

**Projet de loi**

**portant création de l'établissement public « Centre Hospitalier du Nord ».**

-----

**Avis du Conseil d'Etat**

(3 février 2009)

Par dépêche du 30 septembre 2008, le Premier Ministre, Ministre d'Etat, a soumis à l'avis du Conseil d'Etat le projet de loi portant création de l'établissement public « Centre Hospitalier du Nord ». Le texte du projet de loi, élaboré par le ministre de la Santé et de la Sécurité sociale, était accompagné d'un exposé des motifs, d'un commentaire des articles et de l'avis du Collège médical. L'avis de la Commission permanente pour le secteur hospitalier a été transmis au Conseil d'Etat par dépêche du 29 octobre 2008.

Le projet sous revue opère la fusion des hospices civils Clinique St Louis d'Ettelbruck et Clinique St Joseph de Wiltz au sein d'un nouvel établissement public dénommé « Centre hospitalier du Nord ». Cette fusion s'inscrit dans la stratégie visant à adapter le paysage hospitalier aux besoins de la population en permettant d'optimiser la prestation des soins de santé.

**Examen des articles**

*Observation préliminaire*

Le Conseil d'Etat déconseille le regroupement des articles en chapitres, qui ne se recommande pas du point de vue légistique au regard du nombre limité des articles du dispositif.

Articles 1<sup>er</sup> et 2 (1<sup>er</sup> selon le Conseil d'Etat)

Le dispositif des deux articles sous revue pourrait être regroupé en un seul article, ce qui permettrait d'éviter des redondances.

Pour le Conseil d'Etat, il n'entre pas en ligne de compte que l'établissement hospitalier envisagé puisse créer, en dehors de ses sites actuels d'Ettelbruck et de Wiltz, d'autres sites. La création de nouveaux sites se placerait en contradiction par rapport à la stratégie hospitalière poursuivie.

Comme la loi modifiée du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou

de la construction de certains établissements hospitaliers se réfère encore aux deux établissements fusionnés, il convient de maintenir leur désignation actuelle au niveau du texte.

Le texte proposé par le Conseil d'Etat tient compte de ces observations.

### Article 3 (2 selon le Conseil d'Etat)

Le projet réserve la part léonine dans la composition du conseil d'administration du nouvel établissement hospitalier aux représentants des deux communes porteuses du projet de fusion. Le Conseil d'Etat ne peut suivre à cet égard les remarques de la Commission permanente pour le secteur hospitalier, qui critique l'absence d'une représentation plus importante de l'Etat. Dans la mesure où un établissement public est l'expression de la décentralisation par services, il n'est guère logique d'en faire une émanation du pouvoir central par fonctionnaires interposés. Finalement, il importe que les mandataires aient comme souci prioritaire la bonne gestion de l'établissement dont ils ont la charge. Les intérêts de l'Etat sont suffisamment préservés par l'existence du pouvoir tutélaire, qui s'applique à faire respecter la législation hospitalière, et par sa maîtrise des investissements à réaliser.

Toutefois, le texte proposé manque de cohérence. Dans la mesure où les administrations communales sont représentées au sein du conseil d'administration, on ne peut pas déphaser la durée de leur mandat au sein de ce conseil par rapport à la durée des mandats des conseils communaux. Sinon, la commune risque de se voir représenter par des mandataires ne reflétant pas la majorité au sein du conseil communal.

Le Conseil d'Etat constate que certains membres du conseil d'administration peuvent se faire remplacer par un suppléant, tandis que cette faculté n'est pas prévue pour les membres désignés par les communes et par le ministre.

Le même argument vaut d'ailleurs pour le représentant du conseil médical et *a fortiori* pour le représentant du personnel, dont le mandat doit coïncider avec celui de la délégation du personnel dont il ressort.

La nomination par le Grand-Duc des membres du conseil d'administration n'est pas indiquée, alors que compte tenu de la composition retenue il n'y a pas de choix ni pour le Gouvernement ni pour le Grand-Duc.

Le texte exclut du conseil d'administration « le ou les fonctionnaires qui, en vertu de leurs fonctions, sont appelés à surveiller ou à contrôler l'établissement, ou qui, en vertu des pouvoirs leur délégués, approuvent des actes administratifs ou

signent des ordonnances de paiement ou toute autre pièce administrative entraînant une dépense de l'Etat en faveur de l'établissement. Il en est de même des fonctionnaires ou employés qui sont appelés à exercer des fonctions similaires pour le compte d'un organisme de la sécurité sociale. » De l'avis du Conseil d'Etat, l'exclusion doit porter non seulement sur les fonctionnaires de la sécurité sociale, mais doit *a fortiori* viser les mandataires de la Caisse nationale de santé, qui par leurs délibérations engagent la sécurité sociale à l'égard des hôpitaux. Compte tenu du conflit d'intérêt manifeste, le Conseil d'Etat devrait s'opposer formellement au libellé du texte du paragraphe 3 tel que proposé.

