

3

La gestion de la crise COVID-19 au Luxembourg

La gestion de crises modernes et complexes, comme celles de la pandémie du COVID-19, implique des gouvernements qu'ils mobilisent de multiples acteurs au-delà des services traditionnels d'urgence, et qu'ils créent un climat de confiance dans l'action publique, indispensable à son efficacité. Ce chapitre évalue la mesure dans laquelle les mécanismes mis en place au Luxembourg ont permis au gouvernement d'adopter une approche coordonnée et agile de réponse à la pandémie à travers l'administration. Il examine ensuite l'efficacité de la communication de crise des pouvoirs publics vis-à-vis des citoyens, que ce soit en matière de pertinence ou de cohérence des messages transmis. Enfin, le chapitre s'intéresse aux mesures adoptées par le gouvernement du Luxembourg pour déployer une intervention coordonnée à l'échelle de la société dans son ensemble.

Résultats clés

Les données issues de travaux de l'OCDE montrent que la gestion de crises modernes et complexes, comme celle de la pandémie du COVID-19, implique de multiples acteurs autres que les services d'urgence. Il s'ensuit qu'une coordination du gouvernement est indispensable pour piloter et gérer ces multiples acteurs concernés. La gestion de crise implique aussi une communication à destination du public et une transparence de la décision, d'autant plus que les crises de grande ampleur peuvent avoir un fort impact sur la confiance de la population à l'égard des pouvoirs publics (OCDE, 2015^[1] ; OCDE, 2022^[2]).

Ces enjeux, bien qu'accrus pendant la crise du COVID-19, ne sont pas nouveaux. Dès 2014, la Recommandation sur la Gouvernance des Risques Critiques (voir Encadré 3.1), adoptée par le Conseil de l'OCDE en 2014, reconnaît ces défis et offre des préconisations aux gouvernements pour les surmonter.

Au Luxembourg, la **gestion interministérielle de la crise**, pilotée au plus haut niveau du gouvernement, a été particulièrement agile. Le gouvernement national a ainsi su parler et répondre d'une seule voix tout au long des deux années de crise sanitaire. Si aucun système d'information n'existait pour ce faire avant la crise, le Luxembourg a également mis en place très rapidement un système de suivi, en temps réel et fiable, de certains indicateurs clés à la gestion de la pandémie. Toutefois, l'organisation de la gestion de crise et le rôle de l'expertise scientifique par rapport au politique doivent faire l'objet de davantage de transparence. Cela passera, entre autres, par la mise en place d'un système pérenne de conseil scientifique au gouvernement de façon plus générale, et l'implication plus active de la société civile dans la gestion de crise.

La **communication de crise** a, de même, été globalement très efficace au Luxembourg. Les Services de Communication de Crise ont su, entre autres grâce à l'existence d'une stratégie claire de communication de crise préexistante à la pandémie, mobiliser de très nombreux canaux pour atteindre un public large et être à l'écoute des attentes des citoyens. Le gouvernement a également fait des efforts notables pour adapter les messages dans les langues officielles du pays, ainsi que dans certaines langues fréquemment parlées par les communautés transfrontalières ou immigrées. Le Luxembourg a toutefois connu, comme beaucoup de pays de l'OCDE, certaines difficultés en matière de cohérence des messages. Ces difficultés sont principalement liées aux très nombreuses mesures sectorielles et géographiques adoptées lors des vagues successives de la pandémie. Elles ont pu être adressées en faisant un effort concerté pour expliciter le rationnel scientifique des décisions et en évaluant systématiquement l'impact des mesures de communication.

Enfin, en ce qui concerne **l'implication de la société dans son ensemble dans la gestion de crise**, la coordination verticale entre le gouvernement national et les communes et villes du Luxembourg a mieux fonctionné que dans beaucoup d'autres pays de l'OCDE, même si la taille du pays et la forte centralisation de son système institutionnel ont largement contribué en ce sens. Le Luxembourg se démarque également par l'implication active du Parlement pendant la crise, à l'exception d'une courte phase d'état de crise entre mi-mars et fin juin 2020. Cette implication a permis d'assurer la continuité de la vie démocratique de la nation. En outre, d'autres formes de consultation des citoyens peuvent être mobilisées pour créer de la confiance dans les pouvoirs publics dans une démocratie représentative. Quoi qu'il en soit, le Luxembourg devrait maintenant s'atteler à tirer les leçons de la crise, notamment en investissant dans ses capacités d'évaluation des politiques publiques, pour accroître sa résilience aux crises futures.

3.1. Introduction

Ce chapitre porte sur la phase de gestion de crise, qui recouvre les politiques et actions mises en œuvre par les pouvoirs publics face à la pandémie, c'est-à-dire une fois que celle-ci s'est concrétisée. La gestion de crise renvoie ainsi à la capacité des pouvoirs publics de réagir de manière appropriée, au bon moment et en veillant à la coordination entre toutes les composantes de l'administration et de la société (OCDE, 2015^[1]).

La gestion de crises modernes et complexes, comme celles de la pandémie du COVID-19, implique de multiples acteurs autres que les services d'urgence. De ce fait, une coordination accrue de ces acteurs par le gouvernement est indispensable pour piloter et gérer au plus près la crise et ses multiples répercussions à travers la société. Ce type de crise implique aussi du gouvernement qu'il maintienne la confiance du public, afin de s'assurer à la fois de l'efficacité des mesures adoptées pour lutter contre les effets de la crise, mais également pour conserver sa marge d'action à l'avenir. Enfin, l'impact que les crises de grande ampleur peuvent avoir sur la confiance de la population à l'égard des pouvoirs publics implique de ces derniers qu'ils redoublent d'effort pour maintenir la continuité de la vie démocratique et donne à voir de la probité, de la légitimité et de la robustesse de leurs choix (OCDE, 2015^[1] ; OCDE, 2022^[2]).

Ces enjeux, bien qu'indéniablement accrus pendant la crise du COVID-19, ne sont pas nouveaux. Dès 2014, la Recommandation du Conseil de l'OCDE sur la Gouvernance des Risques Critiques (voir Encadré 3.1) enjoint aux gouvernements de mettre en œuvre des dispositifs idoines pour gérer les risques et les crises tout en assurant une coordination interministérielle forte, pour assurer une communication de crise transparente et pleine de sens, et pour permettre une réponse de l'ensemble de la société aux aléas et menaces.

Encadré 3.1. La Recommandation de l'OCDE sur la Gouvernance des risques critiques

Le Conseil de l'OCDE a adopté la Recommandation du Conseil sur la Gouvernance des Risques Critiques (ci-après la « Recommandation ») lors de la réunion du Conseil au niveau ministériel de mai 2014. Le Forum de Haut-Niveau sur les Risques (HLRF) a été instrumental dans le développement de cette Recommandation. Depuis son adoption, quarante-et-un pays ont adhéré à la Recommandation.

La Recommandation s'intéresse principalement aux risques critiques, c'est-à-dire menaces et aléas qui présentent un risque stratégique significatif, de par (i) leur probabilité ou leur vraisemblance et (ii) leur impact perturbateur d'ampleur nationale, – qu'il s'agisse d'événements soudains (tremblements de terre, accidents industriels, attaques terroristes, par exemple), d'événements graduels (pandémies, par exemple) ou de risques endémiques (risques liés au commerce illicite ou au crime organisé, par exemple). La Recommandation repose sur les principes d'une bonne gouvernance des risques qui ont permis à beaucoup de pays membres d'obtenir de meilleurs résultats en matière de gestion des risques.

La Recommandation propose aux gouvernements qu'ils :

- Identifient et évaluent tous les risques d'importance nationale et utilisent cette analyse pour éclairer les priorités dans les décisions de gestion des risques (voir le chapitre 2 de ce rapport).
- Mettent en place des mécanismes de gouvernance pour coordonner les risques et gérer les crises à travers le gouvernement.
- Assurent la transparence et la communication des informations sur les risques au public avant que le risque ne se produise et pendant les phases de réaction aux crises.

- Collaborent avec le secteur privé et la société civile, et par-delà les frontières par le biais de la coopération internationale, afin de mieux évaluer, atténuer, préparer, réagir et se relever des risques critiques.

Source : OCDE (2014^[3]), Recommandation du Conseil sur la Gouvernance des Risques Critiques.

En ligne avec cette Recommandation, ce chapitre examine la mesure dans laquelle les modalités de gouvernance mises en place au Luxembourg pour gérer la crise ont permis au gouvernement d'adopter une approche coordonnée et agile de réponse à la pandémie à travers l'administration. Il offre aussi un regard sur la mobilisation et l'utilisation de l'expertise scientifique à des fins de gestion de crise au Luxembourg, et suggère de renforcer le système de Conseil de gouvernement à cette fin. Le chapitre examine ensuite les stratégies de communication de crise des pouvoirs publics vis-à-vis des citoyens, que ce soit en matière de pertinence ou de cohérence des messages transmis. Enfin, le chapitre s'intéresse aux mesures adoptées par le gouvernement du Luxembourg pour déployer une intervention coordonnée à l'échelle de la société dans son ensemble. Les modalités d'identification et d'anticipation des risques au Luxembourg sont abordées dans le chapitre 2 de ce rapport.

3.2. La gestion interministérielle de la crise du COVID-19 au Luxembourg

Selon la terminologie adoptée par l'OCDE, la phase de crise commence officiellement lorsqu'une menace importante est clairement annoncée et prévue, ou lorsqu'un événement non détecté provoque une crise soudaine (OCDE, 2015^[1]). Au Luxembourg, l'état de crise au sens de l'article 32 paragraphe 4 de la Constitution a officiellement été déclaré le 18 mars 2020 (voir Encadré 3.2) (Gouvernement du Luxembourg, 2020^[4]). Les travaux de préparation et d'échange ainsi que des réunions interministérielles, en partie sous format d'une cellule de crise, ont eu lieu à partir du 24 janvier 2020 (voir le chapitre 2 à ce sujet).

Encadré 3.2. Calendrier général de la crise au Luxembourg

Le Luxembourg a détecté le premier cas COVID-19 sur son territoire le 29 février 2020.

1^{ère} vague du virus

Les premières mesures de lutte contre les effets de la pandémie ont été adoptées le **13 mars 2020** avec la fermeture de toutes les écoles et structures d'accueil pour les enfants qui a pris effet le 16 mars.

Le **15 mars 2020**, une réunion extraordinaire du gouvernement a appelé tous les habitants à rester chez eux le plus possible.

Le **18 mars**, le Luxembourg déclare l'état de crise par le règlement grand-ducal du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le COVID-19 (Gouvernement du Luxembourg, 2020^[4]). L'état de crise fut étendu pour une période de trois mois par une loi du 24 mars 2020.

Le Luxembourg a connu un premier confinement qui s'est terminé **fin mai 2020**, alors que le taux de transmission du virus atteignait des niveaux très faibles. Certaines entreprises ont le droit de rouvrir à partir du 20 avril, et les masques sont restés obligatoires dans les situations où les distances de sécurité de deux mètres ne pouvaient pas être garanties.

À partir du **19 mai 2020**, une stratégie de dépistage à grande échelle est également lancée (« large scale testing »), sur base de volontariat. Au cours de la première phase du large scale testing, qui s'est déroulée du mercredi 27 mai au 28 juillet, un maximum de 17 stations de test « Drive-through » et deux stations de test « Walk- & Bike-through » réparties dans tout le Luxembourg seront disponibles pour effectuer jusqu'à 20 000 tests par jour.

Assouplissement progressif des mesures

L'état de crise ayant pris fin le **24 juin 2020**, les mesures permettant de lutter contre le COVID-19 ont été ensuite prises sur base de lois. Deux lois du 24 juin 2020 portant introduction respectivement d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie COVID-19 et d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public, dans le cadre de la lutte contre la pandémie COVID-19 sont venues remplacer les règlements grand-ducaux.

Les limitations concernant le rassemblement de personnes, le port du masque dans les commerces ou les transports en commun mais aussi l'encadrement de la quarantaine ou de l'isolement des personnes infectées par le coronavirus ont été prolongées dans un premier temps jusqu'à **fin juillet**.

2^e et 3^e vague du virus

En **Octobre 2020**, la deuxième vague de COVID-19 touchait la plupart de l'Europe, et les luxembourgeois connurent une série de nouvelles mesures de restrictions pour contenir le virus. Tous les bars, restaurants et cinémas fermeront à partir du jeudi **26 novembre 2020**, car le pays n'a pas réussi à ramener de nouveaux cas sous le seuil de 500. Les ménages ne seront pas autorisés à avoir deux invités à la fois. Un couvre-feu imposé en novembre 2020 sera prolongé jusqu'en **décembre 2020**.

Le Luxembourg étend ses restrictions jusqu'à la mi-janvier 2021, et le 19 février il les étend jusqu'au **14 mars 2021**. Les restrictions sont ensuite progressivement levées entre fin mars et mai 2021 avec la mise en œuvre progressive de la vaccination des populations vulnérables.

Source : Dans le texte.

Face à une telle situation, la Recommandation du Conseil sur la Gouvernance des Risques Critiques souligne l'importance des mécanismes de gouvernance et préconise de :

« définir le leadership au niveau national pour mener la mise en œuvre des politiques publiques, connecter les différentes politiques sectorielles et aligner les priorités entre les ministères et les différents échelons d'administration par l'établissement d'approches pluridisciplinaires et interinstitutionnelles (des plateformes de coordination nationales, par exemple) qui favorisent l'intégration de la sécurité civile à l'échelle des différents ministères et niveaux d'administration. » (OCDE, 2018, p. 125^[5]).

