



CHAMBRE DES DEPUTES

Session extraordinaire 2013-2014

MB/AF

Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

Procès-verbal de la réunion du 12 mai 2014

ORDRE DU JOUR :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 30 avril 2014
2. 6554 Projet de loi portant
 - 1) transposition de la directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers;
 - 2) modification du Code de la sécurité sociale;
 - 3) modification de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire;
 - 4) modification de la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien;
 - 5) modification de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé ;
 - 6) modification de la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;
 - 7) modification de la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux
 - Rapporteur : M. Georges Engel
 - Examen de l'avis complémentaire du Conseil d'Etat
3. 6639 Projet de loi portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013
 - Désignation d'un rapporteur
 - Examen du projet de loi et de l'avis du Conseil d'Etat

*

Présents : M. Frank Arndt, M. Alex Bodry remplaçant Mme Taina Bofferding, M. Félix Eischen, Mme Joëlle Elvinger, M. Georges Engel, M. Aly Kaes, M. Alexander

Krieps, M. Edy Mertens, M. Paul-Henri Meyers, M. Serge Urbany, Mme Christiane Wickler

M. Romain Schneider, Ministre de la Sécurité sociale

Mme Anne Calteux, Ministère de la Santé

M. Romain Ewert, M. Marc Mathekowitsch, Ministère de la Sécurité sociale

Mme Toinie Wolter, Inspection générale de la Sécurité sociale

M. Martin Bisenius, Mme Tania Sonnetti, Administration parlementaire

Excusés : M. Marc Spautz, M. Serge Wilmes

*

Présidence : M. Georges Engel, Président de la Commission

*

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 30 avril 2014

Le projet de procès-verbal de la réunion du 30 avril 2014 est approuvé.

2. 6554 Projet de loi portant

1) transposition de la directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers;

2) modification du Code de la sécurité sociale;

3) modification de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire;

4) modification de la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien;

5) modification de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé ;

6) modification de la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;

7) modification de la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux

La commission procède à l'examen de l'avis complémentaire du Conseil d'Etat concernant les amendements parlementaires du 2 avril 2014, sur base d'un document de travail synoptique établi par le secrétariat de la commission.

Amendement 1

Le Conseil d'Etat relève que cet amendement entend assurer un traitement égalitaire en termes de prise en charge de soins de santé, qu'il s'agisse de soins nationaux ou de soins transfrontaliers. Les soins qui donnent droit à un remboursement devront donc être soumis aux mêmes conditions, critères d'admissibilité et formalités réglementaires et administratives, indépendamment du lieu où ils sont prestés. Il en résulte que la prise en

charge d'un soin de santé déterminé délivré par un prestataire actif sur le territoire luxembourgeois ne peut pas être subordonnée à des conditions autres que celles applicables par les dispositions du Code de la sécurité sociale au prestataire exerçant dans un autre Etat de traitement.

Le Conseil d'Etat approuve cet amendement tout en recommandant d'adapter le Code de la sécurité sociale aux exigences de la jurisprudence de la Cour constitutionnelle, comme mentionné dans son avis du 22 octobre 2013 en rapport avec le projet de loi sous avis.

La commission concède que si l'amendement permet de contourner le problème constitutionnel soulevé par le Conseil d'Etat dans le cadre du présent projet de loi spécifique, ce problème demeure toutefois posé d'une façon générale dans le cadre du Code de la Sécurité sociale. La commission prend par conséquent acte de la recommandation ci-dessus exposée du Conseil d'Etat et invite le Gouvernement à étudier cette question.

Amendement 2

L'amendement 2 a pour objet de préciser l'expression « infrastructures hautement spécialisés et coûteuses ». Le texte amendé rajoute aux centres de compétence nationaux et services nationaux retenus par le Conseil d'État, pour préciser cette expression, les « établissements spécialisés de rééducation, de convalescence et de cures thermales ».

Le Conseil d'Etat constate qu'il n'existe pas de disposition légale définissant l'expression d'« établissement spécialisé de convalescence ». Dans la loi modifiée du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers, un « établissement spécialisé » est défini comme un « établissement qui répond aux besoins spécifiques de certaines disciplines ou à des affections particulières ». Un « établissement de convalescence » est défini comme « tout établissement où sont adressés des malades qui, après un épisode aigu ou une intervention chirurgicale, ne nécessitent plus une surveillance médicale ou chirurgicale active, mais une période de repos et de convalescence avec des soins ne relevant pas de techniques particulières ». Le Conseil d'Etat déduit de ces définitions qu'un établissement de convalescence n'est pas un établissement spécialisé. Le Conseil d'Etat se demande dans quelle mesure un tel établissement peut dès lors être considéré comme une « infrastructure hautement spécialisée et coûteuse », justifiant une autorisation préalable pour la prise en charge. Cette question se pose également pour les établissements de cures thermales. Le Conseil d'Etat se demande quels pourraient être les arguments scientifiques avérés prouvant que des établissements de cures thermales sont requis pour assurer au Luxembourg un niveau élevé de protection de la santé et justifiant ainsi une restriction à la libre circulation prévue par les traités pour des raisons impérieuses d'intérêt général liées à la santé publique.