Le Conseil d'Etat devrait pareillement s'opposer formellement au maintien de la possibilité de révocation d'un mandataire, sans que des motifs pertinents soient prévus par le texte de la loi. Le texte proposé par le Conseil d'Etat en matière de révocation s'inspire de celui prévu pour les fonctionnaires de l'Etat.

La possibilité de recourir à l'avis d'experts devrait être reprise, d'après le Conseil d'Etat, à l'endroit de l'article 4 (3 selon le Conseil d'Etat).

#### Articles 4 et 5 (3 et 4 selon le Conseil d'Etat)

Sauf adaptations d'ordre formel, reprises dans le texte proposé par le Conseil d'Etat, ces articles ne donnent pas lieu à observation.

#### Article 6 (5 selon le Conseil d'Etat)

Le dernier alinéa de cet article prévoit le remplacement du directeur général par un membre du conseil d'administration. D'après le Conseil d'Etat, il y a lieu de supprimer cette disposition contraire à l'article 27 de la loi hospitalière, dont le dernier alinéa règle de façon pertinente la vacance et l'empêchement du directeur de l'hôpital.

#### Articles 7 à 16 (6 à 15 selon le Conseil d'Etat)

Sauf adaptations d'ordre formel, reprises dans le texte proposé par le Conseil d'Etat, ces articles ne donnent pas lieu à observation.

Suit le texte proposé par le Conseil d'Etat:

**Projet de loi**

**portant création de l'établissement public « Centre hospitalier du Nord ».**

**Art. 1<sup>er</sup>.** Il est créé un établissement public dénommé „Centre hospitalier du Nord“, désigné par la suite par le terme „établissement“, qui a pour mission l'exploitation de l'„Hôpital St Louis“ à Ettelbruck et de la „Clinique St Joseph“ à Wiltz, dont il reprend la gestion, d'après les dispositions de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers, désignée ci-après par « loi hospitalière ».

L'établissement dispose de la personnalité juridique et jouit de l'autonomie financière et administrative sous la tutelle du ministre ayant la Santé dans ses attributions, désigné ci-après par le terme „le ministre“.

L'établissement est géré dans les formes et d'après les méthodes du droit privé.

L'établissement a son siège à Ettelbruck.

**Art. 2.** (1) L'établissement est administré par un conseil d'administration, qui assume les fonctions d'organisme gestionnaire au sens de la loi hospitalière.

(2) Le conseil d'administration comprend quatorze membres, dont un président et un vice-président, désignés comme suit:

- a) sept membres, dont le président, parmi lesquels il doit y avoir au moins un membre du collège des bourgmestre et échevins, sont désignés par le Conseil communal de la Ville d'Ettelbruck;
- b) quatre membres, dont un vice-président, parmi lesquels il doit y avoir au moins un membre du collège des bourgmestre et échevins, sont désignés par le Conseil communal de la Ville de Wiltz;
- c) un membre et un membre suppléant sont désignés par le conseil médical de l'établissement;
- d) un membre et un membre suppléant, représentant le personnel, sont désignés par la délégation du personnel de l'établissement;
- e) un membre est désigné par le ministre.

Le mandat prend fin pour les membres visés sous a) et b) avec l'entrée en fonctions d'un nouveau conseil communal ou de la nomination d'un nouveau collège des bourgmestre et échevins; pour les membre et membre suppléant visés sous c) à la suite de l'élection du conseil médical de l'établissement; pour les membre et membre suppléant visés sous d) avec l'élection d'une nouvelle délégation du personnel. Le membre visé sous e) dispose d'un mandat renouvelable de cinq ans.

(3) Ne peuvent devenir membres du conseil d'administration le ou les fonctionnaires qui, en vertu de leurs fonctions, sont appelés à

surveiller ou à contrôler l'établissement, ou qui, en vertu des pouvoirs leur délégués, approuvent des actes administratifs ou signent des ordonnances de paiement ou toute autre pièce administrative entraînant une dépense de l'Etat en faveur de l'établissement. Il en est de même des mandataires, fonctionnaires ou employés de la Caisse nationale de santé.

