

Proposition de loi portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

1) Exposé des motifs

Face à un nombre élevé d'infections avec le Covid-19 dans le domaine de l'assistance aux personnes âgées et considérant la vulnérabilité particulière des personnes du troisième âge, l'auteur estime qu'une mise en place d'un système d'évaluation des concepts sanitaires des structures d'hébergement pour personnes âgées et des réseaux d'aides et de soins intervenants dans les logements encadrés pour personnes âgées, est indispensable. Ainsi il est proposé, d'obliger les organismes gestionnaires des structures d'hébergement pour personnes âgées et les exploitants des réseaux d'aides et de soins actifs dans le domaine du logement encadré pour personnes âgées, à mettre en place un protocole sanitaire à accepter par la Direction de la Santé. Selon l'auteur, il est incompréhensible que la législation actuelle stipule l'élaboration et le contrôle de tels concepts sanitaires par les exploitants des grands centres commerciaux tandis qu'elle reste muette à l'égard de la prise en charge de personnes âgées.

2) Texte de la proposition de loi

Art. 1^{er}. Les points 13°, 14°, 15°, 16° et 17° sont insérés à la fin de l'article 1^{er} du 1^{er} chapitre de la manière suivante :

« 13° « structure d'hébergement pour personnes âgées » : tout établissement pour personnes âgées géré par un organisme gestionnaire accueillant au moins trois résidents de jour et de nuit ;

14° « organisme gestionnaire » : l'organe qui est chargé de la gestion et de l'exploitation de la structure d'hébergement pour personnes âgées, conformément aux dispositions de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;

15° « personnel d'encadrement » : tous les agents, qu'ils interviennent comme permanents, sur vacation ou à titre bénévole, dont la mission principale consiste soit à assurer la prise en charge directe des résidents de la structure d'hébergement pour personnes âgées, soit à assurer des missions d'organisation, de contrôle, de formation ou de supervision gérontologique ;

16° « réseau d'aides et de soins » : un ensemble valablement constitué d'une ou de plusieurs personnes physiques ou morales assurant aux personnes dépendantes maintenues à domicile les aides et soins requis en fonction de leur état de dépendance, conformément à l'article 389, paragraphe 1^{er} du Code de la sécurité sociale ;

17° « logement encadré pour personnes âgées » : est à considérer comme logement encadré pour personnes âgées tout ensemble d'habitations pour au moins trois personnes âgées, mises à disposition sous forme de vente, de location ou de quelque autre manière que ce soit, ensemble avec une proposition de prestations d'assistance et/ou de soins. Ne tombe pas sous la définition de logement encadré pour personnes

âgées, un service qui accueille un ou plusieurs usagers nécessitant plus de 12 heures de prestations hebdomadaires d'aides et de soins comprenant les actes essentiels de la vie pris en charge par l'assurance dépendance. »

Art. 2. Il est rétabli un article *3ter* dans le chapitre *2bis* avec la teneur suivante :

« Art. 3ter.

(1) Tout organisme gestionnaire d'une structure d'hébergement pour personnes âgées, ainsi que tout exploitant d'un réseau d'aides et de soins ayant un agrément dans le domaine du logement encadré pour personnes âgées, doit obligatoirement mettre en place au plus tard dix jours ouvrables après l'entrée en vigueur de la présente loi un protocole sanitaire à accepter par la Direction de la santé. Le protocole doit être notifié à la Direction de la santé par voie de lettre recommandée avec accusé de réception. Les exploitants la Direction de la santé dispose d'un délai de cinq jours ouvrables dès réception du protocole pour accepter celui-ci. Passé ce délai, le silence de la part de la Direction de la Santé vaut acceptation du protocole.

En cas de non-acceptation du protocole, la Direction de la santé émet des propositions de corrections et les notifie par voie de lettre recommandée avec accusé de réception. Un délai supplémentaire de cinq jours est accordé pour s'y conformer.

