

**Projet de règlement grand-ducal**

**modifiant le règlement grand-ducal du 25 janvier 2019 déterminant les exigences et les normes auxquelles doivent répondre les services hospitaliers d'urgence des hôpitaux et le service hospitalier national d'urgence pédiatrique**

---

**Avis du Conseil d'État**

(2 avril 2021)

Par dépêche du 3 février 2021, le Premier ministre, ministre d'État, a saisi le Conseil d'État du projet de règlement grand-ducal sous rubrique, élaboré par la ministre de la Santé.

Au texte du projet de règlement grand-ducal étaient joints un exposé des motifs, un commentaire des articles, une fiche d'évaluation d'impact, une fiche financière ainsi que le texte coordonné du règlement grand-ducal que le projet sous avis tend à modifier.

L'avis du Collège médical est parvenu au Conseil d'État par dépêche du 18 février 2021.

Les avis de la Commission permanente pour le secteur hospitalier et du Conseil supérieur de certaines professions de santé, demandés selon la lettre de saisine, ne sont pas encore parvenus au Conseil d'État à la date d'adoption du présent avis.

**Considérations générales**

Le texte sous examen vise à modifier l'article 3 et l'annexe du règlement grand-ducal du 25 janvier 2019 déterminant les exigences et les normes auxquelles doivent répondre les services hospitaliers d'urgence des hôpitaux et le service hospitalier national d'urgence pédiatrique.

Le projet de règlement grand-ducal sous avis trouve sa base légale aux articles 4, paragraphe 7, et 10 de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière.

Selon les auteurs, les modifications prévues au projet de règlement grand-ducal sous examen ont été élaborées « en tenant compte des travaux de la Plateforme nationale de coordination des urgences qui regroupe notamment les acteurs principaux du terrain ». Ainsi, il est notamment prévu que la garde parallèle des deux centres hospitaliers à Luxembourg-Ville sera opérationnelle à partir du 1<sup>er</sup> juin 2021. Le Conseil d'État renvoie pour le surplus aux observations émises par le Collège médical dans son avis du 10 février 2021 quant à l'opportunité de prévoir cette mise en place de la garde parallèle « en pleine période de pandémie ».

Le projet de règlement grand-ducal sous avis prévoit encore de mettre en place une nouvelle filière spécifique assurant une prise en charge rapide et

adaptée de patients susceptibles de présenter un risque de propager une infection, ceci en vue d'éviter des contaminations. Finalement, le règlement grand-ducal en projet prévoit la documentation d'un certain nombre d'indicateurs d'activité et des processus des services d'urgence.

Le Conseil d'État attire l'attention des auteurs sur des problèmes de cohérence entre les articles du projet de règlement grand-ducal sous examen et la version coordonnée du règlement grand-ducal précité du 25 janvier 2019 joint au projet sous avis. Même s'il n'est pas appelé à se prononcer sur les libellés du texte coordonné, il y reviendra néanmoins en détail lors de l'examen des articles.

## **Examen des articles**

### Article 1<sup>er</sup>

L'article sous examen prévoit de modifier l'article 3 du règlement grand-ducal précité du 25 janvier 2019. Le libellé de l'article 3 dans sa teneur proposée ne correspond cependant pas au libellé de l'article 3 repris au texte coordonné. En effet, selon l'article sous examen, l'article 3 emploie le terme « hôpitaux » tandis que l'article 3 repris au texte coordonné emploie les termes « centres hospitaliers ». Il existe dès lors une incohérence entre le texte sous examen et l'article 3 du texte coordonné. Le Conseil d'État estime que les auteurs ont effectivement visé les deux centres hospitaliers établis sur le territoire de la Ville de Luxembourg et suggère dès lors de remplacer à l'article 3 du règlement grand-ducal précité du 25 janvier 2019 le terme « hôpitaux » par les termes de « centres hospitaliers ».

### Articles 2 et 3

Sans observation.

### Article 4

L'article sous examen a pour objet d'insérer un nouveau point 3.5 à l'annexe du règlement grand-ducal précité du 25 janvier 2019. Ce nouveau point est libellé comme suit : « En cas de mise en place de la filière telle que définie au paragraphe 4.7, le nombre de médecins et de personnel soignant nécessaire à son fonctionnement doit y être mis à disposition par le centre hospitalier. » Le point 4.7 auquel il est renvoyé emploie, dans sa version proposée, le terme « établissement » et non pas la notion de « centre hospitalier ». Dans un souci de cohérence interne du texte, il convient de mettre le libellé du point 3.5 en phase avec le libellé du point 4.7.

