se demande dès lors si la Suisse dispose d'une plus grande marge de manœuvre en tant que pays non-membre de l'Union européenne.

Monsieur Mars Di Bartolomeo estime qu'il s'avère difficile de réagir rapidement aux faits signalés vu la longueur de la procédure judiciaire et étant donné que les autorités

luxembourgeoises ne sont pas forcément au courant d'une condamnation prononcée à l'étranger. Selon l'orateur, la meilleure procédure dans l'intérêt du patient est celle qui implique le Collège médical et la Direction de la santé et qui peut se terminer par le retrait définitif ou la suspension temporaire de l'autorisation d'exercer, pourvu que les deux acteurs tombent d'accord pour constater que les actes prestés par un médecin ou un médecin-dentiste représentent un danger pour les patients. Il faudrait également faire en sorte qu'un médecin ou médecin-dentiste dont l'autorisation d'exercer a été retirée ne puisse pas rejoindre le cabinet d'un confrère pour y exercer illégalement.

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale réplique que le système IMI constitue un moyen pour échanger des informations entre États membres, mais que son alimentation n'est pas obligatoire. Elle renvoie dans ce contexte aux rapports annuels du Collège médical qui contiennent un relevé détaillé des litiges, plaintes et affaires disciplinaires dont celui-ci est saisi. Ainsi, 126 litiges, réclamations et plaintes ont fait l'objet d'examens et de décisions par le Collège médical en 2022. Madame la Ministre invite les membres de la commission parlementaire à étudier les rapports annuels du Collège médical et à revenir sur cette question en cas de besoin.

4. Divers

Monsieur le Président de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale se réfère au souhait exprimé lors de la dernière réunion de la commission parlementaire de changer la plage horaire de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale afin d'éviter tout chevauchement avec d'autres réunions. Il propose de résoudre cette question dans les semaines à venir dans le cadre des ajustements qui devront probablement être apportés au calendrier des commissions parlementaires.

Monsieur Gérard Schockmel exprime le souhait de mener une discussion sur la question des délais d'attente dans les services d'urgence des établissements hospitaliers et de faire des propositions à cette occasion.

Monsieur le Président de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale se dit d'accord pour aborder cette question importante lors d'une prochaine réunion.

Procès-verbal approuvé et certifié exact



Commission de la Santé et de la Sécurité sociale

Programme de travail de la Commission européenne 2024
(volets santé et sécurité sociale)



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé



Dossiers Santé



- en phase de trilogue avec le PE

- **Objectif** : améliorer l'accès et l'échange sécurisé de différents types de données sur la santé dans un cadre réglementaire clair et donnant le contrôle au patient

- **Impact LU**
 - renforcement de la qualité, de la sécurité et de la continuité des prestations de soins au niveau national et transfrontalier par la généralisation de l'usage de dossier médical électronique et le développement de normes de sécurité et d'interopérabilité
 - renforcement de la digitalisation des services de santé au niveau national
 - renforcement du secteur de la recherche et de l'innovation en matière de santé



Utilisation primaire

renforcer la qualité, la sécurité et la continuité des prestations de soins

- Echange de données : dossiers médicaux électroniques, prescriptions électroniques, imagerie médicale, résultats de laboratoire, lettres de sortie d'hospitalisation
- Certification des systèmes de dossiers médicaux électroniques
- Autorité de santé numérique : surveillance & normes
- Echanges transfrontaliers - Participation obligatoire à Myhealth@EU

Utilisation secondaire

renforcer la recherche, l'innovation, & l'élaboration de politiques publiques de santé

- Recherche scientifique & éducation
- Développement produits et services de santé publique et de soins
- Protection menaces transfrontalières
- Cadre réglementaire accès aux données
- Normes cybersécurité et interopérabilité
- Organisme d'accès aux données de santé (HDAB) : données anonymisées, pseudonymisées et sécurisées
- Connecté à HealthData@EU