Ainsi les mécanismes de gouvernance préconisés par la Recommandation prennent plusieurs formes, que ce soit à travers :

- la mise en place de structures spécifiques chargées d'assurer la coopération interministérielle
- le suivi des facteurs de risques et de la mise en œuvre de la réponse à la crise
- ou encore l'activation ou la création de mécanismes permettant de recueillir les avis d'experts sur la pandémie.

Cette section du chapitre s'intéresse à la façon dont le gouvernement du Luxembourg a eu recours à ces trois types de mécanismes et la mesure dont ceux-ci ont permis de faire face au caractère complexe et changeant de la crise.

3.2.1. Le leadership de crise a été assuré au plus haut niveau du gouvernement

Comme l'indique la Recommandation de l'OCDE, un leadership solide au niveau national est indispensable à une gouvernance efficace de la crise. En effet, un tel leadership est essentiel pour faciliter la coopération et la prise de décision à travers le gouvernement et avec les parties prenantes externes, mais il joue également un rôle clé dans la communication de crise en contribuant à établir un climat de confiance envers les gestionnaires de crise (voir à ce sujet la section suivante sur la communication de crise).

C'est pourquoi la Recommandation appelle, entre autres, à la désignation d'une institution nationale chef de file pour la gouvernance des risques critiques, dotée de pouvoir de coordination et d'incitation pour l'ensemble du cycle de gestion des risques de catastrophe (OCDE, 2014^[3]). Les résultats de l'enquête de l'OCDE sur la gouvernance des risques critiques montrent que la plupart des pays de l'OCDE désignent une telle institution chef de file au sein de l'administration centrale, bien que les rôles qui sont assignés à ces institutions varient considérablement d'un pays à l'autre (OCDE, 2018^[5]).

Au Luxembourg, ce chef-de-filât est assuré par le Haut-Commissariat à la Protection Nationale (ci-après, HCPN) et le ministère ayant dans ses attributions le secteur principalement visé par la crise. Le HCPN a été créée, sous sa forme actuelle, par une loi du 23 juillet 2016 pour assurer la gestion des crises d'envergure nationale qui nécessitent une réponse urgente et une coopération interministérielle (voir Encadré 3.3). Dans ce contexte, le HCPN est chargé de coordonner les contributions des ministères, administrations et services à la gestion de crise, et de veiller à l'exécution et au suivi de toutes les décisions prises en ce sens.

Encadré 3.3. Le Haut-Commissariat à la Protection Nationale

Le Haut-commissariat à la protection nationale (HCPN) a été créé, sous sa forme actuelle par une loi du 23 juillet 2016, sur la base du constat que l'apparition croissante de crises complexes nécessitait une approche globale des risques comprenant tous les secteurs de la société. Sur le plan national, le HCPN a pour missions :

- la coordination de la lutte antiterroriste
- la prévention, l'anticipation et la gestion de crises
- la protection des infrastructures critiques (voir le chapitre 2 pour plus d'informations sur cette notion d'infrastructure critique)
- l'assurance de la fonction de centre national de traitement des urgences informatiques (CERT gouvernemental) et d'Agence nationale de la sécurité des systèmes d'information (ANSSI).

En particulier, en ce qui concerne la prévention, l'anticipation et la gestion de crises, le HCPN, a pour mission de coordonner :

- **les mesures de prévention, en**
 - coordonnant les contributions des ministères, administrations et services de l'État
 - coordonnant les politiques, les projets et les programmes de recherche
 - procédant à l'analyse des risques et à l'organisation d'une veille
 - coordonnant l'organisation des cours de formation et des exercices.
- **les mesures d'anticipation, en**
 - développant et coordonnant une stratégie nationale de gestion des crises
 - définissant la typologie, la structure, le corps et le format des plans déclinant les mesures et activités de prévention et de gestion des crises et de coordonner la planification
 - initiant, coordonnant et veillant à l'exécution des activités et mesures relatives au recensement, à la désignation et à la protection des infrastructures critiques, qu'elles soient publiques ou privées.
- **les mesures de gestion de crises, en**
 - initiant, conduisant et coordonnant les tâches de gestion des crises
 - veillant à l'exécution de toutes les décisions prises
 - favorisant le plus rapidement possible le retour à l'état normal
 - préparant un budget commun pour la gestion des crises et de veiller à son exécution
 - veillant à la mise en place et au fonctionnement du Centre national de crise.

Source : Gouvernement du Luxembourg (2016^[6]), Loi du 23 juillet 2016 portant création d'un Haut-Commissariat à la Protection nationale, Attributions du HCPN.

Dans le cadre de ses attributions, le Haut-Commissariat à la protection nationale est le point de contact du Luxembourg auprès des institutions et organisations européennes et internationales, et veille à une coopération efficace avec ces entités. La création d'une telle institution est en soi une avancée pour la gouvernance des risques, en ce qu'elle permet une approche globale « tous risques-tous secteurs » des crises – approche qui fut d'autant plus nécessaire dans le contexte de la pandémie du COVID-19.

Plus encore, le HCPN est rattaché hiérarchiquement au Centre du Gouvernement (le Ministère d'État) (voir Encadré 3.4 pour plus d'informations sur la notion de Centre du Gouvernement, ci-après CdG). Ce

choix, fait par une minorité seulement de pays de l'OCDE (13 sur 34 répondants) selon l'enquête sur la gouvernance des risques critiques (OCDE, 2018^[5]), a permis au Luxembourg de disposer de lignes de responsabilités claires très tôt dans la gestion de la crise. En effet, le leadership politique du CdG est essentiel pour maintenir la confiance des citoyens dans le gouvernement dans un contexte d'atteinte (certes temporaires et proportionnées) aux libertés fondamentales à des fins d'endiguement des effets de la pandémie.

Encadré 3.4. La définition de Centre du Gouvernement de l'OCDE

Le CdG est « l'organe ou le groupe d'organes qui fournissent un soutien et des conseils directs aux chefs de gouvernement et au Conseil des ministres, ou Cabinet » (OCDE, 2018^[7]). Institution clé du pouvoir exécutif, il a pour mandat de veiller à ce que les élus prennent des décisions éclairées par des données probantes et des analyses d'experts, et à faciliter la coordination entre les institutions gouvernementales.

Le concept de la CdG ne désigne aucune structure organisationnelle spécifique : la composition du CdG peut varier en fonction du système politique ou de facteurs contextuels. La définition fonctionnelle du CdG peut inclure les institutions ou les organismes qui remplissent des fonctions gouvernementales transversales essentielles, telles que la planification, la coordination, la hiérarchisation des priorités et le rôle de direction des politiques, même s'ils ne relèvent pas toujours directement du chef du gouvernement. Si le rôle traditionnel des CdG est davantage procédural (préparation de l'ordre du jour du Conseil des ministres par exemple), le rôle des CdG dans les pays de l'OCDE tend à se diriger vers celui de leadership stratégique et de coordination interministérielle.

Source : OCDE (2020^[8]), « Accroître la résilience face à la pandémie de COVID-19 : le rôle des centres de gouvernement », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/7c177686-fr>.

Ainsi, là où d'autres pays de l'OCDE ont dû nommer un coordonnateur ou un point de contact unique au sein du CdG (c'est le cas en Italie, en Lettonie, en Nouvelle-Zélande, pour ne citer que ces pays) pour articuler plus clairement la réponse nationale au COVID-19 (OCDE, 2020^[8]), le Luxembourg pouvait se reposer sur le leadership préexistant du HCPN. À cela s'est ajouté la nomination de coordinateurs au sein du ministère ayant dans ses attributions le secteur principalement visé par la crise – la ministre de la Santé et le Directeur de la Santé. Ensemble, le HCPN, la ministre de la Santé et le Directeur de la Santé ont ainsi incarné le leadership de la réponse à la crise. Cette approche double a eu l'avantage de permettre au Luxembourg de bénéficier de l'expertise spécifique en matière de santé particulièrement nécessaire à cette crise, et également de permettre au CdG de continuer à assurer la dimension interministérielle de la gestion de crise tout en gardant le cap sur le moyen et le long terme.

3.2.2. La gouvernance de la cellule de crise a permis une grande agilité dans la réponse du gouvernement

Au-delà d'un leadership clair, la gestion d'une crise nécessite une gouvernance adaptée, permettant de coordonner les efforts d'intervention des différentes parties prenantes gouvernementales. À cette fin, la Recommandation de l'OCDE sur la gouvernance des risques majeurs prévoit la création d'une cellule de crise pour coordonner les efforts d'intervention en cas de catastrophe (OCDE, 2014^[3]). Une telle cellule de crise était prévue par le cadre général de la gouvernance des risques au Luxembourg. Toutefois, comme beaucoup de pays de l'OCDE, le Luxembourg a dû adapter la composition et l'organisation de la cellule de crise pour faire face à cette crise complexe et changeante touchant des domaines très variés.

En effet, très peu de pays de l'OCDE ont connu une pandémie au cours des dernières décennies, à l'exception de l'épidémie de SRAS qui a touché des pays comme le Canada, la Corée ou Singapour. Si ces pays ont pu être mieux préparés à la pandémie de COVID-19, beaucoup ont, comme le Luxembourg, fait le constat que leur gouvernance de la gestion des risques n'était pas nécessairement adaptée à ce type de crise complexe (voir le chapitre 2 pour plus d'informations sur l'état de préparation générale du Luxembourg à la crise). Les crises transfrontalières et hautement complexes, comme celles du COVID-19, demandent effectivement une implication active de nombreux services et organes publics, à différents échelons administratifs, tout en maintenant une grande agilité dans la prise de décision face à de nombreuses « inconnues » (OCDE, 2015^[11]). Pour mieux comprendre la distinction entre les crises complexes et les crises classiques, et ce que cela implique en matière d'adaptation de la gestion des crises, consulter le Tableau 3.1.

Tableau 3.1. Gérer les crises nouvelles et complexes

Crises traditionnelles	Crises nouvelles et complexes
Système de suivi et de contrôle centralisé	Identification/surveillance des crises: importance du rôle de l'expertise scientifique
Procédures standardisées	Équipes de gestion de crise flexibles et polyvalentes
Lignes de responsabilité strictes	Leadership avec des capacités d'adaptation élevées
Approches sectorielles	Coopération internationale et multisectorielle
Principe de subsidiarité	Gestion des réseaux de réponse
Retour d'information pour améliorer les procédures	Mettre fin à la crise et rétablir la confiance, et évaluer pour améliorer les procédures

Source : Auteur sur la base de (OCDE, 2015^[11]) *The Changing Face of Strategic Crisis Management*, OECD Reviews of Risk Management Policies, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264249127-en>.

Au Luxembourg, la cellule de crise, prévue pour servir de plateforme au travail interministériel dans le cadre des plans d'intervention d'urgence (PIU) « pandémie grippale » (Gouvernement du Luxembourg, 2006^[9]) et « Ebola » (Gouvernement du Luxembourg, 2014^[10]), a très vite montré ses limites face à la crise du COVID-19. De ce fait, le Luxembourg a choisi, dès avant la déclaration de l'état de crise de la nation le 18 mars 2020 (Gouvernement du Luxembourg, 2020^[4]), d'adapter l'organisation de la cellule de crise. L'organisation de cette cellule de crise sera revue et adaptée plusieurs fois au cours des deux années suivantes, en ajoutant ou en supprimant des groupes de travail, cela en fonction des différentes vagues de la pandémie (voir Encadré 3.5 sur le calendrier général de cette évolution) et ce pour mieux refléter les sujets de préoccupations des pouvoirs publics liés à la crise sanitaire.

Encadré 3.5. Évolution de la composition de la cellule de crise du Luxembourg dans le temps

Phase de préparation interministérielle (24 janvier 2020 au 28 février 2020)

Sur demande du Premier Ministre, le Haut-Commissariat à la Protection nationale et le Ministère de la Santé ont soumis au Conseil de Gouvernement luxembourgeois, pour sa séance du 24 janvier 2020, une note au sujet des caractéristiques du virus et de l'état de préparation du pays. Par la suite, de nombreuses réunions interministérielles ont permis aux pouvoirs publics d'analyser l'état de préparation du pays à la lumière des plans d'intervention d'urgence (PIU) « pandémie grippale » et « Ebola », de lancer les premières commandes de matériel de protection et d'organiser les rapatriements de personnes.

Première réunion de la Cellule de crise telle qu'elle est prévue dans le Plan d'intervention d'urgence "Pandémie grippale" (1^{er} au 15 mars 2020)

Suite à la détection du premier cas d'infection sur le territoire luxembourgeois, le Premier ministre déclare l'activation de la cellule de crise du PIU "Pandémie grippale". En plus du HCPN, cette cellule de crise était composée de représentants de la plupart des ministères du gouvernement ainsi que de la Police grand-ducale, du Corps grand-ducal d'incendie et de secours (CGDIS) et des services de la communication de crise.

Adaptation de la composition de la cellule de crise (15 mars 2020 à mi-mai 2020)

La composition de la cellule de crise, telle que prévue dans le PIU « Pandémie grippale », s'est vite montrée inadaptée par rapport à l'ampleur de la pandémie, par rapport aux nombreux secteurs touchés et par rapport à son évolution très rapide. Le Gouvernement luxembourgeois a donc décidé d'adapter l'organisation de la cellule de crise en élargissant sa composition à des parties prenantes non étatiques et en formant des groupes de travail thématiques permanents pour traiter de sujets plus techniques. Au cours de cette période le Conseil de gouvernement s'est également réuni deux à trois fois par semaine pour assurer la coordination des travaux au niveau ministériel et adopter les règlements grand-ducaux nécessaires à la mise en œuvre des décisions de la cellule de crise.

