

Projet de loi

**portant modification de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative
aux établissements hospitaliers et à la planification
hospitalière**

Avis du Conseil d'État

(18 novembre 2025)

En vertu de l'arrêté du 8 juillet 2025 du Premier ministre, le Conseil d'État a été saisi pour avis du projet de loi sous rubrique, élaboré par la ministre de la Santé et de la Sécurité sociale.

Au texte du projet de loi étaient joints un exposé des motifs, un commentaire des articles, un texte coordonné de la loi que le projet de loi sous rubrique tend à modifier, une fiche financière, une fiche d'évaluation d'impact ainsi qu'un « check de durabilité - Nohaltegkeetscheck ».

Les avis du Collège médical et du Conseil supérieur de certaines professions de santé ont été communiqués au Conseil d'État en date des 19 septembre et 1^{er} octobre 2025.

Le Conseil d'État a été saisi pour avis le 24 octobre 2025, par le Premier ministre, d'une série de deux amendements gouvernementaux au projet de loi sous rubrique, élaborés par la ministre de la Santé et de la Sécurité sociale.

Au texte des amendements étaient joints un exposé des motifs, un commentaire pour chacun des amendements, une fiche financière, une version coordonnée du projet de loi sous examen tenant compte desdits amendements, une version coordonnée de la loi que le projet de loi sous rubrique tend à modifier tenant compte des seules modifications proposées par le projet de loi initial, une fiche d'évaluation d'impact ainsi qu'un « check de durabilité – Nohaltegkeetscheck ».

L'avis de la Fédération des hôpitaux luxembourgeois a été communiqué au Conseil d'État en date du 17 novembre 2025.

Le présent avis se rapporte au texte coordonné du projet de loi sous avis tel qu'il est issu des amendements gouvernementaux du 24 octobre 2025.

Considérations générales

Le projet de loi sous avis vise à modifier la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière.

Il s'agit en premier lieu de revoir le nombre maximal de lits d'hospitalisation autorisés en s'appuyant sur une évaluation actualisée des

besoins sanitaires conformément à l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi précitée du 8 mars 2018.

Le projet de loi sous avis introduit encore une modification concernant les lits de réserve sanitaire qui avaient été introduits dans la loi précitée du 8 mars 2018 par la loi du 29 octobre 2020¹ afin de réagir face à l'urgence de la pandémie Covid-19. Les auteurs du projet de loi sous examen souhaitent assouplir les conditions d'utilisation de ces lits en prévoyant qu'ils pourront être intégrés dans la capacité hospitalière autorisée, tout en restant réquisitionnables, notamment en cas de crise internationale grave. Le dispositif proposé prévoit ainsi d'ajouter deux cents lits de réserve sanitaire. Selon la fiche financière jointe au projet de loi, ces lits pourront figurer en tant que contribution à l'effort de défense du Luxembourg, conformément aux obligations découlant de sa participation au Traité de l'Atlantique Nord (OTAN) et aux accords transatlantiques.

Dans l'exposé des motifs, les auteurs expliquent que « les lits de réserve sanitaire peuvent également renforcer la capacité d'accueil des établissements hospitaliers en soins aigus ou de moyen séjour. Ils peuvent être intégrés à l'offre d'un établissement ou d'un service hospitalier selon l'évolution des besoins en santé, mais peuvent être réquisitionnés en période de crise. » Le Conseil d'État constate cependant qu'une telle utilisation souple des lits de réserve sanitaire en dehors d'une période de crise se heurte à la définition de ces lits de réserve sanitaire telle que proposée par le projet de loi sous examen. Le Conseil d'État y reviendra lors de l'examen de l'article 1^{er}.

Le projet de loi sous avis tend par ailleurs à adapter la terminologie utilisée dans la lutte contre l'obésité.

Par le biais des amendements du 24 octobre 2025, les auteurs entendent développer l'activité ambulatoire à réaliser sur les sites supplémentaires dédiés aux soins de santé ambulatoires qui ont été créés par la loi du 29 juillet 2023 portant modification : 1° de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ; 2° de la loi modifiée du 29 avril 1983 relative à l'exercice de la profession de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ; 3° du Code de la sécurité sociale. Cette activité est actuellement limitée aux antennes des services de dialyse, d'hospitalisation de jour non chirurgicale, d'imagerie médicale et d'oncologie. Le projet de loi sous revue vise à inclure des « interventions légères en ophtalmologie et dermatologie » et l'hospitalisation de jour chirurgicale dans le périmètre de prise en charge de ces sites.

Examen des articles

Article 1^{er}

Point 1°

¹ Loi du 29 octobre 2020 modifiant : 1° la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ; 2° la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ; 3° la loi du 23 septembre 2020 portant des mesures concernant la tenue de réunions dans les sociétés et dans les autres personnes morales.

