

N° 7685¹

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2020-2021

PROPOSITION DE LOI

du 21. octobre 2020 modifiant la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, et supprimant la limite du nombre maximal de lits pouvant être autorisés au niveau national

* * *

SOMMAIRE:

	<i>page</i>
<i>Prise de position du Gouvernement</i>	
1) Dépêche du Ministre aux Relations avec le Parlement au Président de la Chambre des Députés (12.10.2021).....	1
2) Prise de position du Gouvernement	1

*

**DEPECHE DU MINISTRE AUX RELATIONS AVEC LE PARLEMENT
AU PRESIDENT DE LA CHAMBRE DES DEPUTES**

(12.10.2021)

Monsieur le Président,

À la demande de la Ministre de la Santé, j'ai l'honneur de vous faire parvenir en annexe la prise de position du Gouvernement relative à la proposition de loi sous rubrique.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma haute considération.

*Le Ministre aux Relations
avec le Parlement,*

Marc HANSEN

*

PRISE DE POSITION DU GOUVERNEMENT

Le Ministère de Santé a analysé avec intérêt le texte de la proposition de loi (n°7685) du 21 octobre 2020 modifiant la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière élaborée par Monsieur le député Jeff Engelen visant à supprimer les différentes limites concernant le nombre maximal de lits pouvant être autorisés au niveau national aussi bien par établissements hospitaliers que par services hospitaliers.

En effet, l'auteur de la proposition de loi estime « qu'il est évident qu'un texte de loi doit prévoir le nombre minimal de lits hospitaliers, il n'est pas du tout clair pourquoi les auteurs de la loi précitée du 8 mars 2018 ont plafonné ce nombre au lieu de laisser la loi du marché régler ledit problème selon les besoins sanitaires, à travers l'autorisation d'exploitation de chaque établissement, alors que, de toute façon, chaque établissement hospitalier doit obtenir ladite autorisation pour pouvoir prester les soins en question »

Avant la loi du 8 mars 2018, le plan hospitalier qui définissait également un nombre maximal de lits attribuables aux différents établissements hospitaliers était réglementé par règlement grand-ducal. Le dernier règlement grand-ducal établissant une telle planification hospitalière était le règlement grand-ducal du 13 mars 2009 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 structures.

En février 2015, le Gouvernement soumit au Conseil d'Etat un projet de règlement grand-ducal établissant un nouveau plan hospitalier national et qui détermina à nouveau un maximum de lits de différents types qui pouvaient être autorisés aux profit des établissements hospitaliers.

Dans son avis du 19 mai 2015 (n°51.307) relatif au prédit projet de règlement grand-ducal, la Haute Corporation rappela que *« les restrictions imposées par le plan hospitalier doivent également être analysées par rapport à leur conformité aux exigences constitutionnelles. Il s'agit plus particulièrement*

- de l'article 11(5) de la Constitution qui érige la protection de la santé en domaine réservé à la loi ;*
- de l'article 11(6) de la Constitution qui dispose que l'exercice de la profession libérale est garanti, sauf les restrictions à établir par la loi, cet article étant à considérer, pour autant que des activités relevant de l'exercice médical, et donc d'une profession libérale, nécessitent le recours à une structure hospitalière ; et*
- de l'article 10bis de la Constitution qui garantit l'égalité devant la loi et qui devra être respecté lors de l'application des mesures exécutoires prévues par le projet de règlement grand-ducal sous avis.*

En ce qui concerne les matières réservées à la loi, un règlement grand-ducal ne peut être conçu que dans l'hypothèse de l'article 32(3) de la Constitution, c'est-à-dire qu'aux fins, dans les conditions et suivant les modalités spécifiées par la loi. L'arrêt n°108/13 de la Cour constitutionnelle du 29 novembre 2013 précise à cet égard que « l'essentiel du cadrage normatif doit résulter de la loi, y compris les fins, les conditions et les modalités suivant lesquelles des éléments moins essentiels peuvent être réglés par des règlements et arrêtés pris par le Grand-Duc ». La loi devra donc énoncer les grands principes que sont les éléments essentiels et déterminer le périmètre des éléments moins essentiels y compris les modalités moins substantielles qui seront détaillés par voie réglementaire.

Le Conseil d'Etat conclut ensuite que « la fixation d'un nombre maximal de lits à autoriser au niveau national est une décision essentielle qui prédétermine les normes subséquentes limitant la liberté d'établissement dans le secteur hospitalier. Par conséquent, ce nombre devra figurer dans le texte de la loi. »

Le Conseil d'Etat précisa encore dans le même avis qu'il convenait « de prévoir pour chaque catégorie d'établissements hospitaliers déterminée dans le texte de la loi une fourchette de lits pouvant être autorisés. »

En ce qui concerne les services hospitaliers, le Conseil d'Etat indiqua que « le nombre minimal de lits et d'emplacements devrait également faire partie de la définition du service, ainsi que le nombre maximal national de lits par type de service. Ces définitions des différents services font partie des éléments essentiels de cadrage normatif devant résulter de la loi. »

En conclusion, même s'il est vrai que la détermination dans un texte législatif des différentes limites de nombre maximal de lits autorisables au niveau national, par établissement hospitalier et pour les mêmes types de service, est assez rigide, cette exigence découle des prescriptions constitutionnelles.

Ceci étant dit, il n'est pas exclu que, dans le cadre des discussions et conclusions du Gesondheetsdësch, la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière soit modifiée et que, le cas échéant, les limites concernant le nombre maximal de lits y inscrites soient adaptées aux besoins sanitaires constatés sur le fondement de la nouvelle carte sanitaire.