Groupe de travail interministériel sur la stratégie de sortie de la crise (mi-avril 2020 à mi-juin 2020)

Un groupe de travail spécifique a été créé pour faire des propositions au Gouvernement sur les différentes phases de sortie de crise (sortie du confinement, mesures accompagnatrices telles que recommandations sectorielles, distribution de matériel de protection, mise en place d'une stratégie de « *large scale testing* », etc.). Ce groupe de travail était composé de représentants du Ministère d'État, du Haut-Commissariat à la protection nationale, du Ministère de la Santé, de la Direction de la Santé, du Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche ainsi que du COVID-19 Task Force. Ce groupe a eu des réunions régulières avec les représentants des départements ministériels afin de discuter de la levée progressive des restrictions décidées au cours de la phase du confinement.

Cellule de crise 2.0 interne au Ministère de la Santé (mi-mai 2020 à mi-octobre 2020)

La composition de la cellule de crise a été adaptée face à une situation épidémiologique plus tranquille. La cellule de crise a réuni moins d'acteurs et était davantage axée sur les services du Ministère et de la Direction de la Santé.

Cellule de crise 3.0 (mi-octobre 2020 à aujourd'hui)¹

Avec la recrudescence du nombre de cas positifs, le gouvernement a décidé de revenir sur le schéma d'organisation de la cellule de crise en place pendant la période du 15 mars à la mi-mai avec des groupes de travail thématiques.

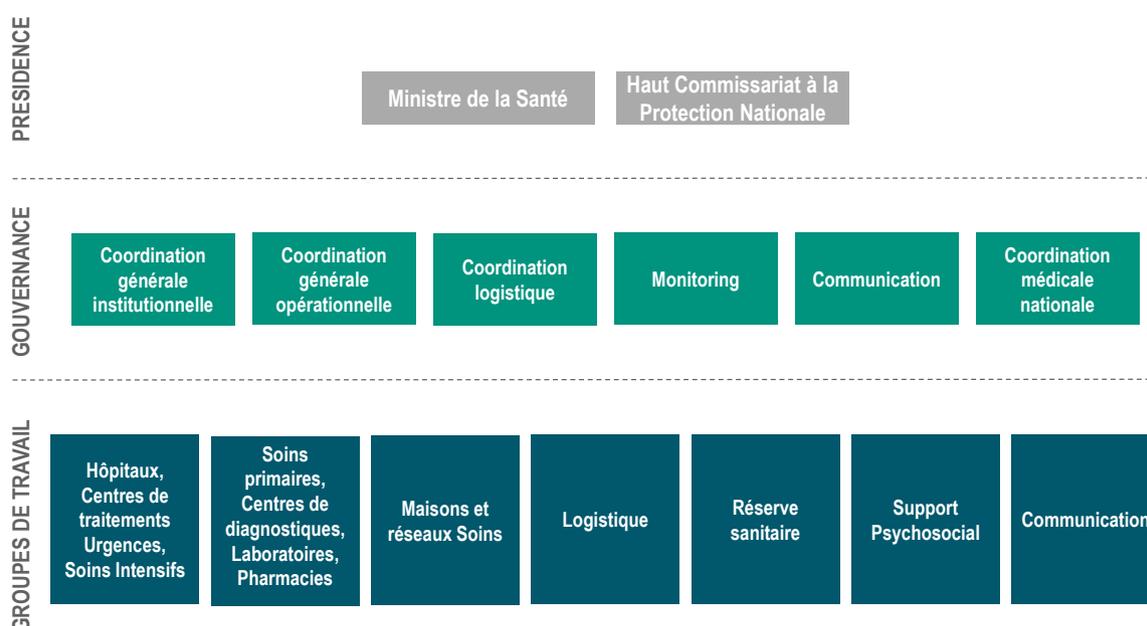
1. Jour de la finalisation de ce rapport (été 2022).

Source : Haut-Commissariat à la protection nationale.

La cellule de crise, présidée par le HCPN et le Ministère de la Santé, se compose de plusieurs groupes de travail, qui supervisent et prennent en charge des domaines distincts, tels que les hôpitaux, les diagnostics et le suivi des contacts, les tests, les soins primaires, les maisons et réseaux de soins, la logistique, la réserve sanitaire, et la communication (voir Graphique 3.1 pour un exemple d'organisation de ces groupes de travail).

Graphique 3.1. Composition de la cellule de crise lors de la première vague de la pandémie

Organisation de la cellule de crise du Luxembourg entre le 15 mars 2020 et mi-mai 2020



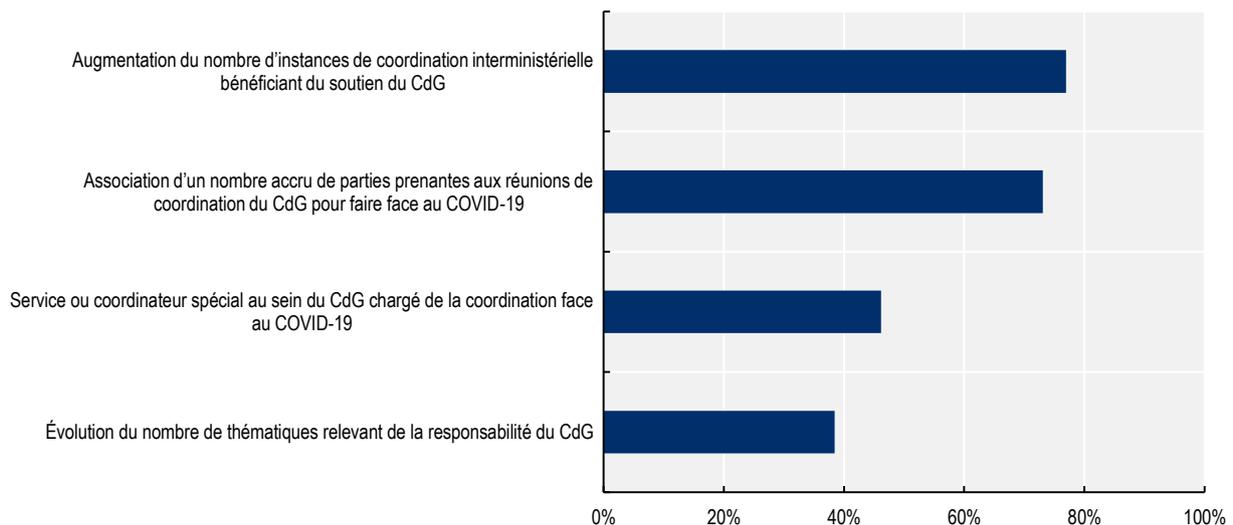
Source : Auteurs sur la base de documents internes transmis par le HCPN.

Elle coordonne tous les efforts menés par les parties prenantes étatiques en matière d'approvisionnement et de logistique de matériel médical, de communication et de suivi de l'évolution de la pandémie, mais aussi des acteurs non gouvernementaux tels que les hôpitaux, les laboratoires, les prestataires de soins primaires, les pharmacies, etc. Ainsi, ces groupes de travail étaient en général multidisciplinaires et composés de représentants de plusieurs ministères ou départements ministériels, ainsi que, dans le cas de certains groupes de travail (GT) comme le 'GT testing' par exemple, des représentants du secteur privé.

D'abord, le Gouvernement du Luxembourg a fait preuve de souplesse et de rapidité pour activer et mettre en place ces mécanismes de gouvernance de nature à faciliter la coopération interinstitutionnelle dans le cadre de la gestion de la crise. Cette souplesse et la mobilisation de personnalités venant d'horizons très larges a particulièrement été possible dans un pays où la communication entre l'État et les parties prenantes non-gouvernementales est fluide.

De plus, si la plupart des pays de l'OCDE semblent aussi avoir créés des structures *ad hoc* pour gérer la crise COVID-19 (près de la moitié des pays de l'OCDE ont créé de nouveaux mécanismes institutionnels pour gérer la pandémie (OCDE, 2021^[11]), voir Graphique 3.2), le Luxembourg se démarque par le très haut niveau de représentation assuré dans ces cénacles.

Graphique 3.2. Évolution des attributions et de l'organisation du Centre du gouvernement pendant la crise



Note : les données émanent de 26 pays membres de l'OCDE : l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, le Canada, le Chili, la Colombie, la Corée, le Danemark, l'Estonie, la Finlande, la France, la Hongrie, l'Irlande, l'Islande, Israël, l'Italie, la Lettonie, la Lituanie, le Luxembourg, le Mexique, la Norvège, la Pologne, le Portugal, la République tchèque, la Suède et la République de Türkiye.

Source : OCDE (2021^[11]), *Panorama des administrations publiques 2021*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9556b25a-fr>.

StatLink  <https://stat.link/cv5e26>

En effet, en principe, les différents départements ministériels étaient représentés dans les groupes de travail par les premiers conseillers de gouvernement. Cela a permis que les décisions prises dans le cadre de ces groupes de travail puissent être adoptées rapidement. Or, les travaux de l'OCDE montrent que la présence de personnalités situées à un niveau élevé de la hiérarchie donne plus de poids aux débats dans les cellules de crise, renforce l'obligation de rendre des comptes et accélère la prise de décision (OCDE, 2022^[2]).

Au Luxembourg, la présence des chefs de cabinets ou coordinateurs généraux des différents départements ministériels dans ces groupes de travail a permis de prendre des décisions très rapidement sans devoir systématiquement les faire valider par une instance supérieure, tout en permettant de traiter de sujets techniques avec les experts pertinents.

Le Luxembourg a également significativement augmenté la fréquence des réunions du Conseil de gouvernement, ce qui a permis d'adopter les décisions qui ne pouvaient pas l'être en groupe de travail dans ce cadre (c'est le cas par exemple des règlements grand-ducaux mettant en œuvre certaines mesures préparées par les groupes de travail). La flexibilité de l'organisation de la cellule de crise au fil des différentes vagues pandémiques, la composition multidisciplinaire des groupes de travail et le haut niveau de représentation en leur sein, a permis au Luxembourg d'être réactif et innovant dans le pilotage de la crise. En effet, les parties prenantes rencontrées par le secrétariat de l'OCDE soulignent l'agilité dans la gestion de la crise permise par ces mécanismes.

Au-delà des mécanismes nationaux traités en détail dans ce chapitre, la gestion de crise avait aussi une dimension transfrontalière et européenne très développée, s'appuyant sur des structures de collaboration particulières avec les pays voisins notamment. Le bon fonctionnement de ces mécanismes a été d'une importance particulière pour le Luxembourg, qui est sans doute l'un des pays européens les plus directement interconnectés et interdépendants avec ses régions limitrophes au sein d'un bassin de vie transfrontalier partagé. Le chapitre 2 de ce rapport traite de cette dimension.

3.2.3. Cette organisation a pu se faire au détriment d'une certaine lisibilité et transparence de la prise de décision

L'organisation de la cellule de crise au Luxembourg reflète indéniablement la complexité du choc qu'a constitué la pandémie. Toutefois, la multiplication des instances de coordination de la réponse gouvernementale à la crise, bien qu'utile pour la prise de décisions politiques, aurait pu créer des défis relatifs à la coordination interne entre ces organismes, en particulier en ce qui concerne des lacunes et chevauchements de responsabilités respectives des groupes de travail. En effet, la cohérence de la prise de décisions politiques et l'application uniforme de ces décisions est cruciale pour garantir l'efficacité des mesures de gestion de crise (OCDE, 2020^[8]). Si cela ne semble pas avoir été le cas au Luxembourg, où les échanges entre hauts responsables de l'administration se font de façon habituellement fluide, il pourrait être utile à l'avenir de clarifier les compétences et les missions de chacune des instances de gestion de crise sous la forme de termes de référence. De tels termes de référence permettraient d'éviter tout doute sur le champ de compétence de chacune de ces instances, ainsi – et c'est là le plus important – de clarifier à qui revient la responsabilité finale d'une décision. Par ailleurs, ces termes de référence ou lettres de mission comme ils en prennent la forme dans certains pays, assurent une plus grande transparence des processus décisionnels de la gestion de crise et sont en cela un instrument important de redevabilité vis-à-vis des citoyens (OCDE, 2022^[2]).

Surtout, il aurait été souhaitable d'inclure davantage la société civile dès le départ dans les différents groupes de travail de la cellule de crise pendant la pandémie de COVID-19. À quelques exceptions près (par exemple la participation de l'Association de Soutien aux Travailleurs Immigrés, ASTI, ou de Caritas, dans le groupe de travail social), il n'y avait pas de participants venant des parties prenantes de la société civile dans les groupes de travail. À tout le moins, si cette participation a pu exister de façon informelle et *ad hoc*, il y a eu un manque de formalisme certain dans la consultation de la société civile dans le cadre de ces groupes de travail. Or, le rôle de la société civile s'accroît dans le cadre du nouvel environnement de gestion des crises. Face à des crises complexes où il demeure de nombreuses inconnues et qui touchent tous les pans de la société, les citoyens, les organisations bénévoles et les ONG nationales et internationales devraient être inclus dans tout système de réponse (OCDE, 2015^[1]). Une implication plus importante de la société civile, ou des parties prenantes provenant de sources d'expertises non traditionnelles serait à envisager plus sérieusement à l'avenir au Luxembourg (voir la section suivante sur le rôle de l'expertise scientifique dans la crise).

Enfin, la Recommandation de l'OCDE sur la gestion des risques critiques souligne l'importance de rendre disponible et accessible au public l'information et les mesures prises par les instances de gestion de risque pour confirmer l'intégrité de leurs processus de décision. En temps de crise, si les circonstances exceptionnelles peuvent imposer une restriction de l'accès aux renseignements sensibles ou classifiés, les procédures de décision de gestion des risques majeurs gagnent tout de même à être partagées. Le Luxembourg a largement rendu public ces informations. Toutefois, bien que l'organigramme de la cellule de crise, du groupe de travail *ad hoc*, du groupe interministériel sur la stratégie de sortie de la crise et la liste des experts y associés ont été publiés sur le site Internet du gouvernement, le Luxembourg pourrait envisager à l'avenir de clarifier davantage les lignes de responsabilité de la cellule de crise vis-à-vis des acteurs externes.

