



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG  
Conseil supérieur de certaines  
professions de santé

Dossier suivi par:  
Pascale Mack-Merens  
tél. : (+352) 247-85548



Ministère de la Santé  
A l'attention de  
Madame Paulette LENERT,  
Ministre  
Villa Louvigny – Allée Marconi  
L-2120 Luxembourg

Luxembourg, le 17 février 2020

**Concerne :** Projet d'amendements gouvernementaux au projet de loi n° 7332 portant création d'un Observatoire national de la Santé

**Réf. :** 830x74c21

Madame la Ministre,

Nous référant à votre lettre du 10 février 2020, nous vous vous communiquons ci-après l'avis du Conseil supérieur de certaines professions de santé relatif au projet d'amendements gouvernementaux sous rubrique.

Tandis que le projet de loi initial qui avait été soumis à l'avis du CSCPS en date du 29 mai 2018 prévoyait, dans son article 5, un **Conseil des observateurs**, représentant d'une manière hétérogène tous les acteurs importants du monde de la santé du Luxembourg, celui-ci a actuellement été réduit à un ensemble d'experts, nommés par le ministre pour une durée de 7 ans.

Reconnaissant les bienfaits d'une telle expertise scientifique au service du Conseil des observateurs, nous regrettons toutefois que dorénavant, le savoir et la compétence hétérogène des différents acteurs du monde de la santé luxembourgeoise ne pourront plus être mises au profit de celui-ci.

La nomination de représentants proposés selon des processus différents favoriserait l'indépendance du Conseil des observateurs. Cette indépendance ne pourrait plus être garantie si le choix et la nomination des membres du Conseil des observateurs étaient soumis à l'appréciation d'une seule personne.

Le CSCPS se réjouirait d'une composition du Conseil des observateurs, comme prévue par l'art. 5. (1) du projet de Loi portant création d'un Observatoire national de la Santé du 29 mai 2018, regroupant « *un représentant du ministre, un représentant du ministre ayant la Sécurité sociale dans ses attributions, un représentant du ministre ayant la Famille dans ses attributions, le Directeur de la santé ou son représentant, le Président de la Caisse nationale de Santé ou son représentant, le Directeur de l'Institut national de la Statistique et des études économiques ou son représentant, un représentant du Collège médical, un représentant du Conseil supérieur des professions de santé, un représentant de l'association la plus représentative des patients* » et d'« *autant de membres suppléants* », assisté par des experts scientifiques tels que prévus par l'art. 4. (1) du projet d'amendements gouvernementaux sous rubrique, c'est-à-dire « *un expert ayant des compétences en épidémiologie, un expert ayant des compétences en santé publique, un expert ayant des compétences dans l'analyse des systèmes de santé, un expert ayant des compétences en matière de gestion des registres, un expert ayant des compétences en matière d'études en santé de la population, un expert ayant des compétences en matière de statistiques en santé ou un biostatisticien, un expert ayant des compétences en économie de la santé, un expert ayant des compétences en démographie* ».

Le Conseil des observateurs pourrait ainsi prendre en considération l'approche ratio-technique des experts, tout en conservant son rôle d'autorité de contrôle indépendant et en évaluant également les aspects techniques, sociaux, normatifs et éthiques des missions tombant dans son domaine de compétences.

Sous cet aspect, la nomination d'un groupe d'experts pour une durée de 7, au lieu des 3,5 ans initialement prévus, sous la tutelle du Conseil des observateurs, nous paraît judicieuse.

La mission de l'Observatoire national de la santé, telle que recommandée par le Conseil d'Etat dans son avis du 24 septembre 2019, consiste à « *centraliser et [de] coordonner toutes les données nécessaires au pilotage du système de santé pour améliorer sa qualité et son efficience* ». Or, cette exigence ne nous paraît réalisable qu'avec la composition du Conseil des observateurs telle que proposée ci-dessus. Dans la composition prévue par le projet d'amendements sous rubrique, il gagnerait en expertise, mais perdrait en représentativité et en valeur normative. Persuadés que l'un n'exclut pas l'autre, le CSCPS compte sur un peu plus de prudence afin d'atteindre une acceptation maximale de l'Observatoire national de la Santé.

En concordance avec les conclusions de l'étude « *état des lieux des professions médicales et des professions de santé* », le CSCPS souhaite par conséquent pouvoir proposer un représentant pour le Conseil des observateurs, tout comme nous exigeons que les acteurs initialement prévus puissent en faire de même.

Nous nous réjouissons particulièrement de l'énumération spécifique des « *résultats des études relatives aux ressources en professionnels de santé* » sous le point 3° b) de l'article 2, étant donné que la plupart des analyses négligent les professionnels de santé, qui constituent pourtant la base du système de santé.

L'Observatoire de la santé doit pouvoir couvrir tous les volets relatifs au système de santé et notamment apporter un regard et une analyse sur les ressources associées.

Si les ressources humaines, en terme de professionnels de la santé font partie des objectifs de cet observatoire, il manque les ressources matérielles, et tout le volet autour des technologies liées au système de santé.



