





OBSERVATOIRE
NATIONAL DE LA SANTÉ

“L'ObSanté jouit de **l'indépendance scientifique et professionnelle** en ce qui concerne ses outils d'observation, ses constats et ses propositions”

Source : Loi du 2 mars 2021 portant création d'un Observatoire national de la santé

Table des matières

04	Message de la présidente
06	Présentation de l'ObSanté
06	Sa raison d'être
07	Ses missions
08	Sa vision
09	Ses valeurs
10	Son organisation
13	Ses finances
15	Programme de Travail
15	Travaux de fondation
17	Cadre d'analyse pour l'évaluation de la performance du système de santé
20	Rapports thématiques annuels
25	Carte sanitaire
26	Suivi de l'état de santé et du système de santé
26	Evaluation triennale de l'état de santé de la population et du système de santé
27	Stratégie et actions de communication
32	Collaborations internationales



Message de la présidente

Chers lectrices, chers lecteurs,

Le présent rapport d'activité clôt le premier cycle de travail de l'Observatoire national de la santé (ObSanté), couvrant la période 2022–2025. Créé dans un contexte d'attentes croissantes en matière d'exploitation des données, de transparence, et de décisions publiques alimentées par les preuves, ce rapport illustre comment l'ObSanté a progressivement affirmé son rôle d'acteur dans l'évaluation du système de santé luxembourgeois.

Ces trois premières années ont été consacrées à la mise en place des bases institutionnelles, méthodologiques et partenariales indispensables à une analyse indépendante et rigoureuse de la santé de la population et de la performance du système de santé. La revue du système de santé, réalisée en collaboration avec l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé et traduite en français en 2025, constitue un des piliers de cette analyse. Le deuxième pilier, entrepris en 2024, a été finalisé en 2025 : il s'agit d'un cadre conceptuel solide, faisant écho aux priorités nationales et coconstruit avec les acteurs de notre système de santé, pour conduire cette analyse de manière systématique.

Faisant suite à la publication d'une méthode de quantification des professionnels de la santé, l'ObSanté a pu documenter en 2025, en partenariat avec l'Inspection générale de la sécurité sociale, la démographie de certaines de ces professions, créant ainsi une première base objective à de futurs travaux, qu'il s'agisse de l'élaboration d'une carte sanitaire extrahospitalière ou de la planification des ressources humaines en santé. La publication d'une définition nationale des soins primaires, développée par consensus avec les parties prenantes, vient compléter cette base.

Avec son rapport faisant le point sur les facteurs de risque des maladies chroniques et la mise en œuvre de politiques préventives à l'échelle de la population au Luxembourg, l'ObSanté a franchi en 2025 un nouveau cap : au-delà de l'attention portée au système de santé, ce rapport contribue à éclairer les enjeux et les responsabilités des autres secteurs d'activité, publics ou privés, pour l'avenir de la santé dans notre pays.



Enfin, dans le cadre d'un programme de recherche compétitif européen (programme Horizon Europe, grant Nr. 101168576), l'ObSanté accueille depuis l'automne 2025 deux doctorants (PhD fellows) dont les travaux, supervisés conjointement avec l'University Medical Center d'Amsterdam, alimenteront l'élaboration d'indicateurs de performance du système de santé national permettant de prendre des décisions éclairées.

À l'issue de ce premier programme de travail, l'ObSanté a ainsi clairement illustré son engagement à appliquer les principes d'indépendance, d'intégrité, de transparence et d'excellence scientifique dans une démarche de partenariats, et a pleinement assumé sa responsabilité : fournir des constats factuels, comparables et transparents, permettant d'alimenter un débat public fondé sur des données probantes.

Il aborde résolument le prochain cycle dans un contexte marqué par des contraintes démographiques, financières et organisationnelles accrues. Plus que jamais, la capacité à fonder les politiques de santé sur des données robustes et partagées constitue un levier essentiel pour garantir l'équité, l'efficacité et la soutenabilité du système de santé.

Excellente lecture,

Dr Françoise Berthet, MPH
Présidente de l'ObSanté





Présentation de l'ObSanté

Sa raison d'être

La raison d'être de l'ObSanté est de guider les décisions et les politiques de santé, et d'en évaluer l'impact en mettant en réseau des données issues de diverses sources concernant l'état de santé, les déterminants de santé, les ressources non monétaires et l'utilisation du système de santé et de soins.

En d'autres mots, l'ObSanté est appelé à générer de l'information avec les données disponibles et à mettre cette information en perspective (comparaison historique, benchmarking international) pour identifier des pistes d'amélioration stratégiques de la santé de la population et du système de santé.



Ses missions

La loi du 2 mars 2021 portant création de l'Observatoire national de la santé définit ses missions de la manière suivante :



Évaluer

- État de santé de la population
- Comportements et déterminants de santé
- Inégalités de santé au sein de la population
- Qualité, efficience et accessibilité du système de santé
- Adéquation des ressources en professionnels de la santé aux besoins sanitaires de la population



Publier & diffuser

- Informations sur l'état de santé de la population et le système de santé
- Résultats des études relatives aux ressources en professionnels de la santé
- Carte sanitaire



Proposer

- Proposer au ministre les priorités de santé publique visant à améliorer l'état de santé de la population et le système de santé



Sa vision

« Notre ambition est de développer une expertise nationale unique dans l'évaluation globale du système de santé, reposant sur un cadre de référence international adapté au contexte luxembourgeois, et sur des indicateurs pertinents. Animés par nos valeurs d'indépendance, d'intégrité et de transparence, nous comptons devenir un partenaire de confiance du public, des parties prenantes et des décideurs, en produisant des informations fiables et exploitables, servant d'appui aux orientations et aux contenus de politiques favorables à la santé de la population et à la soutenabilité du système de santé »



Expertise nationale unique dans l'évaluation globale du système de santé

- Cadre de référence international adapté au contexte luxembourgeois
- Indicateurs pertinents



Partenaire de confiance du public, des parties prenantes et des décideurs

- Informations fiables et exploitables
- Appui aux orientations et aux contenus de politiques favorables
 - à la santé de la population
 - à la soutenabilité du système de santé



Ses valeurs



Indépendance professionnelle et scientifique

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



Intégrité, Transparence, et Excellence scientifique

L'ObSanté accorde une grande importance à l'intégrité, la transparence et l'excellence scientifique de ses évaluations et agit en toute impartialité. Il réalise ses missions en dehors des influences politiques, afin de contribuer à une réflexion sereine et objective sur la situation du système de santé luxembourgeois.



Service public

L'ObSanté s'engage dans une démarche de service public, en communiquant de manière transparente et compréhensible auprès des pouvoirs publics, des professionnels et de la population les résultats de ses analyses.



Son organisation

L'ObSanté est une administration sous tutelle du ministre ayant la santé dans ses attributions.

La loi du 2 mars 2021 en précise la gouvernance et l'organisation interne.

