



Projet de loi autorisant l'Etat à participer au financement des travaux de construction du « Nouveau Bâtiment Centre »

Exposé des motifs

I) Les modalités de financement du Nouveau Bâtiment Centre

Les articles 8 et 15 de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière prévoient que l'Etat participe à raison de 80% aux frais des investissements mobiliers et immobiliers des établissements hospitaliers relatifs à des projets de construction nouvelle en remplacement de structures existantes.

Conformément à l'article 18 de la prédite loi, l'Etat honore ses engagements financiers pour un tel projet par le biais du fonds pour le financement des infrastructures hospitalières, dénommé ci-après le « fonds hospitalier ».

Par ailleurs, l'article 19 de la même loi dispose qu'une loi spéciale fixe le montant des subventions d'un projet pour lequel la participation étatique versée par le biais du fonds hospitalier dépasse le seuil fixé à l'article 80 de la loi modifiée du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'Etat.

Ainsi, toute nouvelle réalisation d'infrastructures hospitalières dont le coût à charge de l'Etat dépasse la somme de 40.000.000 euros doit être autorisée par une loi de financement.

Avant de faire l'objet d'une autorisation ministérielle de subventionnement, un tel projet est examiné et avisé par la Commission permanente pour le secteur hospitalier, dénommée ci-après « CPH », conformément à l'article 22 de la loi modifiée du 8 mars 2018 précitée.

Il est à rappeler que, selon le même article 22, la CPH se compose des membres ci-dessous, qui y ont dès lors participé activement aux discussions ayant permis à cet organisme consultatif d'élaborer ses différents avis quant au projet de construction du Nouveau Bâtiment Centre (ci-après « NBC »).

La CPH se compose:

1. de deux représentants du ministre dont l'un est le directeur de la Santé ou son représentant;
2. de deux représentants du ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale dont l'un est le directeur du Contrôle médical de la sécurité sociale ou son représentant;
3. d'un représentant du ministre ayant dans ses attributions le budget;
4. de trois représentants de la Caisse nationale de santé dont l'un est le président ou son représentant;



5. de deux représentants proposés par le groupement le plus représentatif des hôpitaux luxembourgeois;

6. de deux représentants des professions de la santé dont l'un est médecin proposé par l'association la plus représentative des médecins et médecins-dentistes et l'autre professionnel de santé proposé par le Conseil supérieur de certaines professions de santé.

Conformément à l'avis émis par la CPH relatif à l'APD (projet au stade d'avant-projet détaillé), le présent projet de loi prévoit le financement par l'Etat, c'est-à-dire par le fonds hospitalier, de la construction du NBC pour un montant maximal de 555.856.629 euros TTC à l'indice des prix de la construction d'octobre 2021 de 924,32, soit 529.895.565 euros TTC à l'indice 881,15 (avril 2021).

En effet il est à noter que l'APD audité par les consultants et soumis pour approbation à la CPH a été calculé sur base de l'indice 881,15 (avril 2021). La Direction de la Santé ainsi que le consultant externe ont souligné l'état de planification fonctionnel et technique avancé du projet en conformité avec les normes fonctionnelles établies pour la construction hospitalière.

La somme de 529.895.565 euros TTC susmentionnée comprend une réserve pour imprévus de 45.200.000 euros hors TVA (80 % des 56.500.000 euros recommandés par le consultant externe pour un certain nombre de risques résiduels inhérents à un projet de construction hospitalière d'une envergure aussi importante, recommandation avisée favorablement par la CPH), correspondant à 10 % des groupes de coûts 200 – 700 et à 52.884.000 euros TTC.

La subvention étatique maximale retenue tient également compte d'une réserve financière d'un montant de 9.200.000 euros HTVA (80 % des 11,5 millions recommandés) pour couvrir l'impact financier relatif à l'innovation technologique et de digitalisation dans les équipements médicaux immobiliers à acquérir dans 6 ans et ne pouvant être anticipés à ce stade. Ce montant a été calculé à un taux de 15,5 % des 59.571.302 HTVA euros retenus pour l'ensemble des équipements médicaux fixes (groupe de coût 474) et s'élève à 10.764.000 euros TTC.