(4) Les membres du conseil d'administration condamnés pour un acte commis intentionnellement à une peine privative de liberté de plus d'un an sans sursis ou à l'interdiction de tout ou partie des droits énumérés à l'article 11 du Code pénal sont révoqués. La révocation est prononcée par l'instance qui a procédé à la désignation.

(5) En cas de démission, de décès ou de révocation avant terme du mandat d'un administrateur, il est pourvu à son remplacement par la nomination d'un nouveau membre qui achève le mandat de celui qu'il remplace.

(6) Le conseil d'administration peut s'adjoindre un secrétaire administratif choisi hors de son sein.

**Art. 3.** (1) Le conseil d'administration se réunit sur convocation de son président aussi souvent que les intérêts de l'établissement l'exigent. Il doit être convoqué à la demande de quatre de ses membres et au moins une fois tous les trois mois. Le délai de convocation est de cinq jours ouvrables, sauf le cas d'urgence à apprécier par le président. La convocation indique l'ordre du jour.

(2) Le conseil d'administration ne peut valablement délibérer que si la majorité de ses membres est présente et il décide à la majorité simple des voix des membres présents. En cas d'égalité des voix, la voix de celui qui assure la présidence est prépondérante.

(3) Le directeur général, les chefs de département chargés de la direction du département de soins, du département médical et du département administratif et technique et le chargé de direction du site de Wiltz assistent aux réunions du conseil d'administration avec voix consultative.

Le commissaire aux hôpitaux peut assister aux réunions du conseil d'administration avec voix consultative.

Le conseil d'administration a la faculté de recourir à l'avis d'experts s'il le juge nécessaire. Les experts peuvent assister avec voix consultative aux réunions du conseil d'administration, si celui-ci le leur demande.

**Art. 4.** (1) Le conseil d'administration définit la politique générale de l'établissement dans le respect des lois, règlements et conventions applicables.

(2) Il statue notamment sur les points suivants:

1. l'acceptation et le refus de dons et de legs;
2. le budget prévisionnel à négocier avec l'organisme gestionnaire de l'assurance maladie;
3. les actions judiciaires et les transactions;
4. l'engagement, la désignation et le licenciement du directeur général, des chefs de département, du chargé de direction du site de Wiltz et du personnel spécialisé ou à responsabilité particulière à désigner au règlement général;
5. l'engagement ou l'agrément des médecins;
6. les règles relatives à la composition du conseil médical;
7. les projets d'acquisition d'appareils et équipements coûteux soumis à une planification nationale en vertu de la loi hospitalière;
8. la fixation des modalités selon lesquelles l'établissement sera obligé à l'égard des tiers ainsi que la délégation de signatures;
9. le règlement général, conforme à la loi hospitalière, qui comporte entre autres:
  - a) le règlement intérieur;
  - b) l'organigramme médical;
  - c) les descriptions de poste du directeur général, des chefs de département, du chargé de direction du site de Wiltz et des différentes catégories de personnel.

(3) Le conseil d'administration statue sur les points suivants sous réserve de l'approbation du ministre:

1. le bilan et les comptes de profits et pertes;
2. les emprunts;
3. les acquisitions, aliénations et échanges d'immeubles et leur affectation, les conditions des baux de plus de neuf ans;
4. les projets de création, transformation et suppression de services;
5. les grands projets de travaux de construction, de démolition ou de transformation et les grosses réparations;
6. les indemnités des membres du conseil d'administration.

(4) Le conseil d'administration représente l'établissement judiciairement et extrajudiciairement, poursuite et diligence de son président.

**Art. 5.** La direction de l'établissement est confiée à un directeur général nommé par le conseil d'administration et exclusivement responsable devant lui.

Il a compétence pour toute question non dévolue au conseil d'administration.

Le directeur général est chargé d'exécuter les décisions du conseil d'administration et assure avec les chefs de département et le chargé de direction du site de Wiltz la gestion courante de l'établissement.

Il veille avec les chefs de département et le chargé de direction du site de Wiltz à ce que la continuité des missions imparties soit assurée pendant toute la durée de la présence des patients faisant appel aux services de l'établissement.

**Art. 6.** (1) Le directeur général est assisté par des chefs de département chargés de la direction du département de soins, du département médical et du département administratif et technique et par un chargé de direction du site de Wiltz. Ceux-ci répondent de leur gestion devant le directeur général.

(2) Sous l'autorité du directeur général, les chefs de département sont responsables de l'organisation, de la planification et du contrôle des activités de leur département respectif.

