

Projet de loi

portant création d'un Observatoire national de la Santé

Avis du Conseil d'État

(24 septembre 2019)

Par dépêche du 6 juin 2018, le Premier ministre, ministre d'État, a soumis à l'avis du Conseil d'État le projet de loi sous rubrique, élaboré par la ministre de la Santé.

Au texte du projet de loi étaient joints un exposé des motifs, un commentaire des articles, une fiche d'évaluation d'impact ainsi qu'une fiche financière.

Les avis du Collège médical, de la Chambre des fonctionnaires et employés publics, du Conseil supérieur de certaines professions de santé et de la Chambre des salariés ont été communiqués au Conseil d'État par dépêches respectivement des 13 juillet, 22 août, 28 août et 31 décembre 2018.

L'avis commun de la Chambre de commerce et de la Chambre des métiers a été communiqué au Conseil d'État par dépêche du 3 mai 2019.

Le Conseil d'État a rencontré la ministre de la Santé en date du 28 mars 2019 pour un échange de vues.

Le 5 juillet 2019, le Conseil d'État a été saisi de neuf amendements gouvernementaux faisant suite à l'échange de vues tout comme à certaines observations des chambres professionnelles consultées. Au texte des amendements étaient joints un exposé des motifs, un commentaire des amendements ainsi qu'une version coordonnée du projet de loi sous examen tenant compte desdits amendements.

L'avis du Collège médical portant sur ces amendements a été communiqué au Conseil d'État par dépêche du 2 août 2019.

Le présent avis se rapporte au texte du projet de loi sous examen tel qu'il est issu des amendements gouvernementaux du 5 juillet 2019.

Considérations générales

Les auteurs indiquent que le projet de loi sous avis résulte du programme gouvernemental 2013 qui prévoyait que : « Le Gouvernement mettra en place un Observatoire de la Santé qui sera chargé de fournir les données épidémiologiques anonymisées nécessaires pour élaborer des plans d'actions nationaux de lutte contre des maladies telles que le cancer, les maladies cardio-vasculaires et les maladies chroniques. L'Observatoire

participera à l'évaluation des mesures prises sous l'égide de la politique nationale de santé. » L'Observatoire national de la santé, ci-après « Observatoire », a pour objet d'évaluer si les moyens affectés au système de santé rencontrent les objectifs fixés et de remédier à la situation actuelle où les données relatives à l'état de santé de la population et à l'utilisation du système de santé au Luxembourg sont éparpillées et partielles. Il convient donc de mettre en réseau les ressources nationales produisant ces données insuffisamment coordonnées afin de les centraliser pour mieux les analyser et de les compléter sur les domaines de santé pour lesquels il n'existe pas de données collectées.

L'Observatoire est ainsi un élément indispensable au pilotage du système de santé pour améliorer sa qualité et son efficacité.

Bien au-delà de cette mission qui consiste à coordonner et à centraliser des données, l'Observatoire sera doté de missions supplémentaires. Il est censé dépasser le rôle d'observateur passif dans la mesure où il pourra « proposer au ministre de la Santé les priorités de santé publique visant à l'amélioration de l'état de santé de la population ou du système de santé », et ainsi « aider le Gouvernement et les partenaires à définir les orientations et le contenu de politiques favorables à la santé de la population, compatibles avec la pérennité du système de santé », en mettant l'accent sur la performance et l'efficacité. Les « observateurs » seront donc en fait des « conseillers ».

Cet organisme observant et consultant sera une administration publique comprenant un Conseil des observateurs dont le président exercera sa fonction à plein temps.

L'Observatoire devra remplir ce rôle d'expertise en apportant un regard externe sur le système de santé, afin de contribuer à un débat serein et objectif. Il travaille en toute indépendance et neutralité en ce qui concerne ses outils d'observation, ses constats ainsi que ses propositions.

L'évaluation du système de santé luxembourgeois devra permettre de fournir des indicateurs pertinents et robustes, orientant la politique de santé luxembourgeoise, en déterminant les priorités sur base de tendances pluriannuelles et d'un critère de référence au niveau européen.

La tenue du registre national du cancer, établi par le règlement grand-ducal du 18 avril 2013 déterminant les modalités et conditions de fonctionnement du registre national du cancer et modifiant le règlement grand-ducal du 20 juin 1963 rendant obligatoire la déclaration des causes de décès devrait dans l'avenir tomber sous la responsabilité de l'Observatoire.

La loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière prévoit dans son article 3 que le ministre ayant la Santé dans ses attributions « procède à une évaluation des besoins sanitaires de la population résidente sur base des données établies par la carte sanitaire, d'une évaluation démographique de la population résidente, de données relatives à l'état de santé de cette population ainsi que d'une comparaison internationale ». La carte sanitaire comporte outre l'inventaire des ressources en place des données dépersonnalisées des administrations publiques, des établissements publics ou d'autres organismes luxembourgeois ou étrangers, ainsi que des différents établissements hospitaliers relatives à l'utilisation de ces ressources. Au vu des missions de l'Observatoire, le Conseil d'État

recommande, dans un souci d'efficacité, que l'élaboration de cette carte sanitaire soit confiée dorénavant à l'Observatoire.

Examen des articles

Article 1^{er}

Sans observation.

