



## CHAMBRE DES DEPUTES

Session extraordinaire 2013-2014

MB/AF

### Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports

#### Procès-verbal de la réunion du 25 mars 2014

#### ORDRE DU JOUR :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 18 mars 2014
2. 6666 Projet de loi concernant le budget des recettes et des dépenses de l'Etat pour l'exercice 2014
  - Rapporteur : Monsieur Eugène Berger
  - Présentation et examen du projet de budget du Ministère de la Santé (demande de la sensibilité politique ADR du 5 mars 2014)
3. 6634 Débat d'orientation sur le rapport d'activité de la Médiateure 2013
  - Rapporteur : Monsieur Marco Schank
  - Examen du volet concernant le Ministère de la Santé

\*

Présents : Mme Nancy Arendt, Mme Claudia Dall'Agnol, M. Georges Engel, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf, Mme Cécile Hemmen, Mme Françoise Hetto-Gaasch, M. Alexander Krieps, Mme Josée Lorsché, M. Edy Mertens, M. Marcel Oberweis remplaçant Mme Sylvie Andrich-Duval, M. Marc Spautz

M. Roy Reding, observateur

Mme Lydia Mutsch, Ministre de la Santé

Mme Anne Calteux, Mme Viviane Bové-Winter, M. Raoul Zimmer, Ministère de la Santé

Dr Elisabeth Heisbourg, Direction de la Santé

M. Martin Bisenius, Administration parlementaire

\*

Présidence : Mme Cécile Hemmen, Présidente de la Commission

\*

## **1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 18 mars 2014**

L'approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 18 mars 2014 est reportée à la prochaine réunion.

## **2. 6666 Projet de loi concernant le budget des recettes et des dépenses de l'Etat pour l'exercice 2014**

Mme la Ministre de la Santé Lydia Mutsch présente les caractéristiques générales du projet de budget du Ministère de la Santé pour l'exercice 2014.

Le budget pour l'année 2014 du Ministère de la Santé reflète le souci de trouver les réponses appropriées aux nouveaux défis pesant sur la viabilité de notre système de santé tout en poursuivant la cible de l'accès égal à des soins de qualité et de la continuité efficiente entre la promotion de la santé, la prévention des maladies, les soins, la réhabilitation et l'accompagnement autour des besoins du patient. Il a ainsi été veillé à prévoir au budget 2014 les fonds nécessaires afin de pouvoir assurer la continuation et le démarrage des actions et mesures jugées indispensables à ces priorités.

Si des efforts considérables ont été effectués en vue d'atteindre l'objectif de réduction à hauteur de 10% des dépenses de la catégorie « consommation intermédiaire » tel qu'énoncé dans la circulaire budgétaire du 31 décembre 2013, l'augmentation importante du crédit au titre de la dotation à l'établissement public « Laboratoire national de Santé » résulte en une évolution globale des crédits qui reste malgré tout positive de l'ordre de 6,67%. Cette augmentation s'explique par la hausse significative des frais de fonctionnement et d'exploitation du nouveau bâtiment occupé depuis octobre 2013 par le LNS, ainsi que par les dépenses de recrutement nécessaires au renforcement de la division d'anatomie pathologie et par l'acquisition des nouvelles technologies de pointe requises afin d'assurer le dépistage du cancer du col de l'utérus.

Les investissements dans l'équipement et dans le recrutement de personnel hautement qualifié sont indispensables pour se rapprocher de l'objectif de faire du LNS un véritable centre d'excellence. En particulier, un objectif à court terme est de ramener la durée d'attente aux résultats de biopsies réalisées au LNS à un délai raisonnable conforme à l'enjeu existentiel en cause. Il est retenu qu'en temps utile la commission se penchera de plus près sur la situation et les activités du LNS dans ses nouvelles localités à Dudelange.

