

N° 5212²**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2003-2004

PROJET DE LOI

**modifiant 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**

* * *

**RAPPORT DE LA COMMISSION DE LA SANTE
ET DE LA SECURITE SOCIALE**

(12.12.2003)

La Commission se compose de: M. Niki BETTENDORF, Président; M. Marco SCHROELL, Rapporteur; MM. Jean COLOMBERA, Mars DI BARTOLOMEO, Mme Marie-Josée FRANK, MM. Marcel GLESENER, Jean-Marie HALSDORF, Jean HUSS, Alexandre KRIEPS, Lucien LUX, Paul-Henri MEYERS et Serge URBANY, Membres.

*

I. PROCEDURE LEGISLATIVE

Le projet de loi 5212 a été déposé le 19 septembre 2003 à la Chambre des Députés par le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale M. Carlo Wagner. Le texte était accompagné d'un exposé des motifs et d'un commentaire des articles ainsi que d'un dossier comportant une description détaillée des trois grands projets d'investissements visés par le présent projet de loi.

Dans sa réunion du 6 octobre 2003, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale a désigné M. Marco Schroell comme rapporteur du projet de loi. Dans cette même réunion, la commission a procédé à l'examen du projet de loi.

Le Conseil d'Etat a rendu son avis le 9 décembre 2003. La commission a examiné cet avis dans sa réunion du 12 décembre 2003 avant d'adopter le présent rapport dans cette même réunion.

*

II. OBJET DU PROJET DE LOI

Une première modification de la loi de financement des établissements hospitaliers du 21 juin 1999 a été introduite par le projet de loi 5073 qui est devenu la loi du 18 juillet 2003 modifiant la loi 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. Cette loi comporte les ajustements financiers indispensables pour les projets du Centre Hospitalier de Luxembourg (principalement la modernisation de la Clinique pédiatrique et la mise en sécurité de la maternité), de l'Institut national de chirurgie cardiaque et de cardiologie interventionnelle, des cliniques d'Eich et Dr. Bohler et de l'extension du Centre national de radiothérapie François Baclesse.

Le présent projet propose une deuxième série d'adaptations de la loi de financement en augmentant les montants de la participation de l'Etat au financement de l'hôpital François-Elisabeth à Luxembourg-Kirchberg, du nouvel hôpital à Ettelbruck et du nouveau projet pour le Centre national de réédu-

cation fonctionnelle et de réadaptation (ci-après CNRF) au nouveau lieu d'implantation à Luxembourg-Kirchberg.

La commission n'entend pas dans le cadre du présent rapport entrer dans la description détaillée des trois grands projets d'investissements visés par le présent projet. Elle renvoie à ce sujet à la documentation très circonstanciée publiée au document parlementaire 5212. La commission se limite dès lors à en souligner quelques éléments essentiels:

- En ce qui concerne le CNRF, il y a lieu de constater que la surface utile du nouveau projet (12.976 m²) n'est guère supérieure à celle du projet initial à Dudelange (12.700 m²). Le coût supplémentaire dans lequel la participation de l'Etat s'élève à ± 19,5 mio € (80% du surcoût total) est principalement dû:
 - à la différence du volume bâti;
 - aux nombreuses contraintes nouvelles en matière de commodo et incommodo imposées par l'Inspection du travail et des mines;
 - à l'intégration des appartements thérapeutiques pour la réintégration;
 - à la nature du sol et à la préparation du terrain et des raccordements techniques;
 - à l'apurement des frais de fonctionnement du maître d'ouvrage „asbl Rehazenter“ et à des frais annexes.

La commission voudrait aussi renvoyer au projet de loi 5222 qui crée l'établissement public „Rehazenter“ en tant que future structure gestionnaire du nouveau CNRF. La commission vient de terminer également l'instruction de ce projet qui pourra donc être voté ensemble avec le projet de loi sous rubrique.

La commission rappelle que les travaux de terrassement pour la construction du Centre viennent de débiter et que l'établissement public prendra le relais de l'asbl Rehazenter qui a assumé la fonction de maître de l'ouvrage. L'Etat assurera à cet établissement public par le biais d'une disposition inscrite dans la loi constitutive une dotation initiale de l'ordre de 4.636.821 euros. Cette dotation est destinée à financer des coûts non opposables à l'UCM. Il s'agit essentiellement des coûts liés à un deuxième parking nécessaire en cas d'extension ultérieure du CNRF. Il s'ensuit qu'en fin de compte la participation financière de l'Etat à la construction du CNRF s'élève à 64.690.133 euros (indice 503,26).

