



Projet No 09/2020-1

3 janvier 2020

Observatoire national de la Santé – Amendements 2

Texte du projet

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

Informations techniques :

No du projet :	09/2020
Remise de l'avis :	meilleurs délais
Ministère compétent :	Ministère de la Santé
Commission :	Commission « Affaires sociales, sécurité et santé au travail et environnement »

.... Procedure consultative



**Projet d'amendements gouvernementaux au projet de loi portant création d'un Observatoire national de la santé
(doc. parl. n° 7332)**

Texte des amendements gouvernementaux

1° L'intitulé du projet de loi portant création d'un Observatoire national de la Santé est amendé comme suit :

« **Projet de loi portant**

- 1. création d'un Observatoire national de la santé ;**
- 2. modification de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ;**
- 3. modification de la loi modifiée du 25 novembre 1982 relative aux organes destinés à la transplantation ;**
- 4. modification de la loi modifiée du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé »**

2° L'article 2 , paragraphe 1^{er} du même projet de loi est modifié comme suit :

« (1) L'Observatoire a pour missions:

1° d'évaluer:

- a) l'état de santé de la population en termes de morbidité et de mortalité ;
- b) les comportements à risque de la population en améliorant la connaissance de l'information sur les déterminants de la santé ;
- c) la qualité, l'efficience et l'accessibilité du système de santé et d'identifier les inégalités de santé entre les différents groupes de population.

2° d'étudier l'évolution et l'adéquation des ressources en professionnels de la santé intervenant au sein du système de santé pour répondre aux besoins sanitaires de la population.

3° de publier et diffuser :

- a) les informations sur l'état de santé de la population et le système de santé résultant de l'évaluation effectuée par l'Observatoire;
- b) les résultats des études relatives aux ressources en professionnels de la santé.

4° de proposer au ministre les priorités de santé publique visant à améliorer l'état de santé de la population, le système de santé et l'état des ressources en professionnels de la santé.

5° d'établir la carte sanitaire visée à l'article 3 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière.



3° A la deuxième phrase de l'alinéa 2 du paragraphe 2 de l'article 6 du même projet, les termes « chargé de direction » sont remplacés par celui de « président ».

4° L'article 8, paragraphe 1^{er}, du même projet de loi est modifié comme suit :

« (1) L'Observatoire établit annuellement un rapport d'activités et au moins un rapport d'analyse thématique, ce dernier contenant ses constats et ses propositions sur un ou des domaines qui ont été déterminés comme prioritaires. »

5° A la suite de l'article 8 du même projet de loi est introduit un nouveau chapitre 4 dont l'intitulé est libellé comme suit :

« **Chapitre 4 – Dispositions modificatives** »

6° Un nouvel article 9 libellé comme suit est introduit à la suite de l'intitulé du chapitre 4 du même projet de loi :

« **Art. 9.** La phrase introductive du paragraphe 2 de l'article 3 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière est modifiée comme suit :

« (2) La carte sanitaire est un ensemble d'informations établi et mis à jour tous les deux ans par l'Observatoire national de la santé prévu à la loi du XXX portant création d'un Observatoire national de la santé et constitué par : »

7° Il est proposé d'insérer dans le même projet de loi un nouvel article 10 libellé comme suit :

« **Art. 10.** La loi modifiée du 25 novembre 1982 relative aux organes destinés à la transplantation est modifiée comme suit :

1° L'article 9 est complété entre les termes « vérifier » et « si » par le bout de phrase libellé comme suit:

« dans le dossier de soins partagé visé à l'article 60 quater du Code de la sécurité sociale et, à défaut de dossier de soins partagé ou en cas de fermeture de celui-ci, auprès de la personne de confiance visée à l'article 12 de la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, »

2° L'article 10 est remplacé par la disposition suivante:

« Lors de son premier accès au dossier de soins partagé visé à l'article 60quater du code de la sécurité sociale, le titulaire du dossier indique s'il s'oppose au prélèvement d'organes après son décès.