3.2.4. Si aucun système d'information n'existait pour ce faire avant la crise, a mis en place très rapidement un système de suivi en temps réel et fiable

En temps de crise, il est indispensable pour les gouvernements de disposer de données en temps réels pour suivre l'évolution des facteurs de risque et soutenir la prise de décision relative à la gestion des aléas (OCDE, 2022^[12]). La crise du COVID-19, en particulier, a montré à quel point les données probantes et l'information constituent des éléments d'information cruciaux en vue d'une action publique efficace. Toutefois, collecter ces données peut s'avérer difficile pour certains pays dans la mesure où cela nécessite de disposer des bons outils numériques et de procédures de remontée des informations pour permettre l'analyse, la prise de décision et la mise en œuvre de ces décisions (OCDE, 2021^[11]). Si le Luxembourg n'avait pas de système de suivi rigoureux des risques pandémiques adéquat avant l'avènement de la crise, il a pu remédier à cette situation rapidement en mettant en place de nouveaux outils et protocoles de suivi. Cet effort devrait être néanmoins généralisé à d'autres aléas et secteurs essentiels pour assurer un suivi robuste des risques.

Ainsi, avant la crise épidémique, le Luxembourg avait un système imparfait d'information capable de surveiller l'évolution des maladies infectieuses. En effet, bien que le Luxembourg avait mis en place une obligation de déclaration d'environ 70 maladies transmissibles depuis la loi du 1er août 2018 dans le cadre de la protection de la santé publique (Journal Officiel du Grand-Duché de Luxembourg, 2018^[13]), cette transmission se faisait - pour la déclaration par le médecin traitant, soit par écrit, soit par fax et depuis le 1 janvier 2019 également par un formulaire électronique via le guichet.lu, ce qui ne permettait pas d'effectuer des analyses de données rapides et évolutives. Du point de vue des laboratoires d'analyses médicales, une transmission électronique des résultats était en place depuis le 1 janvier 2019, mais ce système n'était pas dimensionné de façon à pouvoir répondre à un nombre élevé de déclaration comme il y en a en cas de pandémie. Par ailleurs, cette obligation de transmission se limitait aux résultats positifs pour la majorité des maladies. Il n'était donc pas facilement possible pour le gouvernement de suivre le taux de positivité de la population au COVID-19 et d'obtenir un aperçu complet, en temps réel, de l'évolution épidémiologique dans le pays (Ministère de la Santé, 2021^[14]).

Par ailleurs, les données disponibles sur les hospitalisations via les systèmes d'information existant avant mars 2020 n'étaient pas suffisantes pour suivre l'évolution quotidienne de la pandémie. Il n'existait par exemple pas de système de veille sanitaire permettant une surveillance des admissions hospitalières COVID-19, des taux d'occupation des lits en soins intensifs, ni des taux d'occupation COVID-19 et non-COVID-19 en soins normaux, et les indicateurs d'activité des services d'urgences des établissements hospitaliers, prévus par le règlement grand-ducal du 25 janvier 2019, n'étaient pas systématiquement collectés (voir le chapitre 4 sur les politiques publiques de santé au Luxembourg pour plus d'information sur ces systèmes). Aussi, un défi important rencontré par les autorités publiques était le fait que les indicateurs collectés dans les hôpitaux n'étaient pas harmonisés, ne permettant pas une comparaison entre les hôpitaux. Le Luxembourg n'avait pas non plus connaissance de l'état du stock dans les établissements et structures de soins autres que les hôpitaux. Pour le secteur des soins de longue durée, il n'existait pas d'indicateur harmonisé, ni quantitatif, ni qualitatif, permettant de documenter les activités et les ressources des divers établissements.

Partant de ce constat, le groupe de travail *Monitoring* de la cellule de crise a, très rapidement après la détection du premier cas COVID-19 sur le territoire, entrepris un effort majeur pour mettre en place un suivi quotidien et fiable de la propagation du virus, de la pression pandémique sur les établissements hospitaliers et sur les autres structures de soins, mais aussi d'autres éléments indispensables à la gestion de la crise, tels que les stocks d'équipement de protection individuelle ou l'évolution de la pandémie dans les pays voisins. Pour cela, le groupe de travail *Monitoring* a, de concert avec les autres groupes de travail de la cellule de crise (par exemple le groupe de travail *hôpitaux* ou le groupe *contact tracing*), et les acteurs du système de soin :

- Mis en place **des routines de partage des données**, y compris en ce qui concerne la définition d'indicateurs communs permettant une harmonisation du suivi entre les différents acteurs et la mise en place d'un système de contrôle de la qualité des données.
- **Automatisé**, dès le 17 mars 2020, **les transferts de données** depuis les hôpitaux et les laboratoires d'analyse **au moyen d'un nouveau système d'information « Qlik »** (voir l'Encadré 3.6 pour plus d'information sur cet outil), et étendu rapidement ces transferts depuis d'autres sources (comme les structures de soins de longue durée, les centres de soins avancés, etc.). La base de données « Qlik » a permis aussi de visualiser les données sous forme de tableaux et de cartes permettant l'aide à la prise de décision rapide par la cellule de crise et, plus largement, le gouvernement.
- Produit des **rapports journaliers et hebdomadaires** à destination de la cellule de crise et du ministère de la Santé qui permettaient de faire le point sur la surveillance épidémiologique du COVID-19, les hospitalisations dues au COVID, l'état des stocks d'équipement de protection individuelle (EPI) et autre matériel nécessaire au traitement des cas COVID, les décès dus au COVID et les vaccins administrés au Luxembourg.

Encadré 3.6. La base de données “Qlik”

L'application “Qlik” regroupe les données COVID-19 de différents acteurs (laboratoires, hôpitaux, les maisons de soins, données de l'Inspection Générale de la Sécurité Sociale (IGSS), centre de soins avancés, etc.) en tableaux de bord thématiques qui permettent de suivre l'évolution de la pandémie et de faire les analyses pertinentes.

Le système d'information “Qlik” a progressivement été amélioré en intégrant d'autres données telles que celles du programme de dépistage massif, du *contact tracing*, l'administration et la couverture vaccinale, l'activité des centres de soins avancés, la situation des eaux usées, ou encore des données individuelles de l'IGSS pour faire des analyses sectorielles et identifier d'éventuels foyers de contamination.

Des rapports quotidiens et automatisés ont été mis en place pour plusieurs administrations (Ministère de l'éducation, Ministère de la famille, Fédération hospitalière (FHL) par exemple) et des données agrégées sont également publiquement disponibles.

Source: OCDE (2022^[15]), Questionnaire de collecte d'information pour l'évaluation de la gestion de la crise au Luxembourg, voir aussi le chapitre 4 de ce rapport.

La mise en place de ce suivi a servi de véritable aide à la prise de décision par la cellule de crise et le Luxembourg se démarque par la rapidité avec laquelle il a pu mettre en place ces processus et cette plateforme. Cette rapidité est en partie due au fait que les acteurs de santé impliqués dans la réaction à la crise pandémique sont en nombre relativement limité au Luxembourg. Ainsi le Luxembourg a très rapidement pu établir des règles de collecte sur des indicateurs tels que la disponibilité des lits ou les stocks d'EPI avec le secteur hospitalier car il n'y a que 4 centres hospitaliers et un petit nombre d'établissement spécialisés dans le pays. Mais d'autres risques et aléas pourraient impliquer un plus grand nombre d'acteurs. C'est pourquoi, pour accroître la résilience du pays aux crises futures, le HCPN devrait renforcer son système de suivi des risques critiques et établir des processus de collecte de données pérennes et homogénéisés auprès des infrastructures critiques et services essentiels afin d'être mieux préparé lors d'une prochaine crise.

Ainsi, le Luxembourg devrait envisager d'accroître sa surveillance d'indicateurs de veille clés liés aux principaux risques identifiés au Luxembourg, et cela de concert non seulement avec les infrastructures

déjà identifiées comme critiques mais également les services essentiels du pays. En effet, comme évoqué dans le chapitre 2, si les infrastructures critiques doivent faire l'objet d'un suivi et d'une préparation plus poussés, les autres services essentiels ne peuvent pas demeurer un angle mort dans la surveillance des risques. À titre d'exemple, établir des règles et processus clairs et pérennes avec les acteurs du système de la dépendance, adaptés aux réalités du terrain et permettant d'effectuer une veille relative à certaines données clés (stocks d'EPI, vacances de personnel qualifié d'essentiel, quantité et âge du parc de respirateurs, mais aussi stocks énergétiques en cas de pénurie, etc.), constituerait un outil important pour faire face à d'autres crises. En cela, le Luxembourg pourrait s'inspirer du Centre de Situation (*Situation Centre*) créé en septembre 2021 en Grande-Bretagne pour suivre les risques et modéliser leurs effets au plus près du centre du gouvernement (voir Encadré 3.7 pour plus d'informations sur ce Centre).

Encadré 3.7. Le Centre de Situation en Grande-Bretagne

Le Centre de Situation de Grande-Bretagne, dit « SITCEN » est situé au sein du Secrétariat des éventualités civiles qui fait partie du Bureau du Cabinet au Centre du gouvernement. Il a été créé à la suite de la pandémie du COVID-19, en septembre 2021, pour recueillir et rassembler en temps utile des données fiables sur tous les aspects de la gestion des risques et des crises. En effet, la crise du COVID-19 a mis en évidence le rôle des données de qualité pour prendre de meilleures décisions.

Le rôle de ce centre est triple :

- donner aux décideurs publics une vue d'ensemble sur les institutions publiques et les secteurs critiques à l'aide de tableaux de bord
- modéliser les données passées pour faire des projections liées à la matérialisation de certains risques
- faire des « briefing » à l'intention des hauts fonctionnaires et des ministres sur la base de ces données.

L'équipe du SITCEN travaille principalement sur l'ensemble des risques identifiés dans l'évaluation nationale des risques, dans le but de préparer l'avenir et de déterminer quelles politiques adopter en cas de concrétisation d'un de ces risques.

Source : Élaboration de l'auteur.

Le Luxembourg pourrait également envisager de revoir sa définition d'infrastructure critique pour inclure d'autres acteurs ou services essentiels, comme ce fut le cas en Ecosse où les services sociaux sont désormais considérés comme services critiques au même titre que le système de santé public (*National Health Service*).

En ce qui concerne la préparation à une pandémie spécifiquement, la mise en place de flux de données cohérents et de bases de données correspondantes intégrant toutes les données pertinentes recueillies par les différentes parties prenantes (hôpitaux, recherche des contacts, Ministère de la Santé, etc.) sera essentielle pour permettre une analyse rapide et de haute qualité pour des pandémies à venir (voir le chapitre 4 pour plus d'informations à ce sujet). De plus, si la mise en place du système d'information "Qlik" a été essentielle à la réponse luxembourgeoise, le pays doit continuer ses efforts pour développer un système d'information unique, où les bases de données sont interopérables, reposant sur un identifiant unique pour les patients et où les services de santé sont automatiquement intégrés. Or, malgré des améliorations liées à la pandémie et à la mise en place du dossier médical partagé, les systèmes d'informations au Luxembourg sont encore incompatibles. Comme le montrent certains pays de l'OCDE, un système d'information en santé intégré permet une meilleure gestion des crises sanitaires. Le Canada, le Danemark, l'Estonie, la Finlande, la Corée, la Lettonie, les Pays-Bas et la Suède se sont distingués par

leur système d'information intégré permettant de relier les données de plusieurs secteurs de la santé et de disposer de données en temps réel dès le début de la crise pandémique (Oderkirk, 2021^[16]) (voir également le chapitre 4). Toute la difficulté réside dans le fait de concevoir des systèmes qui peuvent être utilisés non seulement à des fins de transmission de l'information, mais aussi à des fins de gestion interne (il s'agit là d'un point particulièrement important compte tenu du manque de temps caractéristique des périodes de crises) (OCDE, 2022^[21]).

3.2.5. Le rôle de l'expertise scientifique dans la prise de décision publique doit être renforcée dans une perspective plus générale en dehors des périodes de crise pour accroître sa légitimité

Le dernier aspect important lié à la gouvernance de la gestion de la crise concerne le rôle de conseil que les experts et les instances scientifiques ont joué au Luxembourg pour aider les pouvoirs publics à prendre des décisions. Ce rôle est connu aussi dans le jargon de la gestion des risques sous l'expression anglaise « *sensemaking* » (création de sens) ou l'élaboration des politiques sur la base de données probantes.

Comme évoqué dans la section précédente, la crise du COVID-19 a nécessité des gouvernements qu'ils prennent des décisions claires et légitimes, en s'appuyant sur des données fiables, dans un contexte où les inconnues étaient nombreuses et le temps alloué au dialogue et à la collecte d'informations était extrêmement court (OCDE, 2020^[8]). Les gouvernements ont également été confrontés à la nécessité de synthétiser les informations provenant de sources et d'acteurs multiples et de les utiliser pour alimenter les plans et les réponses des gouvernements à la crise du coronavirus (COVID-19) (OCDE, 2020^[8]). Pour y faire face, la très grande majorité des pays de l'OCDE a fait appel à de l'expertise scientifique pour éclairer la prise de décision publique. Ce recours, bien que nécessaire face à tant d'inconnues, a pu poser des questions telles que la confiance dans le gouvernement et la confiance dans les conseils d'experts, ainsi que la frontière entre les experts et la prise de décision politique.

Au Luxembourg, la confiance dans le Gouvernement est forte par rapport à la moyenne des pays de l'OCDE (OCDE, 2022^[17]), mais maintenir un niveau élevé de confiance en cas de crises répétées, et s'assurer d'avoir accès rapidement à la meilleure expertise possible, pourrait nécessiter d'établir un système de conseil scientifique pérenne et à la gouvernance transparente pour que s'assure que les décisions sont prises sur les meilleures bases possibles.