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale considère que l'article 2 de la loi hospitalière confie au plan hospitalier le « classement des établissements existants » et c'est en application de cette disposition que les centres de rééducation, de convalescence et de cures thermales sont repris sous la qualification d'établissement spécialisés au tableau de classification des établissements hospitaliers du plan hospitalier. Par ailleurs, en ce qui concerne la soumission au régime d'autorisation préalable le Luxembourg a toujours repris les arguments de la CJUE selon lequel une planification de ces établissements est indispensable pour permettre un accès égal de tous les citoyens à des soins de qualité.

Par conséquent, la commission décide de maintenir cet amendement.

Amendement 3

Le Conseil d'Etat constate que cet amendement tient compte de ses observations et qu'il trouve par conséquent son accord.

Amendement 4

L'amendement proprement dit ne donne pas lieu à observation du Conseil d'Etat. Toutefois, le Conseil insiste, par analogie à l'article 20, paragraphe 1^{er}, à reformuler la dernière phrase de l'article 20bis, paragraphe 1^{er}, en reprenant la formulation telle que proposée à l'amendement 1. Il y a dès lors lieu de lire : « La prise en charge se fait en vertu du présent Code. »

La commission reprend cette proposition de texte du Conseil d'Etat.

Amendement 5

Cet amendement comporte deux articles nouveaux V et VI.

L'article V a trait à la reconnaissance mutuelle de prescriptions médicales donnant lieu à la délivrance de médicaments et introduit un nouvel article 9-2 dans la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.

Le Conseil d'Etat analyse le texte proposé comme suit:

Le paragraphe 1^{er} concerne les prescriptions établies au Luxembourg et destinées à la demande du patient à une délivrance dans un autre Etat membre de l'Union européenne, en Suisse, ou dans un pays de l'Espace économique européen. Il s'agit de modalités qui permettent à un professionnel de la santé de vérifier si la prescription est authentique et si elle a été établie au Luxembourg par un médecin qui est légalement autorisé à le faire, à travers l'élaboration d'une liste d'éléments à inclure dans les prescriptions qui doivent être clairement identifiables dans toutes les formes de prescriptions, y compris des éléments destinés à faciliter, le cas échéant, le contact entre le prescripteur et le dispensateur afin de contribuer à une compréhension totale du traitement, dans le respect de la protection des données à caractère personnel, dans le sens du paragraphe 2 de l'article 11 de la directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers.

Le paragraphe 2 concerne la reconnaissance au Luxembourg de prescriptions établies dans un autre Etat membre de l'Union européenne, en Suisse, ou dans un pays de l'Espace économique européen.

Le paragraphe 3 a trait au règlement grand-ducal dont question au paragraphe 1^{er} et se réfère à des dispositions du paragraphe 2.

Le Conseil d'Etat constate que les prescriptions de médicaments soumis à un régime de prescription médicale spéciale en application de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie sont exclues de la reconnaissance par voie légale, alors que, suivant la formulation du paragraphe 3 en projet, d'autres le seraient par voie réglementaire. Le Conseil d'Etat relève que la protection de la santé est une matière réservée à la loi formelle et que par conséquent un règlement grand-ducal ne peut se concevoir que pour régler la mise en œuvre du détail de ce que prévoit la loi. Or, la disposition sous revue exclut « des catégories spécifiques de médicaments », si cela s'avère nécessaire pour « protéger la santé publique », sans toutefois préciser quels médicaments sont effectivement visés, ni cerner de

plus près la notion de santé publique. Le Conseil d'Etat demande, sous peine d'opposition formelle, de supprimer le deuxième alinéa du paragraphe 3, car contraire à l'article 32(3) de la Constitution, et dont la formulation vague et imprécise est de surcroît source d'insécurité juridique.

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale reconnaît la pertinence de l'argumentation juridique du Conseil d'Etat et par conséquent procède à la suppression du texte en question.