L'ObSanté bénéficie d'un **Conseil des observateurs**, composé d'experts nationaux ou internationaux issus de la communauté scientifique, académique ou institutionnelle. Le mandat des observateurs, nommés par arrêté grand-ducal sur proposition du Ministre ayant la santé dans ses attributions pour une durée de sept ans sur un des domaines d'expertise visés par la loi du 2 mars 2021 portant création d'un Observatoire national de la santé, a pris effet au 1er septembre 2022.

La composition du Conseil des observateurs n'a pas été modifiée en 2025. Le Conseil des observateurs comporte 8 femmes et 10 hommes, issus de 8 pays européens (Allemagne, France, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Slovénie, Serbie, Suisse).

La figure 1.1 illustre la répartition des membres effectifs et suppléants pour chaque domaine d'expertise prévu par la loi ainsi que la diversité des membres au sein du Conseil.

Activités du Conseil en 2025

Le Conseil s'est réuni à quatre reprises en 2025 et a tenu un atelier stratégique incluant les membres du staff, visant à déterminer les priorités et axes directeurs de son programme de travail pour les trois prochaines années.

Atelier stratégique, membres du conseil et du staff, 25 septembre 2025





Le Conseil a validé le rapport d'activité 2024 de l'ObSanté ainsi que l'ensemble des rapports publiés au cours de l'année (voir section Programme de travail). Il a également validé le choix de la thématique et du périmètre du rapport à produire en 2026, qui sera consacré aux inégalités en matière de santé cardiovasculaire.

Par ailleurs, et conformément à ses attributions légales, le Conseil a arrêté les propositions budgétaires pour les années 2026-2029 et les demandes en ressources humaines pour l'année 2026, ainsi que le programme de travail 2026-2028, élaboré à la suite de l'atelier stratégique mené en septembre 2025.

En dehors des séances du Conseil, les observateurs s'investissent tant par leur expertise que par leur expérience pour contribuer aux travaux de l'ObSanté. Les observateurs ont ainsi participé à une trentaine de réunions ou ateliers de travail, en présentiel, en ligne ou sous format hybride et ont alimenté les réflexions et les travaux de l'ObSanté tout au long de l'année.

Le staff de l'ObSanté

Au 31 décembre 2025, l'ObSanté compte 14 personnes en CDI et 3 personnes en CDD, représentant 14 ETP.

Trois employés d'Etat ont été fonctionnarisés en 2025.

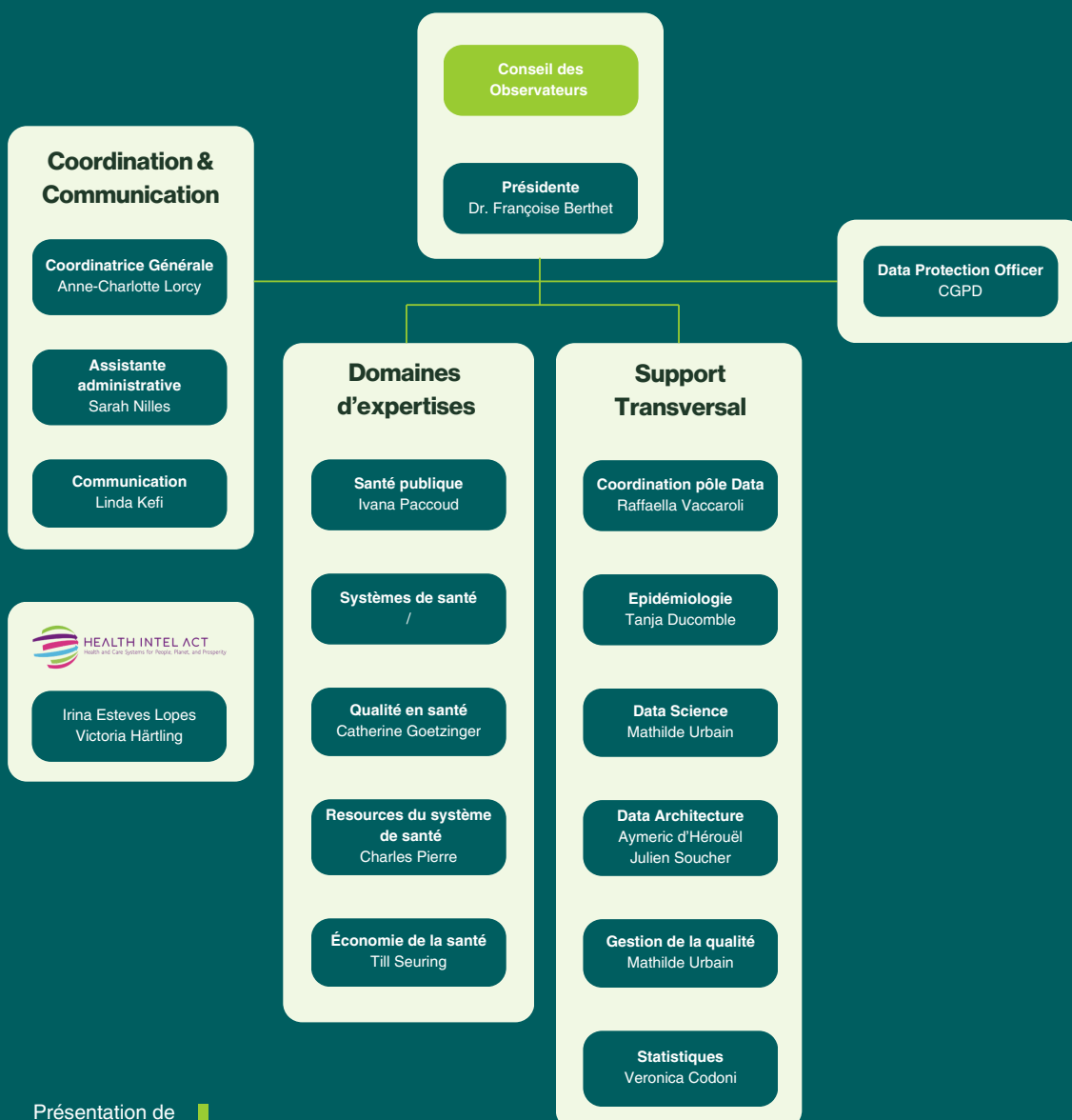
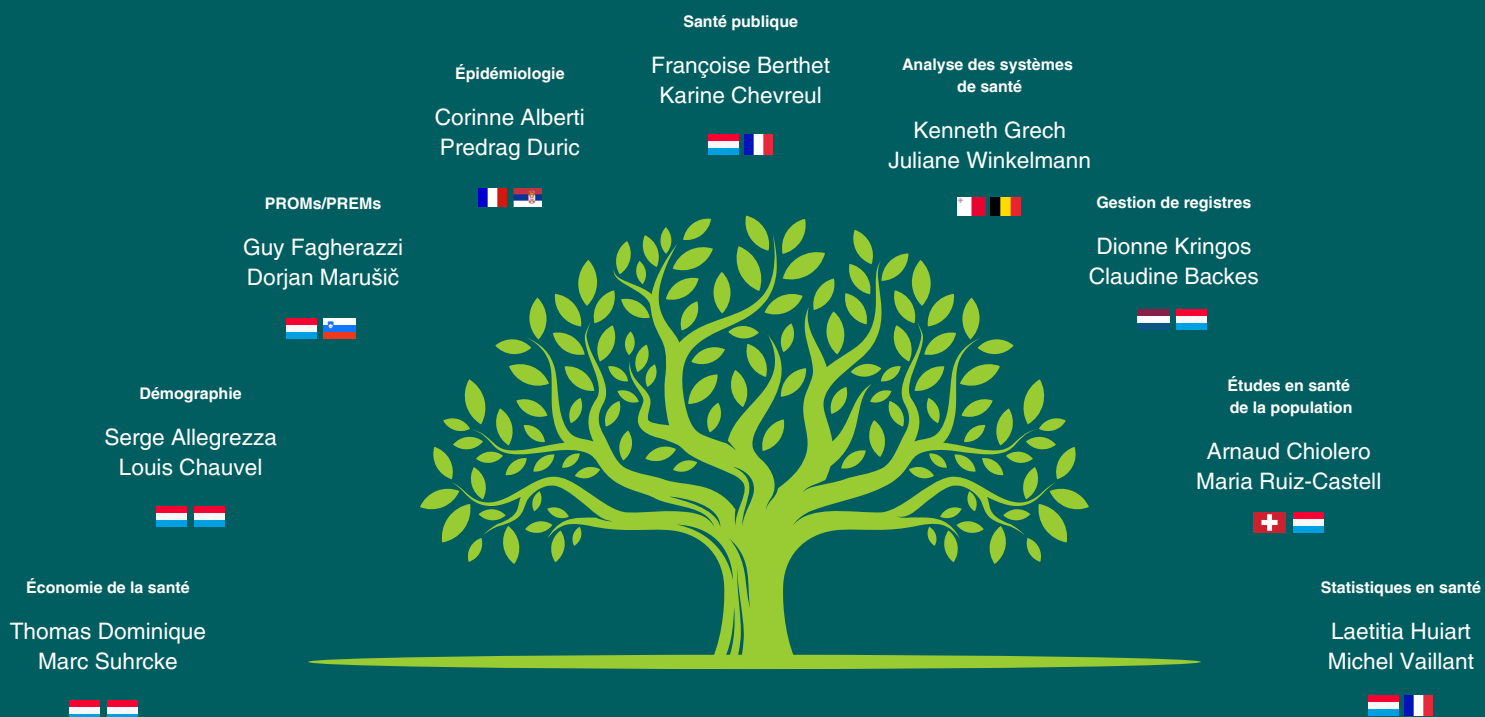
L'ObSanté bénéficie également de l'expertise de data protection officer du Commissariat Général à la Protection des Données (CGPD).