### Article 5

L'article sous examen prévoit de remplacer le point 4.1, lettre a), de l'annexe du règlement grand-ducal précité du 25 janvier 2019 par la disposition suivante : « a.) Service d'imagerie médicale, avec nécessité d'au moins une salle de radiographie standard et d'un scanner à proximité directe ou au sein du service d'urgence, ».

À cet égard, le Conseil d'État renvoie à son avis n° 53.034 du 11 décembre 2018 portant sur le règlement grand-ducal précité du 25 janvier

2019, en projet, dans le cadre duquel il a considéré que la notion de « proximité directe » n'était pas définie avec la précision requise en exposant ce qui suit : « Le Conseil d'État suggère de faire abstraction des termes, « avec nécessité d'une proximité directe au service d'urgence ». En effet, la notion de « proximité directe » est équivoque et l'accessibilité rapide au service d'imagerie médicale découle déjà à suffisance de la phrase introductive qui exige une localisation sur le même site. »

Le Conseil d'État attire encore l'attention des auteurs sur le fait que le libellé de l'annexe, point 4.1, tel que repris au texte coordonné, ne correspond pas au libellé de l'annexe, point 4.1, dans sa teneur proposée par l'article sous examen. En effet, la lettre a), dans sa teneur proposée, est libellée comme suit : « a.) Service d'imagerie médicale, avec nécessité d'au moins une salle de radiographie standard et d'un scanner à proximité directe ou au sein du service d'urgence, ». Or, d'après le texte coordonné, le point 4.1, lettre a), est libellé comme suit : « Service d'imagerie médicale, avec nécessité d'au moins une salle de radiographie standard et d'un scanner dédié au service d'urgence ». Il existe dès lors une incohérence entre le texte sous examen et l'annexe, point 4.1, lettre a), du texte coordonné.

#### Article 6

Sans observation.

#### Article 7

Le point 4.4, dans sa teneur proposée, se réfère à la norme « Échelle canadienne de Triage et de Gravité » qui constitue une simple recommandation n'ayant pas fait l'objet d'une publication. Dans ce contexte, le Conseil d'État renvoie à l'observation générale qu'il a formulée dans son avis n° 53.034 par rapport aux normes prévues à l'annexe du règlement grand-ducal précité du 25 janvier 2019. En effet, il y a attiré l'attention des auteurs sur le fait que le juge administratif considère que, même si aucune disposition constitutionnelle ou légale n'interdit d'intégrer dans un acte législatif ou réglementaire une référence à de telles normes, le défaut de publication officielle de celles-ci, conformément à l'article 112 de la Constitution, a pour effet que les personnes qui sont visées par la disposition de l'acte national comportant cette référence ne sauraient se voir imposer une obligation d'appliquer les normes en question sur le territoire luxembourgeois<sup>1</sup>.

#### Articles 8 à 10

Sans observation.

#### Article 11

L'article sous examen vise à modifier l'annexe, point 4.6.2, alinéas 3 et 4, du règlement grand-ducal précité du 25 janvier 2019. Le Conseil d'État note ici encore des incohérences entre l'alinéa 4, première phrase, dans sa teneur proposée et le libellé y relatif repris au texte coordonné. En effet, d'après l'article sous examen, l'alinéa 4, première phrase, prend la teneur

---

<sup>1</sup> Cour adm., arrêt du 29 novembre 2005, n° 19768C ; Avis du Conseil d'État n° 51.349 du 19 janvier 2016 sur le projet de règlement grand-ducal portant modification du règlement grand-ducal du 4 juin 2007 concernant l'interopérabilité des systèmes de télépéage routier dans la Communauté européenne (doc. parl. n° 68851, p. 3).

suivante : « Tout enfant dont le niveau de priorité de l'Échelle canadienne de Triage et de Gravité se situe entre un et trois doit être vu en urgence par un médecin spécialiste en pédiatrie ou par un autre médecin spécialiste selon la pathologie qu'il présente. » Cependant selon le texte coordonné, l'alinéa 4, première phrase, est libellé comme suit : « Tout enfant dont le niveau de priorité de l'Échelle canadienne de Triage et de Gravité se situe entre un et trois doit bénéficier d'un avis par un médecin spécialiste en pédiatrie ou par un autre médecin spécialiste selon la pathologie qu'il présente ». Le Conseil d'État comprend que l'intention des auteurs est de prévoir que tout enfant dont le niveau de priorité de l'Échelle canadienne de triage et de gravité se situe entre un et trois doit « être vu en urgence » par un médecin spécialiste en pédiatrie ou par un autre médecin spécialiste selon la pathologie qu'il présente.