L'inscription de crédits supplémentaires s'est également avérée incontournable dans le domaine de la e-Santé, principalement afin d'assurer le caractère opérationnel de l'Agence e-Santé suite à la signature, en septembre 2013, entre le Ministère de la Santé, la Caisse Nationale de Santé et l'Agence elle-même de la convention pluriannuelle fixant les objectifs à atteindre jusqu'en 2015 et confirmant les moyens financiers mis à cette fin à la disposition

de l'Agence. Une meilleure utilisation des informations à travers la mise en place d'une plateforme de partage et d'échange de données dans le domaine de la santé, y inclus par le Dossier de Soins Partagés, devrait permettre une prise en charge de meilleure qualité et moins coûteuse. A rappeler dans ce contexte qu'en vertu du paragraphe (3) de l'article 60ter du CSS, le financement des missions de l'Agence se fait à raison de deux tiers pris en charge par la CNS et d'un tiers par l'Etat.

En ce qui concerne le dossier électronique du patient, les préparatifs techniques sont presque terminés. Le système est actuellement soumis à une phase de test qui durera jusqu'à ce que la Commission nationale de Protection de données aura donné son aval définitif au projet; ce n'est qu'à ce moment que la mise en œuvre effective sera entamée. Le dossier électronique assurera une meilleure prise en charge qualitative du patient tout en contribuant à réaliser des économies par le fait d'éviter des examens diagnostiques répétitifs. Sur ce point encore, il est proposé qu'en temps utile, la commission organise une entrevue avec les responsables des différents volets du projet e-Santé.

L'augmentation des crédits au niveau du secteur conventionné trouve son origine dans la création de nouveaux postes répondant à des besoins urgents, tout comme dans la mise en place de nouveaux projets dans le domaine des toxicomanies et de l'action socio-thérapeutique ainsi que dans la continuation du développement des activités dans le domaine de la psychiatrie extrahospitalière dans la région Nord du pays.

Il échet de noter que le budget 2014 reflète également le souci d'une planification plus rationnelle dans le domaine hospitalier et extrahospitalier, dans la droite lignée du changement de paradigmes inscrit dans la réforme de l'assurance maladie de 2010. L'objectif d'une meilleure pilotabilité du secteur hospitalier et d'une utilisation plus efficiente des ressources disponibles sera poursuivi par diverses mesures, comme l'introduction de la documentation hospitalière, et l'accentuation du virage ambulatoire.

Le nouveau plan hospitalier est disponible dans une version provisoire. Il sera procédé à une révision, notamment à la lumière des enseignements de manière à ce que le nouveau plan puisse être disponible dans sa version définitive avant les vacances parlementaires d'été. La mise au point définitive se fera en étroite concertation avec le Ministère de la Sécurité sociale.

La mise en œuvre du concept d'un système de soins de santé pour personnes âgées au Luxembourg sera réalisée à partir de juin 2014 pour une durée de 10,5 mois en application du Livre blanc de la gériatrie. De même, le plan d'action « prévention de la démence », approuvé par décision du Conseil de Gouvernement du 13 mars 2013, sera implémenté à partir de 2014 sur une période de six ans. Dans la mesure où dans ce domaine une délimitation rigide des compétences respectives du Ministère de la Santé et du Ministère de la Famille n'est ni souhaitable, ni réalisable en pratique, Mme la Ministre de la Santé opte pour une coopération pragmatique et étroite entre les deux départements ministériels. La mise en œuvre administrative de cette coopération est en cours.

Madame la Ministre procède ensuite à la présentation globale des principaux postes et crédits du budget ordinaire (section 14, total 102,65 millions d'euros) et du budget extraordinaire (section 44; total 31,76 millions d'euros), le budget total s'élevant pour l'exercice 2014 à exactement 134.593.531 euros. Il est renvoyé à ce sujet au tableau récapitulatif figurant en annexe.

En ce qui concerne le budget extraordinaire, il faut noter que les participations de l'Etat au financement de projets de construction ou de rénovation d'établissements hospitaliers sont inscrites au fonds des investissements hospitaliers dont la dotation est prévue dans la

section 44.4 du budget en capital du Ministère de la Santé. La dotation en question augmente de 28 millions d'euros en 2013 à 30 millions d'euros.