Il sera prévu dans la convention de financement que les subventions étatiques retenues en tant que réserves ne pourront être libérées que sur demande préalable, accompagnées d'un justificatif du maître d'ouvrage et après avis de la CPH et finalement sur autorisation spécifique du ministre de la Santé et du ministre des Finances.

En dehors des réserves, le montant total de la participation de l'Etat inscrite dans la loi de financement est de 489.090.335 euros TTC.



II) Historique et naissance du projet « Nouveau Bâtiment Centre »

L'actuel Bâtiment Centre du CHL, anc. « Hôpital municipal », a ouvert ses portes en 1976.

Le modèle de financement de cette nouvelle construction marquait un vrai changement de paradigme, alors qu'avec une participation étatique à concurrence de 60 % du coût de construction, l'Etat luxembourgeois a pour la première fois dans l'histoire du paysage hospitalier subventionné majoritairement une infrastructure hospitalière. Il faut savoir qu'à cette époque, la plupart des soins de santé était prestée et organisée par des cliniques privées. L'ouverture de l'Hôpital Municipal en 1976 a permis à l'Etat de réagir à la pénurie de lits hospitaliers et aux insuffisances systématiques du secteur. A côté de la création de 300 lits hospitaliers, l'intention politique était de mettre en place des services spécialisés, qui n'existaient pas sous cette forme dans les structures privées, de les doter de la plus moderne infrastructure et d'y intégrer une équipe médicale de valeur.

Aujourd'hui, le CHL est un des quatre centres hospitaliers du pays et un acteur prépondérant de notre système de santé. Avec le Bâtiment Centre actuel, la Clinique d'Eich intégrée en 2004, la Nouvelle Maternité ouverte en 2015 et la Kannerlinik modernisée dans les années 2007 à 2009 (anc. Clinique Pédiatrique datant de 1966), le CHL a une capacité actuelle de 579 lits et emploie 2 348 personnes actives dans plus de 50 métiers. Parmi eux on dénombre quelques 270 médecins et un millier de personnel soignant.

Dès 2008 et avec l'autorisation du ministère de la Santé, diverses études de faisabilité et de planification conceptuelle ont été réalisées pour un projet d'extension/modernisation sans interruption des activités.

En 2013, les consultants externes du ministère de la Santé ont eu l'idée de considérer une variante de nouvelle construction en comparaison avec une mesure d'extension/de modernisation.

Le 8 juillet 2014, le CHL a présenté au ministère de la Santé les résultats de l'étude de faisabilité d'une nouvelle construction. Cette variante, portant sur un coût total de 364,5 millions d'euros, a obtenu un accord de principe de la part du Conseil de Gouvernement en date du 5 décembre 2014.

Après l'élaboration d'un premier programme spatial et fonctionnel début 2015 et la publication du concours de conception au mois de juillet, le jury du concours s'est réuni le 22 octobre 2015 pour sélectionner sept parmi treize candidatures reçues. Le programme spatial et fonctionnel (v18) fut validé par le ministère en date du 8 décembre 2015.

Le 31 mars 2016, les sept projets du concours ont été remis au maître de l'ouvrage. A la suite d'une phase de négociation avec les trois groupes de planificateurs classés en première position, le choix du jury est tombé sur le groupe 4bund, décision approuvée par le Conseil d'administration du CHL le 27 septembre 2016.

La version finale du programme spatial adapté (v20) fut envoyée au ministère le 10 juillet 2017.



En date du 16 février 2018, l'avant-projet sommaire (APS) et un programme spatial remanié (v22) après concertation avec la Direction de la Santé) furent déposés au ministère.

Le 12 octobre 2018, le Conseil de Gouvernement a donné son accord au CHL pour continuer la planification du NBC et d'élaborer le projet au stade d'avant-projet détaillé (APD), sur base de l'avis favorable de la CPH du 21 septembre 2018 à l'égard de l'APS qui a proposé une adaptation de certaines surfaces fonctionnelles à réaliser.