Article 2

Au paragraphe 1^{er}, point 1, lettre c), est énoncée la mission d'évaluer « la qualité et l'efficacité du système de santé et d'identifier les inégalités de santé ». Le Conseil d'État s'interroge sur la portée de l'expression « inégalités de santé ». S'agit-il de l'inégalité de l'accès au système de santé, ou plutôt de différences de l'état de santé dans différents groupes sociaux de la population et de l'étude des particularités d'une différence de prévalences, ou encore du lien potentiel entre ces deux différences, inégalité d'accès, d'une part, et prévalence de problèmes de santé, d'autre part ? Le Conseil d'État recommande de préciser cette disposition.

Au paragraphe 1^{er}, point 2, il y a lieu de préciser que les informations publiées et diffusées sur l'état de santé de la population et le système de santé sont celles résultant de l'évaluation effectuée par l'Observatoire.

Au paragraphe 2, point 1, il est préférable d'écrire « au niveau international » plutôt que « au niveau européen ou international » comme le niveau européen est forcément un niveau international.

Articles 3 à 6

Sans observation.

Article 7

L'énumération des instances transmettant des données est à la fois incohérente et incomplète. Pourquoi citer les établissements hospitaliers alors qu'ils peuvent être considérés soit comme un établissement public ou encore comme comptant parmi les « autres organismes luxembourgeois » ? Pourquoi citer ces établissements hospitaliers sans citer d'autres prestataires de soins comme par exemple les réseaux de soins à domicile et les professionnels de santé libéraux concernés ?

Article 8

L'article sous examen prévoit comme livrables un rapport d'activités annuel, des rapports thématiques et un rapport « national » à paraître tri-annuellement. Ces trois catégories de rapports sont publiées et communiquées au Gouvernement et à la Chambre des députés.

Il y a lieu de préciser dans le texte ce que comportera le rapport d'activité annuel par rapport au rapport national tri-annuel. Est-ce que les constats et propositions dont le paragraphe 1^{er} fait état se rapportent uniquement aux rapports thématiques ou également au rapport d'activités ?

Le rapport national est établi tri-annuellement, les mandats des observateurs ont une durée de sept ans. Il est recommandé d'aligner la publication des rapports nationaux sur la durée des mandats de ceux qui sont censés les élaborer et de préciser que deux rapports nationaux sont établis sur la période de mandat de sept ans, l'un à la moitié du mandat, l'autre à la fin du mandat.

Observations d'ordre légistique

Observations générales

Pour caractériser les énumérations en chiffres, il est fait recours à des numéros suivis d'un exposant « ° » (1°, 2°, 3°, ...).

Les institutions, administrations, services, organismes etc., prennent une lettre majuscule au premier substantif et une lettre minuscule aux termes qui suivent. Partant, il y a lieu d'écrire « Observatoire national de la santé » et « Chambre des députés ».

L'article est indiqué en introduction du texte sous la forme abrégée « **Art.** » et les numéros d'articles sont suivis par un point final.

Intitulé

Le Conseil d'État renvoie à son observation générale ci-avant quant à l'emploi de lettres majuscules au premier substantif et demande à ce que l'intitulé soit reformulé comme suit :

« Projet de loi portant création d'un Observatoire national de la santé ».

Cette observation vaut également pour l'intitulé du chapitre 1^{er}.

Article 1^{er}

Il est indiqué d'écrire « [...] ministre ayant la Santé dans ses attributions, ci-après « ministre », un Observatoire national de la santé, ci-après « Observatoire » [...] », étant donné que les termes « le » et « l' » ne doivent pas faire partie des formes abrégées qu'il s'agit d'introduire.

Article 2

Au paragraphe 1^{er}, point 3, il y a lieu de remplacer les termes « visant à l'amélioration de l'état de santé de la population ou du système de santé » par ceux de « visant à améliorer l'état de santé de la population ou le système de santé ».

Article 4

Au paragraphe 2, alinéa 2, il y a lieu d'écrire, à deux reprises, le terme « président » avec une lettre « p » minuscule, étant donné qu'est visée la fonction et non pas la personne qui l'exerce.

Au paragraphe 3, alinéa 1^{er}, le Conseil d'État recommande de remplacer au point 3 les termes « demandes de budget » par ceux de

« propositions budgétaires » et de modifier l'ordre des missions du Conseil des observateurs comme suit :

- « 1° les différents rapports et propositions de l'Observatoire ;
- 2° les domaines et les orientations du programme pluriannuel de travail de l'Observatoire ;
- 3° les propositions budgétaires de l'Observatoire ;
- 4° les demandes en ressources humaines ou techniques de l'Observatoire. »

En ce qui concerne le paragraphe 4, le Conseil d'État demande dans un souci de meilleure lisibilité de reformuler celui-ci comme suit :

« (4) Les modalités de fonctionnement et d'organisation du Conseil des observateurs sont définies par règlement grand-ducal.

Les membres du Conseil des observateurs qui n'ont pas le statut d'agent de l'État touchent une indemnité qui est définie par règlement grand-ducal. »

Chapitre 3

Il est indiqué de laisser une espace entre le numéro de chapitre et le tiret précédant l'intitulé de chapitre.

Article 8

Au paragraphe 2, le Conseil d'État recommande de remplacer le terme « tri-annuellement » par les termes « tous les trois ans ».

Ainsi délibéré en séance plénière et adopté à l'unanimité des 18 votants, le 24 septembre 2019.

Le Secrétaire général,

s. Marc Besch

La Présidente,

s. Agny Durdu