

N° 7523¹⁰

CHAMBRE DES DEPUTES

PROJET DE LOI

portant création de l'établissement public « Agence luxembourgeoise des médicaments et produits de santé (ALMPS) », instituant une commission consultative de qualification et modifiant :

- 1° la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé ;**
- 2° la loi modifiée du 25 septembre 1953 ayant pour objet la réorganisation du contrôle des denrées alimentaires, boissons et produits usuels ;**
- 3° la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments ;**
- 4° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;**
- 5° la loi du 15 mars 1979 portant réglementation de la transfusion sanguine ;**
- 6° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;**
- 7° la loi du 18 décembre 1985 relative aux médicaments vétérinaires ;**
- 8° la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux ;**
- 9° la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments ;**
- 10° la loi du 1er août 2007 relative aux tissus et cellules humains destinés à des applications humaines ;**
- 11° la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière**

* * *

AVIS COMPLEMENTAIRE DE LA CHAMBRE DES SALARIES

(7.2.2024)

Par lettre du 27 octobre 2023 (Réf. : 845xba25a), Madame Paulette Lenert, ministre de la Santé, a soumis le projet de loi sous rubrique à l'avis de la Chambre des salariés (CSL).

1. Ce projet de loi a pour objet d'amender le projet de loi n°7523 portant création de l'établissement public « Agence luxembourgeoise des médicaments et produits de santé (ALMPS) » en portant création d'une réserve sanitaire.

2. Les auteurs de l'amendement exposent qu'une réserve sanitaire avait été créée au Luxembourg en mars 2020 afin de répondre dans l'urgence à la surcharge du système de santé causée par la pandémie COVID-19. Cette réserve sanitaire a très rapidement été employée dans les quatre centres de soins

avancés (CSA), mais également pour assurer le testing et le contact tracing. La réserve sanitaire a dû rapidement prendre de l'ampleur, avec l'augmentation du personnel notamment pour le contact tracing (jusqu'à 400 personnes ont assuré les enquêtes et suivi des cas et contacts Covid) et les centres de consultation COVID-19 qui ont succédé aux CSA à partir d'automne 2020. La réserve sanitaire a ensuite été un pilier majeur de la stratégie vaccinale, permettant le bon fonctionnement des centres de vaccination COVID-19, des équipes mobiles, de l'initiative « Impfbus » ainsi que des *pop-up stores*. A titre d'exemple, 800 professionnels de santé différents (infirmières, médecins, kinésithérapeutes et pharmaciens) ont participé à la réserve sanitaire pour la campagne de vaccination contre le COVID-19.

La réserve sanitaire a également contribué à fournir du personnel pour les centres de réfugiés au printemps 2022. Le conflit armé en Ukraine ayant provoqué une vague massive d'immigration, les capacités de gestions habituelles du service de santé des migrants ne suffisaient plus à répondre à la surcharge anormale provoquée par une augmentation soudaine du nombre de personnes à prendre en charge.

3. Il serait dès lors important que la réserve sanitaire puisse renforcer les services de santé dès que la situation sanitaire l'exige.

Les auteurs de l'amendement souhaitent à cette fin entériner le concept de réserve sanitaire au sein de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé. Ceci se justifierait par le fait que les missions de la réserve sanitaire s'inscrivent dans les missions de la Direction de la santé, telles qu'énoncées à l'article 1er, alinéa 1er, point 2 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé.

4. Il est ainsi proposé que la réserve sanitaire intervienne en cas de surcharge anormale des services de santé et de structurer les activités de la réserve sanitaire de manière graduelle. Selon la gravité et l'urgence de la situation sanitaire la réserve sanitaire pourra être déployée en recourant à différents instruments de recrutement de professionnels.

5. Ainsi, face à toute surcharge anormale des services de santé, la réserve sanitaire pourra recruter du personnel soit par le biais de contrats de droit privé, soit par le biais de contrats d'employé de l'Etat.

5.1. D'une part, la conclusion de contrats de droit privé permettrait un déploiement rapide, flexible et immédiat de médecins, infirmiers, autres professionnels de santé ou professionnel de support technique et administratif.

5.2. D'autre part, en cas de situation exceptionnelle, il est proposé, sous décision du Gouvernement en conseil, de pouvoir recruter à durée déterminée des employés de l'Etat en dérogeant aux conditions définies à l'article 3, paragraphe 1er, points d) à f) de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'Etat. Une telle dérogation serait nécessaire afin de permettre un recrutement rapide, en grand volume et sur une durée prolongée. Le recours à cette procédure simplifiée a été déterminant durant la gestion de la crise COVID-19, puis au cours de la crise migratoire consécutive au conflit armé en Ukraine.

Il est proposé qu'une telle dérogation soit conditionnée à la présence de l'une des deux situations suivantes :

- La première situation correspond à une surcharge anormale du système de santé. On entend par « anormale » une surcharge imprévue et soudaine. Cela correspond par exemple à la pandémie de COVID-19, au support à la KannerKlinik durant l'hiver 2022-2023 en raison de l'épidémie de bronchiolite à Virus Respiratoire Syncytial ou à la crise migratoire consécutive au conflit armé en Ukraine.
- La deuxième situation couvre la surcharge anormale des capacités de réponse de santé publique pour la gestion d'une situation exceptionnelle. Selon la nature de celle-ci, les services de l'Etat, tels que la Direction de la santé, le HCPN, le CGDIS, l'administration des douanes et accises, la police grand-ducale et l'armée seront plus ou moins sollicités. En cas d'une situation exceptionnelle visée au paragraphe 4, point b), la Direction de la santé est le responsable d'un point de vue technique pour la gestion de la surcharge qui en résulte et doit veiller à l'organisation des soins.