Sur base de cet accord la ministre de la Santé a autorisé le CHL à continuer la planification du projet avec une augmentation de surface utile de 3000 m² (et de la surface technique adéquate) par rapport à l'APS. A ce stade, le montant de la participation étatique par le biais du fonds hospitalier, qui est de l'ordre de 80 % de la partie hospitalière, était estimé à 324.170.852 euros à l'indice des prix de la construction de 775,93 (avril 2017), y non compris un montant supplémentaire maximal de 40 millions d'euros pouvant être alloué pour une augmentation supplémentaire des surfaces.

L'APD a été déposé au ministère de la Santé en date du 12 novembre 2021 et fut discuté lors des séances de la CPH du 25 février, 11 mars et 25 mars 2022.

L'avis favorable de la CPH est intervenu le 25 mars 2022.

III) Les objectifs du projet

Pour la planification du projet, les objectifs suivants ont été définis :

- Concentration de tous les services médicaux exploités par le CHL sur un seul site par l'intégration de la Clinique d'Eich ;
- Création d'une unité fonctionnelle sur ce site unique, en reliant les bâtiments CHL Maternité et CHL Kannerklinik au nouveau bâtiment ;
- Intégration des services nationaux de l'INCCI dans les surfaces fonctionnelles du bâtiment ;
- Prise en charge globale des patients et assurance d'une médecine holistique dans un hôpital « des courtes distances » pour les patients, les employés et le transport de matériel ;
- En raison du nombre élevé de services nationaux attribués au CHL, raccordement direct de deux héliports vers le bloc opératoire et les soins intensifs, ainsi que vers l'INCCI et le service central des urgences ;
- Mise en œuvre d'un concept de construction flexible (*Life-Cycle-Hospital*) pour pouvoir réagir à la forte dynamique du secteur hospitalier et pour permettre des transformations, extensions ou modernisations dans le futur à coût contrôlé et pendant le fonctionnement des services ;



- Renonciation à l'utilisation de matériaux composites, afin de faciliter les changements architecturaux futures ;
- Réalisation durable et efficace des secteurs techniques, logistiques et des surfaces destinées à l'accueil des patients, afin d'améliorer la fonctionnalité et l'adaptation à un environnement en constante évolution ;
- Mise à disposition d'une infrastructure technique adéquate ;
- Mise en œuvre d'un programme spatial et fonctionnel qui répond aux besoins nécessaires de l'hôpital ;
- Réduction des besoins en énergie primaire grâce à des concepts de façade appropriés et à de faibles émissions de CO², ainsi que l'utilisation de matériaux écologiques et l'intégration de technologies éprouvées, par exemple dans le domaine de l'utilisation de l'eau ou des systèmes d'éclairage ;
- Intégration de ressources énergétiques renouvelables, optimisation des installations techniques, réduction de la consommation d'énergie et des pertes de chaleur en combinaison avec des systèmes de récupération de chaleur hautement efficaces ;
- Installation de systèmes de ventilation à haute efficacité, tout en évitant le surdimensionnement des installations techniques.
- Optimisation du contrôle par la gestion technique du bâtiment.

IV) Les chiffres clés du projet

Le Nouveau Bâtiment Centre se compose des surfaces suivantes :

- Surface brute totale (BGF): 110.862 m², sans parking sous-terrain (22.015 m²)
- Surface utile nécessaire (NUF) : 47.540 m² sans parking sous-terrain (6.618 m²)
- Rapport BGF/NUF : 2,33
- Rapport KGR 200-600/m² BGF : 3.814/m²

Nombre de lits :

- CHL : 464, dont 24 lits soins intensifs et y non compris une surface de réserve pour 34 lits et 2 lits dans 2 chambres-cellules
- INCCI : lits SI et 14 lits *intermediate care*,
- INCCI : 10 (soins intensifs)
- NUF/lit : 102,46
- % de chambres à 1 lit : 67