La création de la Task Force COVID-19 a permis au Luxembourg de disposer d'une expertise pointue parlant d'une seule voix

Au Luxembourg, comme dans bon nombre de pays de l'OCDE (c'est notamment le cas de la Belgique, de la Colombie, de l'Espagne, ou de la Suisse par exemple), un comité scientifique *ad hoc* chargé de fournir des conseils au Gouvernement a été créé en mars 2020. Ce comité a été nommé la *Task Force COVID-19*. La *Task Force* a été créée afin d'offrir au système de santé l'expertise combinée disponible dans le secteur de la recherche publique luxembourgeoise, sous la coordination du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche. Les missions de cette *Task Force* étaient les suivantes :

- Coordonner l'expertise scientifique provenant de la recherche publique (Luxembourg Institute of Health (LIH), Luxembourg Institute of Socio-Economic Research (LISER), Luxembourg Institute of Science and Technology (LIST), Laboratoire national de santé (LNS), Luxinnovation, Université du Luxembourg et le Fonds national de la recherche (FNR)) afin de soutenir la prise de décisions par les prestataires de soins de santé et le Gouvernement.
- Aider à identifier et à centraliser une variété d'activités prioritaires, en s'appuyant sur l'expertise sectorielle transversale en biologie, en médecine, en mathématiques, en informatique, en épidémiologie, en économie et en sciences sociales.

- Être le point de contact entre l'écosystème national de recherche, la communauté clinique et les autorités pour favoriser des projets communs (OCDE, 2022^[15]).

La création de la *Task Force* au Luxembourg a permis de centraliser les avis scientifiques face à un tel degré d'incertitude et des données probantes qui évoluaient rapidement.¹ À l'inverse, en France, la Mission relative au contrôle qualité de la gestion de crise sanitaire, a relevé que la dispersion de l'expertise scientifique entre plusieurs instances de santé publique a pu compliquer la mutualisation de connaissances et de compétences (Rapport de la mission relative au contrôle qualité de la gestion de crise sanitaire, 2020^[18]). En règle générale, les données de l'OCDE estiment que la création d'une nouvelle instance de conseil scientifique a amélioré la prise de décision publique sur des questions complexes en lien avec le COVID-19 (OCDE, 2022^[2]).

Toutefois, même les chercheurs et scientifiques les plus respectés, dotés d'une expertise pointue, ne peuvent garantir que les meilleures politiques fondées sur les données probantes soient adoptées et mises en œuvre sans être soutenues par un système national efficace de conseil scientifique. Au Luxembourg, deux comités scientifiques compétents en matière de santé préexistaient à la pandémie : le Conseil scientifique du domaine de la santé, dont la mission est d'émettre des recommandations de bonnes pratiques médicales et soignantes, et le Conseil supérieur des maladies infectieuses (CSMI), dont la mission est d'émettre des recommandations en matière de prévention et de contrôle des infections. Le CSMI a été particulièrement actif dans l'élaboration de la stratégie vaccinale et des recommandations vaccinales. Cependant, un système formalisé rassemblant l'expertise scientifique transsectorielle n'existait pas (il revient en temps normal au Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche de coordonner les avis scientifiques).

Or, la confiance dans les conseils d'experts doit être construite au fil du temps. De plus, les données de l'OCDE montrent que les nouvelles instances scientifiques créées pour les besoins de la crise ont pu avoir des difficultés à accéder aux données et informations nécessaires pour leur analyse (OCDE, 2022^[2]). Si ce n'est pas le cas au Luxembourg, le Gouvernement pourrait envisager d'établir une structure institutionnelle pérenne pour recueillir des avis scientifiques au plus haut niveau du Gouvernement, sur le modèle de ce qui se fait au Royaume-Uni (voir Encadré 3.8).

Encadré 3.8. Le Groupe consultatif scientifique pour les situations d'urgence du Royaume-Uni (SAGE)

Le Royaume-Uni a créé le SAGE, qui conseille le Cabinet lorsqu'une crise nécessite des avis d'experts. Le SAGE se réunit dans les situations nécessitant une coordination intergouvernementale, notamment lorsque le Cabinet, en consultation avec le Premier ministre, décide d'activer la salle d'information du Cabinet (COBR). Dans ce contexte, le SAGE se réunit pour fournir des conseils scientifiques et techniques sur la façon dont le risque pourrait se développer et sur les scénarios potentiels et leurs impacts. Le groupe consultatif est à la fois flexible et évolutif dans la mesure où ses tâches s'adaptent à la nature du risque et évoluent au fur et à mesure de la crise.

Sous l'autorité du conseiller scientifique en chef du gouvernement, le SAGE comprend des experts de tous les secteurs et disciplines pour analyser les données, évaluer les recherches existantes et commander de nouvelles recherches. Il peut créer des sous-groupes ou assurer la liaison avec des institutions décentralisées ou des groupes scientifiques, et est habilité à avoir accès à l'information des services de renseignement.

Pour informer le gouvernement, le SAGE présente des documents d'options stratégiques qui décrivent les solutions scientifiques et techniques et leurs avantages et points négatifs par rapport à des

scenarios de réponse. À toutes les étapes, les représentants de SAGE assistent au COBR pour expliquer les problèmes scientifiques.

Source : OCDE (2015^[11]), *The Changing Face of Strategic Crisis Management*, OECD Reviews of Risk Management Policies, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264249127-en>.

Pour cela, le Luxembourg gagnerait à suivre les principes d'un système de conseil scientifique robuste et crédible établi par l'OCDE (voir Encadré 3.9).

Encadré 3.9. Les principes généraux d'un système de conseil scientifique au gouvernement robuste et crédible

Pour assurer la disponibilité d'une expertise crédible, les gouvernements devraient créer des systèmes de conseil scientifique qui :

1. Ont un mandat clair, avec des rôles et des responsabilités définis pour ses différents acteurs. Cela comprend :
 - définition claire et démarcation des fonctions et rôles consultatifs et décisionnels
 - définition des rôles et responsabilités de chaque acteur du système
 - définition ex ante du rôle juridique et de la responsabilité potentielle de toutes les personnes et institutions concernées
 - disponibilité d'un soutien institutionnel, logistique et de personnel nécessaire à l'accomplissement de la mission de conseil.
2. Associent les acteurs concernés, y compris les scientifiques, les décideurs politiques et les autres parties prenantes, le cas échéant. Cela implique :
 - d'utiliser un processus transparent de participation et suivre des procédures strictes de déclaration, de vérification et de traitement des conflits d'intérêts
 - de faire appel à l'expertise scientifique nécessaire dans toutes les disciplines pour traiter la question en cause
 - d'examiner explicitement si et comment engager des experts non scientifiques et des parties prenantes de la société civile dans l'élaboration et/ou l'élaboration de conseils
 - de mettre en œuvre des procédures efficaces pour l'échange d'informations en temps utile et la coordination avec les différents homologues nationaux et internationaux.
3. Produisent des conseils sains, impartiaux et légitimes. Ces conseils devraient :
 - être fondés sur les meilleures données scientifiques disponibles
 - évaluer et communiquer explicitement les incertitudes scientifiques
 - être préservés des interférences politiques (et autres groupes d'intérêts particuliers)
 - être générés et utilisés de manière transparente et responsable.

Source : OCDE (2022^[12]), *Scientific advice in crisis: Lessons learned from COVID-19* ; OCDE (2015^[11]), *The Changing Face of Strategic Crisis Management*, OECD Reviews of Risk Management Policies, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264249127-en>.

Certains défis ont pu se poser en rapport à la gouvernance de cette expertise scientifique

L'OCDE a défini plusieurs principes pour l'établissement d'un système national efficace de conseil scientifique (OCDE, 2015^[11]). Ces principes soulignent l'importance de la gouvernance de l'expertise

scientifique comme garant de la pertinence et de la crédibilité du conseil qui en découle. En effet, le maintien d'un lien de confiance entre les décideurs et les fournisseurs scientifiques de preuves est essentiel pour une prise de décision efficace dans un environnement confronté à une très grande incertitude.

Premièrement, inclure des expertises issues de divers horizons garantit que les décisions sont éclairées par des conseils crédibles et neutres. Au Luxembourg, la *Task Force COVID-19* a regroupé une expertise multidisciplinaire en matière de santé publique, mais également d'économie, d'innovation, de partenariats publics-privés et de logistique. Dans bon nombre de pays de l'OCDE, les comités scientifiques consultatifs sont au contraire composés uniquement d'épidémiologues, de virologues, d'experts en santé publique et d'experts médicaux (OCDE, 2020^[8]). Il serait néanmoins possible pour le Luxembourg d'aller plus loin dans cette dimension pluridisciplinaire, en incluant dans cette *Task Force* des experts en matière d'éthique et de droits notamment. C'est ce qu'a fait, par exemple, le gouvernement suisse, en créant la Task Force scientifique nationale sur le COVID-19 (Chancellerie fédérale suisse, 2020^[19]).

Il y a également un rôle pour la société civile et les praticiens dans la gestion de l'interface avec l'expertise scientifique. Des organisations de la société civile auraient pu être consultées dans le processus d'élaboration du conseil scientifique au Luxembourg. Les données de l'OCDE montrent que peu de pays ont impliqué des acteurs de terrain et des organisations de la société civile dans leurs comités de conseil scientifiques (OCDE, 2022^[2]). Toutefois, la consultation des organisations de la société civile, du secteur privé, des citoyens et des organisations internationales peut contribuer à la qualité des conseils donnés, ainsi que renforcer la crédibilité et le caractère inclusive du conseil. Pour inclure cette dimension, le Luxembourg pourrait s'inspirer du mode de fonctionnement de la Commission nationale de coordination du COVID-19 en Australie, qui fut soutenue par un conseil d'administration composé de tous les secteurs d'activité, y compris ceux sans but lucratif.

Deuxièmement, la transparence sur les choix faits dans la composition des instances de conseil scientifique, sur leurs déclarations d'intérêts privés, et sur leurs processus décisionnels est capitale lorsque les autorités sont confrontées à des risques sanitaires caractérisés par une forte incertitude. Cela suppose d'établir des processus formels de consultation des comités scientifiques et de prise de décision et une pleine transparence et intégrité de telles instances (OCDE, 2022^[2]). Au Luxembourg, la mobilisation de la *Task Force COVID-19* s'est faite de façon informelle, sur la base d'une initiative du secteur de la recherche, ce qui fait qu'il n'y a pas eu de transparence sur les choix faits relatifs à la composition de cette instance. De plus, les processus décisionnels n'ont pas fait l'objet de l'établissement d'un processus clair *ex ante* (qui conseille ? qui décide ? comment se fait la décision : par consensus, par majorité, etc. ?). Cette transparence et l'établissement de processus explicites sont d'autant plus importants pour clarifier le rôle du conseil scientifique vis-à-vis la prise de décision politique, et pour traiter les cas d'avis divergents au sein de la communauté scientifique. À l'avenir, le Luxembourg pourrait envisager de définir plus clairement le mandat de la *Task Force COVID-19* ou de tout organe de conseil scientifique en établissant une lettre de mandat ou de mission, ainsi que de définir clairement les processus de prise de décision.

La transparence de l'expertise scientifique pourrait être accrue

Les preuves scientifiques qui éclairent la réponse politique au COVID-19 sont par nature incomplètes et conditionnelles. Dans une situation aussi dynamique, lorsque les décideurs politiques et le public veulent l'assurance et la certitude, il y a un véritable défi pour la communauté scientifique. D'un côté, il peut être difficile de parvenir à un consensus, d'un autre, la communication vis-à-vis des citoyens des incertitudes et des points de vue alternatifs peut potentiellement affecter la confiance du public dans les scientifiques et politiques.

Dans ce contexte, de nombreux pays ont contrôlé la nature et le volume des éléments d'information rendus publics. Ainsi, la publication d'avis scientifiques est rarement systématique et reste souvent à la discrétion du gouvernement dans les pays de l'OCDE. Ce fut le cas au Luxembourg où, si la plupart des avis de la

Task Force ont été publiés sur le site internet <https://www.researchluxembourg.org/en/covid-19-task-force/>, tous ne l'ont pas été. De plus, la *Task Force COVID-19* au Luxembourg a fait le choix de ne pas publier d'avis dissidents pour privilégier la cohérence du conseil scientifique au Gouvernement.

Or, la publication d'avis dissidents, tout comme la publication systématique des avis au Gouvernement, renforcent la légitimité et la crédibilité du conseil scientifique vis-à-vis du public. En effet, maintenir la transparence en ce qui concerne les données qui sous-tendent les avis scientifiques et quels avis scientifiques sont suivis par les gouvernements permet de promouvoir la confiance des citoyens. À cette fin, la Recommandation du Conseil de l'OCDE sur la Gouvernance des risques critiques conseille que les gouvernements assurent la transparence s'agissant des informations utilisées dans la prise de décision pour favoriser l'acceptation des décisions de gestion des risques par les parties prenantes (OCDE, 2021^[11]). Cela implique notamment que les gouvernements assurent la transparence des hypothèses qui sous-tendent les analyses des conseils scientifiques, ainsi que des facteurs d'incertitude qui y sont associés.

Le Luxembourg pourrait s'inspirer de certains pays comme l'Irlande, et publier les procès-verbaux des avis de la *Task Force COVID-19*. Ainsi, en Irlande, l'équipe nationale d'urgence en santé publique (NPHE) est le mécanisme officiel de coordination de la réponse du secteur de la santé. Il s'efforce de faciliter la circulation de l'information entre le ministère de la Santé et ses organismes et constitue un forum pour parvenir à un consensus sur les approches stratégiques de cette crise. Les ordres du jour et les procès-verbaux des réunions du NPHE sont systématiquement publiés sur le site web du ministère de la Santé. Le procès-verbal fait état d'opinions dissidentes ainsi que des mesures et politiques discutées (OCDE, 2020^[8]). Cette bonne pratique pourrait inspirer les pratiques de la *Task Force COVID-19* au Luxembourg.