- En ce qui concerne le nouvel hôpital François-Elisabeth à Luxembourg-Kirchberg, le devis initial s'élevait à 142.388.534 euros. Le coût supplémentaire s'élève à présent à 16.766.549 euros (indice 563,36) ce qui correspond à un dépassement de l'ordre de 11%. L'enveloppe prévue dans la loi de financement initiale ne suffit donc plus pour que l'Etat puisse prendre à charge les 80% du coût tel qu'inscrit à l'article 11 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers.

Les raisons du dépassement sont principalement les suivantes:

- les nouvelles exigences au niveau des normes de sécurité dans le secteur hospitalier;
- l'adaptation du projet aux nouvelles technologies et au progrès de la médecine;
- la transformation, dès avant la mise en service de l'hôpital, de surfaces de réserve en surfaces opérationnelles par l'aménagement d'une huitième salle d'opération et par l'agrandissement des surfaces thérapeutiques pour la psychiatrie juvénile.
- Pour le nouvel hôpital à Ettelbruck, le devis initial sera dépassé de 13.609.564 euros (indice 550,19). Les raisons de ce dépassement sont analogues à celles ci-dessus esquissées pour le nouvel hôpital de Kirchberg.

*

III. LES AVIS SUR LE PROJET DE LOI

Par sa lettre du 3 septembre 2003, le Collège médical a marqué son accord avec le présent projet de loi.

Dans son avis du 9 décembre 2003, le Conseil d'Etat rappelle qu'il a souligné, dans le cadre de son avis du 21 octobre 2003 relatif au projet de loi 5222 portant création de l'établissement public „Centre national de rééducation fonctionnelle et de réadaptation“, la nécessité incontestée de ce projet. Il marque

partant son accord avec l'autorisation prévue par le présent projet d'engager les moyens financiers nécessaires pour la réalisation de cet important investissement.

Le Conseil d'Etat constate que la part à charge du Fonds spécial des investissements hospitaliers s'élève, d'après les prévisions actuelles, à quelque 68 millions d'euros (indice à la construction actuel), qui représentent d'après la législation applicable en matière d'investissements hospitaliers 80 pour cent du coût total. Au regard de l'expérience acquise pour les autres projets hospitaliers, il estime qu'on doit admettre qu'il ne s'agit en l'occurrence que d'une première estimation qui devra être revue à la hausse dans la phase d'achèvement du projet.

En ce qui concerne les nouvelles enveloppes fixées pour l'Hôpital François-Elisabeth à Luxembourg-Kirchberg et le nouvel hôpital à Ettelbruck, le Conseil d'Etat constate qu'elles tiennent compte des coûts finaux engagés pour la réalisation de ces deux objets.

Il relève que les coûts supplémentaires sont motivés notamment par de nouvelles exigences au niveau des normes de sécurité et de technologies hospitalières. D'après le Conseil d'Etat, il s'impose que les normes de sécurité exigées soient déterminées dorénavant par les autorités compétentes dans la phase de conception des projets. Le Conseil d'Etat estime qu'il n'est pas acceptable que des changements ultérieurs de ces normes rendent nécessaires des modifications importantes au niveau de la construction. Pour les deux projets sous revue, les coûts supplémentaires dus aux nouvelles exigences en matière de normes de sécurité sont chiffrés à quelque 12 millions d'euros.

Le texte proprement dit du projet de loi gouvernemental ne donne pas lieu à des observations particulières du Conseil d'Etat.

*

IV. OBSERVATIONS DE LA COMMISSION DE LA SANTE ET DE LA SECURITE SOCIALE

La Commission de la Santé et de la Sécurité sociale partage entièrement l'appréciation du Conseil d'Etat en ce qui concerne la nécessité de déterminer les normes de sécurité à respecter durant la phase de conception des projets. Elle souligne que la critique formulée par le Conseil d'Etat rejoint une préoccupation qu'elle a itérativement exprimée elle-même et ceci notamment dans le cadre de son avis sur le budget des recettes et des dépenses pour l'exercice 2003, dans lequel on peut lire le passage suivant:

„La commission est informée qu'en règle générale les établissements hospitaliers se montrent réticents pour fournir au Ministère de la Santé les données requises qui permettraient de chiffrer le coût définitif de leurs projets d'investissements. Cette attitude réservée des établissements s'explique par le fait que bien souvent ces derniers se voient imposer par l'Inspection du travail et des mines (ITM) des conditions nouvelles en cours d'exécution d'un projet de construction ou de modernisation, ce qui ne manque pas d'en augmenter substantiellement le coût.