Compte tenu du programme actualisé des dépenses ainsi que des dotations budgétaires prévues, l'évolution financière du fonds des investissements hospitaliers se présente comme suit pour la période sous revue:

(en milliers d'euros)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Mouvements du fonds						
- Avoir en début d'exercice . . . . .	101 151,6	105 450,9	94 863,0	77 577,1	51 060,8	16 390,5
- Alimentation budgétaire . . . . .	37 800,0	28 000,0	30 000,0	35 000,0	35 000,0	55 000,0
- Dépenses . . . . .	33 500,7	38 587,9	47 285,9	61 516,3	69 670,3	71 245,8
- Avoir en fin d'exercice. . . . .	105 450,9	94 863,0	77 577,1	51 060,8	16 390,5	144,7

Le détail des dépenses prévues par projet se trouve indiqué au tableau ci-après :

	2012 Compte	2013 Budget	2014 Projet	2015 Prévis.	2016 Prévis.	2017 Prévis.
<b>Programme des dépenses</b>						
A) PROJETS AUTORISES (DEPENSES ENGAGEES) . . . . .	-	-	-	-	-	-
Centre Baclesse extension . . . . .	6 928	2 146	227	6	-	-
CHL - Clinique Pédiatrique . . . . .	43	126	82	-	-	-
CHL - Clinique d'Eich . . . . .	11	-	-	-	-	-
CHL - Maternité. . . . .	-	-	272	-	-	-
CHL - Mise en conformité des chambres de la Maternité. . . . .	1 476	1 920	-	-	-	-
CHL - Centre Mère-Enfant . . . . .	-	7 570	5 000	10 250	10 250	2 070
CHL - Hôpital Municipal. . . . .	634	784	-	-	-	-
CHL nouvelle crèche. . . . .	-	1 270	1 000	138	-	-
Hôpital Kichberg - Psy juvénile. . . . .	-	725	-	-	-	-
Hôpital Kichberg - Transfert de l'Hôp. de jour psy à Esch, Ste Marie. . . . .	192	-	-	-	-	-
Clinique Ste Marie Esch . . . . .	2 651	3 096	935	-	-	-
CHdN - St. Joseph Wiltz dépassement . . . . .	2 944	6 149	7 000	4 500	3 407	-
CHEM 2020 (frais d'études) . . . . .	-	-	850	-	-	-
CHEM Esch, avec rallonge CDG 28 avril 2006 . . . . .	7 271	1 602	310	8	-	-
CHEM Esch projets suppl. . . . .	-	1 521	2 815	3 000	1 592	-
CHEM Dudelange (partie hôpital) . . . . .	545	150	-	-	-	-
CHEM Niederkorn enveloppe 1999 (y compris nouvelle stérilisation). . . . .	5 076	3 000	2 000	696	-	-
CHEM Niederkorn mise en conformité . . . . .	-	-	6 731	2 656	1 796	-
Zithaklinik nouveau projet. . . . .	1 065	8 050	10 000	9 460	10 500	11 781
Haus Omega 90. . . . .	1 040	-	-	-	-	-
Centre convalescence Colpach (Croix-Rouge) . . . . .	2 652	-	640	-	-	-
Centre convalescence Colpach (enlèvement container + remise en état) . . . . .	-	-	200	600	-	-
<b>Sous total A)</b> . . . . .	<b>32 529</b>	<b>38 108</b>	<b>38 062</b>	<b>31 313</b>	<b>27 544</b>	<b>13 851</b>
Frais d'experts. . . . .	264	180	200	200	50	-
Int. et autres frais financiers. . . . .	614	200	350	500	800	1 000
Frais d'études . . . . .	94	100	300	300	300	500
<b>Total A)</b> . . . . .	<b>33 501</b>	<b>38 588</b>	<b>38 912</b>	<b>32 313</b>	<b>28 694</b>	<b>15 351</b>
B) PROJETS SOLLICITES OU EN COURS DE PLANIFICATION						
CHNP ( loi 1999, sans Centres adolescents cf. supra). . . . .	-	-	1 000	5 500	10 250	10 250
Hôpital Kirchberg - rehaussement. . . . .	-	-	-	-	500	1 000
Hôpital Kirchberg - Urgences, OP et Stérilisation . . . . .	-	-	-	-	500	1 000
Clinique Bohler chambres supplémentaires à 1 lit . . . . .	-	-	-	1 000	1 000	937
CHL - Hôpital Municipal phase II, + évent. salle hybride. . . . .	-	-	-	3 000	9 000	12 000
Centre thermal et de santé Mondorf (volet cures thermales). . . . .	-	-	400	2 000	5 000	10 000
INCCI extension annexe II . . . . .	-	-	2 710	6 310	6 520	5 960
CHL extension annexe II . . . . .	-	-	1 244	2 164	2 492	1 164
CHEM Südspidol . . . . .	-	-	800	8 000	9 500	20 000
CHEM Niederkorn projets suppl. . . . .	-	-	2 779	1 146	-	-
CHEM Esch projets suppl. . . . .	-	-	4 695	5 918	2 455	-
Hôpital Intercommunal Steinfort . . . . .	-	-	-	1 000	1 500	1 500
<b>Sous total B)</b> . . . . .	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>13 628</b>	<b>36 038</b>	<b>48 717</b>	<b>63 811</b>
<b>TOTAL A) + B)</b> . . . . .	<b>33 501</b>	<b>38 588</b>	<b>52 540</b>	<b>68 351</b>	<b>77 411</b>	<b>79 162</b>
Moins-values pour retards et aléas de chantier (10%). . . . .	-	-	5 254	6 835	7 741	7 916
Total dépenses ajustées. . . . .	33 501	38 588	47 286	61 516	69 670	71 246

