



Conseil scientifique du domaine de la santé

Texte du projet

Projet de règlement grand-ducal instituant un Conseil scientifique du domaine de la santé

Informations techniques :

No du projet :	36/2011
Date d'entrée :	9 mai 2011
Remise de l'avis :	plus brefs délais
Ministère compétent :	Ministère de la Sécurité Sociale
Commission :	Commission Sociale

..... Procédure consultative.....



Projet de règlement grand-ducal instituant un Conseil scientifique du domaine de la santé

Nous HENRI, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau ;

Vu l'article 65bis, paragraphe 2, alinéa 4 du Code de la sécurité sociale ;

Vu les avis de la Chambre des salariés, de la Chambre des fonctionnaires et employés publics, de la Chambre de commerce, de la Chambre d'agriculture et de la Chambre des métiers ;

Vu l'avis du Collège médical ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de certaines professions de santé ;

Notre Conseil d'Etat entendu ;

Sur le rapport de Notre Ministre de la Sécurité sociale, de Notre Ministre de la Santé et de Notre Ministre du Trésor et après délibération du Gouvernement en conseil;

Arrêtons:

Art. 1^{er}. Le Conseil scientifique se compose de huit membres, désignés par arrêté conjoint des ministres ayant dans leurs attributions la Santé et la Sécurité sociale comme suit :

- 1) deux représentants de la Direction de la santé;
- 2) deux représentants du Contrôle médical de la sécurité sociale;
- 3) quatre médecins sur proposition du groupement représentatif des médecins et médecins-dentistes.

Les agents affectés ou détachés à la Cellule d'expertise médicale ne peuvent pas être membres du Conseil scientifique.

Si le Conseil scientifique traite de sujets relevant de la médecine dentaire, deux des membres médecins visés à l'alinéa 1, point 3) sont des médecins dentistes.

Pour chaque membre effectif du Conseil scientifique un membre suppléant est désigné d'après les modalités prévues ci-dessus.

Les membres effectifs du Conseil scientifique désignent par vote secret à la majorité qualifiée et pour une durée de deux ans un président et un vice-président en leur sein.

Art.2. Le Conseil scientifique peut, dans la limite des disponibilités budgétaires et en étroite collaboration avec la Cellule d'expertise médicale, s'appuyer sur le concours scientifique d'instituts de recherche, dans le cadre de conventions conclues par le Gouvernement, en

vue de la recherche des données scientifiques requises et, éventuellement, de la diffusion des recommandations élaborées.

Le Conseil scientifique peut recourir aux services de la Direction de la santé, du Laboratoire national de la santé, du Contrôle médical de la sécurité sociale, de la Caisse nationale de santé et de l'Inspection générale de la sécurité sociale, qui lui fournissent notamment les données statistiques nécessaires à l'accomplissement de sa mission.

Art. 3. Les ministres ayant dans leurs attributions la Santé et la Sécurité sociale peuvent soumettre au Conseil scientifique des sujets devant utilement faire l'objet d'une recommandation de bonne pratique médicale.

Le Conseil scientifique établit annuellement un programme de travail déterminant les sujets qui feront l'objet d'une recommandation ainsi qu'un rapport d'activité. Il communique et présente ces documents aux ministres ayant dans leurs attributions la Santé et la Sécurité sociale.

Art. 4. Le Conseil scientifique peut instituer des groupes de travail pour examiner des sujets spécifiques. Ces groupes de travail se constituent de membres du Conseil scientifique et de membres externes.

Pour chaque recommandation de bonne pratique médicale à élaborer, le Conseil scientifique désigne un coordinateur parmi les membres du groupe de travail en charge.

Les décisions du Conseil scientifique sont prises par consensus.

Les recommandations de bonnes pratiques élaborées sont portées à la connaissance des médecins et des professionnels de la santé par l'intermédiaire de tout vecteur de diffusion approprié.

Art. 5. Le président ou le vice-président du Conseil scientifique touchent pour chaque réunion du Conseil scientifique une indemnité fixée à cinquante euros. Les membres touchent pour chaque réunion une indemnité fixée à vingt-cinq euros, à l'exception des membres exerçant une profession libérale qui touchent pour chaque réunion une indemnité fixée à cinquante euros.