A défaut de dossier de soins partagé ou en cas de fermeture de celui-ci, une personne peut également exprimer son opposition au prélèvement d'organes par écrit et confier cet écrit à la personne de confiance visée à l'article 12 de la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient. L'écrit est daté et signé par son auteur dûment identifié par l'indication de ses nom, prénom et numéro d'identification. »



8° Il est proposé d'insérer dans le même projet de loi un nouvel article 11 libellé comme suit :

« **Art. 11.** La loi modifiée du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé » est modifiée comme suit :

1° À l'article 2, paragraphe 1^{er}, alinéa 2, de la loi précitée, il est rajouté un 4^e tiret ayant la teneur suivante :

« - d'assurer les missions d'analyse, de contrôle, d'expertise et de recherche dans le cadre de la protection des consommateurs. »

2° L'article 3 de la même loi est modifié comme suit :

a) entre le paragraphe 2 et le paragraphe 3 est inséré un nouveau paragraphe 3 ayant la teneur suivante :

« (3) L'établissement conclut avec le ministre ayant la protection des consommateurs dans ses attributions une convention pluriannuelle relative aux missions visées à l'article 2 (1), quatrième tiret, notamment en ce qui concerne les modalités de coopération avec les autorités d'inspection en matière de protection des consommateurs. Cette convention porte sur les modalités d'exécution de ces missions ainsi que sur les modalités de financement de ces missions. »

b) Le paragraphe 3 actuel devient le paragraphe 4.

3° A l'article 4, le paragraphe 1^{er} est modifié comme suit :

a) à l'alinéa 1^{er}, le chiffre « onze » est remplacé par le chiffre « douze ».

b) au deuxième alinéa, entre le cinquième et le sixième tiret, est inséré un nouveau tiret libellé comme suit :

« - un membre est proposé par le ministre ayant la Protection des consommateurs dans ses attributions ; ».

9° Il est proposé d'insérer dans le même projet de loi un nouvel article 12 libellé comme suit :

« **Art. 12.** La référence à la présente loi se fait sous la forme suivante : « Loi du XXX portant création d'un Observatoire national de la santé ».



**Projet d'amendements gouvernementaux au projet de loi portant création d'un
Observatoire national de la Santé
(doc. parl. 7332)**

Texte coordonné

Légende : Les amendements gouvernementaux sont indiqués en gras. Les propositions reprises suite à l'avis du Conseil d'Etat du 24 septembre 2019 sont indiquées en italique.

Projet de loi portant

- 1. création d'un Observatoire national de la Santé ;**
- 2. modification de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ;**
- 3. modification de la loi modifiée du 25 novembre 1982 relative aux organes destinés à la transplantation ;**
- 4. modification de la loi modifiée du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé »**

Chapitre 1^{er}- Champ d'application et missions de l'Observatoire national de la Santé

Art. 1^{er}. Il est créé sous l'autorité du ministre ayant la Santé dans ses attributions, *appelé* ci-après « *le ministre* », un Observatoire national de la Santé, *dénommé* ci-après « *l'Observatoire* ».

Art. 2. (1) L'Observatoire a pour missions:

1.1° d'évaluer:

- a) l'état de santé de la population en termes de morbidité et de mortalité ;
- b) les comportements à risque de la population en améliorant la connaissance de l'information sur les déterminants de la santé ;
- c) la qualité ~~et~~, l'efficience et l'**accessibilité** du système de santé et d'identifier les inégalités de santé **entre les différents groupes de population.**

2.2° d'étudier l'évolution et l'adéquation des ressources en professionnels de la santé intervenant au sein du système de santé pour répondre aux besoins sanitaires de la population.

3.3° de publier et diffuser :

- a) les informations sur l'état de santé de la population et le système de santé *résultant de l'évaluation effectuée par l'Observatoire;*



b) les résultats des études relatives aux ressources en professionnels de la santé.

~~3.4~~° de proposer au ministre les priorités de santé publique visant à ~~l'amélioration~~ améliorer de l'état de santé de la population, ~~du~~ le système de santé et l'état des ressources en professionnels de la santé ;

5° d'établir la carte sanitaire visée à l'article 3 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière.

(2) Afin de pouvoir exercer les missions déterminées au paragraphe 1^{er}, l'Observatoire:

~~1.1~~° définit un tableau de bord d'indicateurs, de préférence comparables au niveau ~~européen~~ ~~ou~~ international ;

~~2.2~~° centralise les informations et les données disponibles ;

~~3.3~~° réalise des analyses et élabore des études ainsi que des rapports.

Art. 3. L'Observatoire travaille en toute indépendance en ce qui concerne ses outils d'observation, ses constats et ses propositions.