De plus, cet observatoire devrait analyser les obligations liées aux textes réglementaires par une veille législative, sur le territoire national, mais aussi en comparaison avec les textes des pays voisins et de l'Europe.

D'autre part, si la composition de l'observatoire est faite d'experts et non de représentants des associations ou organismes de santé du GDL, il faut éviter tout conflit d'intérêt notamment d'experts en lien avec des sociétés de consultance. Les experts devront aussi faire la preuve d'une expérience dans leur domaine et de la connaissance du système de santé luxembourgeois.

Pour cependant permettre à cet observatoire de ne pas être détaché complètement des organismes associatifs ou représentatifs des personnels de santé et des patients, il est proposé que figure dans les objectifs de cet Observatoire, un rapport sous forme de sondage auprès de ces associations, permettant de relever les besoins et problématiques autour du système de santé luxembourgeois.

Nous partageons l'avis du Collège médical que toutes les « instances intéressées par le système de santé, à l'instar du Collège médical, **du Conseil supérieur de certaines professions de santé, la Caisse nationale de santé, des organisations des patients devraient pouvoir saisir l'observatoire des questions importantes intéressant le domaine de la santé, dont ils sont interpellés ou qu'ils ont eu connaissance à l'occasion de leurs missions** ».

#### **Voici nos propositions de modifications :**

##### Chapitre 1<sup>er</sup> :

Art 2. Modifications en caractère gras et italique.

**1° d) l'état de l'art des technologies de la santé ainsi que les dotations et les inégalités de celles-ci au regard des différentes institutions**

**1° e) les obligations législatives et leurs évolutions s'appliquant au système de santé national et européen**

**2° D'étudier l'évolution et l'adéquation des ressources matérielles en technologies médicales ainsi que** et des ressources en professionnels de la santé, intervenant au sein du système de santé pour répondre aux besoins sanitaires de la population.

A afin d'intégrer également le nombre important de frontaliers, nous suggérons d'autre part de compléter la phrase « ... et d'identifier les inégalités de santé entre les différents groupes de populations » par « **et assurés** »

**3° c) les résultats des études relatives à la veille technologique**

**6° de sonder les besoins et problématiques liées au système de santé auprès des organismes représentatifs des associations des consommateurs et des professionnels de santé**

##### Chapitre 2 :

Art 4. (1). De manière générale, nous demandons que le Conseil des observateurs soit composé par « un représentant du ministre, un représentant du ministre ayant la Sécurité sociale dans ses attributions, un représentant du ministre ayant la Famille dans ses attributions, le Directeur de la santé ou son représentant, le Président de la Caisse nationale de Santé ou son représentant, le Directeur de l'Institut national de la Statistique et des études économiques ou son représentant, un représentant du Collège médical, un représentant du Conseil supérieur des professions de santé, un représentant de l'association la plus représentative des patients » et d'« autant de membres suppléants », assisté par des experts



scientifiques tels que prévus par l'art. 4. (1) du projet d'amendements gouvernementaux sous rubrique, c'est-à-dire „1° un expert ayant des compétences en épidémiologie, 2° un expert ayant des compétences en santé publique, 3° un expert ayant des compétences dans l'analyse des systèmes de santé, 4° un expert ayant des compétences en matière de gestion des registres, 5° un expert ayant des compétences en matière d'études en santé de la population, 6° un expert ayant des compétences en matière de statistiques en santé ou un biostatisticien, 7° un expert ayant des compétences en économie de la santé, 8° un expert ayant des compétences en démographie », ainsi que comme prévu par l'art. 5. (1) du projet de Loi portant création d'un Observatoire national de la Santé du 29 mai 2018, ainsi que **9° un expert ayant des compétences en ingénierie biomédicale et technologies de la santé.**

Art. 4. (2) La durée de nomination de 7 ans est très longue. Il est proposé de la réduire à **5 ans**. **Les experts nommés doivent être détachés de tout intérêt privé financier et ne peuvent être employé d'une quelconque société de consultance. Les experts devront faire la preuve d'une expérience luxembourgeoise dans le domaine de la santé d'au minimum 5 ans pour le domaine d'expertise dans lequel il est nommé.**

Art. 4 (3) 4° les demandes en ressources humaines ou techniques *et technologiques* de l'Observatoire

#### Chapitre 4 :

Art 9. (2) il y a une incohérence sur la périodicité de l'élaboration de la carte sanitaire fixée à **2 ans** dans ce paragraphe et à **3 ans** dans l'art-8 (2). Nous suggérons de fixer cette périodicité à 2 ans.

#### Commentaires des amendements, Commentaire de l'amendement 2, 3<sup>ème</sup> alinéa :

Le Conseil d'Etat a émis son avis le 24 septembre **2019** et non pas le 24 septembre **2009**.

Veuillez agréer, Madame la Ministre, l'expression de nos sentiments les meilleurs.



Oliver KOCH  
Secrétaire Général



Romain POOS  
Président