Pour les exercices budgétaires écoulés et à venir jusqu'à 2016, l'alimentation annuelle du Fonds des investissements hospitaliers se situe dans une fourchette de 25 à 35 millions

d'euros. Pour l'instant cette alimentation permet de tenir le Fonds dans un équilibre provisoire. En effet, à partir de 2017 le besoin de financement annuel doublera. Il faudra à partir de cet exercice procéder à une alimentation annuelle de l'ordre de 70 millions d'euros, faute de quoi le programme ambitieux et nécessaire d'extension et de rénovation des établissements hospitaliers ne pourrait pas être réalisé.

En d'autres termes pour l'instant les réserves du Fonds sont encore suffisantes, mais elles se trouvent en dégradation et seront épuisées en 2017, exercice pour lequel une alimentation de 55 millions d'euros est prévue au plan pluriannuel, ce qui est toutefois insuffisant par rapport au besoin réel de 70 millions d'euros. Pour les exercices subséquents, le besoin annuel de financement s'élève à 70 millions d'euros, montant qui reste toutefois à inscrire dans le programme pluriannuel.

Pour les exercices écoulés, des dépenses annuelles supplémentaires de l'ordre de 5 à 10 millions d'euros sont régulièrement intervenues pour des mesures de sécurité urgentes dans divers établissements hospitaliers.

Les projets les plus importants pour l'avenir concernent le "Südspidol", inscrit dans le plan pluriannuel à partir de 2015, le Centre hospitalier de Luxembourg avec la construction d'un nouveau bâtiment à côté de la nouvelle Maternité ainsi que la modernisation de la Zithaklinik dans le cadre de la nouvelle fusion. Il sera indispensable d'opérer des choix dans les prochaines années pour arriver à la mise en place de centres de compétence, étant entendu qu'il sera impossible d'offrir intégralement tous les services partout.

Mme la Ministre fournit ensuite des informations détaillées concernant les associations du secteur conventionné au financement desquelles le Ministère de la Santé participe suivant des modalités variables et qui grosso modo peuvent être classifiées en cinq domaines différents:

- maladies de la dépendance,
- santé mentale,
- action médico-sociale,
- maladies liées au stress et nouvelles maladies liées au travail en général,
- actions socio-thérapeutiques.

