

Luxembourg, le 17 septembre 2025



Collège médical
Grand-Duché de
Luxembourg

Madame la ministre de la Santé
Madame la ministre de la Sécurité sociale
Madame Martine DEPREZ
1, Rue Charles Darwin
L-2539 LUXEMBOURG

N. réf. S251188/VB-ps (E250688)

Objet : Avis du Collège médical sur le projet de loi n°8575 modifiant la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière

Madame la Ministre,

Le Collège médical, a examiné avec attention le projet de loi n°8575 qui procède d'une adaptation substantielle de la planification des établissements hospitaliers nationaux.

Le projet soulève en soi des enjeux déterminants pour l'offre de soins, la sécurité sanitaire et touchent par ailleurs aux conditions d'exercice de tous les professionnels concernés.

1. constats positifs relevés

Le Collège médical salue plusieurs points du texte reflétant de sérieuses avancées pour l'ensemble du système de santé par les aspects suivants :

- **L'augmentation des capacités hospitalières :** L'article 1er du projet de loi porte modification de l'article 2 de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers. Il projette une mise à jour de la carte sanitaire (annexe 1), moyennant une augmentation de la capacité maximale de lits hospitaliers autorisée notamment concernant l'hospitalisation de jour.

Commentaires : l'augmentation des lits en particulier en termes de lits aigus, traduit la prise en compte de certains facteurs clés dont : l'évolution démographique (+2 %/an depuis 2021), la complexité des soins (polypathologies, soins intensifs, oncologie, etc.), la forte sollicitation du système de santé impactée par la demande transfrontalière qui ne décroît pas (plus de 50 % des patients de certains services sont des non-résidents).

- **L'introduction de lits de réserve sanitaire :** L'article 2 du projet propose d'amender l'article 4 de la loi modifiée de 2018 par l'introduction d'une nouvelle catégorie de lits hospitaliers dite « *lits de réserve sanitaire* ». Ces lits de réserve tout en étant exclus du plafond autorisé vont être mobilisés dans des situations précises : urgence sanitaire, catastrophe majeure, pandémie, acte de terroriste ou d'accident collectif grave, etc. Le gouvernement reçoit par le biais de cette disposition la latitude d'activer temporairement, les lits de la réserve qui sont par ailleurs pris en charge par le budget de l'état, pour une durée maximale de 12 mois, renouvelable une fois.

Commentaires : Cette disposition constitue non seulement une avancée juridique majeure mais apparaît comme l'outil de résilience du système de santé directement inspirée des vicissitudes et des leçons apprises pendant avec les vicissitudes de la pandémie COVID-19. En effet pendant la pandémie la flexibilité juridique pour la création rapide des lits supplémentaires était défailante. Les lits de réserve représentent désormais une infrastructure dont la disponibilité sera acquise sans nécessité de l'ouverture d'une procédure législative ou réglementaire préalable. Ils permettront de répondre à la continuité des soins, au désengorgement des services d'urgence assurant ainsi une redistribution du flux de patients en situation exceptionnelle.

- **Encadrement des équipements médicaux coûteux :** Le projet de loi modifie également l'article 5 de la loi modifiée de 2018, par l'insertion d'un nouveau paragraphe (9) afin de donner la possibilité au ministre de la Santé d'autoriser temporairement, l'exploitation d'un équipement médical coûteux (valeur supérieure à 250 000 €), sans recours préalable à la procédure classique, d'autorisation d'exploitation dans des conditions définies: crise sanitaire, catastrophe, pandémie, ou autre situation exceptionnelle. Cette autorisation temporaire est valable pour une durée maximale de 12 mois, renouvelable.

Commentaires : Cette disposition qui vient utilement en complément de la précédente apporte une souplesse pratique dans l'utilisation des outils de diagnostic et de traitement coûteux comme : IRM, scanners, appareils de radiothérapie, équipements de biologie ou d'imagerie de pointe.

Le Collège médical en salue le bienfondé d'une part pour la meilleure réactivité apportée au système de santé en cas d'imprévus ou crises sanitaires, d'autre part pour l'abréviation des délais de réponse et la disponibilité d'une prise en charge immédiate. Ceci permet en outre de pallier la situation des structures qui en l'absence d'une telle disposition auraient en cas de besoins sérieux peu de facilité s'il fallait recourir à la procédure d'autorisation classique, souvent longue.