(3) Le chargé de direction du site de Wiltz est en charge, sous l'autorité du directeur général, de la coordination de l'activité hospitalière de ce site et a celui-ci comme lieu principal d'affectation. Toutefois, lorsque l'un des chefs de département visés au paragraphe 1<sup>er</sup> du présent article a comme lieu d'affectation ce site, il peut cumuler sa fonction avec celle de chargé de direction du site de Wiltz.

**Art. 7.** Il est institué un conseil de direction en vue de la coordination de l'activité hospitalière. Le conseil de direction comprend le directeur général, les chefs de département et le chargé de direction du site de Wiltz.

**Art. 8.** Les ressources de l'établissement sont constituées par:

- les recettes pour prestations et services fournis;
- les donations et legs;
- les emprunts;
- les participations financières de l'Etat et des institutions sécurité sociale.

**Art. 9.** Les comptes de l'établissement sont tenus conformément aux dispositions légales et réglementaires applicables aux établissements hospitaliers.

Le conseil d'administration nomme un réviseur d'entreprises dont le mandat, renouvelable, expire après trois ans.

**Art. 10.** L'établissement est affranchi de tous impôts et taxes au profit de l'Etat et des communes, à l'exception des taxes rémunératoires.

L'application de l'article 150 de la loi du 4 décembre 1967 concernant l'impôt sur le revenu est étendue à l'établissement. Les actes passés au nom et en faveur de l'établissement sont exempts des droits de timbre, d'enregistrement, d'hypothèque et de succession.

Les dons en espèces faits à l'établissement sont déductibles comme dépenses spéciales conformément à l'article 109 de la loi du 4 décembre 1967 concernant l'impôt sur le revenu.

A cet effet, l'article 112, alinéa 1<sup>er</sup>, numéro 1 de la loi précitée est complété par l'ajout des termes: « à l'établissement public „Centre hospitalier du Nord“ “. »

**Art. 11.** (1) Sous réserve des dispositions transitoires fixées à l'article 12 ci-après, le personnel salarié est lié à l'établissement par un contrat de travail au sens de l'article L. 121-1 du Code du travail.

(2) Les prestataires de soins non salariés sont liés à l'établissement par un contrat d'agrément conforme aux exigences de la loi hospitalière.

**Art. 12.** (1) Le personnel engagé avant l'entrée en vigueur de la présente loi auprès de l'Hôpital St Louis d'Ettelbruck ainsi qu'auprès de la Clinique St Joseph sous le statut de l'ouvrier communal, de l'employé privé, de l'employé communal ou du fonctionnaire communal, est transféré au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi vers l'établissement.

(2) Les fonctionnaires et employés communaux, visés au paragraphe 1<sup>er</sup> du présent article, peuvent opter dans un délai de trois mois à partir de l'entrée en vigueur de la présente loi, soit pour le maintien de leur statut actuel, soit pour le régime contractuel prévu à l'article 11 de la présente loi.

Si les agents en question n'ont pas fait connaître dans le délai visé par lettre recommandée au président du conseil d'administration leur option, ils sont censés avoir opté pour le statut qui était le leur avant l'entrée en vigueur de la présente loi.

(3) Les fonctionnaires communaux, qui gardent en exécution du paragraphe 2 du présent article le statut qui était le leur avant l'entrée en vigueur de la présente loi, continuent de jouir du traitement tel qu'il est défini pour leur carrière par le règlement grand-ducal modifié du 4 avril 1964 portant assimilation des traitements des fonctionnaires des communes, syndicats de communes et établissements publics placés sous la surveillance des communes, à ceux des fonctionnaires de l'Etat.

A cette fin, ils sont transférés vers l'établissement en tenant compte du grade et de l'échelon atteints au moment de leur mutation

ainsi que de l'ancienneté de service et de grade qu'ils ont acquis. Ils conservent leur statut et l'ensemble des avantages dont ils bénéficiaient avant leur mutation.

(4) Les employés communaux, qui gardent en exécution du paragraphe 2 du présent article le statut qui était le leur avant l'entrée en vigueur de la présente loi, continuent d'être soumis aux dispositions légales et réglementaires régissant le régime statutaire et la rémunération des employés communaux ainsi qu'aux dispositions de leur contrat de travail et continuent d'être rémunérés dans les mêmes conditions que s'ils étaient restés engagés auprès de l'Hôpital St Louis d'Ettelbruck ou de la Clinique St Joseph.