Par ailleurs, le Conseil d'Etat propose de spécifier le contenu d'un règlement grand-ducal qui est en rapport avec les dispositions du paragraphe 2 dans un alinéa 3 de ce paragraphe ainsi libellé:

« (2) Les prescriptions établies dans un autre Etat membre de l'Union européenne, en Suisse, ou dans un pays de l'Espace économique européen, sont reconnues équivalentes aux prescriptions à contenu identique établies au Luxembourg. Si le médicament dispose d'une autorisation de mise sur le marché au Luxembourg, les pharmaciens procèdent à la délivrance du médicament conformément à la législation luxembourgeoise en vigueur, sauf s'ils ont des doutes légitimes et justifiés quant à l'authenticité, au contenu ou à l'intelligibilité de la prescription.

La reconnaissance des prescriptions dont question au présent paragraphe ne s'applique pas aux médicaments soumis à un régime de prescription médicale spéciale en application de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie.

Un règlement grand-ducal établit les mesures nécessaires à la bonne application de la reconnaissance des prescriptions dont question à l'alinéa 1^{er}.»

La commission se rallie à cette proposition de texte du Conseil d'Etat et le paragraphe 3 de l'article 9-2 est dès lors supprimé et comme corollaire logique l'article VI est adapté mutatis mutandis conformément à la proposition du Conseil d'Etat.

Amendement 6

Cet amendement ne donne pas lieu à observation du Conseil d'Etat.

Amendement 7

Cet amendement concernant l'entrée en vigueur du projet de loi ne donne pas lieu à observation du Conseil d'Etat.

*

La commission évoque encore les éventuelles difficultés d'application de la directive dans les relations transfrontalières entre la France et la Suisse, ceci en raison des assurances privées en Suisse n'ayant pas leur répondant en France et risquant de ce fait de pénaliser les travailleurs frontaliers français en Suisse.

*

Le président-rapporteur M. Georges Engel est chargé de présenter un projet de rapport au cours de la prochaine réunion fixée au mercredi, le 28 mai 2014 à 14.00 heures. L'ordre du jour de cette réunion sera complété en ce sens.

3. 6639 Projet de loi portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013

M. Frank Arndt est désigné comme rapporteur du projet de loi 6639.

Le Ministre de la Sécurité sociale M. Romain Schneider présente le projet de loi qui a pour objet d'approuver la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013.

L'objectif principal de la Convention en matière de sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Serbie signée à Luxembourg le 7 juin 2013 est de remplacer l'ancienne Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Communauté d'Etat Serbie et Monténégro en matière de sécurité sociale, signée à Belgrade le 27 octobre 2003 qui est actuellement applicable. La nouvelle convention bilatérale est surtout une adaptation formelle devenue nécessaire suite à l'indépendance du Monténégro. A noter qu'avec ce pays, nous avons une convention bilatérale particulière qui s'applique depuis le 1er mai 2009.

La nouvelle convention avec la Serbie garantit les droits en matière de sécurité sociale des personnes qui ont été soumises successivement ou alternativement aux législations des Etats contractants.

La Convention suit, dans une large mesure, l'aménagement général des conventions bilatérales conclues jusqu'à présent par le Luxembourg en matière de sécurité sociale et reprend les formules de coordination usuelles adoptées dans ces instruments, ainsi que dans le règlement (CE) n° 1408/71 sur la sécurité sociale des travailleurs migrants et le règlement (CE) n° 883/2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale.

D'après l'exposé des motifs, le champ d'application matériel de la Convention s'applique aux législations des deux Etats contractants concernant l'assurance maladie-maternité, l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, l'assurance pension en cas de vieillesse, d'invalidité et de survie, les prestations de chômage et les prestations familiales. La Convention exclut *expressis verbis* les législations concernant l'assistance sociale et les prestations aux victimes de guerre et ne vise pas l'assurance dépendance, à l'instar d'autres conventions conclues récemment avec les pays des Balkans occidentaux, selon l'exposé des motifs.

Pour ce qui est de son champ d'application personnel, la convention s'applique à toutes les personnes, sans distinction de nationalité, qui sont ou ont été soumises à la législation de l'un ou des deux Etats contractants ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants. La présente convention suit ainsi la conception adoptée dans les instruments bilatéraux récents conclus par le Grand-Duché et celle du règlement communautaire (CE) 883/2004, qui depuis son extension aux ressortissants de pays tiers, ne considère plus la nationalité de l'un des pays de l'Union européenne comme condition indispensable à son application.