3.3. La communication de crise externe au Luxembourg

La Recommandation du Conseil de l'OCDE sur la gouvernance des risques critiques conseille aux gouvernements de communiquer les risques au public, au moyen d'une communication ciblée et des modalités adaptées aux différents publics visés, tout en s'assurant que les informations communiquées sur les risques soient précises et fiables (OCDE, 2014^[3]). En ce sens, la Recommandation souligne l'importance d'une communication de crise, entendu comme la communication émanant du gouvernement vers le public et les parties prenantes sur l'évolution de la crise et les actions à adopter face au risque matérialisé, qui soit à la fois ciblée, adaptée et accessible, ainsi que précise et cohérente (OCDE, 2016^[20]). Au Luxembourg, comme dans beaucoup d'autres pays de l'OCDE, cet équilibre a parfois été difficile à trouver, compte tenu de l'évolution rapide des mesures sanitaires faisant l'objet de cette communication.

3.3.1. Le Luxembourg a fait usage d'une grande diversité de canaux ce qui lui a permis de cibler un public large et d'être à l'écoute des attentes des citoyens

Pendant la crise du coronavirus, les pays de l'OCDE ont très largement compris l'importance d'une communication claire et cohérente pour réagir à la crise. En effet, face à une pandémie, l'acceptation des décisions par la population a des conséquences directes sur le respect des mesures d'atténuation imposées et donc l'efficacité de la lutte contre les effets du virus. C'est pourquoi les pouvoirs publics ont beaucoup augmenté la fréquence de leur communication externe à destination du public, en s'appuyant sur des moyens de communication divers, depuis les conférences de presse jusqu'aux médias sociaux en passant par les bases de données en ligne (OCDE, 2020^[8]).

Au Luxembourg, le gouvernement a fait de gros efforts pour communiquer rapidement et massivement sur divers canaux afin d'assurer une communication de crise visant un public large. Cet effort s'inscrit dans la ligne de ce qui était prévu dans le cadre de la stratégie de communication de crise établie par le Gouvernement en amont de la pandémie de 2020 (Gouvernement du Luxembourg, Ministère d'État,

2016^[21]). Tout d'abord, le Gouvernement a fait usage de canaux traditionnels de communication de crise, comme la presse, la radio et la télévision. Dès les premières infections, des communiqués de presse détaillant la situation et son évolution ont été relayés à la presse écrite. Avec la progression du virus, la communication s'est également accélérée, d'un côté par le biais de conférences de presse transmises en direct pour le public, mais également sur les autres médias (presse écrite, radio). Pour inciter les populations à suivre les règles de santé publique, le Gouvernement a également mis en place des dispositifs d'affichage dans les lieux publics et à travers tout le territoire luxembourgeois, par exemple dans les abris-bus.

Les messages les plus importants ont également été relayés sur les réseaux sociaux des ministères et des personnalités politiques, et sur le site internet www.covid19.lu et sur le compte Telegram de la Direction de la santé, dédié aux communications urgentes à l'attention des professionnels de la santé. Cette utilisation des réseaux sociaux est particulièrement importante dans un monde où des informations fausses sont largement communiquées par un grand nombre de sources (OCDE, 2015^[1]). En effet, les réseaux sociaux ont un rôle clé à jouer pour combattre la désinformation qui menace le respect des mesures d'urgence adoptée (OCDE, 2020^[22]). Toutefois, les modes de communication traditionnels ne peuvent pas être abandonnés, car certains groupes de population n'utilisent pas les médias sociaux modernes. C'est pourquoi l'utilisation combinée des réseaux sociaux et des médias traditionnels, comme ce fut le cas au Luxembourg, constitue une bonne pratique en matière de communication publique en temps de crise (OCDE, 2020^[22] ; OCDE, 2020^[8]). En somme, la communication massive et sur une grande diversité de canaux a permis au Luxembourg de relayer les instructions de santé publique à une population aussi large que possible.

En plus de cette communication unidirectionnelle du Gouvernement vers la population et les parties prenantes, le Luxembourg a également fait usage de certains moyens de communication bidirectionnelle. Ainsi, dès le début du mois de mars 2020 une « hotline » a été mise en place pour répondre aux questions des citoyens et, ultérieurement, des entreprises sur la conduite à tenir face au virus. Cette hotline a permis au Gouvernement à la fois de répondre aux questions des citoyens mais également de développer une connaissance plus approfondie des préoccupations de la population. Or, si la communication de crise a traditionnellement privilégié une approche unidirectionnelle, avec des messages adressés par l'exécutif aux citoyens, ce type de communication bidirectionnelle, permet de favoriser le dialogue et d'aider les autorités à comprendre les interrogations et les préoccupations de la population. D'autres outils de communication bidirectionnelle ont été utilisés par le Gouvernement luxembourgeois comme par exemple l'utilisation de Facebook Lives ou un Helpdesk par e-mail, qui ont pu servir d'indicateur de la manière dont la communication a été reçue par la population et des besoins d'informations supplémentaires. Sur la base de toutes ces informations, la communication a pu être adaptée et optimisée en permanence.

Le Luxembourg devrait sans aucun doute poursuivre cette approche pour sa communication de crises futures, et envisager de la généraliser à d'autres canaux. Par exemple, certains pays de l'OCDE, comme la France, ont ouvert des comptes WhatsApp pour à la fois transmettre des informations clés à la population mais également être à l'écoute de leurs préoccupations et réactions aux instructions de santé publique (OCDE, 2020^[22]).

3.3.2. La communication de crise a bénéficié d'une adaptation des messages aux différents publics mais a pu souffrir d'un manque de cohérence

Lorsque les attentes des citoyens sont au plus haut, la communication publique doit trouver les mots justes pour donner du sens aux événements (OCDE, 2021^[11]). Cette mission de sens renvoie aussi à la capacité des pouvoirs publics de s'adresser aux différentes populations en adaptant les messages face à leurs différentes attentes, et à démontrer le rationnel scientifique des décisions d'urgence qui sont prises. Au Luxembourg, la communication de crise a été largement adaptée aux différents publics, soutenue par un

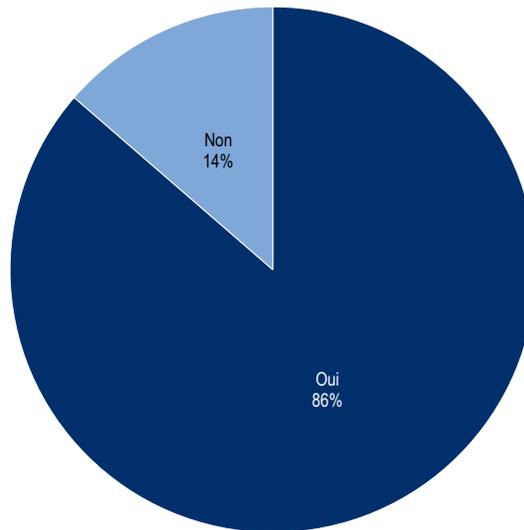
leadership clair et développée à l'aide de la communauté scientifique, mais a pu souffrir d'un manque de cohérence par moments.

Le premier facteur de cette création de sens est la transmission de messages clairs, soutenus par un leadership fort, pendant la crise. En effet, le leadership joue un rôle majeur dans la communication de crise, dans la mesure où les pouvoirs publics doivent transmettre des messages qui répondent aux besoins légitimes du public de savoir ce qui se passe et ce qu'il doit faire, tout en veillant à ne pas créer d'attentes qui ne pourront pas être satisfaites (OCDE, 2020^[8]). Au Luxembourg, la communication de crise a été dirigée en étroite concertation entre le Ministère d'État, le ministère de la Santé et la Direction de la Santé lors de la première phase. Le porte-parolat du Gouvernement a été endossé directement par le Premier Ministre et la Ministre de la Santé lors de conférences de presse. Si, graduellement à partir de l'été 2020, le Ministère de la Santé et la Direction de la Santé ont pris en charge la coordination de la communication, le Ministère d'État est resté le principal intervenant en phase aiguë, comme par exemple lors de la 2^e vague de l'automne 2020.

L'utilisation d'un langage clair et la personnalisation du matériel de communication sont également indispensables pour créer du sens et partager des informations complexes avec différents segments de la population. Le Luxembourg, comme d'autres pays de l'OCDE tels que la Suède, la Belgique ou les États-Unis, a pour cela choisi de produire des supports de communication dans plusieurs langues – que ce soit dans les trois langues officielles du pays mais également dans certaines autres langues fréquemment parlées par les communautés transfrontalières. Cette stratégie volontariste a permis aux messages d'atteindre un maximum de personnes dans leur langue maternelle. Les données de l'OCDE montrent que la personnalisation du matériel de communication est un des moyens les plus efficaces pour partager des informations complexes avec différents segments de la population (OCDE, 2022^[2]).

Malgré ce leadership et la forte personnalisation des messages au Luxembourg, la communication de crise a parfois manqué de cohérence. Ce défi n'est pas spécifique au Luxembourg, dans la mesure où les données de l'OCDE montrent que 12 Centres de gouvernement sur 26 (46 %) ont fait face à des difficultés de cohérence dans les communications publiques pendant la crise du COVID-19 (OCDE, 2021^[11]). Conscient de ce défi, le Gouvernement du Luxembourg a cherché à équiper les communes d'outils leur permettant de relayer les principaux messages au plus près des populations locales tout en restant cohérent à travers les territoires. Ce soutien a été reçu très positivement par les communes, qui estiment à 86 % que le soutien du Gouvernement était suffisant pour les aider dans leurs démarches de communication avec le grand public (OCDE, 2020^[22]).

Graphique 3.3. Les outils mis à disposition de la commune par le gouvernement pour relayer les messages de communication de crise ont été efficaces



Note : n = 44 sur 102 communes destinataires de l'enquête

Source : OCDE (2022^[23]), Enquête OCDE auprès des communes sur la gestion du COVID-19.

StatLink  <https://stat.link/8wpxg5>

Malgré ces outils déployés et l'existence d'une stratégie de communication explicite, les pouvoirs publics au Luxembourg se sont heurtés à des difficultés en ce qui concerne la cohérence et la clarté des messages relatifs aux mesures d'endiguement de la pandémie. Comme ce fut le cas dans d'autres pays de l'OCDE, l'augmentation de la fréquence de la communication et l'évolution rapide des politiques publiques ont parfois abouti à des messages confus qui ont peut-être nui à la création de sens, et par là-même à l'efficacité des mesures d'atténuation et de relance. Cela est en partie due à l'évolution rapide de l'état des connaissances scientifiques, ainsi que la multiplicité des règles en vigueur dans les phases de déconfinement et les vagues successives de COVID-19. Pourtant, les données de l'OCDE montrent qu'une communication claire et cohérente est indispensable pendant les situations d'urgence pour obtenir la confiance de la population et leur respect des règles (OCDE, 2022^[21]).

Pour limiter la confusion et renforcer la confiance à l'égard des mesures adoptées par les pouvoirs publics, il est important d'énoncer les arguments scientifiques ou techniques sur lesquels reposent les consignes sanitaires. De plus, les Principes de bonne pratique de l'OCDE sur l'utilisation de la communication publique contre la més-information et la désinformation insistent sur l'importance de la transparence et de l'honnêteté dans le domaine de la communication (OCDE, 2022^[2] ; OCDE, à paraître^[24]). Le Luxembourg a fait des efforts en ce sens, en impliquant des professionnels de santé (médecins, virologues, scientifiques, etc.) dans ses campagnes de communication, en particulier en ce qui concerne la vaccination. Toutefois, certaines communications liées aux règles de déconfinement et de port du masque auraient pu être davantage accompagnées d'explications scientifiques et techniques. Aussi, pour pouvoir s'assurer de la bonne réception de ses messages auprès du public, le Luxembourg aurait pu tester plus systématiquement l'efficacité de ses mesures de communication.

3.4. L'implication de la société dans son ensemble dans la gestion de crise au Luxembourg

Les données de l'OCDE montrent qu'en cas de crise nouvelle et complexe, la gestion gouvernementale de la crise doit être complétée par des partenariats agiles avec un réseau large d'acteurs (OCDE, 2018^[5]). Ainsi, la Recommandation de l'OCDE sur la gouvernance des risques critiques conseille aux pays d'

« associer tous les acteurs aux niveaux national et local [pertinents] afin de coordonner la participation de diverses parties prenantes dans des processus inclusifs d'élaboration des politiques [de gestion des crises] ».

C'est d'autant plus vrai que les pouvoirs publics coexistent actuellement avec un réseau de plus en plus large d'acteurs et font face à une pression accrue de la société et des médias. De ce fait, une approche traditionnelle de la gestion de crise fondée sur des procédures de commande et de contrôle ne suffit plus. De nouvelles approches complémentaires sont nécessaires pour faire face à l'imprévu et répondre à des chocs d'une nature sans précédent. Il s'agit donc pour les gouvernements de mener une gestion de crises en réseau, à l'échelle de la société tout entière, ce qui implique pour eux de travailler avec les entités publiques infranationales, les parties prenantes du secteur privé, du monde de la recherche et de la société civile, ainsi que de mettre en œuvre des politiques permettant d'assurer la continuité de la vie démocratique de la nation.

