



Monsieur Mars Di Bartolomeo
Président de la Chambre des Députés
Luxembourg

Luxembourg, le 22 avril 2016

Monsieur le Président,

Par la présente, nous vous prions de bien vouloir transmettre la question parlementaire suivante à Monsieur le Ministre des Cultes, à Madame la Ministre de la Santé, ainsi qu'à Madame la Ministre de la Famille et de l'Intégration.

La manifestation de la liberté de conscience ne doit pas entraver la sécurité, la santé ou les droits et libertés d'autrui, l'article 9-2 de la Convention européenne des Droits de l'Homme le retient explicitement :

« Art. 9 : Liberté de pensée, de conscience et de religion

(...)

2. La liberté de manifester sa religion ou ses convictions ne peut faire l'objet d'autres restrictions que celles qui, prévues par la loi, constituent des mesures nécessaires, dans une société démocratique, à la sécurité publique, à la protection de l'ordre, de la santé ou de la morale publiques, ou à la protection des droits et libertés d'autrui. »

Saisie de la question de l'interdiction du port du voile, la Cour européenne des Droits de l'Homme, dans un arrêt du 26 novembre 2015 (contre la France), a jugé que la neutralité exigée pour les agents du service public hospitalier était proportionnée au but recherché et qu'ainsi elle n'était pas contraire à l'article 9 de la Convention européenne des Droits de l'Homme.

Dans ce contexte, nous aimerions poser les questions suivantes :

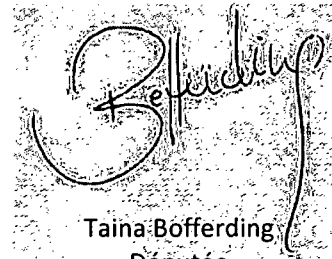
1. Comment le principe de neutralité en matière religieuse est-il appliqué et respecté dans les établissements publics, les établissements offrant un service public et notamment dans les hôpitaux et les maisons de soins ?
2. Combien de prêtres, pasteurs et autres aumôniers et « accompagnants pastoraux » sont actuellement employés dans les hôpitaux et maisons de soins luxembourgeois ? On y trouve combien de chapelles, et quel en est le coût ? Qui finance ces services dits « pastoraux » ? Seront-ils maintenus ?
3. Qu'en est-il des signes religieux affichés dans les établissements de soins ? Le port de signes religieux ostentatoires sera-t-il désormais interdit au personnel dans les établissements publics ou offrant des services publics ?

4. Comment garantir que la religion des personnels et des patients ne porte atteinte ni à la qualité des soins et aux règles d'hygiène, ni à la tranquillité des autres hospitalisés, ni au fonctionnement du service, ni à la planification des équipes de personnels ? Des formations spéciales seront-elles prévues ?
5. Qu'en est-il de l'application de la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide en cas d'objection du médecin ou des membres du service ? Est-il actuellement possible qu'une maison de soins catholique refuse qu'une assistance au suicide soit pratiquée en ses locaux, comme ce fût le cas en Belgique ?

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de notre haute considération.



Cécile Hemmen
Députée



Taina Bofferding
Députée



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère d'État

CHAMBRE DES DÉPUTÉS

Entrée le:

06 JUIN 2016

Monsieur
Fernand ETGEN
Ministre aux Relations avec le
Parlement
LUXEMBOURG

Objet : Réponse commune de Monsieur le Premier Ministre, Ministre des Cultes, de Madame la Ministre de la Santé et de Madame la Ministre de la Famille et de l'Intégration à la question parlementaire n°2029 de Madame la Députée Cécile Hemmen et de Madame la Députée Taina Bofferding au sujet de l'application du principe de neutralité en matière religieuse.

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous communiquer en annexe la réponse commune à la question parlementaire n°2029 de Madame la Députée Cécile Hemmen et de Madame la Députée Taina Bofferding au sujet de l'application du principe de neutralité en matière religieuse. Je vous saurais gré de continuer la réponse, que mes services vous transmettront également par voie électronique, à Monsieur le Président de la Chambre des Députés.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments très distingués.