Chapitre 2 – Organisation de l'Observatoire

Art. 4. (1) L'Observatoire comprend un Conseil des observateurs composé des membres suivants, dénommés ci-après les « observateurs »:

~~1.1~~° un expert ayant des compétences en épidémiologie ;

~~2.2~~° un expert ayant des compétences en santé publique ;

~~3.3~~° un expert ayant des compétences dans l'analyse des systèmes de santé ;

~~4.4~~° un expert ayant des compétences en matière de gestion de registres ;

~~5.5~~° un expert ayant des compétences en matière d'études en santé de la population ;

~~6.6~~° un expert ayant des compétences en matière de statistiques en santé ou un biostatisticien ;

~~7.7~~° un expert ayant des compétences en économie de la santé ;

~~8.8~~° un expert ayant des compétences en démographie.

(2) Les observateurs sont nommés pour une durée de sept ans renouvelable par arrêté grand-ducal sur proposition du ministre. Le nombre d'observateurs du sexe sous-représenté ne peut être inférieur à trois. Les observateurs se réunissent autant que les besoins de l'Observatoire l'exigent mais au minimum deux fois par an.



Le président de l'Observatoire est nommé par arrêté grand-ducal sur proposition du ministre parmi les observateurs pour un mandat renouvelable de sept ans. Le ~~Président~~ président de l'Observatoire est responsable du fonctionnement de l'Observatoire. Le ~~Président~~ président de l'Observatoire est le chef hiérarchique du personnel nommé, affecté ou détaché à l'Observatoire. Il exerce sa fonction à plein temps.

(3) Le Conseil des observateurs arrête:

~~4.1~~¹° les différents rapports et propositions de l'Observatoire ;

~~2.2~~²° les domaines et les orientations du programme pluriannuel de travail de l'Observatoire ;

~~3.3~~³° les ~~demandes de budget~~ propositions budgétaires de l'Observatoire ;

~~1.4~~⁴° les demandes en ressources humaines ou techniques de l'Observatoire.

Le Conseil des observateurs donne son avis sur toutes les questions relevant du domaine de compétence de l'Observatoire que le ministre lui soumet ou dont il se saisit lui-même.

~~(4) Les modalités de fonctionnement et d'organisation du Conseil des Observateurs ainsi que les indemnités de ses membres qui n'ont pas le statut d'agent de l'État sont définies par règlement grand-ducal.~~

(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.

Art. 5. (1) Le cadre du personnel de l'Observatoire comprend des fonctionnaires des différentes catégories de traitement telles que prévues par la loi modifiée du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'État. Le cadre du personnel de l'Observatoire peut comprendre en outre des stagiaires-fonctionnaires, des employés de l'État et des salariés de l'État suivant les besoins de l'administration et dans la limite des crédits budgétaires.

(2) Dans l'accomplissement de sa mission, l'Observatoire peut recourir à des experts d'un institut de recherche ou d'un établissement universitaire.

Art. 6. (1) Lorsque le président de l'Observatoire est issu du secteur public, il est mis en congé pour la durée de son mandat de son administration d'origine avec maintien de tous les avantages et droits découlant de son statut respectif. Il continue notamment à jouir de son traitement, indemnité ou salaire suivant le cas, ainsi que du régime de sécurité sociale correspondant à son statut.



En cas de cessation du mandat avant l'âge de la retraite, il est réintégré sur sa demande dans son administration d'origine à un emploi correspondant au traitement qu'il a touché précédemment, augmenté des échelons se rapportant aux années de service passées comme chargé de direction de l'Observatoire jusqu'à concurrence du dernier échelon du grade. A défaut de vacance, il peut être créé un emploi correspondant à ce traitement. Cet emploi est supprimé de plein droit à la première vacance qui se produit dans une fonction appropriée.

(2) Lorsque le président de l'Observatoire est issu du secteur privé, il touche une rémunération calculée par référence à la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'Etat.

Il reste affilié au régime de sécurité sociale auquel il était soumis pendant l'exercice de sa dernière occupation. En cas de cessation du mandat, il touche pendant une durée maximale d'un an une indemnité d'attente mensuelle correspondant au salaire ou traitement mensuel moyen du dernier revenu professionnel cotisable annuel mis en compte au titre de sa carrière d'assurance en cours avant le début de sa fonction de ~~chargé de direction~~ président de l'Observatoire.

