

Projet de loi

autorisant l'État à participer au financement des travaux de construction du « Südspidol »

Avis du Conseil d'État

(12 juin 2018)

Par dépêche du Premier ministre, ministre d'État, du 30 mars 2018, le Conseil d'État a été saisi du projet de loi sous rubrique, élaboré par la ministre de la Santé.

Au projet de loi proprement dit étaient joints un exposé des motifs, un commentaire des articles, une fiche d'évaluation d'impact, une fiche financière ainsi que l'avis de la Commission permanente pour le secteur hospitalier (CPH), daté au 2 mars 2018 et rédigé en allemand.

L'avis du Collège médical a été communiqué au Conseil d'État par dépêche du 8 mai 2018.

Considérations générales

Le projet de loi sous rubrique prévoit la construction d'un complexe hospitalier qui regroupera toutes les activités du Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM) dans plusieurs pavillons reliés entre eux sur un même site. Le concept architectural prévoit quatre bâtiments agencés l'un derrière l'autre, le dernier dans cette chaîne regroupant des services de gériatrie, de psychiatrie et de rééducation et étant plus spécialement dédié au moyen séjour. Afin d'y concentrer les moyens sécuritaires requis, un service pour les prisonniers en provenance du nouveau Centre pénitentiaire d'Uerschterhaff à Sanem, qui se trouve à proximité, sera intégré dans ce dernier bâtiment, en voisinage direct de la psychiatrie.

Trois des quatre bâtiments comporteront des lits d'hospitalisation ; le premier bâtiment, doté de l'entrée principale, hébergera les urgences et les plateaux médico-techniques, à l'exception de celui de la radiothérapie qui sera localisé dans le troisième bâtiment, centré sur l'oncologie médicale. Les activités de radiothérapie reviennent à l'établissement hospitalier spécialisé Centre François Baclesse qui est déjà actuellement intégré dans le bâtiment du CHEM à Esch-sur-Alzette. Les quatre bâtiments seront reliés par un système souterrain où les transports de matériel seront confiés à des chariots automatisés. L'activité de consultation des médecins hospitaliers ne sera pas assurée dans ce complexe hospitalier proprement dit, mais sera localisée dans un bâtiment à part sur le site. Un parking sera construit en dehors du site, près du rond-point Raemerich. Le concept architectural innove notamment dans la mesure où il prévoit, contrairement à d'autres constructions hospitalières nationales et internationales, un nombre élevé en

chambres individuelles avec un taux global de 81 pour cent, et un taux de 100 pour cent dans le secteur aigu, donc à durée de séjour courte ; les chambres à 2 lits seront, par conséquent, réservés aux secteurs de moyen séjour.

Le Conseil d'État constate que la terminologie utilisée – en l'occurrence celle de « lits aigus » et de « lits de moyen séjour » ainsi que celle des services spécialisés –, et définie dans la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, n'est pas explicitement retrouvée dans le projet de loi sous avis. Quelle est la proportion de lits de moyen séjour prévue ? Les 60 lits de rééducation listés dans le tableau sur la répartition des lits figurant à l'exposé des motifs correspondent-ils à des lits de rééducation gériatrique de moyen séjour ? Les 78 lits de gériatrie sont-ils alors à considérer comme lits aigus de gériatrie, sachant que la loi précitée du 8 mars 2018 en prévoit au maximum 120 au niveau national ? Ou est-ce qu'il s'agit d'un espace d'hospitalisation mixte juxtaposant, à proportions variables, lits aigus et lits de moyen séjour de gériatrie, ce qui serait une approche non prévue par la planification hospitalière actuelle, mais qui garderait une certaine flexibilité pour répondre à des besoins sanitaires incertains ?