Le Premier Ministre

Ministre des Cultes

Réponse commune de Monsieur le Premier Ministre, Ministre des Cultes, de Madame la Ministre de la Santé et de Madame la Ministre de la Famille et de l'Intégration à la question parlementaire n°2029 de Madame la Députée Cécile Hemmen et de Madame la Députée Taina Bofferding.

Dans leur question parlementaire, les honorables députées demandent une série de renseignements au sujet de l'application du principe de neutralité de l'État en matière religieuse dans les établissements publics et plus particulièrement dans les hôpitaux et maisons de soins. Les honorables députées invoquent, à la base de leur question, un arrêt rendu par la Cour européenne des droits de l'homme en date du 26 novembre 2015. L'affaire en question concerne le non-renouvellement d'un contrat de travail d'une assistante sociale dans un centre hospitalier en raison de son refus de s'abstenir de porter le voile musulman. Dans son arrêt, la Cour a jugé conforme à l'article 9 de la Convention européenne des Droits de l'Homme le devoir de neutralité tel qu'il découle du principe de laïcité inscrit dans la Constitution de la République française.

La neutralité de l'État en matière religieuse implique en effet la nécessité de veiller à un équilibre entre la garantie de la liberté de conscience, le respect des droits et libertés d'autrui et l'impartialité de l'Etat par rapport à des questions de religion. Au Luxembourg, l'article 19 proclame le principe de la liberté des cultes en ces termes : « La liberté des cultes, celle de leur exercice public, ainsi que la liberté de manifester ses opinions religieuses, sont garanties, sauf la répression des délits commis à l'occasion de l'usage de ces libertés ». Le défi consiste ainsi à rendre compatible la liberté d'expression et la neutralité de l'État par rapport à des questions de religion sans compromettre le bon fonctionnement des services.

En ce qui concerne d'abord le respect du principe de neutralité en matière religieuse, il y a lieu de préciser pour ce qui est des maisons de soins que le respect de ce principe est garanti par la législation en vigueur en matière d'agrément, à savoir :

- la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique qui dispose au niveau de l'article 2. point. e) : « ... *garantir que les activités agréées soient accessibles aux usagers indépendamment de toutes considérations d'ordre idéologique, philosophique ou religieux et que l'usager de services ait droit à la protection de sa vie privée et au respect de ses convictions religieuses et philosophiques* ».
- le règlement grand-ducal modifié du 8 décembre 1999 concernant l'agrément à accorder aux gestionnaires de services pour personnes âgées qui stipule dans son article 34 que « *La demande (d'agrément) est accompagnée des documents et renseignements suivants : (...) l'engagement formel du gestionnaire que le service pour personnes âgées est accessible à tout usager indépendamment de toutes considérations d'ordre idéologique, philosophique ou religieux* ».

L'accessibilité des centres intégrés pour personnes âgées et des maisons de soins à tout usager indépendamment de toutes considérations d'ordre idéologique,

philosophique ou religieux est contrôlée dans le cadre des visites annuelles d'agrément, notamment par le biais du contrôle de la présence de l'engagement formel signé du gestionnaire.

Le paysage hospitalier quant à lui se caractérise par une très grande hétérogénéité en ce qui concerne la forme juridique des établissements hospitaliers. Ceux-ci sont en effet organisés sous les statuts de l'établissement public, de l'association sans but lucratif, de la fondation et de la société commerciale. Nonobstant cette diversité organisationnelle et structurelle, les services de l'État n'ont jamais été saisis d'une réclamation mettant en cause la neutralité religieuse d'un établissement hospitalier. Tous les établissements hospitaliers prennent en charge les patients conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur et selon le choix du patient.

En ce qui concerne dans un deuxième temps les questions ayant trait au financement des services « pastoraux » et des locaux dédiés à l'exercice d'un culte, à un éventuel impact des convictions religieuses sur le fonctionnement du service et à l'intervention des prêtres et aumôniers dans les établissements de soins, nous pouvons informer les honorables députées que chaque hôpital dispose d'un lieu de culte. Citons, à titre d'exemple, le Centre hospitalier Emile Mayrisch qui dispose d'un oratoire ouvert à toutes les religions, équipé avec le concours des officiants de l'église catholique, protestante et du consistoire israélite et divers services religieux y sont proposés. Les adhérents du culte musulman ont également demandé de pouvoir disposer d'une chambre pour la préparation à l'enterrement de leurs morts selon les rites de leur croyance, demande auquel ledit hôpital a donné suite pour des patients qui y décèdent. Le Centre hospitalier du Nord quant à lui dispose d'un lieu où des cérémonies religieuses œcuméniques sont célébrées. Il en est de même pour tous les autres hôpitaux qui disposent tous de lieux dédiés aux différents cultes, notamment pour se recueillir en cas de décès d'un proche.