(5) Pour les fonctionnaires et employés communaux visés par les paragraphes 3 et 4 du présent article, les compétences que les lois ou règlements grand-ducaux attribuent à l'égard des fonctionnaires et employés communaux au conseil communal, incombent au conseil d'administration de l'établissement et celles attribuées au collège des bourgmestre et échevins incombent au directeur général. Toutefois, les attributions que la loi modifiée du 24 décembre 1985 fixant le statut général des fonctionnaires communaux confie au collège des bourgmestre et échevins en matière disciplinaire sont exercées par le conseil d'administration.

(6) Les fonctionnaires et employés communaux, qui gardent en exécution du paragraphe 2 du présent article le statut qui était le leur avant l'entrée en vigueur de la présente loi et qui, à ce moment, sont affiliés à la Caisse de prévoyance des fonctionnaires et employés communaux ainsi qu'à la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés communaux, restent affiliés aux caisses visées.

**Art. 13.** Avec l'entrée en vigueur de la présente loi, les hospices civils d'Ettelbruck et de Wiltz sont dissous.

Toutefois, ils continuent d'exister pour les besoins de leur liquidation, notamment jusqu'à ce que soient clôturés définitivement tous les points inscrits dans la convention conclue en exécution de l'article 74 et suivants du Code de la sécurité sociale pour les années antérieures à l'entrée en vigueur de la présente loi.

Sur proposition de l'hospice civil en dissolution, à approuver par le conseil communal de l'administration communale concernée, l'actif ou le passif final résultant des opérations de dissolution est transmis soit à l'administration communale dont relève l'hospice, soit à l'établissement lorsqu'il résulte de l'activité hospitalière. Dans la répartition d'un éventuel actif résiduel à l'établissement, il est tenu compte du soutien financier apporté par la commune à l'activité hospitalière de son hospice civil à liquider, suivant convention à conclure entre les parties concernées.

**Art. 14.** (1) Les terrains inscrits au relevé joint en annexe I, qui fait partie intégrante de la présente loi, sont affectés à l'établissement dès que les deux communes concernées en seront devenues propriétaires.

L'affectation se fait sous la forme d'un bail emphytéotique pour un euro symbolique.

Ce bail est conclu pour une durée de quatre-vingt-dix-neuf ans et prend effet de plein droit à l'entrée en vigueur de la présente loi. Il inclut la pleine jouissance des bâtiments construits sur ces terrains aussi longtemps que ceux-ci continueront d'être exploités par l'établissement dans l'intérêt de sa mission hospitalière. Toute nouvelle affectation des terrains non bâtis ne peut se faire que de l'assentiment du conseil communal respectif. Les parties peuvent, d'un commun accord, porter au bail emphytéotique toute modification requise, le cas échéant en l'abolissant en tout ou en partie.

(2) Les équipements mobiliers et autres actifs mobiliers des deux hospices civils affectés à l'activité hospitalière sont transférés en pleine propriété à l'établissement. Il en est de même du passif lié à l'activité hospitalière.

A cette fin, il est dressé un bilan d'ouverture à l'entrée en vigueur de la présente loi, qui reprend, à l'actif de l'établissement, l'actif immobilisé et les stocks repris et au passif les subventions, les dettes à long terme, les fournisseurs jusqu'à concurrence du stock des deux hôpitaux.

Les chiffres correspondent aux valeurs comptables inscrites aux bilans des hospices civils lors de l'entrée en vigueur de la présente loi.

**Art. 15.** (1) La présente loi entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier de l'année qui suit sa publication au Mémorial.

(2) Toutefois, les membres du conseil d'administration de l'établissement sont nommés dès la publication de la présente loi au Mémorial. Durant la phase de transition jusqu'à l'entrée en vigueur de la présente loi, le conseil d'administration prépare la mise en œuvre des nouvelles modalités de gestion de l'établissement public, sans s'immiscer, durant la phase de transition, dans la gestion quotidienne des hospices civils actuels. Il établit et négocie ensemble avec les directeurs en place le budget de la première année de fonctionnement.

Pour permettre au conseil d'administration d'exercer ses attributions, la direction des deux hospices concernés met à sa disposition l'infrastructure requise et lui fournit le soutien nécessaire en personnel.

(3) Par dérogation à l'article 3, paragraphe 2, le conseil d'administration comporte pendant une période transitoire prenant fin au 1<sup>er</sup> janvier 2014, deux membres désignés par le conseil médical et deux membres représentant le personnel non médical, désignés par les délégations de personnel de l'établissement.

#### **ANNEXE I**

*(Est à reprendre le relevé des propriétés mises à disposition du Centre Hospitalier du Nord)*

Ainsi délibéré en séance plénière, le 3 février 2009.

Le Secrétaire général,

s. Marc Besch

Le Président,

s. Alain Meyer