Hôpital de jour ;

- Chirurgie : 23 emplacements



- Médecine interne : 28 emplacements
- Oncologie (chimiothérapie) : 20

Places de dialyse : 28

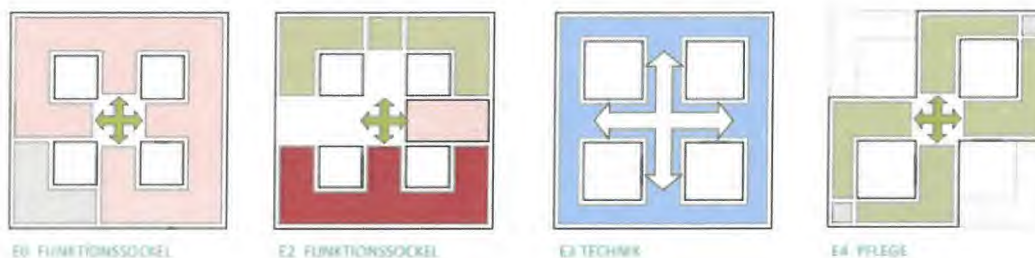
Salles opératoires : CHL 15, INCCI 3 dont 1 salle hybride

Salles pour échographies : 10

Salles pour endoscopies : 6

Places laboratoires de sommeil : 6

V) Le concept architectural



Le Nouveau Bâtiment Centre présente un corps de bâtiment compact de 113.75 m de côté sur 113.75 m (tous les axes), sur base d'une structure de 1,5 m de côté et une trame de 1,25 m.

La partie centrale de la croix intérieure est élargie d'une axe (1.25 m), créant ainsi une zone d'accueil appropriée, mais toujours très économique, une zone centrale pour la circulation verticale et les installations techniques du bâtiment.

L'orientation du bâtiment s'inspire des bâtiments existants, en premier lieu de l'agencement spatial de la Nouvelle Maternité.

Le bâtiment se divise en 5 sections verticales :

- parking souterrain + centrale technique : niveau S3 / S2,
- socle fonctionnel : niveau -01 (S1) à niveau 02 (E2)
- joint technique : niveau 03 + niveau intermédiaire E03 (E3 + Z3)
- zones de soins : Niveau 04 - Niveau 07 (E4 - E7).

Le NBC dispose d'un parking souterrain à deux niveaux (niveau -02 (S2) /-03 (S3)) avec 427 emplacement pour voitures et 5 places pour motos. Le socle fonctionnel se compose d'un sous-sol destiné à la logistique et la production de la pharmacie (niveau -01 - hauteur d'étage 4.42 m), le niveau d'entrée avec le service des urgences, la radiologie et la médecine nucléaire (niveau 00 - hauteur d'étage 4.42 m), un niveau ambulatoire (niveau 01 - hauteur d'étage 4.08 m) et le niveau



d'intervention avec salle d'opération, l'INCCI et unités de soins intensifs (niveau 02 / hauteur d'étage 4.42 m).

Un niveau technique (niveau 03 + Z3 - hauteur d'étage 6,27 m) est prévu entre le socle fonctionnel et les étages de soins. Ainsi les surfaces nécessaires aux installations techniques sont réduites au minimum et il est possible d'économiser de l'espace à travers les différents étages.

Les étages comprenant les lits de soins (niveaux 04-07 / hauteur d'étage de 3,57 m) comptent chacun quatre unités, ce qui permet une flexibilité maximale en ce qui concerne l'affectation du personnel, l'attribution des patients et les ressources utilisées.

Au niveau des soins psychiatriques et palliatifs (E4), de vastes terrasses sont aménagées sur les toits.

Deux unités de soins s'articulent autour d'une cour intérieure spacieuse (env. 29 m sur 29 m).

La plupart des chambres des patients sont disposées comme sur un collier de perles et orientées vers l'extérieur avec une vue sur le paysage. La lumière naturelle du jour pénètre jusqu'aux étages inférieurs.