#### Article 12

Sans observation.

#### Article 13

Le point 1° n'appelle pas d'observation quant au fond de la part du Conseil d'État.

En ce qui concerne le point 2° qui a pour objet de compléter l'annexe, point 4.7, par trois nouveaux alinéas, il convient de renvoyer à l'observation formulée à l'article 4 en ce qui concerne l'incohérence quant à la terminologie employée.

S'y ajoute que les trois alinéas que le point 2° vise à insérer n'emploient pas la même terminologie. En effet, l'alinéa 1<sup>er</sup> emploie la notion d'« établissement » tandis que l'alinéa 3 emploie celle de « centre hospitalier ». Partant, il y a lieu de constater une incohérence entre les alinéas 1<sup>er</sup> et 3. Le Conseil d'État estime en l'occurrence que le terme « établissement » est à retenir étant donné que les différentes filières à mettre en place doivent être prévues dans chaque service d'urgence, même si celui-ci n'est pas installé au sein d'un centre hospitalier. Par ailleurs, dans sa version en vigueur, le règlement grand-ducal précité du 25 janvier 2019 emploie le terme « établissement » pour toutes les autres filières à mettre en place au sein d'un service d'urgence.

#### Articles 14 et 15

Sans observation.

#### Article 16

À la lecture de l'annexe, point 7.5, dans sa teneur proposée, il peut être constaté que les « indicateurs » de la « filière spécifique », filière nouvellement créée par le projet de règlement grand-ducal sous examen, font défaut. Le Conseil d'État renvoie encore au texte coordonné qui lui contient des dispositions sur les indicateurs relatifs à la filière spécifique. Il existe ainsi encore une incohérence entre le libellé du point 7.5 dans sa teneur proposée et celui du point 7.5 repris au texte coordonné. Le Conseil d'État estime que le défaut de mention des indicateurs de cette filière ne peut que constituer un oubli de la part des auteurs dans le texte sous avis.

## Article 17

Sans observation.

### **Observations d'ordre légistique**

#### Observations générales

Lorsqu'il est renvoyé à une lettre faisant partie d'une subdivision (a), b), c), ...), il y a lieu d'utiliser le terme « lettre » avant la lettre référée, et non le terme « point ».

Lorsqu'il s'agit de renvoyer au « présent règlement grand-ducal », le terme « grand-ducal » est traditionnellement omis.

Il y a lieu d'indiquer avec précision et de manière correcte les textes auxquels il est renvoyé, en commençant par l'annexe et ensuite le point visé. Ainsi, il faut écrire à titre d'exemple « À l'annexe du même règlement, le point 1.2 est modifié comme suit : [...] », et non pas « Le point 1.2 de l'annexe du même règlement grand-ducal est modifié comme suit : [...] ».

Lorsqu'il s'agit de compléter un point de l'annexe par une nouvelle disposition, il est recommandé de remplacer le terme « ajouté » par le terme « inséré ».

Les notions d'« Échelle canadienne de Triage et de Gravité » et d'« International Classification of Primary Care » prennent une majuscule au premier substantif seulement, pour écrire « Échelle canadienne de triage et de gravité » et « International classification of primary care ».

Les institutions, administrations, services, organismes, etc., prennent une majuscule au premier substantif uniquement. Partant, il convient d'écrire « Conseil scientifique du domaine de la santé », « Haut-Commissariat à la protection nationale » et « Organisation mondiale de la santé ».

#### Préambule

Le deuxième, troisième et quatrième visas relatifs aux avis des organes consultatifs y visés est à adapter, le cas échéant, pour tenir compte des avis effectivement parvenus au Gouvernement au moment où le règlement grand-ducal en projet sera soumis à la signature du Grand-Duc.

#### Article 1<sup>er</sup>

Il n'est pas de mise de souligner les guillemets ouvrants.