Pour les réunions des groupes de travail, les membres du Conseil scientifique et les membres externes touchent une indemnité fixée à vingt-cinq euros, à l'exception des membres exerçant une profession libérale qui touchent pour chaque réunion une indemnité fixée à cinquante euros.

Pour chaque recommandation de bonne pratique médicale publiée, le coordinateur rédactionnel désigné par le Conseil scientifique touche une indemnité fixée par le Conseil scientifique ne pouvant pas dépasser un montant de quatre-cents euros.

Art. 6. Le Conseil scientifique peut adopter un règlement interne qu'il communique aux ministres ayant dans leurs attributions la Santé et la Sécurité sociale.

Art. 7 Les frais de fonctionnement du Conseil scientifique sont à charge du budget de l'Etat.

Art. 8. Le règlement du Gouvernement en Conseil du 29 avril 2005 instituant un Conseil scientifique dans le domaine des soins de santé est abrogé.

Art. 9. Notre Ministre de la Sécurité sociale, Notre Ministre de la Santé et Notre Ministre du Trésor sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Mémorial.

Exposé des motifs

Le 29 avril 2005, le Conseil de gouvernement avait pris la décision d'instituer auprès du ministre ayant dans ses attributions la Santé et la Sécurité sociale un Conseil scientifique qui, en s'appuyant sur les acquis de la communauté scientifique internationale, a pour mission d'élaborer des recommandations médicales et de diffuser ces recommandations auprès des médecins et, si besoin en est, auprès des autres professionnels de la santé concernés (article 1 du règlement du Gouvernement en conseil).

Tout en considérant que d'après l'article 17 du Code de la sécurité sociale les soins de santé sont pris en charge dans une mesure suffisante et appropriée, et que d'après l'article 23 du même Code les prestations à charge de l'assurance maladie ne peuvent dépasser l'utile et le nécessaire et doivent être faites dans la plus stricte économie compatible avec l'efficacité du traitement et être conformes aux données acquises par la science et à la déontologie médicale, il était prévu de contribuer à la mise en œuvre de ces principes et de proposer aux prestataires de soins de santé des recommandations de bonne pratique médicale s'appuyant sur les acquis de la communauté scientifique internationale. Dans le but d'établir de telles recommandations, il convenait de réunir dans un groupe ad hoc des experts pouvant élaborer de telles recommandations.

Le Conseil scientifique est ainsi un organisme indépendant, composé de professionnels du domaine de la médecine, dont la mission actuelle consiste à élaborer et à diffuser des recommandations de bonne pratique médicale dans les domaines suivants : antibiothérapies, imageries médicales, maladies vasculaires, oncologie et analyses de laboratoire, maladies neurologiques du sujet âgé et médecine préventive. Après plus de cinq ans de fonctionnement, il y a lieu de constater que les travaux du Conseil scientifique sont d'une grande qualité et que ses membres se sont investis avec assiduité et compétence dans ces missions. D'autre part, il faut constater que ces recommandations n'ont pas trouvé l'écoute escomptée auprès du Corps médical, qui dans une large majorité a ignoré les recommandations lui soumises.

Afin de renforcer son action et de promouvoir les bonnes pratiques médicales, la loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système des soins de santé a donné un cadre légal au Conseil scientifique en modifiant l'article 65bis, paragraphe 2 du Code de la sécurité sociale comme suit :

« (2) Il est institué sous l'autorité des ministres ayant dans leurs attributions la Santé et la Sécurité sociale un Conseil scientifique du domaine de la santé qui a pour mission d'élaborer et de contribuer à la mise en œuvre de standards de bonnes pratiques médicales.

Les standards de bonne pratique médicale sont des recommandations développées selon une méthode explicite pour aider le médecin et le patient à rechercher les soins les plus appropriés dans des circonstances cliniques données. L'objectif de tels standards de bonnes pratiques médicales est d'informer les professionnels de santé, les patients et les usagers du système de santé sur l'état de l'art et les données acquises de la science afin d'améliorer la prise en charge et la qualité des soins.

Le Conseil scientifique collabore étroitement avec la Cellule d'expertise médicale en ce qui concerne la documentation et la recherche en matière de bonnes pratiques médicales, leur promotion auprès des professionnels de santé ainsi que la désignation d'experts et la conclusion de conventions dans le domaine des bonnes pratiques médicales.