Cette indemnité d'attente est réduite dans la mesure où l'intéressé touche un revenu professionnel ou bénéficie d'une pension personnelle.

Chapitre 3 - Traitement des données personnelles, rapports et propositions de l'Observatoire

Art. 7. (1) En respect des règles relatives à la transmission et au traitement des données à caractère personnel, les administrations publiques, les établissements publics, *ainsi que* les autres organismes luxembourgeois ~~ainsi que les établissements hospitaliers~~ transmettent à l'Observatoire et sur sa demande les informations et les données nécessaires à l'exécution de sa mission sous forme pseudonymisée.

(2) Les informations et les données recueillies ne pourront être utilisées qu'aux fins des missions énumérées à l'article 2.

Art. 8. (1) L'Observatoire établit annuellement un rapport d'activités et au moins un rapport d'analyse thématique, **ce dernier** contenant ses constats et ses propositions sur un ou des domaines qui ont été déterminés comme prioritaires.

(2) L'Observatoire établit ~~tri-annuellement~~ *tous les trois ans* un rapport national sur l'état de santé de la population, les déterminants de la santé et le système de santé avec ses constats et ses propositions, comprenant:



1. une description, une analyse et une évaluation de l'état de santé de la population, des déterminants de la santé et du système de santé;
2. une description, une analyse et une évaluation des politiques menées en matière de Santé publique.

(3) Ces rapports sont publiés et communiqués au Gouvernement et à la Chambre des Députés.

Chapitre 4 – Dispositions modificatives

Art. 9. La phrase introductive du paragraphe 2 de l'article 3 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière est modifiée comme suit :

« (2) La carte sanitaire est un ensemble d'informations établi et mis à jour tous les deux ans par l'Observatoire national de la santé prévu à la loi du XXX portant création d'un Observatoire national de la santé et constitué par : »

Art. 10. La loi modifiée du 25 novembre 1982 relative aux organes destinés à la transplantation est modifiée comme suit :

1° L'article 9 est complété entre les termes « vérifier » et « si » par le bout de phrase libellé comme suit:

« dans le dossier de soins partagé visé à l'article 60quater du Code de la sécurité sociale et, à défaut de dossier de soins partagé ou en cas de fermeture de celui-ci, auprès de la personne de confiance visée à l'article 12 de la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, »

2° L'article 10 est remplacé par la disposition suivante:

« Lors de son premier accès au dossier de soins partagé visé à l'article 60quater du code de la sécurité sociale, le titulaire du dossier indique s'il s'oppose au prélèvement d'organes après son décès.

A défaut de dossier de soins partagé ou en cas de fermeture de celui-ci, une personne peut également exprimer son opposition au prélèvement d'organes par écrit et confier cet écrit à la personne de confiance visée à l'article 12 de la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient. L'écrit est daté et signé par son auteur dûment identifié par l'indication de ses nom, prénom et numéro d'identification. »



Art. 11. La loi modifiée du 7 août 2012 portant création de l'établissement public «Laboratoire national de santé » est modifiée comme suit :

1° À l'article 2, paragraphe 1^{er}, alinéa 2, de la loi précitée, il est rajouté un 4^e tiret ayant la teneur suivante :

« - d'assurer les missions d'analyse, de contrôle, d'expertise et de recherche dans le cadre de la protection des consommateurs. »

2° L'article 3 de la même loi est modifié comme suit :

a) entre le paragraphe 2 et le paragraphe 3 est inséré un nouveau paragraphe 3 ayant la teneur suivante :

« (3) L'établissement conclut avec le ministre ayant la protection des consommateurs dans ses attributions une convention pluriannuelle relative aux missions visées à l'article 2 (1), quatrième tiret, notamment en ce qui concerne les modalités de coopération avec les autorités d'inspection en matière de protection des consommateurs. Cette convention porte sur les modalités d'exécution de ces missions ainsi que sur les modalités de financement de ces missions. »

b) Le paragraphe 3 actuel devient le paragraphe 4.

3° A l'article 4, le paragraphe 1^{er} est modifié comme suit :

a) à l'alinéa 1^{er}, le chiffre « onze » est remplacé par le chiffre « douze ».

b) au deuxième alinéa, entre le cinquième et le sixième tiret, est inséré un nouveau tiret libellé comme suit :

« - un membre est proposé par le ministre ayant la Protection des consommateurs dans ses attributions ; ».