Pour que les différents domaines fonctionnels soient tous localisés dans le nouveau bâtiment et ainsi faciles à trouver, les autres fonctionnalités comme les cabinets et bureaux médicaux ainsi que le service administratif seront hébergés dans les annexes 1 et 2 en dehors de l'infrastructure centrale. D'autres surfaces administratives se trouveront dans l'actuel LTPS. Le laboratoire et la physiothérapie seront situés dans l'Annexe 2. L'amphithéâtre et les salles de séminaire restent dans l'Annexe 2.

VI) Healing environment

Il faut trouver un équilibre entre les exigences de l'architecture moderne (ouverture, lumière de jour, l'utilisation de matériaux naturels) et les contraintes commerciales et économiques d'un établissement hospitalier.

Le bâtiment est conçu de manière hautement modulaire et il est bien structuré. Les voies à emprunter sont claires et différenciées en fonction du besoin des utilisateurs. Depuis le hall d'entrée et la zone centrale d'accueil, les services fonctionnels et les services d'accueil sont facilement accessibles.

Dans les unités de soins, le recours aux *healing colours* et aux matériaux de qualité ainsi que l'aménagement de chambres baignées de lumière naturelle participent à la création d'une atmosphère de bien-être et d'un environnement de travail productif.

Il n'y a pas de couloirs qui se terminent en cul-de-sac, ni de longs couloirs non éclairés.

Les vues ouvertes sur le paysage ou sur les vastes cours intérieures favorisent une bonne orientation.



L'utilisation de "vrais" matériaux et de couleurs chaudes et naturelles renforcent le caractère accueillant du bâtiment.

VII) La durabilité du projet

Dans le contexte des changements sociaux, technologiques et climatiques du XXI^e siècle, le projet entend contribuer activement à l'innovation et la durabilité d'un « hôpital vert ».

La base de toutes les réflexions est la conception d'un bâtiment économique en termes de surface.

A cela s'ajoute la mise en place d'un concept technique, qui permet des trajets courts et des tracés verticaux optimaux, et un concept de protection contre les incendies avec des mises en œuvre aussi peu techniques que possible, comme les unités d'utilisation et le désenfumage naturel des voies de secours.

Afin de réduire les besoins en énergie finale et primaire, le concept énergétique s'appuie sur les quatre piliers énumérés ci-dessous :

- Optimisation de la structure requise en conservant le meilleur confort spatial possible
- Optimisation de la performance passive du bâtiment
- Optimisation de la performance active du bâtiment
- Recours à des énergies renouvelables

Dans le concept *Green Hospital*, une utilisation efficace des ressources naturelles en accord avec les exigences médicales et hygiéniques est primordiale.

La planification énergétique du NBC se caractérise par les aspects suivants :

- Gestion de l'énergie : utilisation efficace de l'énergie primaire par le raccordement au chauffage et au refroidissement urbains grâce à un rendement plus élevé de la production d'énergie ;
- Intégration des énergies renouvelables, comme l'énergie photovoltaïque ;
- Technique moderne de gestion des bâtiments pour la commande, la régulation et la visualisation permanente de tous les paramètres de processus ayant trait à l'ingénierie technique ;
- Sources d'énergie : récupération efficace de la chaleur et du froid de l'air évacué du bâtiment au moyen d'un refroidissement adiabatique en respectant les prescriptions d'hygiène. Isolation efficace et épaisse des gaines et conduites ;
- Lumière et éclairage : Utilisation d'un éclairage LED à haute efficacité énergétique
- Eau : utilisation économique de l'eau potable pour la robinetterie et la chasse d'eau des toilettes.



- Climat intérieur : capteurs d'humidité et de CO2 pour une utilisation saine et efficace des installations de chauffage et de ventilation.
- Commande automatique de la protection solaire pour une réduction maximale de la consommation d'énergie nécessaire au refroidissement des locaux
- Refroidissement adiabatique central de la ventilation et donc alimentation globale du NBC

Pour atteindre ces objectifs et pour faire en sorte que leur réalisation puisse être mesurée, le CHL vise à atteindre une certification de construction durable de la part de l'institut allemand *Deutsche Gesellschaft für nachhaltiges Bauen (DGNB)* avec le label de qualité *Gold*.