2. Observations et recommandations

Malgré les éléments positifs, le Collège médical formule quelques réserves et propositions à savoir :

a) Participation ou représentation de la profession à la planification hospitalière

Le projet de loi apparaît comme une planification hospitalière centralisée où fait défaut les représentants de la profession qui sont pourtant les témoins privilégiés des réalités et besoins du système de santé.

A ce sujet, il est rappelé que L'AMMD dans ses réserves au présent projet, dénonçait notamment un mode de gouvernance hospitalière associant peu sinon pas du tout le corps médical. Elle exprimait notamment son désaccord avec une direction hospitalière contrôlée uniquement par des gestionnaires et technocrates, sans qu'il soit fait appel à la participation des professionnels dans les décisions et les choix des outils diagnostiques et thérapeutiques.

Recommandations : Au vu des critiques ci avant relevés, le Collège recommande la participation des représentants de la profession à titre consultatif, dans les commissions affectées tant à la planification hospitalière qu'à l'évaluation des équipements lourds. Cette représentation aurait d'ailleurs l'effet de conforter la légitimité des décisions, la pertinence clinique des choix et leur acceptabilité. Cette participation induirait une responsabilité commune de toutes les parties prenantes dans les décisions et les choix touchant les aspects concernés de la planification hospitalière.

b) Indépendance professionnelle, liberté thérapeutique, etc.

Bien que le Collège médical juge l'augmentation des capacités hospitalières comme une réponse nécessaire aux besoins du système de santé, il craint l'effet pervers induit par une approche quantitative de soins au détriment de l'éthique dont l'effet pourrait être soit l'inefficacité soit l'inégalité ou la dégradation de l'offre de soins.

Or, le droit des patients garantit l'accès aux soins dont la qualité repose sur la conformité à l'état de la science et à la déontologie que prône le Collège médical. Par conséquent il importe pour le Collège médical que la qualité des soins soit en tout état de cause préservé moyennant divers facteurs dont :

- La disponibilité d'une main d'œuvre médicale qualifiée et suffisante, prestant dans des conditions de travail décentes.
- La préservation de la liberté thérapeutique du professionnel assurant au patient une décision thérapeutique et un traitement correspondant à sa réalité clinique, et non conduit par une logique comptable ou un algorithme.

Recommandations : sur base des considérations ci-dessus, le Collège médical suggère l'ajout des dispositions préservant les décisions médicales en évitant qu'elles ne soient subordonnées ou impactées par des objectifs de rentabilité. Cette disposition devra assurer la primauté de l'intérêt médical et éthique lors de la prise en charge des patients.

d) lits de réserve

Si le Collège approuve la création des lits de réserve, il constate que son périmètre est imprécis ce qui peut engendrer des ambiguïtés et les tensions dans la gestion des lits. En l'absence d'identification claire, ces lits peuvent trouver à se confondre avec des lits temporairement inactifs, ou non budgétés. Or pour le Collège médical il conviendrait d'avoir la possibilité de savoir le nombre de lits susceptibles d'être activés par spécialités et dans quels délais. Cette transparence réduirait l'opacité autour du statut desdits lits et permettrait qu'ils soient mobilisés à bref délai.

Recommandations : Au vu de ce qui précède, le Collège médical conseille de préciser dans les dispositions du projet les modalités d'activation et de désactivation des lits de réserve, leurs affectations, sans omettre les responsabilités médico-légales s'y rattachant (personnel mobilisable, équipements disponibles, etc.)

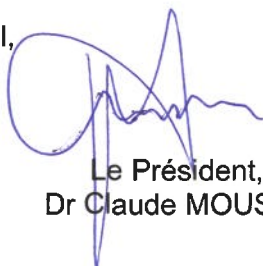
Le Collège médical reconnaît l'intérêt au projet de loi n°8575 comme une réponse indispensable aux enjeux actuels du système de santé. Il souhaite cependant que cette dernière intègre davantage la contribution du corps du médical dans sa gouvernance.

Le Collège médical vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de sa parfaite considération.



Le Secrétaire,
Dr David HECK

Pour le Collège médical,



Le Président,
Dr Claude MOUSEL