Figure 1.1

Organisation de l'ObSanté : Conseil des observateurs et organigramme





Sa gestion administrative

L'ObSanté est une administration à part entière qui doit assurer l'ensemble des fonctions propres aux administrations de l'Etat. Dans une logique d'efficacité dans l'utilisation des ressources, l'ObSanté a poursuivi en 2025 la mutualisation de certains services transversaux avec d'autres administrations. Ainsi, la Direction de la santé assure certaines fonctions de support informatique, de logistique et de gestion des locaux pour l'ObSanté, et le ministère de la Santé et de la Sécurité sociale procure une assistance ponctuelle pour certaines questions administratives.

Ses finances

Le budget pluriannuel 2026-2029 est défini dans une section budgétaire du ministère de la Santé et de la Sécurité sociale. Il a été préparé par l'ObSanté et présenté à l'Inspection Générale des Finances.

Le budget voté pour 2025 (hors frais de personnel) était de 639.210 € (+15,5% par rapport au budget 2024). Cette augmentation correspond principalement aux dépenses liées au projet HealthIntelAct (67.200€) qui sont entièrement compensées par la contribution reçue par l'Union européenne (grant Nr. 101168576).

ObSanté (Frais de personnel non inclus)	Voté en 2025	Budget consommé
Dépenses Courantes (EUR)	EUR 605 210	55,8%
<i>dont frais d'experts</i>	EUR 188 000	83%
Dépenses en capital (EUR)	EUR 34 000	92,2%



Sa relation avec le ministère de la Santé et de la Sécurité sociale

Conformément à la loi du 2 mars 2021, l'ObSanté est créé « sous l'autorité du ministre ayant la Santé dans ses attributions ». Ainsi, les demandes en renforcement de personnel, les propositions budgétaires et le programme de travail ont été soumis à l'appréciation de Martine Deprez, ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale, qui les a validés. En 2025, des échanges avec les conseillers du ministère de la Santé et de la Sécurité Sociale ont permis de partager les informations factuelles sur les dossiers en cours, essentielles à la bonne marche des travaux de l'ObSanté. Aucune saisine n'a été réalisée.

Le 16 juin 2025, l'ObSanté a eu l'honneur de recevoir Martine Deprez, ministre de la Santé et de la Sécurité sociale. À l'occasion de cet échange, Françoise Berthet, présidente, Anne-Charlotte Lorcy, coordinatrice générale et Raffaella Vaccaroli, coordinatrice du pôle data, ont présenté à Martine Deprez et à ses conseillers Tom Rausch et Laura Valli les réalisations et projets en cours ainsi que les perspectives de l'ObSanté.



Réunion de travail avec Martine Deprez, ministre de la Santé et de la Sécurité sociale, et ses conseillers, 16 juin 2025.





Programme de travail

Le premier programme de travail de l'ObSanté, élaboré pour la période 2023-2025, incluait les objectifs stratégiques visant à assurer les bases indispensables à la mise en œuvre de l'ObSanté et la bonne exécution des missions qui lui sont confiées.

L'année 2025 a ainsi constitué la dernière année de ce cycle triennal, et l'occasion d'en faire le bilan afin de préparer le prochain cycle.

Objectif 1 : Travaux de fondation

Architecture IT

L'année 2025 devait marquer la mise en place de l'architecture technique de l'ObSanté. Ce projet a mobilisé plusieurs membres de l'équipe data de l'ObSanté : le data architect, le data ingénieur ainsi que la coordinatrice data. Il a permis de poser les fondations et de déployer le modèle de données, ainsi que les environnements nécessaires à l'analyse, à l'intégration et à l'orchestration des flux de données. Une stratégie de sécurité et de journalisation a été également définie afin d'assurer la traçabilité et le diagnostic opérationnel.

Malgré ces avancées, l'architecture technique reste incomplète : ne disposant pas d'une équipe dédiée pour la mise en place de son architecture, l'ObSanté s'appuie principalement sur le rôle de conseil du CTIE, notamment pour les aspects spécialisés tels que la sécurité. La validation de son Dossier d'Architecture Technique (DAT), soumis à deux reprises au CTIE au cours de l'année 2025, sera traitée en 2026.