Art. 12. La référence à la présente loi se fait sous la forme suivante : « Loi du XXX portant création d'un Observatoire national de la santé ».



Projet d'amendements gouvernementaux au projet de loi portant création d'un Observatoire national de la Santé
(doc. parl. n° 7332)

Exposé des motifs

Suite à une entrevue avec le Conseil d'Etat le 28 mars 2019 afin de discuter certains points concernant le projet de loi sous rubrique, le gouvernement avait adopté une première série de neuf amendements gouvernementaux au projet de loi portant création d'un Observatoire national de la santé.

Ces amendements gouvernementaux ont été avisés le 17 juillet 2019 par le Collège médical, le 24 septembre 2019 par le Conseil d'Etat, le 2 octobre 2019 par la Chambre de commerce et la Chambre des métiers, le 14 octobre 2019 par la Chambre des fonctionnaires et employés publics ainsi que le 15 octobre 2019 par la Chambre des salariés.

Les présents amendements gouvernementaux et le texte coordonné du projet de loi portant création d'un Observatoire national de la santé tiennent compte, notamment dans les articles 1 à 4 ainsi que 7 et 8 du projet de loi, des considérations d'ordre légistique tout comme de certaines observations émises par le Conseil d'Etat dans son avis du 24 septembre 2019.

Par ailleurs, le Conseil d'Etat estima dans son avis du 24 septembre 2019 que l'Observatoire devrait notamment avoir comme mission de centraliser et de coordonner toutes les données nécessaires au pilotage du système de santé pour améliorer sa qualité et son efficience.

Selon le Conseil d'Etat, l'Observatoire devra remplir son rôle d'expertise en apportant un regard externe sur le système de santé, afin de contribuer à un débat serein et objectif.

Ainsi, le Conseil d'Etat conclut dans ses observations générales « *qu'au vu des missions de l'Observatoire, le Conseil d'Etat recommande, dans un souci d'efficience, que l'élaboration de cette carte sanitaire soit confiée dorénavant à l'Observatoire.* »

Les auteurs du présent projet de loi entendent suivre la recommandation du Conseil d'Etat en confiant à l'Observatoire l'élaboration de la carte sanitaire qui est un des instruments principaux sur lequel se fonde le ministre pour évaluer les besoins sanitaires de la population résidente.



Par ailleurs, aussi bien le programme gouvernemental 2018-2023 qu'une étude récente sur « *l'état des lieux des professions médicales et des professions de santé au Luxembourg* » (disponible sur le portail santé.lu) qui a été présentée le 8 octobre 2019 à la Chambre des députés et au public préconisent et démontrent la nécessité d'une évaluation continue de notre démographie médicale et des professions de santé. En effet, il convient de disposer d'une cartographie à jour des médecins et des professions de santé exerçant au Luxembourg en vue de recommander au ministre des mesures à prendre en cas de pénurie ou manque d'attractivité éventuelle de ces professions essentielles pour le bon fonctionnement de notre système de santé.

Cette double mission (élaboration de la carte sanitaire ainsi que l'évaluation de la démographie médicale et des professions de santé) est également confiée à l'Observatoire dans le cadre des amendements gouvernementaux sous rubrique.

Le gouvernement entend encore proposer un amendement ayant pour objet de mettre à jour certaines dispositions relatives au recensement de l'information en matière de prélèvement d'organes sur des personnes décédées en vue de les adapter aux pratiques actuelles et aux dispositifs prévus.

Par ailleurs, suite à la création d'un ministère de la Protection des consommateurs ayant entre autre pour mission d'assurer la sécurité alimentaire, et dans ce cadre notamment la coordination des activités des laboratoires en matière de contrôle, un amendement est proposé par le gouvernement afin de pouvoir compléter les missions du Laboratoire national de santé afin que celui-ci puisse assurer les missions d'analyse, de contrôle, d'expertise et de recherche dans le cadre de la protection des consommateurs, et plus particulièrement en ce qui concerne la sécurité alimentaire.

Un amendement se propose dès lors également d'adapter la loi modifiée du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé ».