(2) Pour être accepté, le protocole sanitaire des organismes gestionnaire d'une structure d'hébergement pour personnes âgées ou des exploitants d'un réseau d'aides et soins tel qu'énoncé à l'alinéa 1^{er} doit obligatoirement :

1° renseigner un référent Covid-19 en charge de la mise en œuvre du protocole sanitaire et qui sert d'interlocuteur en cas de contrôle ;

2° renseigner les mesures sanitaires imposées aux visiteurs des résidents de la structure d'hébergement pour personnes âgées ou du logement encadré pour personnes âgées, ainsi que l'affichage de ces informations de manière visible aux points d'entrées ;

3° renseigner les mesures sanitaires imposées au personnel d'encadrement, ainsi que l'affichage de ces informations de manière visible aux points d'entrées ;

4° mettre en place une stratégie de gestion crise Covid-19, qui définit les différentes mesures à prendre en cas d'infection Covid-19 chez un ou plusieurs résidents de la structure d'hébergement pour personnes âgées ou du logement encadré pour personnes âgées et lors d'une infection Covid-19 chez un ou plusieurs membres du personnel d'encadrement, ainsi qu'un concept de cohortage. »

3) Commentaire des articles

Article 1^{er}

Cet article complète la liste des définitions de la loi sous rubriqué par des explications concernant les termes « structure d'hébergement pour personnes âgées », « organisme

gestionnaire », « personnel d'encadrement », « réseau d'aides et de soins », « logement encadré pour personnes âgées ».

Article 2

Cet article a pour but d'obliger les gestionnaires des structures d'hébergement pour personnes âgées ainsi que les exploitants d'un réseau d'aides et de soins dans le domaine du logement encadré d'élaborer et de faire valider un protocole sanitaire.

Une période de dix jours ouvrables est prévue afin de permettre aux organismes gestionnaires et aux exploitants de rédiger leurs protocoles sanitaires avec la diligence requise. Dès réception d'un protocole sanitaire, la Direction de la Santé possède cinq jours ouvrables pour formuler une réponse, et, le cas échéant, des propositions d'amélioration qui donneront lieu à une prolongation de la phase de mise en conformité de cinq jours.

Chaque protocole sanitaire doit obligatoirement contenir des informations concernant le référent Covid-19 en charge de la mise en œuvre du protocole sanitaire qui sert aussi d'interlocuteur en cas de contrôle, ainsi que des renseignements au sujet des règles pour les visiteurs, des mesures sanitaires imposées au personnel d'encadrement et des mesures à prendre en cas d'infection Covid-19 dans la structure d'hébergement ou dans le logement encadré.

De plus, un concept de cohortage est demandé. Cette mise en place d'une stratégie de cohortage, est d'une importance centrale dans la lutte contre la propagation du virus. Selon le taux d'infection des résidents dans une structure d'hébergement ou dans un logement encadré pour personnes âgées les organismes gestionnaires et les exploitants des réseaux d'aides et de soins pourront prévoir soit un cohortage virtuel, soit un cohortage réel, comme il est p.ex. d'usage en Belgique. Pour les structures d'hébergement et les logements encadrés pour personnes âgées, dans lesquelles un cohortage réelle s'avère impossible, un cohortage externe (p.ex. une cohorte des résidents infecté dans un autre bâtiment, mise à disposition par les autorités communales) pourrait être envisager. Par la validation du protocole sanitaire, la Direction de la Santé confirme que le protocole contient toutes les mesures nécessaires pour faire face au mieux à la crise sanitaire Covid-19 dans une structure d'hébergement ou dans un logement encadré pour personnes âgées.

4) Texte coordonnée

Chapitre 1^{er} – Définitions

Art. 1^{er}.

Au sens de la présente loi, on entend par :

- 1° « directeur de la santé » : directeur de la santé au sens de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé ;
- 2° « personne infectée » : personne infectée par le virus SARS-CoV-2 ;
- 3° « isolement » : mise à l'écart de personnes infectées ;
- 4° « quarantaine » : mise à l'écart de personnes à haut risque d'être infectées ;
- 5° « personnes à haut risque d'être infectées » : les personnes qui ont subi une exposition en raison d'une des situations suivantes :
 - a) avoir eu un contact, sans port de masque, face-à-face ou dans un environnement fermé pendant plus de quinze minutes et à moins de deux mètres avec une personne infectée ;
 - b) avoir eu un contact physique direct avec une personne infectée ;