VIII) La situation du nouvel hôpital et son intégration urbaine



Le présent projet consiste dans la construction d'un nouvel hôpital sur le site Centre du CHL situé dans la rue Barblé sur le territoire de la Ville de Luxembourg.

Comme ci-avant mentionné, le site comprend l'Hôpital Municipal, la Nouvelle Maternité, la Clinique pédiatrique, l'Annexe 1, l'Annexe 2 où se trouve l'Institut national de chirurgie cardiaque et de cardiologie interventionnelle (INCCI), ainsi que le bâtiment abritant le Lycée Technique pour Professions de Santé (LTPS), des chambres d'étudiants et une partie des services administratifs.

Le projet prévoit la construction du Nouveau Bâtiment Centre (voir photo ci-dessus), en remplacement du Bâtiment Centre, la transformation des annexes 1 et 2, le réaménagement



partiel du LTPS et l'intégration du moulin à ce stade protégé par l'institut national du patrimoine architectural, dont l'espace est prévu pour l'implémentation du futur hall ambulances.

Tant l'INCCI que les fonctionnalités actuellement situées à Luxembourg-Eich seront intégrés dans la nouvelle infrastructure.

Le nouveau bâtiment constituera le cœur du complexe et sera relié aux bâtiments existants de manière à ce que l'ensemble puisse former une unité fonctionnelle cohérente.

L'accès au site sera facilité par l'extension de la ligne du tram sur la route d'Arlon jusqu'à Strassen.



Projet de loi autorisant l'Etat à participer au financement des travaux de construction du « Nouveau Bâtiment Centre »

Commentaire des articles

Article 1^{er}

Les articles 8 et 15 de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière prévoient que l'Etat participe à raison de 80% aux frais des investissements mobiliers et immobiliers des établissements hospitaliers relatifs à des projets de construction nouvelle en remplacement de structures existantes.

Par ailleurs, l'article 19 de la même loi dispose qu'une loi spéciale fixe le montant des subventions d'un projet pour lequel la participation étatique versée par le biais du fonds hospitalier dépasse le seuil fixé à l'article 80 de la loi modifiée du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'Etat.

L'autorisation du législateur est nécessaire dans la mesure où l'engagement total de l'Etat dépasse le montant prévu à l'article 80, paragraphe 1, point d) de la loi modifiée du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'Etat, en l'occurrence 40 000 000 euros.

Article 2

L'article sous rubrique retient le montant maximal disponible du subventionnement étatique pour le financement des travaux de construction du « Nouveau Bâtiment Centre » à Luxembourg. Le montant indiqué à cet article tient compte de l'indice semestriel des prix de la construction de 924,32, à savoir celui du mois d'octobre 2021.

Article 3

Conformément à l'article 18 de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, l'Etat honore ses engagements financiers pour ce projet de construction par le biais du fonds pour le financement des infrastructures hospitalières.

Article 4

Il est prévu que le dispositif du projet de loi entre en vigueur le lendemain de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.



Projet de loi autorisant l'Etat à participer au financement des travaux de construction du « Nouveau Bâtiment Centre »

Texte du projet de loi

Art. 1^{er}. Le Gouvernement est autorisé à participer, conformément aux dispositions des articles 8, 15 et 17 à 19 de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, au financement des travaux de construction du « Nouveau Bâtiment Centre » à Luxembourg.

Art. 2. Les dépenses engagées au titre du projet visé à l'article 1^{er} ne peuvent pas dépasser le montant de 555.856.629 euros toutes taxes comprises. Ce montant correspond à la valeur 924,32 de l'indice semestriel des prix de la construction d'octobre 2021. Déduction faite des dépenses déjà engagées par le pouvoir adjudicateur, ce montant est adapté semestriellement en fonction de la variation de l'indice des prix de la construction précitée.