Les centres intégrés pour personnes âgées et les maisons de soins sont agréés par le Ministre de la Famille et de l'Intégration mais non conventionnés avec le Ministère de la Famille et de l'Intégration et donc non financés d'un point de vue de leur fonctionnement. L'engagement du personnel incombe au gestionnaire et se fait sur base du règlement grand-ducal précité du 8 décembre 1999 qui précise le nombre minimal de personnels d'encadrement ainsi que leurs qualifications. Le règlement grand-ducal ne se prononce pas sur l'engagement de prêtres, pasteurs et autres aumôniers et « accompagnants pastoraux ». Les éventuels frais d'un service pastoral sont entièrement à charge du gestionnaire.

La plupart des centres intégrés pour personnes âgées et des maisons de soins disposent d'un lieu de recueil ouvert à tous les cultes, ceci en concordance avec la Charte des droits de la personne âgée dépendante, éditée par l'Association luxembourgeoise de gérontologie avec le soutien du Ministère de la Santé et du Ministère de la Famille et de l'Intégration. Cette charte précise au niveau du point 3 intitulé « Droit à la pratique de la religion de son choix » qu'un « *local d'accès facile pouvant servir de lieu de culte et permettant la visite de représentants religieux devrait être disponible.* »

Les centres intégrés pour personnes âgées et les maisons de soins sont, entre autres, gérés par des congrégations dont les établissements disposent pour la plupart d'une chapelle. Les chapelles ne sont pas financées par le biais des participations de l'Etat aux dépenses d'investissements.

En ce qui concerne enfin la question de la possibilité d'un éventuel refus d'une assistance au suicide par une maison de soins, il échoit de rappeler que l'euthanasie est réglementé par la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et à l'assistance au suicide.

L'euthanasie est un acte, pratiqué par un médecin, qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne à la demande expresse et volontaire de celle-ci. La loi reconnaît la liberté de conscience du médecin, qui est libre de pratiquer ou non une euthanasie ou assistance au suicide. Le médecin peut refuser de pratiquer un tel acte en raison de ses convictions personnelles. De même, aucun soignant ou aucune autre personne n'est tenu de concourir ou de participer à une euthanasie ou une assistance au suicide.

En effet, l'article 15 de la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide dispose qu'*«aucun médecin n'est tenu de pratiquer une euthanasie ou une assistance au suicide. Aucune autre personne ne peut être tenue de participer à une euthanasie ou une assistance au suicide. Si le médecin consulté refuse de pratiquer une euthanasie ou une assistance au suicide, il est tenu d'en informer le patient et/ou la personne de confiance, s'il en existe une, dans les 24 heures en précisant les raisons de son refus. Le médecin qui refuse de donner suite à une demande d'euthanasie ou d'assistance au suicide est tenu, à la demande du patient ou de la personne de confiance, de communiquer le dossier médical du patient au médecin désigné par ce dernier ou par la personne de confiance.»*

Or, la liberté de conscience est une liberté individuelle et non institutionnelle. Ainsi, aucun établissement hospitalier ne peut valablement invoquer cette liberté pour refuser à un médecin de pratiquer au sein de son institution une euthanasie ou une assistance au suicide, lorsque les conditions prévues par la loi sont remplies.

Au niveau des centres intégrés pour personnes âgées, il y a lieu de noter que les droits des personnes atteintes d'affections graves et incurables sont thématiques dans le cadre des visites annuelles d'agrément. En cas de refus de la part d'un établissement de la pratique de l'assistance au suicide, il est tenu à en informer tout usager avant la signature du contrat d'hébergement. Si tel n'est pas le cas, il ne peut pas refuser une demande concernant l'assistance au suicide émanant d'un usager.