Au Luxembourg, le Gouvernement a largement pris conscience de cette nécessité et a entrepris des efforts importants pour mobiliser un panel très large de parties prenantes dans sa gestion de la crise, qu'il s'agisse du secteur privé, des communes ou même de certaines organisations de la société civile. Toutefois, en ce qui concerne ces derniers, une consultation plus active, permettant à la société civile organisée de jouer un véritable rôle dans la prise de décision, serait souhaitable. Il en va de même des citoyens qui n'ont pas été associés à la gestion de crise.

3.4.1. La coordination du Gouvernement central avec les parties prenantes locales a été globalement efficace, bien que parfois tardive

Les données de l'OCDE laissent penser que les autorités infranationales étaient souvent en première ligne de la crise du COVID-19 dans la mesure où elles sont souvent compétentes dans les domaines de la santé, de l'action sociale et des services de transport. La coopération entre les administrations centrales et locales était donc, dans beaucoup de pays membres, à la fois indispensable et complexe puisque les réalités locales sont différentes d'une autorité infranationale à l'autre (OCDE, 2020^[25]).

Dans un pays comme le Luxembourg, néanmoins, qui par sa taille géographique et où les collectivités locales (les 102 communes) disposent de compétences limitées, le rôle des pouvoirs publics locaux dans la gestion de crise a été bien moindre que dans d'autres pays. Ainsi, depuis la loi du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile et création d'un Corps grand-ducal d'incendie et de secours (CGDIS), tous les acteurs nationaux des services de secours ont été regroupés au sein d'un établissement public national et les communes ne sont plus responsables de cette compétence. De ce fait, il n'a pas été nécessaire d'impliquer les communes dans la cellule de crise nationale, comme il a pu être le cas dans d'autres pays de l'OCDE. Ainsi, en Autriche, le comité Gestion nationale des catastrophes et des crises (SKKM) a assuré la coordination des interventions entre les ministères fédéraux, les provinces, les organismes d'aide et les médias (OCDE, 2020^[8]).

Même dans ce pays fortement centralisé, toutefois, les communes ont dû être mobilisées pour la gestion de crise, à la fois du fait de certaines de leurs compétences propres (gestion de l'état civil, certaines aides sociales, élimination de déchets contaminés en provenance du milieu hospitalier, etc.), mais également pour leur permettre de servir de relai aux actions du gouvernement national (voir Encadré 3.10 pour plus d'informations sur le rôle des communes et villes dans la gestion de la crise au Luxembourg).

Encadré 3.10. Le rôle des communes et villes luxembourgeoises dans la gestion de la crise

Par rapport à d'autres pays de l'OCDE, les autorités infranationales ont eu un rôle propre relativement limité dans la gestion de la crise COVID-19 au Luxembourg, qui s'est focalisé principalement sur le maintien des services communaux essentiels : distribution d'eau potable, ordures ménagères, état civil, urbanisme, etc.

Toutefois, les 102 communes et les villes au Luxembourg ont pu jouer un rôle important de relai des actions du gouvernement national, en :

- multipliant des messages de prévention relatifs à la gestion de crise (gestes barrières à respecter, zones de port de masque etc.)
- participant à la distribution de masques
- établissant des centres de tests antigéniques certifiés
- participant à la mise en place de centres de vaccination, particulièrement en :
 - mettant à disposition du personnel administratif
 - mettant à disposition des infrastructures d'accueil
 - fournissant un support logistique et en technologies de l'information.

Source : Auteurs sur la base de (OCDE, 2022^[15]), Questionnaire de l'OCDE sur la gestion du COVID-19 au Luxembourg.

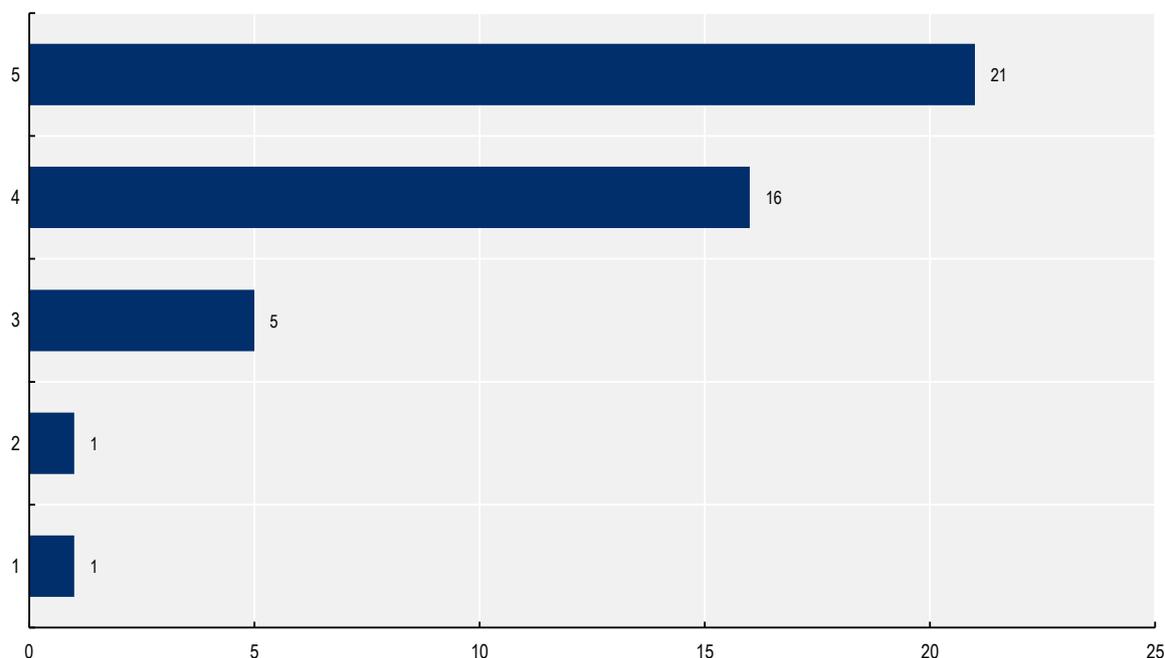
Ce rôle crucial de relai a été compris très tôt par le Gouvernement luxembourgeois qui a activement communiqué vis-à-vis des communes et, plus particulièrement, du syndicat des villes et communes luxembourgeoises (SYVICOL), pour relayer les informations nécessaires à la gestion de crise. Ainsi, le Ministère de l'Intérieur a systématiquement relayé et expliqué les décisions nationales par le biais de circulaires transmises aux communes, au SYVICOL et aux établissements publics communaux. Ces circulaires ont fait l'objet également de réunions régulières entre le SYVICOL et le Ministère de l'Intérieur pour répondre aux questions des bourgmestres (exécutif des communes) sur l'application des règles nationales.

Des formes de coordination verticale bidirectionnelle ont également été mises en place pour permettre aux communes de remonter leurs interrogations quant à l'application des mesures nationales. Ainsi, le Ministère de l'Intérieur et le Ministère de la Santé ont mis en place un point de contact réservé aux bourgmestres auprès de l'Inspection sanitaire (opérationnel 24/24 et 7/7) pour améliorer la communication entre les autorités nationales compétentes en matière de santé publique et les communes. Ce point de contact était accessible par téléphone et par e-mail.

Enfin, pour amplifier les effets de la communication de crise vis-à-vis des citoyens, le Ministère de l'Intérieur a créé à disposition des communes une boîte à outils, accessible en ligne, comprenant des outils de communication (dépliants, icônes, vidéos, etc.) permettant aux communes de relayer les messages de prévention du Gouvernement au niveau communal. L'ensemble de ces mesures a été fortement apprécié par les communes qui estiment en grande majorité qu'elles ont été efficaces pour les aider à jouer leur rôle de relai dans la gestion de la crise (voir Graphique 3.4).

Graphique 3.4. Efficacité des mesures mises à disposition des communes par le gouvernement central pour soutenir la gestion de la crise au niveau local

5 = très efficace ; 1 = peu efficace



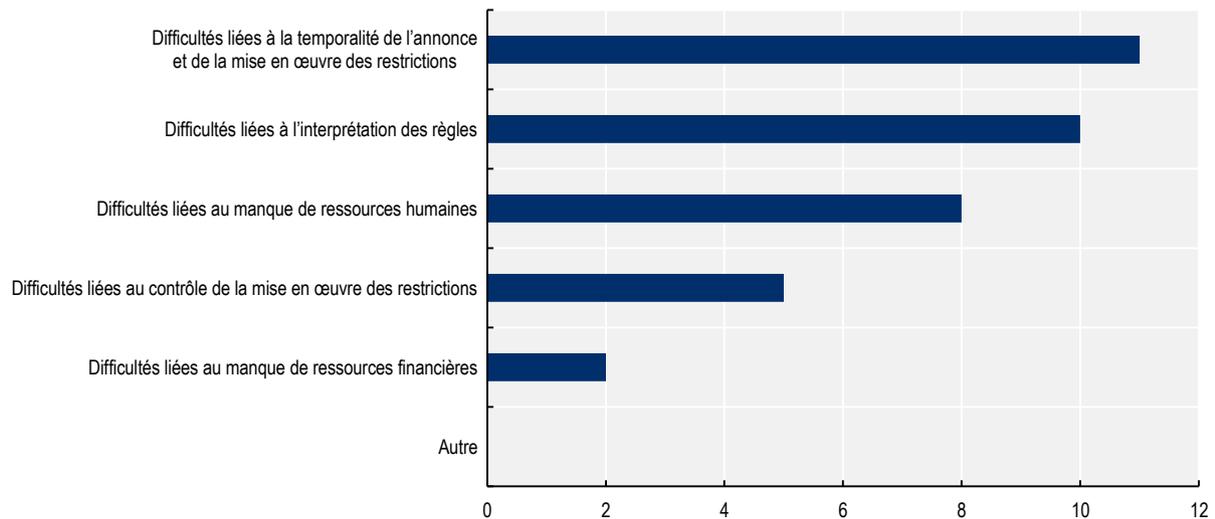
Note : n = 44 sur 102 communes destinataires de l'enquête

Source : OCDE (2022^[23]), Enquête OCDE auprès des communes sur la gestion du COVID-19.

StatLink  <https://stat.link/1hul0m>

Toutefois, comme dans d'autres pays de l'OCDE, faire parvenir au bon moment les informations pertinentes à l'échelon local ou au personnel de première ligne (comme les forces de police) a pu constituer un défi pour le Gouvernement du Luxembourg face à la crise (OCDE, 2022^[2] ; OCDE, 2022^[15]). Il en va de même de l'application de règles nationales parfois complexes et changeantes, comme il fut évoqué dans la section 3.3 de ce chapitre relative à la communication de crise. Ces facteurs contextuels liés à l'évolution rapide de la situation épidémiologique et aux modulations des règles, ne sont toutefois pas spécifiques au Luxembourg, et la communication très fréquente entre le Ministère de l'Intérieur et les communes a pu en limiter quelque peu les effets négatifs. Le chapitre 5 de ce rapport offre plus d'informations sur la communication verticale entre le Gouvernement national et le secteur éducatif dans son ensemble.

Graphique 3.5. Principaux défis dans la mise en œuvre et l'adaptation des restrictions nationales liées au COVID-19



Note : n = 36 sur 102 communes destinataires de l'enquête.

Source : OCDE (2022^[23]), Enquête OCDE auprès des communes sur la gestion du COVID-19.

StatLink  <https://stat.link/hupymb>

3.4.2. L'implication active du Parlement a permis d'assurer la continuité de la vie démocratique, mais d'autres formes de participation des citoyens auraient pu davantage être exploitées

La société civile a aujourd'hui des attentes accrues lors d'une crise, qui passent notamment par le fait de jouer un rôle plus important dans la réponse nationale. Ainsi, si la responsabilité ultime de la gestion d'une crise incombe indéniablement au Gouvernement, l'implication de la société civile et du secteur privé est un facteur indispensable à son succès. Les données laissent penser que, de façon générale, les gouvernements de l'OCDE doivent faire plus d'efforts pour impliquer les parties prenantes et les citoyens dans la prise de décisions relatives à la gestion de crise, d'autant plus que les mécanismes démocratiques de redevabilité ont pu ne pas fonctionner normalement dans la plupart des pays pendant la phase aiguë de la pandémie (OCDE, 2022^[2]). En effet, au début de la pandémie, 20 pays de l'OCDE sur 38 ont déclaré un état d'urgence pour investir le pouvoir exécutif de pouvoirs spéciaux afin de prévenir la propagation du COVID-19 et d'en atténuer les conséquences pour la société (OCDE, 2021^[11]).

Le Luxembourg a déclaré l'état de crise, qui donne des pouvoirs exceptionnels à l'exécutif, le 18 mars 2020 (Gouvernement du Luxembourg, 2020^[4]). Cet état de crise s'est prolongé jusqu'au 24 juin 2020 à minuit, mais n'a pas été réactivé au cours des vagues suivantes de la pandémie. La période de limitation des pouvoirs du Parlement (pendant l'état de crise les règlements grand-ducaux peuvent se substituer aux lois, voir à ce sujet l'Encadré 3.11) a donc été relativement limitée au Luxembourg comparée à certains de ses voisins européens. À titre d'exemple, en France l'état d'urgence sanitaire, instauré tout d'abord pour deux mois par la loi du 23 mars 2020, a été prolongé jusqu'au 10 juillet 2020 inclus, puis réinstauré du 17 octobre 2020 au 1er juin 2021.

Encadré 3.11. L'état de crise au sens de l'article 32.4 de la Constitution luxembourgeoise

L'état de crise, aussi appelé état d'urgence dans d'autres pays, correspond à une situation exceptionnelle lors de laquelle le pouvoir exécutif dispose de pouvoirs exceptionnels. L'état de crise est régi au Luxembourg par l'article 32.4 de la Constitution de 1868 depuis la révision constitutionnelle du 13 octobre 2017.