Les chambres individuelles permettront au patient de bénéficier d'un confort d'hébergement élevé sans qu'il doive payer un supplément à cet égard. Les membres de famille auront la possibilité de passer la nuit dans la chambre du patient. Si le coût global par lit d'hôpital est forcément plus élevé dans une chambre individuelle que dans une chambre à 2 lits, les auteurs font valoir la plus grande flexibilité dans la gestion des lits, qui devrait se traduire par des taux d'occupation plus élevés. Cette augmentation de l'efficacité, couplée à une plus grande disponibilité d'emplacements dans les différents services d'hospitalisation de jour du complexe hospitalier a justifié, selon les auteurs, une diminution conséquente du nombre de lits du CHEM, passant de 642 lits, actuellement, à 578 lits (non compris les 5 lits pour prisonniers), ce qui équivaut donc à une diminution de 64 lits, soit près de 10 pour cent. Dans son avis du 19 mai 2015 sur le projet de règlement grand-ducal établissant le plan hospitalier national et déterminant les missions et la composition minimales des structures d'évaluation et d'assurance qualité des prestations hospitalières et les modalités de coordination nationale de ces structures¹, le Conseil d'État avait estimé qu'une planification à court terme qui ne s'appuie pas sur des prévisions à moyen terme expose le Luxembourg au risque de ne pas assurer un développement durable dans le domaine hospitalier, et ceci notamment au vu du développement démographique national, dont risque de se trouver découplé le développement des infrastructures y compris hospitalières. En effet, dans le projet de règlement grand-ducal précité, 2 093 lits aigus étaient prévus au maximum, contre 2 164 lits dans le plan hospitalier précédent de 2009, dont 622 au CHEM. Le législateur a réagi et la loi prévoit maintenant un maximum de 2 350 lits au niveau national. À cet égard, la planification projetée dans le projet de loi sous avis se retrouve à contre-courant des tendances nationales. Aussi, le Conseil d'État se demande-t-il dans quelle mesure l'abandon complet des structures hospitalières actuelles à Esch-sur-Alzette, Niederkorn et Dudelange, suite à l'ouverture du nouvel hôpital, reste réaliste. En tout état de cause, le Conseil d'État recommande que les

¹ Avis n° 51.037 du Conseil d'État.

projets de réutilisation des structures existantes soient amorcés dès que possible afin d'éviter que ces structures ne soient laissées, de manière inutile, à l'abandon ou encore qu'elles restent inutilisables pendant quelques années, alors que la pression immobilière est forte.

Le projet de loi sous avis prend en compte le subventionnement étatique à raison de 80 pour cent aux frais de construction du « Südspidol » à Esch-sur-Alzette, conformément à l'article 15 de la loi précitée du 8 mars 2018. Ceux-ci ont été augmentés, sur avis de la CPH, de 521 333 403 euros à 539 224 872 euros (indice 775,93), dont une réserve de 41 390 112 euros pour imprévus et une réserve de 12 515 842 euros pour équipements médico-techniques supplémentaires. Selon la CPH, il peut être recouru à cette réserve en cas de problèmes techniques imprévisibles, d'obligations imprévisibles dans le domaine des autorisations, d'innovations significatives en rapport avec le progrès médical non connues, ou encore en cas d'une augmentation conjoncturelle des coûts supérieure à celle de l'indice semestriel des prix de la construction. Ce n'est, d'ailleurs, que cette dernière éventualité que les auteurs ont cité dans l'exposé des motifs pour faire valoir la « réserve ».

À la lecture de l'article 15 de la loi précitée du 8 mars 2018, le Conseil d'État comprend que les premiers équipements mobilier et immobilier du complexe hospitalier projeté font partie intégrante du projet de financement des travaux de construction sous avis.

Examen des articles

Articles 1^{er} à 3

Par analogie à d'autres lois ayant pour objet l'approbation par le législateur d'investissements ou d'autres engagements financiers importants à charge de l'État, il est indiqué d'écrire :

« **Art. 1^{er}.** Le Gouvernement est autorisé à participer, conformément aux dispositions des articles 8, 15 et 17 à 19 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, au financement des travaux de construction du « Südspidol » à Esch-sur-Alzette.

Art. 2. Les dépenses engagées au titre du projet visé à l'article 1^{er} ne peuvent pas dépasser le montant de 433 542 551 euros. Ce montant correspond à la valeur 779,82 de l'indice semestriel des prix de la construction au 1^{er} octobre 2017. Déduction faite des dépenses déjà engagées par le pouvoir adjudicateur, ce montant est adapté semestriellement en fonction de la variation de l'indice des prix de la construction précité.

Art. 3. Les dépenses sont imputables sur les crédits du Fonds pour le financement des infrastructures hospitalières. »

Observations d'ordre légistique

Article 1^{er}

À l'alinéa 1^{er}, en ce qui concerne les montants d'argent, les tranches de mille sont séparées par une espace insécable, pour lire « 433 542 551 euros ».

Toujours à l'alinéa 1^{er}, il convient d'écrire « Esch-sur-Alzette » et non pas « Esch/Alzette ».

Ainsi délibéré en séance plénière et adopté à l'unanimité des 20 votants, le 12 juin 2018.

Le Secrétaire général,

s. Marc Besch

Le Président,

s. Georges Wivenes