En ce qui concerne l'article 3, le Conseil d'État signale que les textes normatifs sont en principe rédigés au présent et non au futur. Ainsi, il convient de remplacer le terme « fera » par le terme « fait », et cela à deux reprises.

## Article 2

Au point 1°, il convient de faire suivre la lettre « f » d'un point et d'une parenthèse, pour écrire « f.) ».

Toujours au point 1°, les termes « in fine » sont à supprimer pour être superfétatoires. Subsidiairement, le Conseil d'État signale que lorsqu'il est fait référence à des termes latins ceux-ci sont à écrire en caractères italiques.

Au point 2°, la phrase liminaire est à reformuler comme suit :

« à la suite de la lettre o.) est ajoutée une nouvelle lettre p.) libellée comme suit : ».

## Article 4

À l'annexe, point 3.5, dans sa teneur proposée, il convient de remplacer le terme « paragraphe » par le terme « point ».

## Article 6

En ce qui concerne la phrase liminaire, il y a lieu de noter que lorsqu'il est renvoyé à un alinéa dans le corps du dispositif, il convient de systématiquement renvoyer à l'« alinéa 1<sup>er</sup> » et non pas au « premier alinéa ».

## Article 7

Il convient de reformuler la phrase liminaire comme suit :

« À l'annexe, point 4.4, du même règlement, les alinéas 1<sup>er</sup>, 2 et 3 sont remplacés par le libellé suivant : ».

## Article 8

À l'annexe, point 4.5, dernier alinéa, dans sa teneur proposée, il convient de supprimer le terme « de » car superfétatoire avant les termes « d'engorgement ».

À la même annexe, point 4.5, dernier alinéa, première phrase, dans sa teneur proposée, l'article définit « le » ne doit pas faire partie de la forme abrégée qu'il s'agit d'introduire. Partant, il y a lieu d'écrire « ministre ayant la Santé dans ses attributions, ci-après « ministre » ».

Toujours à l'annexe, point 4.5, dernier alinéa, deuxième phrase, dans sa teneur proposée, il est recommandé de remplacer les termes « de ce » par le terme « du ».

## Article 10

La phrase liminaire est à reformuler comme suit :

« À l'annexe, point 4.6.1, du même règlement, les alinéas 3 et 4 sont remplacés par le libellé suivant : ».

## Article 11

À la phrase liminaire, il convient de remplacer les termes « troisième et quatrième alinéas » par les termes « alinéas 3 et 4 ».

En ce qui concerne l'annexe, point 4.6.2, alinéa 4, dans sa teneur proposée, il convient de noter que dans le cadre de renvois à des alinéas, l'emploi d'une tournure telle que « qui précède » est à écarter. Mieux vaut viser le numéro de l'alinéa en question, étant donné que l'insertion d'une nouvelle disposition à l'occasion d'une modification ultérieure peut avoir pour conséquence de rendre le renvoi inexact. Partant, il convient de remplacer les termes « qui précède » par le chiffre « 3 ».

## Article 13

Au point 1°, il convient de remplacer le terme « sont » par le terme « son ».

En ce qui concerne le même point 1°, il n'est pas de mise de souligner les guillemets.

Il convient de commencer le point 2° avec une lettre minuscule.

Au point 2°, en ce qui concerne l'annexe, point 4.7, alinéa 3, dans sa teneur proposée, il est recommandé de remplacer les termes « Ce plan » par les termes « Le plan blanc ».

## Article 16

Il convient de commencer la phrase liminaire par les termes « À la », pour écrire :

« **Art. 16.** À la suite de l'annexe, point 6, du même règlement, est inséré un nouveau point 7 libellé comme suit : ».

À l'annexe, point 7.2, deuxième tiret, dans sa teneur proposée et dans un souci de cohérence interne, il convient d'écrire « 2 ans ».

En ce qui concerne l'annexe, points 7.4 et 7.5, dans sa teneur proposée, il y a lieu de commencer les intitulés de ces points avec une lettre majuscule.

À l'annexe, point 7.4, deuxième tiret, dans sa teneur proposée, il faut écrire « premier contact médical ».

Ainsi délibéré en séance plénière et adopté à l'unanimité des 21 votants, le 2 avril 2021.

Le Secrétaire général,

s. Marc Besch

La Présidente,

s. Agny Durdu