



Luxembourg, le 17 avril 2019

**Monsieur Marc Hansen  
Ministre aux Relations avec  
le Parlement**

**Service Central de Législation  
43, boulevard F.D. Roosevelt  
L – 2450 Luxembourg**

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous communiquer en annexe la réponse commune à la question parlementaire N° 509 du 14 mars 2019 de l'honorable député Monsieur Max Hahn, concernant l'utilisation de feux bleus clignotants par les médecins dans des cas d'urgence, tout en vous priant de bien vouloir en assurer la transmission à Monsieur le Président de la Chambre des Députés.

Recevez, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments distingués.

**François Bausch  
Ministre de la Mobilité  
et des Travaux publics**

**Réponse commune de Monsieur François BAUSCH, Ministre de la Mobilité et des Travaux publics, de Madame Taina BOFFERDING, Ministre de l'Intérieur et de Monsieur Etienne SCHNEIDER, Ministre de la Santé à la question parlementaire n°509 du 14 mars 2019 de Monsieur le Député Max HAHN**

Par sa question parlementaire, l'honorable Député s'enquiert sur une éventuelle modification du Code de la Route en vue d'autoriser l'utilisation de feux bleus clignotants par des médecins se rendant sur des lieux, surtout dans le milieu rural, pour prêter secours en attendant l'arrivée des services de secours.

Actuellement, une modification en ce sens du Code de la Route n'est pas prévue.

En effet, le Code de la Route, dans ses articles 39 et 44, réserve l'usage des feux bleus clignotants, en particulier aux véhicules de la Police grand-ducale, du CGDIS, de l'Armée ou encore de l'Administration des Douanes et Accises, utilisés en service urgent.

Le nombre des véhicules pouvant être équipés de feux bleus est réduit à un strict minimum, afin de ne pas compromettre leur signification primordiale, à savoir l'approche d'un véhicule en service urgent exempt des restrictions en matière de priorité et de vitesse.

Autoriser l'équipement de véhicules privés avec des dispositifs sonores et lumineux spéciaux, tel que sollicité par l'honorable Député, risquerait d'engendrer une multitude de demandes similaires par d'autres groupes de personnes, banalisant ainsi l'utilisation de tels dispositifs.

D'ailleurs, la question de l'implication de médecins et d'autres professionnels de la santé ne doit pas être réduite à la question de savoir si les voitures privées de ces personnes peuvent être équipées de feux bleus clignotants et de sirènes, mais doit être abordée à partir de l'organisation générale du secours à personnes et de la prise en charge pré-hospitalière des urgences, qui sont depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2018 du ressort du CGDIS. Ce dernier prévoit de développer l'intégration, en tant que volontaires, de médecins et de certains professionnels de santé au sein de sa Direction médicale et de la santé dans le cadre de la loi du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile, et à l'instar de ce qui se fait p.ex. en France. Avant de pouvoir intervenir avec un véhicule équipé de feux bleus clignotants, il faut déjà que les médecins et professionnels de santé puissent être alertés par le Central des secours d'urgence CSU112 qui doit pouvoir les joindre et connaître leur disponibilité. Certains médecins généralistes et professionnels de santé participent au système dit "First Responder" mis en place par le CGDIS dans 61 communes à l'heure actuelle. Il est en effet important que les médecins et professionnels de santé participant au secours d'urgence à personne, soient familiarisés avec le fonctionnement et l'organisation des secours du CGDIS, et qu'ils soient parfaitement intégrés dans la chaîne de commandement et l'organisation des secours. Il faut en effet maintenir l'unicité du commandement et de l'organisation des secours qui étaient justement un des buts recherchés par la loi du 27 mars 2018 précitée. L'intégration de médecins et de professionnels de santé volontaires au sein du CGDIS permettra alors aussi de résoudre toutes les questions connexes comme l'organisation des astreintes, l'équipement, les formations, les assurances et l'indemnisation des personnes concernées.

Finalement, il y a lieu de rappeler que le gouvernement a donné son accord pour mettre à disposition du CGDIS les moyens nécessaires afin d'améliorer à court terme la couverture du Service d'aide médicale urgente avec la mise en place d'un quatrième vecteur terrestre. Dans le cadre du Plan national d'organisation des secours (PNOS), l'optimisation de cette couverture à moyen et à long terme sera analysée en détail conformément à l'article 87 de la loi du 27 mars 2018 précitée.

Dans ce même contexte, la loi hospitalière du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière prévoit d'ailleurs notamment la mise sur pied de réseaux de compétence (article 28), dont certains traitent d'urgences comme l'accident vasculaire cérébral (AVC). Il est prévu que ces réseaux permettent d'assurer une prise en charge interdisciplinaire intégrée des patients et donc dans un cas comme l'AVC, une coopération entre les services d'urgence et les différents médecins et autres professionnels de la santé intervenants pour assurer la meilleure qualité des soins aux patients.

En outre différents acteurs concernés (notamment CGDIS, médecins généralistes, neurologues, cardiologues...) travaillent à la rédaction d'un plan national de lutte contre les maladies cardio-neuro-vasculaires qui couvrira entre autre les AVC et les arrêts cardiaques et qui abordera la prise en charge aigüe de ces pathologies qui sont les urgences vitales les plus fréquentes. Le plan national de lutte contre les maladies cardio-neuro-vasculaires, en s'appuyant sur l'expertise des professionnels concernés, évaluera les besoins en termes de développements de la télémédecine et l'e-médecine en général et des propositions pourraient être faites concernant les équipements recommandés par les sociétés savantes et les équipes des services d'urgence nationaux.