- Instrument international pour renforcer la préparation, prévention et réponse internationale aux pandémies
- L'adoption, la ratification et l'implémentation restent une compétence nationale

➤ Contexte et objectifs: adresser les failles constatées lors de la pandémie Covid-19

- Preparedness: surveillance, approche multisectorielle, "One Health", résilience des systèmes de santé (personnel de santé...)
- Recherche et développement: collaboration entre pays, chaînes de production distribuées, transfert de technologies
- Aspects d'équité: partage de connaissances, distribution et accès aux contre-mesures, accès aux et partage des bénéfices

➤ Procédure

- Représentation:
 - 1) à titre national: collaboration interministérielle (*lead MSS*)
 - 2) négociateur UE au nom des 27 Etats membres
- Parties prenantes:
 - 1) 194 pays membres de l'OMS => en charge des négociations
 - 2) Bureau intergouvernemental => guider les discussions
 - 3) Secrétariat OMS => *support normatif et administratif*
 - 4) autres parties prenantes: acteurs nonétatiques, ONGs, experts => *aspects socio-économiques et techniques*



➤ Etat des lieux

- Base: Draft Negotiating text du 30.10.2023
- Négociation: *formelle* dans les réunions INB (réunions finales: février + mars 2024)
informelle dans des groupes techniques réguliers
- Points contentieux: articles en lien avec l'équité (dont propriété intellectuelle); partage et accès aux bénéfices; financement
- Fake news: campagnes de désinformation sur les réseaux sociaux ciblant le parlement, les citoyens
- Prochaines étapes: finalisation des négociations, adoption à l'AMS (mai 2024), approbation nationale, COP (mise en oeuvre ...)



- **Révision de la législation pharmaceutique UE:** plus grande réforme en la matière depuis plus de 20 ans, vise à rendre les médicaments plus disponibles, plus accessibles et plus abordables. Elle souhaite soutenir l'innovation et stimuler la compétitivité et l'attractivité de l'industrie pharmaceutique de l'Union, tout en promouvant des normes environnementales plus strictes.
- **Europe's Beating Cancer Plan:** 4 domaines clé (prévention, détection précoce, diagnostic + traitement, améliorer la qualité de vie des patients)
- **Global Health Strategy:** Traité Pandémie, révision du Règlement sanitaire international, renforcement du cadre sanitaire UE (création de HERA)
- **Universal Health Preparedness Review (UHDR):** mécanisme volontaire de l'OMS permettant une revue nationale de la préparation et de la réponse à une situation de crise sanitaire associée à une revue effectuée par les Etats-Membres de l'OMS. La revue du Luxembourg aura lieu au printemps 2024.



Dossiers Sécurité sociale



- Révision proposée par la Commission européenne en décembre 2016 (COM(2016)815 final 2016/0397) avec l'objectif de “moderniser” les règles de coordination des systèmes de sécurité sociale.

- La révision porte sur 6 volets :
 - Accès des citoyens mobiles économiquement inactifs à certaines prestations sociales
 - Législation applicable aux travailleurs détachés et les personnes travaillant dans deux ou plusieurs États membres;
 - Prestations pour les soins de longue durée;
 - Les prestations familiales;
 - Les prestations de chômage;
 - Certaines dispositions diverses.



➤ État des lieux :

- Globalement il y a accord sur 4 volets mais sur 2 volets (législation applicable et chômage) il n'a pas été possible de dégager un accord entre le Conseil et le Parlement européen;
- En décembre 2023, la Présidence espagnole avait soumis un nouveau « compromis » qui a été rejeté au Comité des Représentants Permanents (COREPER);
- L'actuelle Présidence belge a proposé un partage entre volets sur lesquels il y a accord et les deux autres volets (« splitting 4+2 »);
- Un partage a toutefois été écarté par le Président de la Commission de l'emploi et des affaires sociales du Parlement européen M. Pizlaru et la rapportrice Mme Bischoff par le biais d'une correspondance officielle le 26 janvier 2024 ;
- Actuellement, les États membres attendent une nouvelle proposition de la Présidence belge.