Au titre de cet article, l'état de crise peut être déclaré dans les cas suivants :

- en cas de crise internationale
- de menaces réelles pour les intérêts vitaux de tout ou partie de la population
- ou de péril imminent résultant d'atteintes graves à la sécurité publique.

Une fois déclaré, le Grand-Duc, après avoir constaté l'urgence résultant de l'impossibilité de la Chambre des Députés de légiférer dans les délais appropriés, peut prendre en toutes matières des mesures réglementaires nécessaires. Ces mesures peuvent déroger à des lois existantes et limiter les droits et libertés fondamentaux des citoyens(nes). Ces mesures doivent être nécessaires, adéquates et proportionnées au but poursuivi et être conformes à la Constitution et aux traités internationaux.

Source : Luxembourg (1868_[26]), Constitution du Luxembourg.

Le Luxembourg a donc fait le choix explicite d'impliquer très activement le Parlement (dit au Luxembourg, la Chambre des Députés) dans la réponse à la crise. Ainsi, la Chambre des Députés a adopté un total de 30 lois relatives à des mesures de lutte contre la pandémie. Ce choix a permis une forte continuité de la vie démocratique dans le pays, dans la mesure où l'ensemble de ces lois ont fait l'objet de procédures d'instruction et de vote normales. La Chambre des Députés s'est elle-même adaptée pour permettre un fonctionnement plus agile face au grand nombre de lois qui ont dû être votées. La Chambre des Députés a créé une nouvelle instance décisionnelle, réunissant le bureau et la conférence des présidents, dont l'objet était d'accorder une adaptation temporaire du règlement interne du Parlement pour permettre aux députés de prendre des décisions plus rapidement. En cela, l'implication et l'adaptation du Parlement luxembourgeois dans la gestion de la crise fait office de bonne pratique en matière de continuité de la vie démocratique. Si ce fort degré d'implication du Parlement a pu avoir certains effets en matière de souplesse de gestion (voir le chapitre 5 à ce sujet), ceux-ci ont été relativement limités compte tenu du fort degré d'adaptation du mode de fonctionnement de la Chambre des Députés.

En dehors de ce cadre formel de démocratie représentative, la société civile a été très peu explicitement associée à la prise de décision liée à la crise au Luxembourg et ce malgré la création d'une instance spécifique à cette fin : le groupe Ad Hoc. Le groupe Ad Hoc était composé de différents représentants de la société civile, dont la Chambre des salariés, de l'association nationale des artisans, de la Chambre de commerce, d'un expert en éthique, du médiateur (Ombudsman), de la Commission consultative des droits de l'homme, du Comité pour les droits de l'enfant et d'un Psychologue de la santé à l'Université du Luxembourg. Il avait pour objectif escompté d'associer ces représentants de la société civile à la prise de décision, mais ne s'est réuni que très peu de fois (4 fois, dont 2 à l'initiative du Gouvernement). Les membres du groupe Ad Hoc s'accordent pour dire que ce forum d'échange a davantage servi de lieu d'écoute que de véritable association à la prise de décision, dans la mesure où les décisions étaient en très grande majorité déjà prises au moment de la réunion du groupe Ad Hoc.

Pour donner corps à cette notion de consultation des parties prenantes civiles, le Luxembourg devrait envisager d'impliquer plus tôt les représentants de la société civile dans la prise de décision relative à la gestion de crise. Cela peut passer par exemple par l'implication plus systématique d'organisations de la société civile dans les groupes de travail de la cellule de crise. C'est particulièrement important en ce qui concerne par exemple les associations d'usagers des services publics ou les représentants de certains secteurs fragilisés de la société (personnes sans-abris, travailleurs immigrés, etc.) (voir également le chapitre 4 sur ce sujet).

Il est facile dans un petit pays comme le Luxembourg de penser que la consultation informelle des principales parties prenantes à la crise suffit. Mais il est important d'associer également les citoyens directement aux décisions publiques pour assurer la qualité de l'action publique et maintenir la confiance de la population (OCDE, 2021^[11] ; OCDE, 2022^[17]). L'OCDE a recensé de nombreuses preuves de l'intérêt et de l'efficacité des consultations publiques pour obtenir des conseils d'experts et concevoir des solutions rapidement, même en situation de crise (OCDE, 2020^[27]). Certains pays ont pu adopter des formes innovantes de ces consultations, par exemple via la technologie numérique. En Estonie, des consultations citoyennes ont contribué à la mise en place d'une solution numérique de suivi des stocks et de la demande d'équipements de protection individuelle. Le Luxembourg devrait envisager d'impliquer les citoyens plus activement dans sa gestion de crise, et plus généralement, dans sa gestion des risques.

3.4.3. Le Luxembourg doit s'attacher à évaluer plus systématiquement ex post les mesures adoptées pendant la crise pour tirer des leçons pour l'avenir

Après la crise, il est important d'analyser en profondeur ce qui s'est passé et de s'intéresser à la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'efficacé et la soutenabilité des mesures adoptées. Il est important de mener ce processus au niveau de chaque mesure, chaque institution, mais aussi d'apporter un regard d'ensemble sur la réponse à la crise (OCDE, 2015^[11]). C'est pourquoi, dans sa Recommandation sur la gouvernance des risques majeurs (OCDE, 2014^[31]), le Conseil de l'OCDE demande aux pays de se doter des capacités institutionnelles requises pour tirer des enseignements des crises antérieures.

Le Luxembourg n'a pas encore entrepris cet effort visant à tirer les leçons pour les crises futures. Si ce rapport est un premier pas dans ce sens, les institutions publiques luxembourgeoises doivent s'attacher à évaluer de façon systématique les mesures adoptées pendant la crise. Cet effort est particulièrement compliqué dans un contexte où une crise en chasse une autre, mais est important pour ne pas répéter les mêmes erreurs et s'assurer aussi, dans un contexte où certaines décisions ont été prises très rapidement, de la bonne utilisation des deniers publics. Aussi, et pour mieux préparer ces exercices à l'avenir, le Gouvernement du Luxembourg devrait envisager de mettre en place un système d'évaluation des politiques publiques à travers l'administration, pour doter les ministères des capacités nécessaires pour comprendre quelles politiques ont fonctionné, dans quelle mesure, pourquoi, et pour qui.

3.5. Synthèse des recommandations

3.5.1. Renforcer la transparence de la gestion de la crise

- **Impliquer davantage la société civile** et les représentants d'usagers dans la gestion et le pilotage de la crise, notamment dans les différents groupes de travail de la cellule de crise interministérielle.
- **Mettre en place des instances de consultation directe des citoyens** en temps de crise pour être à l'écoute de leurs opinions sur la gestion de crise.
- **Clarifier les compétences et les missions de chacune des instances de gestion de crise** sous la forme de termes de référence ou de lettre de mandat pour les groupes de travail de la cellule de crise et la Task Force.
- **Rendre disponible et accessible au public l'information** sur les principales mesures adoptées par la cellule de crise.
- **Rendre public l'ensemble des avis de la Task Force**, et envisager de publier les avis dissidents des experts le cas échéant.
- **Généraliser la communication de crise bidirectionnelle** à destination des citoyens à davantage de canaux.

3.5.2. Clarifier et renforcer le rôle de l'expertise scientifique et des données probantes dans la prise de décision publique

- **Mettre en place un système pérenne de conseil scientifique** au gouvernement, qui mobilise une expertise large et également non-traditionnelle (ex : praticiens, organisations de la société civile, etc.).
- **Établir une liste d'experts nationaux** issus de différentes disciplines et organisations afin que leur expertise puisse être mobilisée efficacement et rapidement pour informer les gestionnaires des crises sur un panel de sujet large.
- Continuer à **rendre explicite le rationnel scientifique** qui sous-tend les décisions publiques en matière de gestion de crise.

3.5.3. Se préparer aux prochaines crises

- **Renforcer le système de suivi des risques critiques** piloté par le HPCN.
- **Développer des protocoles et processus de collecte des données** auprès des infrastructures critiques et services essentiels afin d'être mieux préparé lors d'une prochaine crise.
- **Développer un système d'information de santé unique**, où les bases de données sont interopérables, avec un identifiant unique pour les patients et où les services de santé sont automatiquement liés.
- **Tirer les leçons de cette crise et se préparer aux suivantes** en évaluant les politiques publiques adoptées depuis mars 2020 et en renforçant les capacités des ministères pour ce faire à l'avenir.
- **Envisager de revoir le champ d'application des infrastructures critiques** pour inclure d'autres acteurs ou services essentiels comme les services sociaux.

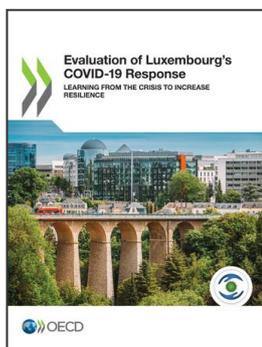
Références

- Chancellerie fédérale suisse (2020), *Rapport concernant l'évaluation de la gestion de crise pendant la pandémie de COVID-19*, <https://www.news.admin.ch/news/message/attachments/64454.pdf> (consulté le 4 July 2021). [19]
- Gouvernement du Luxembourg (2020), *Règlement grand-ducal no165 du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le COVID-19*. [4]
- Gouvernement du Luxembourg (2016), *Loi du 23 juillet 2016 portant création d'un Haut-Commissariat à la Protection nationale*. [6]
- Gouvernement du Luxembourg (2014), *Plan d'intervention d'urgence Ebola*. [10]
- Gouvernement du Luxembourg (2006), *Plan gouvernemental pandémie grippale*. [9]
- Gouvernement du Luxembourg, Ministère d'État (2016), *La communication de crise: stratégies et organisation*. [21]
- Journal Officiel du Grand-Duché de Luxembourg (2018), *Loi du 1er août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection*, <https://data.legilux.public.lu/file/eli-etat-leg-loi-2018-08-01-a705-jo-fr-pdf.pdf>. [13]
- Luxembourg (1868), *Constitution du Luxembourg*, <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/recueil/constitution/20200519>. [26]
- Ministère de la Santé (2021), *Evaluation sur la gestion COVID au Luxembourg : Monitoring et suivi de la pandémie*. [14]
- OCDE (2022), *Enquête de l'OCDE auprès des communes Luxembourgeoise sur la gestion du COVID-19*. [23]
- OCDE (2022), *Instaurer la confiance pour renforcer la démocratie : Principales conclusions de l'enquête 2021 de l'OCDE sur les déterminants de la confiance dans les institutions publiques*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/f6a31728-fr>. [17]
- OCDE (2022), « Premiers enseignements issus des évaluations des gouvernements de la gestion du COVID-19: Une Synthèse », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/d02031d4-fr>. [2]
- OCDE (2022), *Questionnaire OCDE sur la gestion du COVID-19 au Luxembourg*. [15]
- OCDE (2022), *Scientific advice in crises: Lessons learned from COVID-19*, OECD Global Science Forum. [12]
- OCDE (2021), *Panorama des administrations publiques 2021*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9556b25a-fr>. [11]
- OCDE (2020), « Accroître la résilience face à la pandémie de COVID-19 : le rôle des centres de gouvernement », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/7c177686-fr>. [8]

- OCDE (2020), « L'impact Territorial du COVID-19 : Gérer la crise et la relance niveaux de gouvernement », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/d02031d4-fr>. [25]
- OCDE (2020), « The Covid-19 crisis: A catalyst for government transformation? », *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/1d0c0788-en>. [27]
- OCDE (2020), « Transparence, communication et confiance: Le rôle de la communication publique pour combattre la vague de désinformation concernant le nouveau coronavirus », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/1d566531-fr>. [22]
- OCDE (2018), *Assessing Global Progress in the Governance of Critical Risks*, OECD Reviews of Risk Management Policies, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264309272-en>. [5]
- OCDE (2018), *Centre stage 2: The Organisation and functions of the centre of government in OECD countries*. [7]
- OCDE (2016), *Trends in Risk Communication Policies and Practices*, OECD Reviews of Risk Management Policies, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264260467-en>. [20]
- OCDE (2015), *The Changing Face of Strategic Crisis Management*, OECD Reviews of Risk Management Policies, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264249127-en>. [1]
- OCDE (2014), *Recommandation du Conseil sur la gouvernance des risques majeurs*, Direction de la Gouvernance publique et du Développement territorial, Forum de Haut Niveau sur le Risque de l'OCDE, Adoptée par les ministres le 6 mai 2014, <https://www.oecd.org/gov/risk/Critical-Risks-Recommendation-French.pdf>. [3]
- OCDE (à paraître), *Draft Principles of Good Practice for Public Communication Responses to Mis- and Disinformation*. [24]
- Oderkirk, J. (2021), « Survey results: National health data infrastructure and governance », *OECD Health Working Papers*, n° 127, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/55d24b5d-en>. [16]
- Rapport de la mission relative au contrôle qualité de la gestion de crise sanitaire (2020), *Rapport de la mission relative au contrôle qualité de la gestion de crise sanitaire*, https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/document/document/2020/11/mission_controle_qualite_de_la_gestion_de_crise_sanitaire_-_v14.pdf. [18]

Note

¹ Le groupe de travail "Recommandations" institué dans le cadre de la Cellule de crise à partir de juillet 2020, était également mandaté pour assurer la veille scientifique des interventions de santé publique des autres pays de l'Union européenne. Ce Groupe de Travail a émis un rapport hebdomadaire communiqué et commenté en cellule de crise.



Extrait de :

Evaluation of Luxembourg's COVID-19 Response Learning from the Crisis to Increase Resilience

Accéder à cette publication :

<https://doi.org/10.1787/2c78c89f-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2022), « La gestion de la crise COVID-19 au Luxembourg », dans *Evaluation of Luxembourg's COVID-19 Response : Learning from the Crisis to Increase Resilience*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/814114f8-fr>

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :

<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.