La commission estime qu'il serait hautement indiqué que l'ITM détermine une fois pour toutes un catalogue d'exigences avant la réalisation d'un projet, de manière à ce que ce dernier ne soit plus retardé par ces interventions successives en cours d'exécution.“

A présent, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale ne peut que confirmer cet avis et elle invite le gouvernement à prendre les mesures administratives de nature à éviter à l'avenir pareils inconvénients.

La commission a été informée que la Chambre des Députés sera saisie prochainement d'une troisième série d'adaptations de la loi de financement, étant entendu toutefois que ces ajustements financiers n'atteindront plus l'ordre de grandeur de ceux prévus par le présent projet. Seront visés notamment les projets réalisés par la Clinique de Wiltz, la Clinique Sainte-Marie à Esch-sur-Alzette et un projet d'extension de l'Institut national de chirurgie et de cardiologie interventionnelle (INCCI) qui d'ores et déjà s'avère trop petit par rapport aux besoins réels.

La Commission de la Santé et de la Sécurité sociale rappelle que les investissements substantiels dans le secteur hospitalier couverts par la loi de financement ne font que rattraper les retards auparavant encourus, ceci afin d'éviter que notre pays reste définitivement en retrait par rapport au progrès médical. Il faut être conscient que la politique de modernisation des infrastructures hospitalières devra à l'avenir occuper un rang prioritaire et se faire de façon continue, ceci même dans le contexte d'une situation budgétaire moins favorable.

Tout comme dans son rapport sur le projet de loi 5073 précité comportant la première série d'adaptations de la loi de financement des infrastructures hospitalières, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale voudrait encore rappeler que, compte tenu du renchérissement de certains projets et compte tenu du fait que de nouveaux projets absolument indispensables ont complété le programme initial des investissements tel qu'il figurait dans la loi de financement de 1999, il est entendu que l'enveloppe globale financière initialement prévue sera substantiellement dépassée. Il s'ensuit que la restriction qui figurait à cet égard dans la déclaration gouvernementale de 1999 ne saurait être maintenue. Il en résulte encore qu'au cours des exercices budgétaires à venir, le Fonds spécial des investissements hospitaliers devra être alimenté pour garantir le financement de l'ensemble des projets sanitaires et hospitaliers répondant aux besoins de la population. Dans le cadre de l'instruction du projet 5073, la commission avait été informée que le Gouvernement partage cette approche.

La Commission de la Santé et de la Sécurité sociale se félicite du fait que cette position du Gouvernement répond aux souhaits qu'elle avait exprimés unanimement dans son rapport pour avis sur le projet de budget pour l'an 2003 et dont elle rappelle le passage suivant:

„...., la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale considère que les dépassements dont question ci-dessus ainsi que les projets nouveaux qui ont été introduits depuis l'entrée en vigueur de la loi de financement se justifient et sont indispensables pour couvrir les besoins de la population dans le domaine sanitaire. Les investissements actuels s'imposent et ne sauraient plus être différés, surtout si on se rappelle à l'esprit que durant les vingt dernières années les investissements dans l'infrastructure hospitalière et sanitaire ont été fort modestes. Il s'agit d'éviter que notre pays ne prenne du retard par rapport au progrès médical. Aussi faut-il être conscient du fait que la politique de modernisation des infrastructures hospitalières dans le secteur hospitalier devra à l'avenir se faire de façon continue et que l'Etat ne pourra plus se permettre des périodes prolongées de très faibles investissements.“

*

V. COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 1er

L'article 1er opère les modifications des enveloppes financières examinées plus amplement ci-avant. En ce qui concerne la technique législative, la formulation tient compte des observations formulées par le Conseil d'Etat à l'occasion de la première série de modifications opérées par la loi du 18 juillet 2003.

Article 2

L'article 2 reprend les dispositions annuellement inscrites dans la loi budgétaire concernant la répartition de la prise en charge des frais des experts. La disposition en cause figurait à l'article 40 de la loi du 20 décembre 2002 concernant le budget des recettes et dépenses de l'Etat pour l'exercice 2003. Cette façon de procéder évitera à l'avenir des répétitions annuelles dans la loi budgétaire. Par ailleurs, elle a l'avantage de réunir dorénavant en un seul texte l'ensemble des dispositions relatives aux aides de l'Etat pour les investissements dans les grands projets de modernisation hospitaliers.