- c) avoir eu un contact direct non protégé avec des sécrétions infectieuses d'une personne infectée ;
- d) avoir eu un contact en tant que professionnel de la santé ou autre personne, en prodiguant des soins directs à une personne infectée ou, en tant qu'employé de laboratoire, en manipulant des échantillons de Covid-19, sans protection individuelle recommandée ou avec protection défectueuse ;
- 6° « confinement forcé » : le placement sans son consentement d'une personne infectée au sens de l'article 8 dans un établissement hospitalier ou une autre institution, établissement ou structure approprié et équipé ;
- 7° « rassemblement » : la réunion de personnes dans un même lieu sur la voie publique, dans un lieu accessible au public ou dans un lieu privé ;
- 8° « masque » : un masque de protection ou tout autre dispositif permettant de recouvrir le nez et la bouche d'une personne physique. Le port d'une visière ne constitue pas un tel dispositif.
- 9° « centre commercial » : tout ensemble de magasins spécialisés ou non, conçu comme un tout.
- 10° « structure d'hébergement » : tout établissement hébergeant des personnes au sens de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;
- 11° « vaccinateur » : tout médecin qui pose l'indication de la vaccination et prescrit le vaccin contre le virus SARS-CoV-2 ;
- 12° « personne à vacciner » : toute personne qui donne son accord à se faire vacciner contre le virus SARS-CoV-2 ou à l'égard de laquelle son représentant légal donne son accord.
- 13° « structure d'hébergement pour personnes âgées » : tout établissement pour personnes âgées géré par un organisme gestionnaire accueillant au moins trois résidents de jour et de nuit ;**
- 14° « organisme gestionnaire » : l'organe qui est chargé de la gestion et de l'exploitation de la structure d'hébergement pour personnes âgées conformément aux dispositions de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;**
- 15° « personnel d'encadrement » : tous les agents, qu'ils interviennent comme permanents, sur vacation ou à titre bénévole, dont la mission principale consiste soit à assurer la prise en charge directe des résidents de la structure d'hébergement pour personnes âgées, soit à assurer des missions d'organisation, de contrôle, de formation ou de supervision gérontologique ;**
- 16° « réseau d'aides et de soins » : un ensemble valablement constitué d'une ou de plusieurs personnes physiques ou morales assurant aux personnes dépendantes maintenues à domicile les aides et soins requis en fonction de leur état de dépendance, conformément à l'article 389, paragraphe 1er du Code de la sécurité sociale ;**
- 17° « logement encadré pour personnes âgées » : est à considérer comme logement encadré pour personnes âgées tout ensemble d'habitations pour au moins trois personnes âgées, mises à disposition sous forme de vente, de location ou de quelque autre manière que ce soit, ensemble avec une proposition de prestations d'assistance et/ou de soins. Ne tombe pas sous la définition de logement encadré pour personnes âgées un service qui accueille un ou plusieurs usagers nécessitant plus de 12 heures de prestations hebdomadaires d'aides et de soins comprenant les actes essentiels de la vie pris en charge par l'assurance dépendance.**

Chapitre 2 - Mesures de protection

Art. 3.

La circulation sur la voie publique entre vingt-trois heures et six heures du matin est interdite, à l'exception des déplacements suivants :

- 1° les déplacements en vue de l'activité professionnelle ou de la formation ou de l'enseignement ;
- 2° les déplacements pour des consultations médicales ou des dispenses de soins de santé ne pouvant être différés ou prestés à distance ;
- 3° les déplacements pour l'achat de médicaments ou de produits de santé ;
- 4° les déplacements pour des motifs familiaux impérieux, pour l'assistance et les soins aux personnes vulnérables ou précaires ou pour la garde des enfants ;
- 5° les déplacements répondant à une convocation judiciaire, policière ou administrative ;
- 6° les déplacements vers ou depuis une gare ou un aéroport dans le cadre d'un voyage à l'étranger ;
- 7° les déplacements liés à des transits sur le réseau autoroutier ;
- 8° les déplacements brefs dans un rayon d'un kilomètre autour du lieu de résidence pour les besoins des animaux de compagnie ;
- 9° en cas de force majeure ou situation de nécessité. Ces déplacements ne doivent en aucun cas donner lieu à rassemblement

Chapitre 2bis - Mesures concernant les activités économiques

Art. 3bis.

(1) Toute exploitation commerciale, qui est accessible au public, est soumise à une limitation d'un client par dix mètres carrés de la surface de vente.

Si la surface de vente est inférieure à vingt mètres carrés, l'exploitant est autorisé à accueillir un maximum de deux clients.

(2) Tout exploitant d'un centre commercial dont la surface de vente est égale ou supérieure à quatre cent mètres carrés et qui est doté d'une galerie marchande, doit en outre disposer d'un protocole sanitaire à accepter par la Direction de la santé. Le protocole doit être notifié à la Direction de la santé par voie de lettre recommandée avec accusé de réception. La Direction de la santé dispose d'un délai de trois jours ouvrables dès réception du protocole pour accepter celui-ci. Passé ce délai, le silence de la part de la Direction de la Santé vaut acceptation du protocole.