Parallèlement, l'achèvement en 2025 du projet « Transformation metadata », initié en 2024 avec le Luxembourg National Data Service (LNDS), a permis d'approfondir l'étude du Validation and Transformation Language (VTL). Ce langage déclaratif, fondé sur les métadonnées et dérivé du standard SDMX, est conçu pour formaliser les règles de validation et de transformation des données statistiques, indépendamment de l'implémentation technique. Ces travaux posent les fondations pour renforcer la reproductibilité des traitements et faciliter le partage de méthodes entre partenaires.



Elaboration du tableau de tri avec les Archives nationales de Luxembourg

Dans le cadre de la loi du 17 août 2018 relative à l'archivage, et plus particulièrement de son article 6 portant sur la sélection des archives publiques, l'ObSanté a finalisé l'élaboration de son tableau de tri, en étroite collaboration avec les Archives nationales de Luxembourg (ANLux) et avec le support du délégué à l'archivage du ministère de la Santé et de la Sécurité sociale.

Ce travail a été réalisé avec le support du délégué à l'archivage du M3S et a mobilisé plusieurs membres de l'équipe de l'ObSanté, dont la coordinatrice générale, l'assistante administrative, ainsi que d'autres collaborateurs sollicités pour leur expertise dans des domaines spécifiques.

L'élaboration de ce tableau de tri poursuit trois objectifs :

- Se mettre en conformité avec la loi
- Assurer la sélection et la conservation des archives définitives devant être conservées sans limitation dans le temps
- Simplifier, harmoniser et rationaliser la gestion des documents et des données dans les espaces de stockages physiques ou numériques par le biais de versements ou de destructions d'archives réguliers.

La signature de la convention - tableau de tri de l'ObSanté par Josée Kirps, Directrice des ANLux et Françoise Berthet, Présidente de l'ObSanté, scelle une collaboration qui se poursuivra en 2026 avec l'implémentation du tableau de tri et de ses dispositions.



Signature de la convention - tableau de tri de l'ObSanté, 30 juin 2025



Objectif 2 : Cadre d'analyse pour l'évaluation de la performance du système de santé



Renforcer l'évaluation de la performance des systèmes de santé : le projet HSPA au Luxembourg

En 2025, le Luxembourg a poursuivi le projet de développement d'un cadre national d'évaluation de la performance du système de santé (Health System Performance Assessment – HSPA), une initiative stratégique visant à renforcer la prise de décision fondée sur des données probantes et à améliorer la qualité et la durabilité des soins de santé. Ce projet est mené conjointement avec la Slovaquie et bénéficie d'un financement européen via l'Instrument d'appui technique (Technical Support Instrument - TSI) de la Commission européenne (DG REFORM), approuvé pour 2024. L'OCDE apporte son expertise technique, adaptée au contexte et aux besoins spécifiques de chaque pays.

Objectifs du HSPA

Les objectifs de l'évaluation de la performance du système de santé au Luxembourg ont été définis avec les acteurs et parties prenantes. Il s'agit de :

- améliorer la santé de la population, en réduisant les inégalités,
- accroître la transparence et la responsabilité du système de santé,
- sensibiliser le public, les parties prenantes et les décideurs,
- soutenir l'élaboration de politiques et la prise de décision fondées sur des données probantes.

Périmètre

Le cadre adopte une approche holistique du système de santé, intégrant non seulement les services de santé, mais aussi les déterminants plus larges de la santé. Au Luxembourg, une attention particulière est portée aux caractéristiques démographiques et transfrontalières, afin de refléter la réalité d'une population internationalement connectée.

Gouvernance du projet

La gestion opérationnelle est assurée par une **équipe projet**, composée de représentants de l'ObSanté, de la Direction de la santé, de l'Inspection générale de la sécurité sociale ainsi que d'un expert en analyse des systèmes de santé. Cette équipe coordonne les activités, assure le lien avec les parties prenantes et l'OCDE, et rend compte au **High Level Advisory Board (HLAB)**.



Le développement du cadre HSPA est guidé par le **Principal Working Group (PWG)**, qui rassemble une quarantaine de représentants des acteurs clés du système de santé, notamment les ministères, les producteurs de données, les associations professionnelles, les prestataires institutionnels et les patients. Le PWG a participé activement aux ateliers pour concevoir le cadre d'évaluation, en affiner les composantes et sélectionner des indicateurs pertinents.

Le **HLAB**, composé de représentants des ministères et administrations, de la DG REFORM et de l'OCDE, assure la supervision stratégique du projet. Il s'est réuni quatre fois en 2025 pour suivre l'avancement, fournir des orientations et garantir l'alignement avec les priorités nationales.

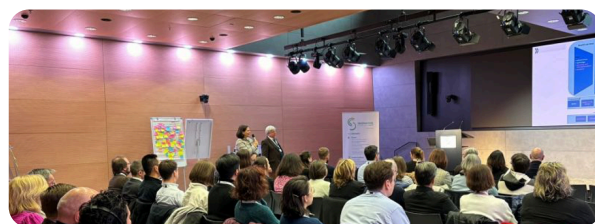
Développement collaboratif et activités clés en 2025

- **Janvier** : 43 membres du PWG ont participé à deux ateliers organisés par l'ObSanté avec l'OCDE, à la Chambre de Commerce :
 - Atelier 4 : identification et priorisation des domaines à couvrir.
 - Atelier 5 : présentation d'une structure préliminaire du cadre de référence et proposition d'indicateurs.
- **Mai à juillet** : des groupes de travail techniques ont travaillé sur des thèmes prioritaires tels que les soins centrés sur la personne, les soins intégrés, les soins de santé basés sur la valeur et la santé mentale. Ces discussions ont contribué à affiner le cadre et à sélectionner les indicateurs.
- **Juillet à octobre** : la sélection des indicateurs a été réalisée avec l'appui de l'OCDE. Une liste initiale de plus de 4 000 indicateurs, compilée à partir de sources internationales et nationales, a été réduite à 105 après un processus rigoureux mené par le PWG. Cette sélection constitue une base suffisamment complète tout en restant opérationnelle pour évaluer la performance dans l'ensemble des sous-domaines. Cette étape a également permis de finaliser le cadre avec ses domaines et sous-domaines.
- **Novembre à décembre** : préparation de la mise en œuvre.

Ces moments de réflexion collective sont essentiels pour assurer la pertinence du cadre d'évaluation du système de santé luxembourgeois et son adéquation aux priorités nationales.



Principal Working Group : 4ème et 5ème réunions,
Chambre de commerce, 20 et 21 janvier 2025



Renforcement des compétences et échanges internationaux

Le projet inclut un volet de *capacity building*. A ce titre, une délégation luxembourgeoise s'est rendue à l'OCDE à Paris pour approfondir la compréhension des méthodologies liées aux indicateurs, puis une autre délégation a visité l'Estonie pour échanger avec un pays déjà avancé dans la mise en œuvre du HSPA. Les discussions ont porté sur l'intégration des politiques, la collecte des données de santé et les plans de développement des infrastructures. Deux membres du staff ont également participé à la *European Observatory Venice Summer School* en août 2025 dédiée à la thématique HSPA.

