

A V I S

DE LA

CHAMBRE DES FONCTIONNAIRES

ET EMPLOYES PUBLICS

sur le

projet de loi portant création d'une allocation de soins
et organisant le placement dans une maison de soins

Par dépêche du 18 octobre 1988, Monsieur le Secrétaire d'Etat à la Santé a demandé l'avis de la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics sur le projet de loi spécifié à l'intitulé.

Ce projet poursuit un double but:

1. créer une allocation de soins de 7.500 F par mois (au N.I. actuel) qui, à la demande de la personne nécessitant des soins permanents est, sous certaines conditions, versée à la personne qui assure les soins au requérant;
2. légaliser la procédure actuelle d'admission en maison de soin par une commission spéciale qui classe les demandes suivant le degré d'urgence et compte tenu des données médicales et sociales de chaque cas.

L'exposé des motifs joint au projet souligne qu'actuellement le nombre des demandes d'admission en maisons de soins s'élève à environ 1.000, dont 704 présentent un degré d'urgence certain. Toutefois, la capacité d'accueil des maisons de soins de l'Etat n'est que d'environ 400 lits. Il en résulte un délai d'attente, pour les cas très urgents, de plus ou moins dix mois. Il est relevé, d'autre part, à juste titre d'ailleurs, que notre société est dans un dilemme alors que, d'un côté, les soins à prodiguer à une personne âgée et grabataire risquent de surmener les familles ou de désorganiser des années durant leur vie normale, et que, de l'autre côté, il y a accord que le déplacement des personnes âgées en maisons de soins et la perte de leur environnement habituel ou familial est traumatisant pour elles.

Ce problème, lié à certains autres dus au vieillissement de la population, n'est cependant pas inconnu, et, entre autres, la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics n'a cessé d'y rendre attentif dans ses avis depuis le début des années 80 (cf. avis sur les projets de budget de l'Etat pour les exercices 1980, 82, 83, 84 et 1988). Fin 1982 déjà, la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics avait estimé indispensable la rapide création de 700 lits de gériatrie

supplémentaires. Le Gouvernement en place connaît la situation depuis le début de son mandat en 1984. Or, contrairement aux affirmations du 4e alinéa de l'exposé des motifs, rien n'a été fait depuis par le ministre qui avait la Santé dans ses attributions, de sorte que le total des lits disponibles dans les maisons de soins de l'Etat stagne au nombre de 400 ayant existé déjà en 1984. Seule la Ville de Luxembourg a entre-temps ajouté environ 50 lits à ses propres capacités d'accueil. D'autre part, certains hôpitaux privés ont pris l'initiative de transformer leurs surcapacités hospitalières en lits de gériatrie, qui cependant ne sont disponibles qu'au prix coûtant d'au moins 80.000 F par mois, alors que dans les maisons de soins de l'Etat le prix tient compte du revenu du pensionnaire.

La proposition de créer une allocation de soins, mise sur le chemin des instances six mois avant la fin du mandat du gouvernement actuel, ne résoud donc nullement le problème du manque manifeste d'au moins 700 lits de gériatrie. Cette proposition tend tout au plus à dissimuler l'inactivité gouvernementale et l'absence d'un plan d'ensemble en matière de politique du 3e âge. L'omission de tout essai de coordonner l'allocation proposée avec celles existant pour les personnes gravement handicapées et de reprendre les procédures d'attribution éprouvées font de ce projet, quant à son aspect formel, un exemple type d'improvisation.

Quant au fond, la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics est d'avis que, quelque bienvenue que soit une allocation de 7.500 F par mois pour les familles qui soignent à domicile un parent âgé et alité, cette mesure ne saurait résoudre le problème. D'abord il s'agit d'une charge qu'une famille, ou un membre de famille assume pour des raisons personnelles, familiales, humaines ou qu'elle n'assume pas pour des motifs tirés des mêmes catégories. Une prime modeste ne sera pas déterminante dans cette décision. Certains ménages ne peuvent d'ailleurs prendre en charge un ascendant alité, soit qu'ils ne disposent pas de la place nécessaire, soit que les conjoints doivent gagner tous les deux leur vie pour payer leur logement, dont le coût est devenu prohibitif en ce pays, soit qu'ils ont des enfants à éduquer soit qu'ils manquent tout simplement des connaissances ou des moyens techniques requis pour prodiguer les soins indispensables. La seule solution véritable du problème consiste donc à créer le plus rapidement possible des capacités gériatriques supplémentaires dans les différentes régions du pays.

D'autre part, il se pose la question de la compétence en ce qui concerne l'allocation proposée. Si les maisons de soins de l'Etat, en tant qu'hôpitaux spécialisés, relèvent du département de la Santé quant à leur organisation et leur fonctionnement, l'allocation, en tant que geste de la solidarité nationale à l'adresse des familles qui assument des soins d'une personne âgée et infirme, rentre manifestement dans les compétences du département de la Famille et de la Solidarité sociale qui, dans le chef du Fonds National de Solidarité - au sein duquel le Ministre de la Santé est représenté - dispose d'ailleurs de l'instrument qui a fait ses preuves pour assurer en toute impartialité le paiement de tout secours social.

En conséquence, la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics, tout en soulignant que la mesure proposée n'est pas la panacée, marque son accord avec la création d'une allocation de soins.

Quant aux moyens que le projet propose de mettre en oeuvre pour atteindre les fins voulues, la Chambre a les remarques suivantes à présenter:

Article 1er

En renvoyant à l'observation présentée ci-dessus à ce sujet, la Chambre demande de charger le Fonds National de Solidarité du paiement de l'allocation et des enquêtes préalables. L'alinéa 2 est à modifier en conséquence.

Du point de vue de la technique législative, la solution la plus simple serait de modifier et de compléter la loi du 16 avril 1979 portant création d'une allocation spéciale pour personnes gravement handicapées, pour y prévoir la nouvelle allocation de soins, qui est d'ailleurs en quelque sorte la continuation de l'allocation spéciale précitée. Ainsi, le texte du projet pourrait se limiter à deux articles: fixation du montant et des conditions, les autres modalités étant déjà prévues dans ladite loi.

Article 2

Les conditions ouvrant droit à l'allocation sont à revoir en ce qui concerne celles énumérées sub. 1 et 4.

L'âge de 65 ans accomplis semble trop rigide, alors que des cas d'impuissance totale peuvent survenir plus tôt, causant les mêmes problèmes. Il y aurait lieu de prévoir une possibilité de dérogation à cette limite, sur avis conforme de la commission.

Quant à la condition de revenu, et pour éviter toute aide objective superflue, il y a lieu de considérer les revenus tant du requérant que du bénéficiaire, lesquels, dans leur ensemble, ne devraient pas dépasser la limite de, par exemple, cinq fois le salaire social minimum de référence.

Article 8

Pour éviter que le versement de l'allocation n'aille à côté du but poursuivi, il y a lieu d'associer les services sociaux communaux pour surveiller que les fonds sont employés aux fins voulues. Il faudrait également prévoir des sanctions à l'adresse des bénéficiaires qui manifestement détourneraient l'allocation de sa destination au détriment de la personne à soigner.

Sous la réserve expresse des remarques qui précèdent, la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics émet un avis favorable sur le projet.

(Avis émis conformément aux dispositions de l'article 3, alinéa 2, du règlement d'ordre interne de la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics).

Luxembourg, le 16 novembre 1988.

Le Secrétaire,



Le Président,