En cas de non-acceptation du protocole, la Direction de la santé émet des propositions de corrections et les notifie par voie de lettre recommandée avec accusé de réception. Un délai supplémentaire de deux jours est accordé pour s'y conformer.

Pour être accepté, le protocole sanitaire tel qu'énoncé à l'alinéa 1^{er} doit obligatoirement :

- 1° renseigner un référent Covid-19 en charge de la mise en œuvre du protocole sanitaire et qui sert d'interlocuteur en cas de contrôle ;
- 2° renseigner le nombre de clients pouvant être accueillis en même temps à l'intérieur du centre commercial et les mesures sanitaires imposées aux clients, ainsi que l'affichage de ces informations de manière visible aux points d'entrées ;
- 3° mettre en place un concept de gestion et de contrôle des flux de personnes en place à l'entrée, à l'intérieur et à la sortie du centre commercial.

(3) Constitue une surface de vente, la surface bâtie, mesurée à l'intérieur des murs extérieurs. Ne sont pas compris dans la surface de vente, les surfaces réservées aux installations sanitaires, aux bureaux, aux ateliers de production et aux dépôts de réserve pour autant qu'ils sont nettement séparés moyennant un cloisonnement en dur et, en ce qui concerne les dépôts de réserve et les ateliers de production, pour autant qu'ils ne sont pas accessibles au public. Toute autre construction ou tout édifice couvert, incorporé ou non au sol, construit ou non en dur est considéré comme surface bâtie.

Pour l'établissement d'un protocole sanitaire au sens du paragraphe 2, ne sont pas considérés comme surface de vente :

- 1° les galeries marchandes d'un centre commercial pour autant qu'aucun commerce de détail n'y puisse être exercé ;

- 2° les établissements d'hébergement, les établissements de restauration, les débits de boissons alcoolisées et non alcoolisées ;
- 3° les salles d'exposition des garagistes ;
- 4° les agences de voyage ;
- 5° les agences de banque ;
- 6° les agences de publicité ;
- 7° les centres de remise en forme ;
- 8° les salons de beauté ;
- 9° les salons de coiffure ;
- 10° les opticiens ;
- 11° les salons de consommation.

Art. 3ter.

(1) Tout organisme gestionnaire d'une structure d'hébergement pour personnes âgées, ainsi que tout exploitant d'un réseau d'aides et de soins ayant un agrément dans le domaine du logement encadré pour personnes âgées, doit obligatoirement mettre en place au plus tard dix jours ouvrables après l'entrée en vigueur de la présente loi un protocole sanitaire à accepter par la Direction de la santé. Le protocole doit être notifié à la Direction de la santé par voie de lettre recommandée avec accusé de réception. Les exploitants la Direction de la santé dispose d'un délai de cinq jours ouvrables dès réception du protocole pour accepter celui-ci. Passé ce délai, le silence de la part de la Direction de la Santé vaut acceptation du protocole.

En cas de non-acceptation du protocole, la Direction de la santé émet des propositions de corrections et les notifie par voie de lettre recommandée avec accusé de réception. Un délai supplémentaire de cinq jours est accordé pour s'y conformer.

(2) Pour être accepté, le protocole sanitaire des organismes gestionnaire d'une structure d'hébergement pour personnes âgées ou des exploitants d'un réseau d'aides et soins tel qu'énoncé à l'alinéa 1^{er} doit obligatoirement :

- 1° renseigner un référent Covid-19 en charge de la mise en œuvre du protocole sanitaire et qui sert d'interlocuteur en cas de contrôle ;**
- 2° renseigner les mesures sanitaires imposées aux visiteurs des résidents de la structure d'hébergement pour personnes âgées ou du logement encadré pour personnes âgées, ainsi que l'affichage de ces informations de manière visible aux points d'entrées ;**
- 3° renseigner les mesures sanitaires imposées au personnel d'encadrement, ainsi que l'affichage de ces informations de manière visible aux points d'entrées ;**
- 4° mettre en place une stratégie de gestion crise Covid-19, qui définit les différentes mesures à prendre en cas d'infection Covid-19 chez un ou plusieurs résidents de la structure d'hébergement pour personnes âgées ou du logement encadré pour personnes âgées et lors d'une infection Covid-19 chez un ou plusieurs membres du personnel d'encadrement, ainsi qu'un concept de cohortage.**

[...]

5) Fiche financière

La présente proposition de loi devrait avoir un impact neutre sur le Budget de l'État.