Le Conseil d'Etat marque son accord avec cette modification qui dispense de la nécessité de reprendre la disposition chaque année dans la loi budgétaire.

*

Est joint au document parlementaire un *projet de texte coordonné* de la loi de financement du 21 juin 1999 telle qu'elle se présentera suite aux modifications apportées par la loi modificative du 18 juillet 2003 et par le présent projet de loi.

Le Conseil d'Etat souligne que son avis porte uniquement sur le projet de loi proprement dit et non sur ce texte coordonné.

Incidemment le Conseil d'Etat signale que le montant renseigné dans ce texte coordonné pour l'Hôpital François-Elisabeth ne correspond pas à celui prévu dans le texte de loi. Par ailleurs, le Conseil d'Etat remarque que l'article 5 y prévu est sans fondement juridique et qu'il est superfétatoire, dans la mesure où une disposition de la loi budgétaire n'a d'effets que pour un seul exercice budgétaire. Le

dispositif actuel de l'article 4 est remplacé par le nouveau dispositif envisagé; l'abrogation de l'ancien dispositif est partant superfétatoire.

La Commission de la Santé et de la Sécurité sociale fait siennes ces observations juridiques pertinentes du Conseil d'Etat. Partant elle invite le gouvernement à en tenir compte lors de l'établissement du texte coordonné définitif à publier à la suite de la présente loi modificative au Mémorial A. La commission voudrait toutefois souligner que du point de vue juridique la publication d'un tel texte coordonné n'a qu'une valeur d'information, alors qu'elle est essentiellement destinée à faciliter la compréhension et la lecture de la teneur finale d'une loi. Seules la loi de base initiale et les lois modificatives successives telles qu'elles sont originairement publiées au Mémorial font légalement foi.

*

Sous le bénéfice des observations qui précèdent, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale, dans sa majorité, recommande à la Chambre des Députés d'adopter le projet de loi dans la teneur qui suit:

*

VI. TEXTE PROPOSE PAR LA COMMISSION DE LA SANTE ET DE LA SECURITE SOCIALE

PROJET DE LOI

modifiant 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

Art. 1er.– L'article 1er de 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 est modifié comme suit:

1. le 6ème tiret est libellé comme suit:

„– de la construction du Centre National de rééducation fonctionnelle et de réadaptation, à Luxembourg-Kirchberg, pour un montant qui ne peut dépasser 60.053.312 euros“

2. le 10ème tiret est libellé comme suit:

„– de la construction de l'Hôpital François-Elisabeth à Luxembourg-Kirchberg, pour un montant qui ne peut dépasser 113.261.353 euros“

3. le 13ème tiret est libellé comme suit:

„– de la construction d'un nouvel hôpital à Ettelbruck, pour un montant qui ne peut dépasser 95.960.383 euros“

Art. 2.– L'article 4 de la même loi est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 4.**– (1) Les frais des experts chargés par l'Etat du contrôle général de la mise au point et de l'exécution des projets d'investissements hospitaliers subventionnés à charge du fonds spécial des investissements hospitaliers sont à charge des établissements hospitaliers; ils sont éligibles pour l'octroi d'une aide de l'Etat au même titre que les investissements auxquels ils se rapportent, conformément aux conditions et modalités prévues par les articles 11 et 13 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers.

(2) Les participations aux frais afférents de l'Etat sont liquidées à charge du fonds spécial des investissements hospitaliers par dépassement, le cas échéant, des plafonds fixés à la présente loi.

(3) Le Gouvernement est autorisé à imputer à charge du fonds la participation de l'Etat aux frais d'études en vue de l'établissement de l'avant-projet sommaire, de l'avant-projet détaillé, du dossier d'autorisation, du dossier projet de loi ainsi que les intérêts débiteurs des lignes de crédit, concernant les projets de construction et de modernisation énumérés au plan hospitalier en vigueur.

Par projet, les dépenses pour frais d'études et lignes de crédit ne peuvent dépasser le montant plafond fixé à l'article 80, paragraphe (1) sous d) de la loi du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'Etat."

Luxembourg, le 12 décembre 2003

Le Rapporteur,
Marco SCHROELL

Le Président,
Niki BETTENDORF