6. Le projet prévoit par conséquent l'ajout à l'article 27 du projet initial d'un nouveau point 9 libellé comme suit :

« (1) Il est créé une réserve sanitaire qui a, dans le cadre des attributions visées à l'article 1er, compétence pour la gestion de toute surcharge anormale ayant des conséquences négatives sur la qualité et la continuité des soins primaires ou secondaires ainsi que de toute surcharge anormale des capacités de réponse de santé publique.

(2) Les personnes qui disposent d'une autorisation d'exercer délivrée sur base de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire, de la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien, de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé ou de la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute peuvent être engagées à durée déterminée en qualité d'employé de l'État en vue de la réalisation des missions attribuées à la réserve sanitaire.

Pourra également être engagé à durée déterminée en qualité d'employé de l'État en vue de la réalisation des missions attribuées à la réserve sanitaire tout autre professionnel ayant des compétences dans la gestion des situations visées au paragraphe 4 points a) et b).

(3) Les conditions définies à l'article 3, paragraphe 1er, points d) à e) de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État, ne sont pas applicables aux engagements visés aux deux alinéas précédents. La présentation d'une déclaration sur l'honneur d'aptitude physique se substitue à la condition énoncée au point d). Pour les personnes visées au paragraphe 2, alinéa 1er, l'autorisation d'exercer y mentionnée est suffisante pour satisfaire à la condition énoncée au point f) de l'article 3, paragraphe 1er, de la loi précitée du 25 mars 2015.

(4) Le recours aux procédures de recrutement prévues aux paragraphes 2 et 3 est possible lorsque l'une des situations exceptionnelles suivantes est dument constatée et motivée par le Gouvernement en conseil :

- a) une surcharge anormale ayant des conséquences négatives sur la qualité et la continuité des soins primaires ou secondaires et entraînant la nécessité de renforcer les capacités habituelles de gestion, dans des établissements hospitaliers, des structures d'hébergement, des réseaux de soins ou d'autres lieux dans lequel des soins sont prodigués ;*
- b) une surcharge anormale des capacités de réponse de santé publique pour la gestion de la situation en ce qui concerne l'organisation des soins, les services de santé préventive et sociale, la gestion épidémique le cas échéant et en particulier le déploiement de contremesures médicales et non-médicales, mais aussi la réponse sanitaire à la population par les différents services de l'Etat.*

Le Gouvernement en conseil constate également la fin d'une situation exceptionnelle au sens de l'alinéa précédent. »

7. La CSL rappelle que le recours aux contrats de travail à durée déterminée doit rester l'exception et aucune dérogation au cadre légal national de droit commun ne doit être effectuée si le but poursuivi par cette dérogation peut être atteint par d'autres moyens.

8. En l'occurrence, le but poursuivi par l'instauration d'une réserve nationale de professionnels de la santé qui est celui de garantir la santé publique en cas de situation de crise, peut aussi être atteint par un renforcement permanent des dispositifs médicaux et sanitaires englobant l'embauche de personnel permanent et bien formé, renforcement qui se justifie à l'égard des lacunes dont souffre notre infrastructure médicale et sanitaire de manière permanente.

Si la récente crise sanitaire a mis clairement en exergue le fait que notre système de santé n'est pas à suffisance doté de tous les moyens aussi bien en termes de personnel que de matériel, dont un pays comme le nôtre devrait pourtant disposer pour garantir à ses citoyens une prise en charge sanitaire optimale en tout temps, il est un fait que même en dehors des temps de crise, notre dispositif sanitaire souffre de graves lacunes dues surtout au manque de professionnels dans ce secteur.

L'Etat doit donc libérer les moyens financiers nécessaires pour procéder à l'embauche permanente du personnel qualifié qui manque dans ce secteur. Pérenniser les cellules et structures de

gestion de crises sanitaires et de prise en charge des patients mises en place lors des récentes situations de crise, sera un des moyens à employer pour faire face à ce déficit.

Dans un Etat de droit comme le nôtre, qui se veut respectueux et promouvant des droits essentiels de l'homme, les citoyens doivent pouvoir bénéficier en tout temps de soins de santé d'excellente qualité. Le Luxembourg doit être un pays modèle en matière de soins de santé, y compris en temps de crise, et offrir des structures de prise en charge médicale de très grande qualité à ses citoyens. Disposer d'un nombre de personnel de santé suffisant et bien formé en sus d'une infrastructure médicale de la meilleure qualité possible, doit de ce fait être une priorité pour notre pays.

9. Opter pour un dispositif permanent avec des emplois pérennisés dans ce secteur, permettra en outre d'assurer aux personnes concernées une situation personnelle et professionnelle stable, assurant ainsi leur intégration dans notre société, en les dotant des moyens financiers nécessaires dont l'être humain doit disposer pour pouvoir participer pleinement et s'investir dans la société en tant que citoyen à part entière.

10. A titre subsidiaire la CSL demande que la future loi oblige les autorités à agir en toute transparence et à chiffrer de manière précise le nombre de personnes qui seront embauchées temporairement et sur quels postes, cela afin de permettre un contrôle et suivi du recours à ce dispositif légal d'exception.

*

11. Eu égard aux remarques formulées, la CSL ne peut émettre son accord au présent amendement.

Luxembourg, le 7 février 2024

Pour la Chambre des salariés,

Le Directeur,
Sylvain HOFFMANN

La Présidente,
Nora BACK