\*

Suite à la présentation du projet de budget, la commission procède à un échange de vues dont il y a lieu de retenir succinctement les éléments d'informations complémentaires suivants:

Suite à diverses questions remettant en question la volonté affichée par le Gouvernement d'économiser dans le budget de la Santé de l'exercice 2014, il est précisé par Mme la Ministre que le taux d'économies de l'ordre de 10% à réaliser dans le projet de budget pour l'exercice 2014 ne se rapporte de toute évidence, comme indiqué dans la circulaire budgétaire, qu'aux crédits tombant sous la classification "crédits de consommation intermédiaire" (frais de fonctionnement). Concernant cette catégorie de crédits, les économies proposées correspondent à un taux effectif de l'ordre de 9% par rapport à l'exercice antérieur. Ce taux n'a pu être atteint qu'au prix d'efforts soutenus. Par contre, il était de toute évidence exclu que le taux d'économie annoncé de 10% puisse se rapporter au budget total, compte tenu de la très large proportion de crédits incompressibles figurant dans ce budget.

Concernant les crédits de consommation intermédiaire, le taux d'économie effectivement proposé de l'ordre de 9% s'explique par le fait que certains programmes d'actions ont pu

être étalés dans le temps. Par ailleurs, il a pu être procédé à un regroupement de certains investissements partiellement couverts par l'un ou l'autre plan national dans le domaine de la santé. Certains crédits dont l'estimation pour les budgets antérieurs s'est avérée trop élevée, ont été ramenés, notamment au vu des comptes établis avec le LNS à un niveau plus réaliste. Dans ce même ordre d'idées, Mme la Ministre accueille favorablement l'idée d'un regroupement de différents crédits auxquels sont imputables des frais d'experts.

Concernant une question soulevée au sujet de l'écart constaté pour 2013-2014 en relation avec les indemnités des employés occupés à titre permanent par la Direction de la Santé (article 11.010 code 05.00), les services du Ministère de la Santé ont fourni les informations suivantes:

- Transfert de trois postes du Laboratoire national de santé vers la Direction de la Santé, dont 2 postes à temps plein et un poste à mi-temps : + 336.473 euros

- Transfert d'un poste du CPL vers la Direction : + 82.000 euros

A cela s'ajoutent une majoration de l'indice des salaires et le glissement qui représentent ensemble une hausse de 4% de la masse salariale par rapport à 2013.

L'écart restant s'explique par des réductions de stage qui impliquent que les personnes concernées bénéficient plus tôt d'une augmentation de salaire.

Plusieurs questions ont trait aux investissements dans le secteur hospitalier, en particulier en ce qui concerne les implications budgétaires de la planification du nouveau Südspidol sur un site nouveau, parallèlement à la continuation de l'exploitation des établissements du Centre hospitalier Emile Mayrisch (CHEM) sur les trois sites actuels.

Les crédits importants qui sont actuellement encore inscrits en faveur du CHEM Esch et du CHEM Niederkorn correspondent à des projets intérimaires, incontournables dans l'intérêt de la sécurité des patients et des bâtiments. Il s'agit de dépenses indispensables qui doivent être engagées, faute de quoi il faudrait procéder à la fermeture du site ou de l'unité hospitalière concernée sur le site en question. A citer dans ce contexte en particulier des mesures anti-incendie, des adaptations nécessaires en vue de la prolongation de l'autorisation d'exploitation par l'ITM, de nouvelles installations de stérilisation en particulier dans le CHEM Niederkorn et la modernisation d'une salle de réanimation au CHEM Esch. Il s'agit donc de dépenses nécessaires dans un intérêt public supérieur. Ce genre de dépenses accompagnent en règle générale tout processus de fusion de plusieurs établissements hospitaliers dans la mesure où en règle générale des soins médicaux de base continuent d'être dispensés sur les anciens sites.

Le Ministère de la Santé essaie toujours de ramener ces projets - qualifiés d'intérimaires en ce sens qu'ils sont à réaliser parallèlement à la construction des nouvelles infrastructures sur un nouveau site - à un strict minimum, mais il faut être conscient du fait qu'une bonne partie du coût afférent est strictement incompressible.