L'article sous examen modifie l'article 2, paragraphe 1^{er}, point 10, de la loi précitée du 8 mars 2018 qui définit la notion de « lits de réserve sanitaire ». La nouvelle définition n'emploie plus le terme « exclusivement » et introduit une nouvelle circonstance permettant le recours aux lits de réserve sanitaire, à savoir : « une crise internationale grave au sens de la loi modifiée du 8 décembre 1981 relative aux réquisitions en cas de conflit armé, de crise internationale grave ou de catastrophe ». Selon les auteurs, la suppression du terme « exclusivement » impliquerait que les lits de réserve sanitaire pourraient également être utilisés en dehors des situations de crise sanitaire, de catastrophe, de crise internationale grave, de pandémie, d'acte de terrorisme ou d'accident de grande envergure.

Le Conseil d'État se doit de souligner que la simple suppression du terme « exclusivement » ne modifie cependant en rien la finalité de ces lits, qui restent, selon la formulation proposée du texte, strictement réservés aux usages définis au point 10. En effet, la définition proposée par le projet de loi sous avis encadre précisément les situations exceptionnelles dans lesquelles ces lits peuvent être mobilisés pour la prise en charge de patients. Par conséquent, ils ne sauraient être utilisés dans des situations non prévues par le texte dans sa teneur proposée.

Le Conseil d'État note ensuite que le texte proposé se réfère à la loi modifiée du 8 décembre 1981 sur les réquisitions en cas de conflit armé, de crise internationale grave ou de catastrophe, pour ce qui concerne la définition de la notion de « crise internationale grave ». Le Conseil d'État constate que cette loi ne donne cependant aucune définition de cette notion, mais se limite à prévoir que la crise internationale grave est constatée par le Gouvernement en conseil. Partant, le Conseil d'État demande, sous peine d'opposition formelle pour des raisons de sécurité juridique, de supprimer à l'article 2, paragraphe 1^{er}, point 10, de la loi précitée du 8 mars 2018, dans sa version proposée, la référence à la loi précitée du 8 décembre 1981.

Point 2°

Sans observation.

Article 2

Sans observation.

Article 3

Point 1°

Le point sous examen dispose que les soins ambulatoires prodigués dans les sites supplémentaires des centres hospitaliers qui ont été créés par la loi précitée du 29 juillet 2023 sont étendus au service de chirurgie générale, digestive et viscérale et au service d'hospitalisation de jour chirurgicale « pour les interventions légères en ophtalmologie et dermatologie ». Si l'inclusion d'interventions légères en dermatologie dans les missions du service de chirurgie générale ne pose pas de problème en ce que la chirurgie générale recouvre en effet un large éventail d'interventions sur les tissus et organes du corps, il en est autrement de l'ophtalmologie. L'ophtalmologie est en effet reconnue comme une spécialité médicale à part ne rentrant pas dans

la sphère de compétence d'un service de chirurgie générale tel qu'il est défini à l'annexe 2 de la loi précitée du 8 mars 2018.

Le Conseil d'État suppose que les auteurs ont fait le choix de faire entrer les interventions légères en ophtalmologie dans le périmètre du service de chirurgie générale pour la simple raison qu'il n'existe pas de service en ophtalmologie selon l'article 4, paragraphes 2 et 3, de la loi précitée du 8 mars 2018. Le Conseil d'État recommande aux auteurs de faire abstraction dans la loi en projet pour ce qui concerne l'ophtalmologie d'une référence à un service hospitalier et de se limiter à prévoir que des interventions légères en ophtalmologie peuvent être pratiquées sur les sites supplémentaires.

Point 2°

Sans observation.

Point 3°

La lettre a) du point sous examen modifie l'article 4, paragraphe 8, alinéa 1^{er}, première phrase, de la loi précitée du 8 mars 2018, en y insérant un renvoi à une « crise internationale grave constatée au sens de la loi précitée du 8 décembre 1981 ».

Le Conseil d'État renvoie à ses observations formulées à l'endroit de l'article 1^{er}, point 1°, concernant l'absence de définition de la notion de « crise internationale grave » dans la loi précitée du 8 décembre 1981 et demande, par conséquent, de supprimer les mots « constatée au sens de la loi modifiée du 8 décembre 1981 sur les réquisitions en cas de conflit armé, de crise internationale grave ou de catastrophe ».

La lettre b) n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Articles 4 et 5

Sans observation.

Article 6

Point 1°

Sans observation.

Point 2°

Dans un souci de cohérence interne de la loi précitée du 8 mars 2018 que le projet de loi sous avis vise à modifier, le Conseil d'État recommande aux auteurs de remplacer à l'alinéa 2 du point sous examen le mot « hôpital » par ceux d'« établissement hospitalier ».

Article 7

Sans observation.

Article 8

Point 1°

Le point sous examen prévoit de modifier l'annexe 1, point 1, de la loi précitée du 8 mars 2018, afin de fixer le nombre maximal de lits aigus pouvant être autorisé au niveau national, dont un nombre maximal de lits de réserve sanitaire de deux cents lits.