Un règlement grand-ducal détermine la composition et le fonctionnement du conseil ainsi que l'indemnisation de ses membres et experts. »

Le présent règlement grand-ducal constitue le règlement d'exécution de cette disposition légale.

Il reprend à cette fin dans une large mesure les dispositions du règlement du Gouvernement en Conseil du 29 avril 2005, ainsi que les modalités d'indemnisation des membres du Conseil scientifique et de certaines tâches exécutées dans des sous-groupes. Le règlement grand-ducal adapte ces mécanismes toutefois au nouveau cadre créé par la loi du 17 décembre 2010, notamment à la création d'une Cellule d'expertise médicale sensée collaborer étroitement avec le Conseil scientifique.

Le but de cette mesure et du renforcement des liens de collaboration avec les Ministres de la Santé et de la Sécurité sociale, est de renforcer l'impact de l'action du Conseil scientifique auprès des médecins et médecins dentistes exerçant sur le territoire luxembourgeois.

Commentaire d'articles

Article 1

Conformément à l'article 65bis, paragraphe 2, alinéa 1 il est institué auprès du de la Cellule d'expertise médicale prévue à l'article 65bis, paragraphe 1, alinéa 1 un Conseil scientifique qui, en s'appuyant sur les acquis de la communauté scientifique internationale, a pour mission d'élaborer des recommandations médicales et de diffuser ces recommandations auprès des médecins et, si besoin en est, auprès des autres professionnels de la santé concernés.

La composition du Conseil scientifique s'inspire largement des dispositions correspondantes de l'article 2 du règlement du Gouvernement en Conseil pris en date du 29 avril 2005. La seule modification consiste dans le fait que pour les sujets de la médecine dentaire les quatre médecins ne sont plus remplacés par quatre médecins-dentistes mais seulement encore par deux.

Afin de souligner l'aspect scientifique des missions du Conseil scientifique, une séparation nette de ses membres par rapport à la Cellule d'expertise médicale est prévue.

Article 2

Les dispositions de cet article sont quasiment identiques aux dispositions correspondantes de l'article 3 du règlement du Gouvernement en Conseil pris en date du 29 avril 2005. Elles sont seulement complétées par des dispositions découlant de l'introduction de la Cellule d'expertise médicale.

Article 3

Outre le Conseil scientifique lui-même, les ministres ayant dans leurs attributions la Santé et la Sécurité sociale peuvent également soumettre des sujets au Conseil scientifique dont ils souhaitent qu'ils fassent l'objet d'une recommandation de bonne pratique médicale. Ceci a pour but le renforcement des liens de collaboration avec les Ministres de la Santé et de la Sécurité sociale

Article 4

Cet article règle la composition des groupes de travail au sein du Conseil scientifique, la prise de décision au sein du Conseil scientifique et la diffusion des recommandations élaborées.

Article 5

Cet article fixe les indemnités du président et des membres du Conseil scientifique et des groupes de travail en gardant la même ligne que pour la Commission de nomenclature et la Commission de surveillance et en reprenant les modalités pratiqués antérieurement par le Conseil scientifique.

Il fixe également les indemnités allouées pour la coordination et la rédaction des recommandations de bonne pratique médicale publiées. Les montants alloués sont pratique courante depuis quelques années.

Article 6 En cas de besoin, le Conseil scientifique peut se doter d'un règlement d'ordre intérieur.

Article 7 Cet article est identique à l'article 6 du règlement du Gouvernement en Conseil pris en date du 29 avril 2005.

Article 8 Cet article prévoit l'abrogation du règlement du Gouvernement en Conseil du 29 avril 2005, dont les raisons sont plus amplement décrites dans l'exposé des motifs du présent règlement.