Livrable clé en 2025

Une étape importante a été la réalisation du *Baseline Report*, qui évalue le niveau de préparation du Luxembourg à la mise en œuvre du cadre HSPA. Ce rapport constitue une source précieuse d'informations sur les données existantes et leur structuration, et pose les bases de la future mise en œuvre de l'évaluation de la performance du système de santé, basée sur la production des indicateurs sélectionnés.

Une version française de la Revue du système de santé dans la série Health Systems in Transition (HiT), a également été publiée, offrant une analyse détaillée du système de santé, de ses structures, réformes et politiques en cours ou en développement.



Objectif 3 : Rapports thématiques annuels

L'ObSanté élabore annuellement un rapport d'analyse thématique contenant ses constats et ses propositions sur un ou des domaines qui ont été déterminés comme prioritaires. Le rapport thématique 2025 est dédié à la prévention primaire. Par ailleurs, des documents complémentaires aux rapports thématiques précédents sur la santé de l'enfant (rapport thématique 2023) et les professionnels de la santé (rapport thématique 2024) ont également été réalisés.

2025 : **Gesond Gesellschaft duerch Präventioun**

Rapport thématique 2025 : **Gesond Gesellschaft duerch Präventioun** - *Alléger le fardeau des maladies chroniques au Luxembourg : Évaluation des principaux déterminants de la santé pour guider les interventions de prévention primaire*

Conformément à la décision du Conseil des observateurs du 8 mars 2024, le troisième rapport thématique a été consacré à la promotion et à la prévention de la santé. Ce choix s'inscrit dans l'engagement du gouvernement à accorder une importance accrue à la prévention et à élaborer une stratégie nationale en la matière. Considérant l'ampleur du champ de la prévention, le périmètre d'analyse se concentre sur la prévention primaire des maladies chroniques et sur les quatre principaux comportements de santé associés : le tabagisme, la consommation d'alcool, la mauvaise alimentation et l'inactivité physique.

Le rapport s'appuie sur le cadre de référence de la pyramide de Frieden pour analyser l'impact des déterminants sociaux sur les comportements de santé, considérés comme des causes sous-jacentes des facteurs de risque et des maladies chroniques. Au Luxembourg, le lien entre déterminants sociaux et comportements de santé est étudié à travers une stratification des indicateurs décrivant la prévalence des maladies chroniques et des facteurs de risque, selon l'aisance familiale (pour les adolescents) et le niveau d'éducation et de revenu (pour les adultes). Ces données proviennent des enquêtes en population existantes.

Le rapport fait également le point sur l'adoption, au Luxembourg, des interventions de prévention primaire selon l'approche populationnelle, en les comparant aux « NCD best buys » de l'Organisation mondiale de la santé. Ces « NCD best buys » sont des options politiques rentables, reconnues pour leur bon rapport coût-efficacité et recommandées par l'OMS pour lutter contre les maladies non-transmissibles. Pour cet exercice, des informations issues de différentes sources - plans nationaux, législation, ainsi que des entretiens avec le ministère de la Santé et de la Sécurité sociale, la Direction de la santé et la Fondation Cancer - ont été compilées.





En complément, une estimation de l'impact d'une augmentation du prix du tabac sur la prévalence du tabagisme et sur l'évolution des maladies chroniques associées au tabagisme (maladies cardiovasculaires, maladies respiratoires et cancers) chez les adultes âgés de 50 ans et plus au cours des prochaines années a été réalisée en collaboration avec le LISER. Les résultats de cette analyse font l'objet d'un document technique associé au rapport.

Le rapport a été rédigé en anglais et traduit en français et sera présenté aux parties prenantes de la prévention, incluant des ministères dont les actions influencent la mise en œuvre des « NCD best buys » de l'OMS, à l'occasion d'une conférence prévue en janvier 2026.

Supplément au rapport Eng gesond Zukunft – L'hospitalisation des enfants et adolescents, 2018-2022

En décembre 2025, l'ObSanté, en collaboration avec la Direction de la santé, a publié un rapport consacré aux hospitalisations des enfants et adolescents âgés de 0 à 18 ans au Luxembourg entre 2018 et 2022. Cette publication complète le rapport « Eng gesond Zukunft : un rapport sur la santé des enfants au Luxembourg », paru en 2023, en apportant un éclairage sur les besoins de la population pédiatrique en soins hospitaliers et sur l'utilisation des capacités hospitalières.



Ce rapport donne un aperçu de l'activité hospitalière pédiatrique par tranche d'âge et par type de séjour, identifie les principaux motifs de recours aux soins hospitaliers des enfants et adolescents et fournit, à travers le nombre moyen quotidien de journées d'hospitalisation par mois, des éléments permettant d'évaluer l'adéquation de l'offre de soins hospitaliers pour les enfants et les adolescents. Cette appréciation est nécessaire dans le cadre de l'engagement national visant à garantir à l'enfant hospitalisé un environnement répondant à ses besoins spécifiques, conformément à la loi du 20 décembre 1993 portant approbation de la Convention relative aux droits de l'enfant des Nations Unies (1,2) et à la résolution du Parlement européen du 13 mai 1986 sur une Charte européenne des enfants hospitalisés. En effet, selon cette résolution, le respect des droits des enfants et adolescents requiert un environnement hospitalier spécifique et adapté en personnel, infrastructures, mobilier, équipements, et matériel, y compris lorsque l'hospitalisation est de courte durée.

Les analyses reposent sur les données issues du système national de Documentation et classification des séjours hospitaliers (DCSH), mises à disposition et traitées par le service Epidémiologie et statistique de la Direction de la santé, dont la collaboration a été très précieuse.

Les constats du rapport sont accompagnés de pistes de réflexion pour soutenir la planification et renforcer l'adéquation de l'offre hospitalière aux besoins pédiatriques.



Les professionnels de la santé au Luxembourg – Poursuite des travaux

Factsheets – Les professionnels de la santé au Luxembourg

Les travaux menés en 2025 ont porté, d'une part, sur l'exploitation des méthodologies développées dans le [rapport thématique 2024](#) qui fournit un cadre méthodologique structuré pour l'évaluation quantitative des ressources humaines en santé, par profession et par spécialité, et constitue un outil de référence pour le suivi de leur évolution, et, d'autre part, sur l'élaboration d'une série de factsheets consacrées à la démographie des professionnels de la santé.