Au regard de l'article 4, paragraphe 8, alinéa 2, de la loi précitée du 8 mars 2018, le Conseil d'État s'interroge sur l'articulation entre l'annexe 1, dans sa teneur proposée, qui fixe un nombre maximal de lits de réserve sanitaire, et l'alinéa 2 précité qui prévoit que le ministre ayant la Santé dans ses attributions peut « autoriser les établissements hospitaliers qu'il désigne, à exploiter le nombre de lits de réserve sanitaire qu'il estime nécessaire et ce en dépassement du nombre maximum de lits autorisables au titre des articles 4 et 5, de l'annexe 1 et 2 ainsi que du nombre maximum de lits retenus dans les différentes autorisations d'exploitation et de services des établissements hospitaliers. [...] ». Le nombre de lits de réserve étant fixé à 200 par l'annexe 1, le Conseil d'État comprend que les auteurs entendent permettre à chaque centre hospitalier de soins aigus de disposer de cinquante lits de réserve sanitaire dans les hypothèses énoncées à la définition de la notion de « lits de réserve », tout en conférant au ministre ayant la Santé dans ses attributions la faculté d'autoriser, dans les hypothèses (identiques) de l'article 4, paragraphe 8, alinéa 1^{er}, un dépassement du plafond fixé à l'annexe 1.

Points 2° à 4°

Sans observation.

Articles 9 et 10

Sans observation.

Observations d'ordre légistique

Observations générales

Il y a lieu d'indiquer avec précision et de manière correcte les textes auxquels il est renvoyé, en commençant par l'article et ensuite, dans l'ordre, le paragraphe, l'alinéa, le point, la lettre et la phrase visés.

Lorsqu'il est renvoyé à un point faisant partie d'une énumération, il y a lieu de supprimer le point après le chiffre, pour écrire, par exemple à l'article 1^{er}, point 1°, phrase liminaire, « Le paragraphe 1^{er}, point 10 prend la teneur suivante : ».

Pour l'insertion, le remplacement ou la suppression de parties de texte, il y a lieu de privilégier l'usage uniforme du mot « mot » par rapport au mot « terme ». Cela permet d'éviter toute ambiguïté sémantique ou technique pouvant résulter de l'emploi du mot « terme », lequel peut renvoyer à une notion plus spécialisée ou conceptuelle.

Chaque élément de l'énumération des dispositions modificatives se termine systématiquement par un point-virgule, sauf le dernier qui se termine par un point. Ainsi, à titre d'exemple, à l'article 1^{er}, point 1^o, il faut insérer un point-virgule *in fine* après les guillemets fermants.

Article 1^{er}

Au point 1^o, à l'article 2, paragraphe 1^{er}, point 10, dans sa teneur proposée, le Conseil d'État signale que lors du remplacement d'un point dans son intégralité, le texte nouveau est à faire précéder de l'indication du numéro de point correspondant.

Article 2

Il faut remplacer les mots « alinéa 1^{er} » par les mots « première phrase », étant donné que le paragraphe 1^{er} est composé d'un seul alinéa.

Article 3

À la phrase liminaire, la virgule après les mots « de la même loi » est à supprimer.

Au point 1^o, il convient d'insérer les mots « première phrase, » après les mots « À l'alinéa 1^{er}, ». Par ailleurs, il faut écrire « [...] » sont insérés après les mots « à tout type de catastrophes » ».

Article 4

Aux points 1^o et 2^o, il faut insérer les mots « deuxième phrase, » respectivement après les mots « Au paragraphe 2, » et « Au paragraphe 3, ».

Article 5

Il y a lieu d'insérer les mots « première phrase, » après les mots « paragraphe 1^{er}, ».

Article 7

À la phrase liminaire, les mots « par les points 4. et 5. nouveaux, libellés » sont à supprimer, pour écrire « les points 4 et 5 sont remplacés comme suit : ».

Article 9

Au point 2^o, la lettre a) est à reformuler comme suit :

« a) La rangée dénommée « Rééducation fonctionnelle » est modifiée comme suit :

i) Le nombre « 100 » est remplacé par le nombre « 150 » ;

ii) À la deuxième colonne, alinéa 1^{er}, première phrase, le mot « adulte » est supprimé ; ».

Texte coordonné

À l'article 3, paragraphe 1^{er}, première phrase, il convient d'accorder le mot « protégé » au genre féminin.

Le Conseil d'État constate des discordances entre le libellé de l'article 4, paragraphe 8, alinéa 1^{er}, première phrase, du texte coordonné et le libellé de cette même disposition tel qu'il résulte de l'article 3, point 1°, du projet de loi proprement dit.

Ainsi délibéré en séance plénière et adopté à l'unanimité des 19 votants, le 18 novembre 2025.

Le Secrétaire général,

s. Marc Besch

Le Président,

s. Marc Thewes