**Projet d'amendements gouvernementaux au projet de loi portant création d'un
Observatoire national de la santé
(doc. parl. n° 7332)**

Commentaire des amendements gouvernementaux

Commentaire de l'amendement 1

L'intitulé du projet de loi est adapté en tenant compte des amendements 6, 7 et 8 qui visent à modifier trois autres textes législatifs, à savoir la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, la loi modifiée du 25 novembre 1982 relative aux organes destinés à la transplantation ainsi que la loi modifiée du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé.

Commentaire de l'amendement 2

L'amendement au point c.) du point 1° du paragraphe 1^{er} de l'article 2 vise à donner suite à l'avis du 24 septembre 2019 du Conseil d'Etat qui estima qu'il convenait de préciser la portée de cette mission confiée à l'Observatoire national de la santé (l'Observatoire).

L'amendement au point d.) du point 1° du paragraphe 1^{er} de l'article 2 vise à conférer une nouvelle mission à l'Observatoire, à savoir d'évaluer la démographie médicale et des professions de santé alors que le nouveau point 4 de ce paragraphe 1^{er} lui confie la mission d'établir la carte sanitaire.

En effet, dans son avis du 24 septembre 2009 le Conseil d'Etat estima « *qu'au vu des missions de l'Observatoire, le Conseil d'Etat recommande, dans un souci d'efficience, que l'élaboration de cette carte sanitaire soit confiée dorénavant à l'Observatoire.* »

Les auteurs du présent projet de loi entendent suivre la recommandation du Conseil d'Etat en confiant à l'Observatoire l'élaboration de la carte sanitaire qui est un des instruments principaux sur lequel se fonde le ministre pour évaluer les besoins sanitaires de la population résidente.

Par ailleurs, aussi bien le programme gouvernemental 2018-2023 qu'une étude récente sur « *l'état des lieux des professions médicales et des professions de santé au Luxembourg* » (disponible sur le portail santé.lu) qui a été présentée le 8 octobre 2019 à la Chambre des



députés et au public préconisent et démontrent la nécessité d'une étude continue de notre démographie médicale ainsi que des professions de santé. Cette analyse portera à la fois sur le nombre des professionnels de la santé disponibles et les profils professionnels de ceux-ci afin de déterminer si les besoins sanitaires de la population sont couverts. En effet, il convient de disposer d'une cartographie à jour des médecins et professions de santé exerçant au Luxembourg en vue de pouvoir recommander au ministre des mesures lui permettant de prévenir toute pénurie ou tout manque d'attractivité éventuel de ces professions essentielles pour le bon fonctionnement de notre système de santé. Cette mission est également confiée à l'Observatoire.

Ainsi, l'Observatoire aura notamment comme mission de centraliser et coordonner toutes ces données afin de proposer au ministre de la Santé les priorités de santé publique visant à améliorer l'état de santé de la population ou le système de santé et ainsi aider le Gouvernement à définir les orientations et le contenu de politiques favorables à la santé de la population. Dans le cadre de l'élaboration de ses recommandations, l'Observatoire de la santé tient compte des besoins de santé de la population et des ressources en termes de professionnels de la santé disponibles pour faire face à ces besoins. Il évalue l'utilisation des services de santé et procède à une analyse économique.

Commentaire de l'amendement 3

Cet amendement vise à corriger une erreur matérielle à l'alinéa 2 du paragraphe 2 de l'article 6 du projet en remplaçant les termes de « chargé de direction » par celui de « président ».

Commentaire de l'amendement 4

L'amendement proposé à l'article 8 vise également à tenir compte d'une observation du Conseil d'Etat. Il précise le contenu des rapports thématiques de l'Observatoire qui sont émis annuellement et qui portent sur une thématique précise, dont l'examen est déclaré comme prioritaire par le conseil des observateurs.

Le rapport d'activités annuel « classique » de l'Observatoire reprend, tout comme les rapports annuels d'activités d'autres organismes, toutes les activités, tous les chiffres clés etc. relatifs à l'année sur laquelle porte ce rapport.

Commentaire de l'amendement 5

Cet amendement introduit un nouveau chapitre 4 consacré aux dispositions modificatives.



Commentaire de l'amendement 6

Cet amendement tient compte du fait que l'élaboration de la carte sanitaire est dorénavant confiée à l'Observatoire (et non plus au ministre de la Santé) et il modifie l'article 3 de la loi la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière en ce sens.