En 2025, l'ObSanté a publié [cinq premières factsheets](#), chacune dédiée à une profession :

- Médecins généralistes
- Infirmiers
- Médecins spécialistes en pédiatrie
- Masseurs-kinésithérapeutes
- Aides-soignants

Ces factsheets présentent des indicateurs relatifs aux effectifs de ces professions et à leur évolution sur la période 2013–2023 au Luxembourg, offrant ainsi une base de comparaison avec d'autres pays européens. Elles se concentrent sur les effectifs des praticiens, définis comme les professionnels de la santé titulaires d'une autorisation d'exercer et fournissant directement des soins et services de santé aux patients au Luxembourg. Elles en décrivent certaines caractéristiques démographiques, telles que l'âge et le sexe, le pays de naissance et de résidence, ainsi que les flux entrants (début d'activité) et sortants (fin d'activité) au Luxembourg.





Un outil au service de la planification du système de santé

Ces nouveaux indicateurs, élaborés avec la contribution de l'Inspection générale de la sécurité sociale et du ministère de la Santé et de la Sécurité sociale, constituent des éléments clés pour mieux comprendre les dynamiques actuelles et futures du système de santé. Ils représentent une ressource précieuse pour la planification nationale des ressources humaines en santé et apportent une mise à jour attendue depuis la dernière quantification réalisée en 2019.

Les soins primaires au Luxembourg – Une définition consensuelle

En septembre 2025, l'ObSanté a publié le rapport « Les soins primaires au Luxembourg – Une définition consensuelle ». Faute de définition nationale légale, ce rapport propose la première définition fonctionnelle des soins primaires au Luxembourg, élaborée à partir de définitions internationales et adaptée aux spécificités nationales.

Les soins primaires constituent un pilier fondamental de tout système de santé efficace, jouant un rôle crucial dans la promotion de la santé, la prévention des maladies, le dépistage précoce, la continuité des soins, ainsi que dans l'orientation vers des spécialistes et le suivi post-hospitalisation.



Fruit d'une compréhension collective qui s'appuie sur le manuel "Implementing the primary health care approach - a primer" publié en 2024 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, cette nouvelle publication définit les soins primaires au Luxembourg selon quatre fonctions essentielles : premier point de contact avec le système des soins de santé, exhaustivité, continuité et coordination des soins.

Le rapport précise le périmètre des soins primaires, tel qu'il est perçu par les parties prenantes, pour faciliter ensuite la quantification des ressources qui y sont allouées :

- les prestations incluses dans les soins primaires,
- les infrastructures au sein desquelles les soins primaires sont dispensés,
- les professionnels de santé qui dispensent les soins primaires.

Cette définition a été élaborée selon une approche méthodologique consensuelle (e-Delphi), menée en 2024, impliquant divers acteurs/secteurs du système de santé : la recherche et l'éducation, les professionnels de la santé, les patients, la santé publique et les politiques de santé, l'assurance maladie et la sécurité sociale.

Cette définition constitue un outil stratégique pour le Luxembourg : elle pourra soutenir l'établissement d'une carte sanitaire des soins primaires, l'évaluation des ressources qui y sont allouées, le pilotage d'éventuelles réformes et une gestion plus stratégique et durable des soins primaires.



Choix de la thématique du rapport 2026 – Inégalités en matière de santé cardiovasculaire

Lors de sa séance du 14 mars 2025, le Conseil des observateurs a voté le choix de la thématique de la santé cardiovasculaire pour son rapport annuel 2026. Le rapport 2025 dédié à la prévention ayant déjà largement abordé les risques comportementaux sous l'angle de la prévention, le Conseil a soutenu la proposition de restreindre le périmètre d'analyse de ce nouveau rapport aux inégalités socio-économiques en matière de santé cardiovasculaire.

Cette thématique revêt une importance stratégique, car les maladies cardiovasculaires demeurent la première cause de décès au Luxembourg, avec environ 1 000 décès par an. Bien que la prévalence et l'incidence aient globalement diminué dans de nombreux pays à revenu élevé, les progrès restent nettement plus lents au sein des populations défavorisées, qui continuent d'afficher les pires résultats en matière de santé cardiovasculaire. Ces disparités résultent d'une interaction complexe entre des facteurs socioculturels, économiques et environnementaux appelés « déterminants sociaux de la santé » tels que le revenu et la richesse, le statut migratoire, le logement et l'éducation, ainsi que des facteurs comportementaux et un accès limité à des soins cardiovasculaires et sociaux appropriés. Dans un contexte marqué par la diversité de la population luxembourgeoise, il apparaît essentiel de mesurer et de suivre ces inégalités afin de mieux comprendre les défis spécifiques auxquels sont confrontés les groupes les plus vulnérables.

Ce choix fait également écho au Plan national cardio-neuro-vasculaire (2023-2027), qui souligne l'importance de disposer de données robustes axées sur l'équité pour orienter l'élaboration de politiques et de programmes ciblés visant à améliorer la santé cardiovasculaire pour tous.

En novembre 2025, l'ObSanté a organisé une rencontre avec divers acteurs nationaux – prestataires de soins, associations de patients, chercheurs, décideurs politiques et producteurs de données – afin de recueillir leur expertise sur le périmètre du rapport et d'éclairer le processus de sélection des indicateurs. Les participants ont été invités à discuter des domaines prioritaires et à évaluer un ensemble d'indicateurs prédéfinis selon quatre dimensions clés du parcours de soins : fardeau des maladies cardiovasculaires, facteurs de risque cliniques, accès et qualité des soins, et résultats centrés sur le patient.

La publication du rapport est prévue pour la fin de l'année 2026.



Objectif 4 : Carte sanitaire

Edition 2025 de la Carte sanitaire

La Carte sanitaire est un rapport qui dresse un état des lieux détaillé du secteur hospitalier tant d'un point de vue structurel (inventaire des ressources structurelles et humaines du secteur hospitalier et leur organisation) que d'un point de vue fonctionnel (relevé des activités, taux d'utilisation). Elle est établie et mise à jour tous les deux ans par l'Observatoire national de la santé.

La préparation de l'édition 2025 s'articule autour de deux volets principaux.

Le premier volet porte sur la mise à jour des indicateurs traditionnellement publiés dans les éditions antérieures de la Carte sanitaire. En 2025, les demandes de données afférentes ont été transmises aux fournisseurs habituels (Inspection générale de la sécurité sociale, Direction de la santé (DiSa), ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (M3S)), sans modification de la typologie des données demandées par rapport à 2023. Par ailleurs, le M3S a mis à la disposition de l'ObSanté les données relatives à la situation des établissements hospitaliers au 1^{er} juillet 2025, issues des déclarations effectuées par ces établissements lors de la procédure de renouvellement de leurs autorisations d'exploitation. Ces données permettront notamment, pour cette nouvelle édition, de documenter le niveau de criticité des lits de soins intensifs ainsi que l'inventaire des équipements hospitaliers repris dans l'annexe 3 actualisée de la loi hospitalière modifiée de 2018. La DiSa a également communiqué les informations relatives aux réseaux de compétences actuellement autorisés.

Le second volet de l'édition 2025 rassemble des éléments, pour lesquels les données ont été sollicitées et dont le traitement se poursuivra en 2026 :

- Indicateurs sur les volumes et les temps d'attente pour les examens d'imagerie médicale, tels que la mammographie, l'IRM et le scanner CT, dont les données sont collectées de manière standardisée par la Fédération des hôpitaux luxembourgeois (FHL),
- Indicateurs d'activité et de processus des services d'urgence, collectés par la DiSa,
- Indicateurs relatifs à la qualité des soins et à la performance du système de santé, sur base des données de la DCSH.