Fiche d'évaluation d'impact

Mesures législatives, réglementaires et autres

Intitulé du projet: Avant-projet de règlement grand-ducal instituant un Conseil scientifique du domaine de la santé

Ministère initiateur: Ministère de la Sécurité sociale

Auteur(s) : Inspection générale de la sécurité sociale, Ministère de la Sécurité sociale

Tél : 247-86312

Courriel : romain.fehr@mss.etat.lu

Objectif(s) du projet : exécution des dispositions de l'article 65bis, paragraphe 2 du Code de la sécurité sociale dans la teneur lui conféré par la loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système de soins de santé ;

Autre(s) Ministère(s)/Organisme(s)/Commune(s) impliqué(e)s : Ministère de la Santé

Date : 7 avril 2011

Mieux légiférer

1. Partie(s) prenante(s) (organismes divers, citoyens,...) consultée(s) : Oui Non ¹

Si oui, laquelle/lesquelles :

Remarques/Observations : le Conseil d'Etat sera saisi du projet

2. Destinataires du projet :

- Entreprises/Professions libérales :
- Citoyens :
- Administrations :

Oui Non
Oui Non
Oui Non

3. Le principe « Think small first » est-il respecté ?
(c.à d. des exemptions ou dérogations sont-elles prévues suivant la taille de l'entreprise et/ou son secteur d'activité ?)

Oui Non N.a. ²

Remarques/Observations :

4. Le projet est-il lisible et compréhensible pour le destinataire ?
Existe-t-il un texte coordonné ou un guide pratique, mis à jour et publié d'une façon régulière ?

Oui Non
Oui Non

Remarques/Observations : Code de la sécurité sociale

5. Le projet a-t-il saisi l'opportunité pour supprimer ou simplifier des régimes d'autorisation et de déclaration existants, ou pour améliorer la qualité des procédures ?

Oui Non

¹ Double-click sur la case pour ouvrir la fenêtre permettant de l'activer.

² N.a. : non applicable.

Remarques/Observations : sans objet

6. Le projet contient-il une charge administrative³ pour le(s) destinataire(s) ? (un coût imposé pour satisfaire à une obligation d'information émanant du projet ?) Oui Non

Si oui, quel est le coût administratif⁴ approximatif total ?
(nombre de destinataires x coût administratif par destinataire)

7. Le projet prend-il recours à un échange de données inter-administratif (national ou international) plutôt que de demander l'information au destinataire ? Oui Non N.a.

Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il ?

8. Le projet prévoit-il :

- une autorisation tacite en cas de non réponse de l'administration ? Oui Non N.a.
- des délais de réponse à respecter par l'administration ? Oui Non N.a.
- le principe que l'administration ne pourra demander des informations supplémentaires qu'une seule fois ? Oui Non N.a.

9. Y a-t-il une possibilité de regroupement de formalités et/ou de procédures (p.ex. prévues le cas échéant par un autre texte) ? Oui Non N.a.

Si oui, laquelle :

10. Le projet contribue-t-il en général à une :
a. simplification administrative, et/ou à une Oui Non
b. amélioration de la qualité réglementaire ? Oui Non

Remarques/Observations : ne s'applique pas

11. En cas de transposition de directives communautaires, le principe « la directive, rien que la directive » est-il respecté ? Sinon, pourquoi ? Oui Non N.a.

12. Des heures d'ouverture de guichet, favorables et adaptées aux besoins du/des destinataire(s), seront-elles introduites ? Oui Non N.a.

13. Y-a-t-il une nécessité d'adapter un système informatique auprès de l'Etat (e-Government ou application back-office) ? Oui Non

Si oui, quel est le délai pour disposer du nouveau système ?

14. Y a-t-il un besoin en formation du personnel de l'administration concernée ? Oui Non N.a.

Si oui, lequel ?

Remarques/Observations :

³ Il s'agit d'obligations et de formalités administratives imposées aux entreprises et aux citoyens, liées à l'exécution, l'application ou la mise en œuvre d'une loi, d'un règlement grand-ducal, d'une application administrative, d'un règlement ministériel, d'une circulaire, d'une directive, d'un règlement UE ou d'un accord international prévoyant un droit, une interdiction ou une obligation.

⁴ Coût auquel un destinataire est confronté lorsqu'il répond à une obligation d'information inscrite dans une loi ou un texte d'application de celle-ci (exemple : taxe, coût de salaire, perte de temps ou de congé, coût de déplacement physique, achat de matériel, etc.).