➤ Position du Luxembourg :

- Pour le « splitting 4+2 »: valeur ajoutée de l'adoption des règles sur les soins de longue durée.
- Contre changement de paradigme au niveau des prestations chômage;
- Certaines règles proposées sur la législation applicable (ex. notification préalable) sont lourdes administrativement et entravent le bon fonctionnement du marché intérieur.

➤ Programme de travail 2024 de la Commission :

- « *Dans le cadre de la révision du cadre de coordination de la sécurité sociale, la Commission continuera de soutenir les colégislateurs à trouver des solutions efficaces et réalisables qui protègent les travailleurs et facilitent les activités transfrontalières dans le marché intérieur.* »
[traduit de la version originale en anglais]



- **Poursuite de la mise en place du Socle européen des droits sociaux :**
 - Sommet prévu par la Présidence belge avec la Commission européenne à Val Duchesse : échanges avec les partenaires sociaux sur les défis majeurs (marché du travail, droits des travailleurs, etc. [rem.: ce dossier est transversal]);
 - Conférence ministérielle sur l’avenir de l’agenda social de l’UE à la Hulpe le 15-16 avril 2024: Déclaration interinstitutionnelle de la Commission UE, le Parlement UE, le Conseil de l’UE et les partenaires sociaux.

- **Révision du semestre européen :**
 - Adaptation des règles (UE) sur la coordination efficace et politiques économiques et la surveillance multilatérale
[rem.: dossier Finances ayant éventuellement un impact sur les politiques sociales/sécurité sociale dans le cadre du semestre européen] ;
 - Réflexions menées par la Présidence belge sur la place des investissements sociaux dans le cadre de la révision de la gouvernance économique UE → Conseil conjoint EPSCO/ECOFIN le 12 mars 2024.



➤ Digitalisation :

- **Communication sur la numérisation dans le domaine de la coordination de la sécurité sociale : faciliter la libre circulation au sein du marché unique (COM(2023) 501).**
Objet : mesures diverses visant à numériser les procédures de coordination de la sécurité sociale afin de réduire la charge administrative pesant sur les citoyens mobiles et les entreprises opérant au-delà des frontières.
- **Échanges électroniques pour le détachement** (éventuel impact sur la sécurité sociale pour les détachements sortants)

Programme de travail 2024 de la Commission : « *La Commission encourage l'adoption rapide et la mise en œuvre généralisée d'un format électronique commun pour les déclarations de détachement des travailleurs. Complétée par des travaux visant à mettre à disposition un portail multilingue, la Commission a pour objectif de permettre aux entreprises de soumettre des déclarations de détachement sous forme numérique dans leur propre langue, pour tous les États membres qui décident d'utiliser cet outil.* »

[traduit de la version originale en anglais]



- Proposition de Directive du Parlement européen et du Conseil relative à l'amélioration des conditions de travail dans le cadre du travail via une plateforme (COM(2021)762 final 2021/0414 (COD))
 - Objectif : lutte contre le phénomène du recours aux “faux indépendants” utilisé par certaines plateformes digitales pour avoir un avantage concurrentiel en matière de paiement des cotisations sociales (et en matière de droit du travail).
 - Position du Luxembourg (Accord de coalition 2023-2028) : « *Par rapport à la directive relative à l'amélioration des conditions de travail dans le cadre du travail de plateforme qui se trouve actuellement en phase de négociations entre législateurs européens, le Gouvernement se prononcera en faveur d'une directive forte et ambitieuse, assurant aux travailleurs de plateforme les garanties, droits et protections nécessaires.* » (p. 176)

[rem.: dossier transversal Travail ayant un impact sur la sécurité sociale]