Ces travaux se poursuivront courant 2026. Selon le calendrier prévisionnel, la publication de l'édition 2025 de la Carte sanitaire est prévue pour le deuxième trimestre 2026.





Objectif 5 : Suivi de l'état de santé et du système de santé

Tableau de bord des indicateurs

Le tableau de bord des indicateurs répond à l'une des missions de l'ObSanté de publier et diffuser des informations sur l'état de santé de la population, les comportements et les déterminants de santé et la performance du système de santé. Il s'adresse aux professionnels de la santé, décideurs politiques, chercheurs et citoyens intéressés par le sujet.

Il contient :

- une visualisation des informations claire et stratifiée (par âge, sexe, etc.),
- une présentation des données en séries temporelles pour suivre les évolutions,
- des comparaisons avec d'autres pays européens,
- des commentaires pour une interprétation facilitée,
- des fiches descriptives des indicateurs (ex : définition, métadonnées),
- un téléchargement possible des données présentées,
- une navigation fluide entre les indicateurs.

Actuellement, le tableau de bord des indicateurs compte 27 indicateurs. Une mise à jour a été réalisée pour les indicateurs disposant de nouvelles données.

Ce tableau de bord servira de plateforme pour présenter les indicateurs sélectionnés dans le cadre du projet HSPA (cf Objectif 2).

Objectif 6 : Evaluation triennale de l'état de santé, des déterminants de santé et du système de santé

La revue du système de santé luxembourgeois publiée dans la série Health Systems in Transition en anglais et en français (cf Objectif 7) et le tableau de bord des indicateurs (cf. Objectif 5) constituent la première évaluation triennale de l'état de santé, des déterminants de santé et du système de santé, due en 2025.



Objectif 7 : Stratégie et actions de communication

En 2025, l'ObSanté a poursuivi et renforcé ses activités de communication afin d'assurer une valorisation cohérente et efficiente de ses travaux. La priorité a été de continuer à informer les principales parties prenantes tout en recueillant leurs besoins et attentes. Dans le cadre de cette consultation, un questionnaire ciblé a été diffusé auprès des parties prenantes de l'écosystème de la santé, visant à enrichir les échanges et améliorer la manière dont l'ObSanté communique.

Une stratégie de communication a été élaborée et validée par le Conseil des observateurs. Sa mise en œuvre repose sur plusieurs leviers, dont le développement d'outils internes (modèles, intranet), contribuant à structurer les pratiques de communication et à soutenir le travail des équipes, et accompagne de manière pertinente les missions et activités actuelles de l'ObSanté. L'identité visuelle et le ton des communications de l'ObSanté ont été pleinement intégrés et harmonisés, facilitant la reconnaissance de l'institution sur l'ensemble de ses supports. Le site internet de l'ObSanté (www.obsante.lu) a poursuivi son développement, notamment par l'enrichissement des contenus existants, la mise à disposition exhaustive des publications et actualités de l'Observatoire, et l'ajout d'une nouvelle section dédiée aux projets.

La présence de l'ObSanté sur les réseaux sociaux s'est renforcée en 2025. Le compte LinkedIn a enregistré une croissance continue, avec 1 698 abonnés (+280) et plus de 35 000 impressions (vues et/ou clics sur les posts), élargissant la diffusion des activités et publications de l'Observatoire. Bien que LinkedIn reste le réseau social prioritaire de diffusion des informations de l'ObSanté, les comptes Instagram et Facebook ont également été animés, avec des posts d'actualité, de vulgarisation et des stories. Enfin, l'ObSanté a bénéficié de près de 50 retombées médiatiques dans la presse nationale (articles, passages radio et télévisés), et a fait preuve d'une approche ouverte vis-à-vis des médias en participant à de nombreuses interviews, en contribuant à certaines revues spécialisées, et en systématisant la publication de communiqués de presse.



“La publication ‘**Luxembourg: Health System Review**’ est conçue pour un large public, y compris les décideurs politiques, les professionnels de la santé, les étudiants et tous les citoyens soucieux de mieux comprendre les rouages de notre système de santé national.

Je suis convaincue que cette publication alimentera des débats constructifs et contribuera à orienter les politiques de santé de demain.”

Source : Martine Deprez,
ministre de la Santé et de la Sécurité sociale,
5 février 2025





Conférence de présentation du rapport « Health Systems in Transition » (HIT), 5 février 2025

La Revue du système de santé, publiée en décembre 2024 dans la série Health Systems in Transition (HiT) en collaboration avec l'European Observatory on Health Systems and Policies, a été présentée le 5 février 2025 lors d'une conférence en présence de Martine Deprez, ministre de la Santé et de la Sécurité sociale et de nombreuses parties prenantes du système de santé. La conférence a été suivie d'une table ronde dédiée aux enjeux d'une planification durable des ressources du système de santé.

Le rapport, fruit d'une collaboration précieuse avec de nombreux experts du système de santé luxembourgeois, présente une évaluation complète du système de santé luxembourgeois et constitue une ressource essentielle pour les décideurs, les chercheurs et les professionnels de la santé souhaitant compléter leur compréhension des enjeux et les dynamiques du système de santé luxembourgeois.

Initialement rédigé en anglais, le rapport a été traduit par l'ObSanté en 2025 ; il est désormais disponible en français, ainsi qu'en version synthétique.

Le rapport a également fait l'objet d'une présentation à la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale de la Chambre des Députés le 5 mars 2025.



Table ronde : Anne-Charlotte Lorcy, Suszy Lessof, Jean-Paul Freichel, Sabrina Rerman, Anne-Marie Hanff, Dr Marc Berna, Dr Françoise Berthet, 5 février 2025

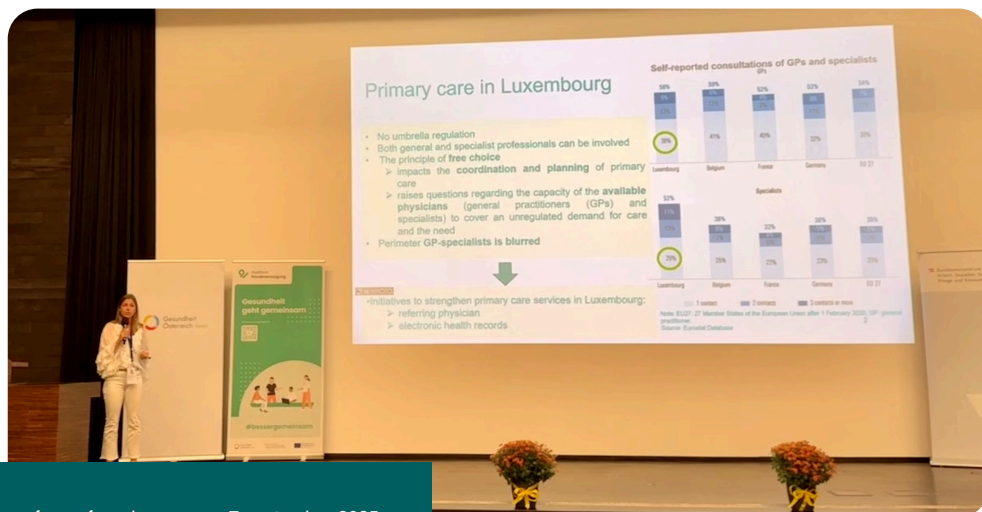


Auteurs du HIT Luxembourg 2024 Michelle Falkenbach, Katharina Rausch, Béatrice Durvy, Anne-Charlotte Lorcy, Catherine Goetzinger, 5 février 2025