Commentaire de l'amendement 7

L'amendement au point 1° vise, pour des raisons de sécurité juridique et de cohérence par rapport à l'amendement apporté à l'article 10 de la loi modifiée du 25 novembre 1982 relative aux organes destinés à la transplantation, à préciser les moyens permettant au médecin de vérifier l'information relative à une éventuelle opposition au prélèvement d'organes des personnes décédées également à l'article 9 de la loi précitée.

L'amendement au point 2° vise à apporter une modification à l'article 10 de la loi modifiée du 25 novembre 1982 relative aux organes destinés à la transplantation afin d'améliorer le recueil de l'information des personnes en matière de prélèvement d'organes après le décès et la mise à disposition de cette information aux médecins.

En dépit du fait que la loi modifiée du 25 novembre 1982 relative aux organes destinés à la transplantation précise dans son article 6 que des prélèvements peuvent être effectués à des fins thérapeutiques ou scientifiques sur toute personne n'ayant pas de son vivant fait connaître par écrit son refus à un tel prélèvement, il s'avère qu'en pratique, les proches du défunt voire les médecins sont souvent confrontés au fait qu'ils ne disposent pas, le moment venu, de l'information nécessaire de la part des personnes décédées. L'article 9 de la loi précitée oblige néanmoins le médecin à vérifier si le défunt ne s'est pas opposé au prélèvement d'organes avant de procéder à l'intervention.

En outre, le système instauré par le législateur en 1982 consistant pour les agents chargés de la délivrance d'un passeport ou d'une carte d'identité à remettre en même temps à l'intéressé une pièce pour opter pour ou contre le don de ses organes après sa mort est devenu désuet. En vue de remédier à la situation et étant donné que le dossier de soins partagé (DSP) comporte, conformément à l'article 60quater du Code de la sécurité sociale, également des informations ou déclarations introduites par le patient lui-même, le présent amendement vise à centraliser de manière électronique l'information sur le don d'organes des personnes après leur décès dans le DSP. Le DSP est accessible aux personnes intéressées que sont les personnes elles-mêmes et le médecin tenu de vérifier si l'intéressé ne s'est pas opposé au don d'organes de son vivant. Par ailleurs, dans son DSP, le titulaire peut modifier sa volonté à tout moment.



Pour les personnes non affiliées à l'assurance maladie luxembourgeoise qui n'ont pas demandé l'ouverture d'un DSP ou pour celles qui ont fermé leur DSP, il est suggéré de continuer à prévoir accessoirement la possibilité qu'une personne peut également exprimer son refus au prélèvement d'organes par écrit à travers la carte appelée « passeport de vie » ou tout autre document écrit et remettre cet écrit à sa personne de confiance. Un conflit éventuel entre un document papier et l'indication portée au dossier de soins partagé serait à trancher conformément aux règles de droit commun en fonction de la date des écrits ou, le cas échéant, moyennant demande de précisions à la personne de confiance ou à des proches de la personne décédée.

Commentaire de l'amendement 8

Par arrêté grand-ducal du 5 décembre 2018 portant constitution des ministères, il a été instauré un ministère de la Protection des consommateurs ayant entre autres pour mission d'assurer la sécurité alimentaire et dans ce cadre notamment la coordination des activités des laboratoires en matière de contrôle.

Ainsi, afin de permettre au ministère de la Protection des consommateurs de s'appuyer sur les compétences du Laboratoire national de santé pour l'exécution de ses missions, il convient d'élargir l'objet de cet établissement de sorte à ce qu'il pourra assurer les missions d'analyse, de contrôle, d'expertise et de recherche dans le cadre de la protection des consommateurs. Par analogie avec les ministères de la Santé et de la Justice, il convient également de prévoir la conclusion d'une convention entre le Laboratoire national de santé et le ministère de la Protection des consommateurs ayant pour but de régler leur collaboration, et notamment les délais et modalités d'exécution des missions à assurer par le Laboratoire national de santé dans le cadre de la protection des consommateurs ainsi que les modalités de financement de ces missions.

Finalement, dans l'objectif de pouvoir assurer une représentation du ministère chargé de la Protection des consommateurs au sein du conseil d'administration du Laboratoire national de santé, le nombre de ses membres, actuellement fixé à onze, est augmenté d'une unité.

Commentaire de l'amendement 9

Cet amendement prévoit un intitulé abrégé.