A l'instar des autres instruments internationaux en matière de sécurité sociale, la présente convention énonce les principes fondamentaux en matière de coordination internationale des régimes de sécurité sociale, à savoir:

- l'égalité de traitement,

- l'exportation des prestations, et
- la totalisation des périodes d'assurance.

Quant à la détermination de la législation applicable, la convention consacre le principe généralement admis suivant lequel la législation à laquelle le travailleur est soumis est celle de l'Etat contractant sur le territoire duquel il exerce son activité professionnelle. S'agissant de gens de mer, la législation applicable est celle de l'Etat contractant dont le navire bat pavillon.

Dans son avis du 6 mai 2014, le Conseil d'Etat a deux observations à formuler quant au texte de l'accord à approuver.

Il relève d'abord que l'article 12 de la Convention à approuver prévoit que les autorités compétentes des parties contractantes peuvent, d'un commun accord, établir des exceptions aux dispositions des articles 9 à 11 de ladite Convention et qui concernent la détermination de la législation applicable.

Le Conseil d'Etat donne à considérer que dans la mesure où ces accords engagent internationalement le Luxembourg, et qu'ils concernent en règle générale l'exécution ou l'interprétation d'un traité préexistant, ils ne peuvent pas être dispensés de l'approbation parlementaire. En effet, selon le Conseil d'Etat, les accords visés à l'article 12 ne fixent pas seulement des modalités de mise en oeuvre de la Convention, comme tel est le cas pour les arrangements administratifs prévus à l'article 38 de ladite Convention.

La commission est informée qu'en pratique les dérogations accordées en vertu de l'article 12 visent essentiellement des cas individuels pour lesquels les deux pays contractants, dans l'intérêt de l'assuré, décident d'appliquer la législation autre que celle qui découlerait du droit commun des articles 9 à 11 de la Convention. Il est assez rare que des catégories de personnes soient visées par ce genre de dérogation, laquelle par ailleurs figure dans la même teneur dans toutes les conventions de sécurité sociale.

La commission considère qu'il y a lieu de tenir compte à l'avenir de l'observation du Conseil d'Etat en ce sens que les dérogations ne pourront avoir qu'une portée individuelle. Des dérogations par catégories entières d'assurés risqueraient de devoir être soumises à l'approbation parlementaire, ce qui n'est nullement souhaitable au regard du faible enjeu en cause. Par conséquent, pour de futures conventions le libellé de la disposition conventionnelle prévoyant la possibilité de dérogation sur la législation applicable devrait être reformulée en ce sens.

En deuxième lieu, le Conseil d'Etat note que l'article 38, paragraphe 2 prévoit que les modalités d'application de la Convention peuvent être réglées par arrangement administratif conclu entre les autorités compétentes. Il renvoie à ce sujet à son avis du 9 octobre 2012 relatif au projet de loi 6422 portant approbation de l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011, notamment pour ce qui est de la publication de ces arrangements au Mémorial conformément à l'article 37 de la Constitution.

La commission note que dans cet avis le Conseil d'Etat avait souligné que *„dès qu'ils ont vocation à engager internationalement le Luxembourg, les arrangements administratifs, convenus entre un ministre et son homologue étranger et qui concernent en règle générale l'exécution ou l'interprétation d'un traité préexistant, ne peuvent pas se dispenser de l'approbation parlementaire. Dans l'hypothèse où une clause du traité prend la forme d'une autorisation légale accordée au Gouvernement ou à un de ses membres à l'effet de conclure*

des engagements administratifs portant sur un objet déterminé, la doctrine, en se référant à la théorie de „l'habilitation conventionnelle“, part du principe qu'une approbation de la Chambre des Députés n'est pas nécessaire.“

Etant donné que les arrangements administratifs visés n'ont pour objectif que de fixer des modalités de mise en oeuvre du traité soumis à l'approbation du législateur, le Conseil d'Etat a considéré à l'endroit du projet 6422 que la deuxième hypothèse s'applique. Par contre, il a insisté à ce que ces arrangements soient publiés au Mémorial, comme l'exige l'article 37 de la Constitution.

La commission se rallie à ces considérations juridiques du Conseil d'Etat. En l'occurrence, les arrangements administratifs à conclure entrent également dans la deuxième hypothèse ci-dessus explicitée par le Conseil d'Etat. Dans ce cas, la publication de l'arrangement au Mémorial est suffisante.

*

La commission approuve le projet de loi et charge le rapporteur à présenter un projet de rapport au cours de sa prochaine réunion du mercredi, le 28 mai 2014 à 14.00 heures.

Luxembourg, le 16 mai 2014

Le Secrétaire-administrateur,
Martin Bisenius

Le Président,
Georges Engel