Egalité des chances

15. Le projet est-il :

- principalement centré sur l'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
- positif en matière d'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
Si oui, expliquez de quelle manière :

- neutre en matière d'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
Si oui, expliquez pourquoi : projet de rgd concernant l'assurance accident

- négatif en matière d'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
Si oui, expliquez de quelle manière :

16. Y a-t-il un impact financier différent sur les femmes et les hommes ? Oui Non N.a.
Si oui, expliquez de quelle manière :

Directive « services »

17. Le projet introduit-il une exigence relative à la liberté d'établissement soumise à évaluation ⁵? Oui Non N.a.

Si oui, veuillez annexer le formulaire A, disponible au site Internet du Ministère de l'Economie et du Commerce extérieur :

www.eco.public.lu/attributions/dg2/d_consommation/d_march__int__rieur/Services/index.html

18. Le projet introduit-il une exigence relative à la libre prestation de services transfrontaliers ⁶? Oui Non N.a.

Si oui, veuillez annexer le formulaire B, disponible au site Internet du Ministère de l'Economie et du Commerce extérieur :

www.eco.public.lu/attributions/dg2/d_consommation/d_march__int__rieur/Services/index.html

⁵ Article 15 paragraphe 2 de la directive « services » (cf. Note explicative, p.10-11)

⁶ Article 16, paragraphe 1, troisième alinéa et paragraphe 3, première phrase de la directive « services » (cf. Note explicative, p.10-11)



Fiche financière

Concerne : *Avant-projet de règlement grand-ducal instituant un Conseil scientifique du domaine de la santé*

Les frais résultant des jetons de présence se chiffraient pour l'exercice 2010 à 2.625 euros dont 2.300 euros pour les jetons des fonctionnaires (art. 17.0.11.130 du budget de l'Etat) et 445 euros pour les experts (art. 17.0.12.000 du budget de l'Etat).

Comme l'avant-projet en question ne prévoit pas d'augmentation des indemnités des membres de la commission, une augmentation des frais à charge de l'Etat n'est guère envisageable.



Note à l'attention du Conseil de Gouvernement

Concerne : *Avant-projet de règlement grand-ducal instituant un Conseil scientifique du domaine de la santé*

Le présent avant-projet de règlement grand-ducal constitue le règlement d'exécution des dispositions de l'article 65bis, paragraphe 2 du Code de la sécurité sociale dans la teneur de la loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système de soins de santé.

Il reprend à cette fin dans une large mesure les dispositions du règlement du Gouvernement en Conseil du 29 avril 2005, ainsi que les modalités d'indemnisation des membres du Conseil scientifique et de certaines tâches exécutées dans des sous-groupes. Le règlement grand-ducal adopte ces mécanismes toutefois au nouveau cadre créé par la loi du 17 décembre 2010, notamment à la création d'une Cellule d'expertise médicale sensée collaborer étroitement avec le Conseil scientifique.

Tout en considérant que d'après l'article 17 du Code de la sécurité sociale les soins de santé sont pris en charge dans une mesure suffisante et appropriée, et que d'après l'article 23 du même Code les prestations à charge de l'assurance maladie ne peuvent dépasser l'utile et le nécessaire et doivent être faites dans la plus stricte économie compatible avec l'efficacité du traitement et être conformes aux données acquises par la science et à la déontologie médicale, il était prévu de contribuer à la mise en œuvre de ces principes et de proposer aux prestataires de soins de santé des recommandations de bonne pratique médicale s'appuyant sur les acquis de la communauté scientifique internationale. Dans le but d'établir de telles recommandations, il convenait de réunir dans un groupe ad hoc des experts pouvant élaborer de telles recommandations.

Le Conseil scientifique est ainsi un organisme indépendant, composé de professionnels du domaine de la médecine, dont la mission actuelle consiste à élaborer et à diffuser des recommandations de bonne pratique médicale dans les domaines suivants: antibiothérapies, imageries médicales, maladies vasculaires, oncologie et analyses de laboratoire, maladies neurologiques du sujet âgé et médecine préventive.

Les frais engendrés par les nouvelles dispositions sont prévus à l'article 17.0.12.250 du budget des dépenses de l'Etat de l'exercice 2011.

Après l'adoption de l'avant-projet par le Gouvernement en Conseil, il sera soumis à l'avis du Conseil d'Etat, du Collège médical, du Conseil supérieur des professions de santé ainsi qu'à celui des chambres professionnelles.