Participation au “European forum for primary care – Playing the symphony of interprofessional primary care: harmonizing research and practice Primary Care”, Vienne, 7-9 septembre 2025

L’ObSanté a participé au European forum for primary care et y a présenté la méthodologie consensuelle utilisée pour définir les soins primaires au Luxembourg et identifier les types de services, les infrastructures et les professionnels de santé impliqués dans les soins primaires.



Catherine Goetzinger, European forum for primary care, 7 septembre 2025

Participation à la Healthcare Week Luxembourg (HWL), 7 octobre 2025

La nouvelle édition de la HWL a offert à l’ObSanté une belle opportunité de participer à des échanges stimulants autour de l’avenir du système de santé au Luxembourg.

L’ObSanté a participé à un panel dédié à l’intelligence artificielle et la gouvernance en santé, en abordant notamment les enjeux éthiques et réglementaires. Sous la modération d’Anne Calteux, et avec les contributions éclairées d’Andreas Reis, de Zara Ghazoui, de René Metz, de Katja Rausch et de Françoise Berthet, ce panel a mis en lumière les conditions nécessaires au succès de l’IA en santé.



Dr Zara Ghazoui, Dr Françoise Berthet, Dr René Metz, Katja Rausch, HWL25, 7 octobre 2025



L'ObSanté a également dévoilé en avant-première les premiers résultats clés de l'étude portant sur la démographie de certaines professions de santé au Luxembourg, réalisée en collaboration avec l'IGSS et le M3S.



Catherine Goetzing et Dr Françoise Berthet, HWL25, 7 octobre 2025

Participation à la 18^{ème} « European Public Health Conference: Investing for sustainable health and well-being », 12-14 novembre 2025»

Plusieurs membres du staff de l'ObSanté ont pris part à cette conférence européenne, au cours de laquelle les échanges ont mis en évidence certains défis majeurs de santé publique actuels, notamment l'équité, le changement climatique et l'influence croissante de la politique et des rapports de pouvoir sur la santé. L'attention portée à l'économie du bien-être a par ailleurs souligné l'importance de placer la santé au cœur de toutes les politiques publiques.

L'ObSanté a représenté le Luxembourg au sein du panel organisé par l'European Observatory on Health Systems and Policies, consacré aux défis liés aux professionnels de santé dans les petits pays, un enjeu clé pour le développement de systèmes de santé durables.

Anne-Charlotte Lorcy, Panel, EPHC25, 12 novembre 2025



Anne-Charlotte Lorcy, Charles Pierre, Françoise Berthet, Ivana Paccoud, EPHC25, 12 novembre 2025



Collaborations internationales

L'ObSanté représente le Luxembourg auprès de groupes experts dédiés à l'évaluation des systèmes de santé : le Health Committee de l'OCDE, le EU Expert Group for Health Systems Performance Assessment, le Health Systems and Policy Monitor Network de l'European Observatory on Health Systems and Policies.

Health Systems and Policy Monitor

L'ObSanté a rejoint en 2024 le réseau d'experts Health Systems and Policy Monitor Network (HSPM). Ce réseau international regroupe des experts issus d'institutions nationales clés et il est coordonné par l'European Observatory on Health Systems and Policies.

Ce réseau vise à soutenir les décideurs politiques et les professionnels de la santé en promouvant des politiques fondées sur des données probantes. Il analyse les systèmes de santé et les politiques nationales à l'aide d'outils variés, utilise un modèle commun et une terminologie standardisée pour décrire les systèmes de santé. En outre, il rend compte des réformes et des développements politiques via une plateforme web, offrant ainsi des informations actualisées pour suivre et comparer les évolutions des systèmes de santé et des politiques en Europe.

Les principales contributions de l'ObSanté incluent la mise à jour régulière de la [page dédiée au Luxembourg sur la plateforme HSPM](#), à travers la production d'informations actualisées sur les réformes et les évolutions particulièrement importantes pour les politiques publiques ainsi que la valorisation de la publication du rapport Health systems and Transition (HIT).

L'ObSanté a également participé à la Conférence annuelle du réseau qui s'est déroulée à Vienne, réunissant des experts en systèmes de santé de plus de 40 institutions dans une trentaine de pays.





HealthIntelAct

L'ObSanté est bénéficiaire du projet *Actionable Performance Intelligence towards Health and Care systems for People, Planet and Prosperity (HealthIntelAct)*, financé par l'Union européenne (programme Horizon Europe), grant Nr. 101168576 dans le cadre des actions Marie Skłodowska-Curie – Réseaux doctoraux.

Au terme d'un processus de recrutement compétitif européen, deux doctorantes ont ainsi rejoint l'ObSanté en septembre et octobre 2025. Leurs travaux de recherche se concentrent, pour l'une, sur l'amélioration de l'évaluation des soins centrés sur la personne dans notre système de santé national et, pour l'autre, sur la prise en compte de l'empreinte environnementale des hôpitaux dans les processus décisionnels stratégiques.

Ces travaux s'inscrivent dans une démarche d'analyse fondée sur les données d'indicateurs de performance permettant de prendre des décisions éclairées et en temps opportun et viendront alimenter le cadre HSPA développé et implémenté par l'ObSanté. Leur supervision est assurée conjointement par l'ObSanté et l'University Medical Center Amsterdam, Université d'Amsterdam.



OBSERVATOIRE NATIONAL DE LA SANTÉ

Impressum

Responsable de la publication
Observatoire national de la santé

Rédaction
Observatoire national de la santé

Design
Graffiti Creative Studio

Mars 2026
ISBN: 978-99987-796-4-8

Observatoire national de la santé

2, rue Thomas Edison
L-1445 Strassen
Luxembourg

info@obs.etat.lu
www.obsante.lu



OBSERVATOIRE NATIONAL DE LA SANTÉ

ISBN 978-99987-796-4-8



9 789998 779648



Mars 2026

ISBN: 978-99987-796-4-8

ISSN: 3122-251X

Observatoire national de la santé

2, rue Thomas Edison
L-1445 Strassen
Luxembourg

info@obs.etat.lu

www.obsante.lu

Envie de nous suivre ▶