Sont encore brièvement évoqués les points suivants:

- l'opportunité de la prise en charge par l'Etat de dépenses liées à certaines infrastructures de l'établissement thermal de Mondorf-les-Bains. Des concertations à ce sujet auront lieu avec les responsables des Bâtiments publics, en vue de l'élaboration d'un projet commun, alors que les travaux de mise en conformité et de sécurité relèvent de la compétence du Ministère du Développement durable et des Infrastructures, et que ceux ayant trait aux cures thermales seront pris en charge par le Ministère de la Santé.

- l'augmentation de crédits destinés au soutien de la lutte contre les maladies de la dépendance, principalement due à l'aménagement de la Fixerstuff à Esch-sur-Alzette;
- la question de savoir si les associations subventionnées du secteur conventionné respectent les dispositions légales quant à la publication des statuts et bilans;
- les raisons des mouvements enregistrés auprès de certains crédits destinés à différentes vaccinations respectivement à l'orthodontie.

### **3. 6634 Débat d'orientation sur le rapport d'activité de la Médiateure 2013**

La commission constate que le rapport d'activité 2013 de la Médiateure ne comporte pas d'éléments nouveaux concernant particulièrement le domaine de la Santé.

En ce qui concerne la Recommandation 42 relative à la mise en place d'une structure d'écoute, d'information et de médiation ainsi qu'à l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé, la commission renvoie aux réflexions circonstanciées qu'elle a menées à ce sujet dans le cadre de l'instruction du projet de loi 6469 relatif aux droits et obligations du patient. L'examen parlementaire de ce projet de loi pourra être clôturé dès que le deuxième avis complémentaire du Conseil d'Etat sera disponible.

Luxembourg, le 16 avril 2014

Le Secrétaire-administrateur,  
Martin Bisenius

La Présidente,  
Cécile Hemmen

Annexe: Vue globale du projet de budget 2014 du Ministère de la Santé

# - ANNEXE -

## Budget 2014 Ministère de la Santé

### 14. BUDGET ORDINAIRE

BUDGET TOTAL : 102.653.831 €  
dont Personnel : 31.674.506 € (30,86 %)  
Autres : 70.979.325 € (69,14 %)  
Ecart 2013-2014 : +6.48%

### PRIORITES BUDGETAIRES 2014

- LNS : DOTATION 2014 (+ 6.040.000 €)	: 10.088.000 €
- SERVICES CONVENTIONNES (ASFT)	: 35.815.675 €
- AUTRES CONVENTIONS (Ecole Nat. du Dos – CHL – AKUT – Croix-Rouge)	: 1.066.300 €
- MEDECINE PREVENTIVE	: 8.069.000 €
dont : - vaccins	: 3.700.000 €
- programmes CNS (grippe – HPV – contracept. – orthodontie)	: 2.025.000 €
- programme dépistage cancers	: 350.000 €
- lutte drogues et SIDA (programme Methadone – seringues, etc.)	: 700.000 €
- médecine scolaire	: 450.000 €
- prévention démence	: 200.000 €
- SERVICE DE GARDE MEDECINS GENERALISTES + SAMU	: 5.352.000 €
- STRATEGIE eSANTE (dont Agence eSante)	: 2.070.000 € : 1.750.000 €
- CRP-S (Régistre cancer - registre rein - labo rétroviro. - études CES)	: 1.625.000 €
- FORMATION + BOURSES MEDECINS	: 1.228.700 €
- PRISE EN CHARGE FRAIS MEDIC.-HOSPIT. PERS. INDIGENES	: 600.000 €
- CONTRIBUTIONS ORGANISMES INTERNATIONAUX (OMS)	: 337.000 €

### 44. BUDGET EXTRAORDINAIRE

BUDGET TOTAL 2014 : 31.759.700 €  
Ecart 2013-2014 : + 4,31 %  
Augmentation de la dotation du Fonds Hospitalier : de 28 mio à 30 mio