Art. 3. Les dépenses sont imputables sur les crédits du fonds pour le financement des infrastructures hospitalières.

Art. 4. La présente loi entre en vigueur le lendemain de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.



FICHE D'ÉVALUATION D'IMPACT MESURES LÉGISLATIVES, RÉGLEMENTAIRES ET AUTRES

Coordonnées du projet

Intitulé du projet :	Projet de loi autorisant l'Etat à participer au financement des travaux de construction du « Nouveau Bâtiment Centre »
Ministère initiateur :	Ministère de la Santé
Auteur(s) :	Jean-Paul Freichel
Téléphone :	247-85520
Courriel :	jean-paul.freichel@ms.etat.lu
Objectif(s) du projet :	Financement des travaux de construction du « Nouveau Bâtiment Centre »
Autre(s) Ministère(s) / Organisme(s) / Commune(s) impliqué(e)(s)	Non
Date :	12/04/2022



Mieux légiférer

1

Partie(s) prenante(s) (organismes divers, citoyens,...) consultée(s) : ☒ Oui ☐ Non

Si oui, laquelle / lesquelles : Avis de la Commission permanente pour le secteur hospitalier (CPH)

Remarques / Observations :

2

Destinataires du projet :

- Entreprises / Professions libérales :

☐ Oui ☒ Non

- Citoyens :

☐ Oui ☒ Non

- Administrations :

☐ Oui ☒ Non

3

Le principe « Think small first » est-il respecté ?

☐ Oui ☐ Non ☒ N.a. ¹

(c.-à-d. des exemptions ou dérogations sont-elles prévues suivant la taille de l'entreprise et/ou son secteur d'activité ?)

Remarques / Observations :

¹ N.a. : non applicable.

4

Le projet est-il lisible et compréhensible pour le destinataire ?

☒ Oui ☐ Non

Existe-t-il un texte coordonné ou un guide pratique, mis à jour et publié d'une façon régulière ?

☐ Oui ☒ Non

Remarques / Observations : texte coordonné existe

5

Le projet a-t-il saisi l'opportunité pour supprimer ou simplifier des régimes d'autorisation et de déclaration existants, ou pour améliorer la qualité des procédures ?

☐ Oui ☒ Non

Remarques / Observations :



6

Le projet contient-il une charge administrative² pour le(s) destinataire(s) ? (un coût imposé pour satisfaire à une obligation d'information émanant du projet ?)

☐ Oui ☒ Non

Si oui, quel est le coût administratif³ approximatif total ?
(nombre de destinataires x
coût administratif par destinataire)

² Il s'agit d'obligations et de formalités administratives imposées aux entreprises et aux citoyens, liées à l'exécution, l'application ou la mise en œuvre d'une loi, d'un règlement grand-ducal, d'une application administrative, d'un règlement ministériel, d'une circulaire, d'une directive, d'un règlement UE ou d'un accord international prévoyant un droit, une interdiction ou une obligation.

³ Coût auquel un destinataire est confronté lorsqu'il répond à une obligation d'information inscrite dans une loi ou un texte d'application de celle-ci (exemple : taxe, coût de salaire, perte de temps ou de congé, coût de déplacement physique, achat de matériel, etc.).

7

a) Le projet prend-il recours à un échange de données inter-administratif (national ou international) plutôt que de demander l'information au destinataire ?

☐ Oui ☐ Non ☒ N.a.

Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il ?

b) Le projet en question contient-il des dispositions spécifiques concernant la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel⁴ ?

☐ Oui ☐ Non ☒ N.a.

Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il ?

⁴ Loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel (www.cnpd.lu)

8

Le projet prévoit-il :

- une autorisation tacite en cas de non réponse de l'administration ? ☐ Oui ☐ Non ☒ N.a.
- des délais de réponse à respecter par l'administration ? ☐ Oui ☐ Non ☒ N.a.
- le principe que l'administration ne pourra demander des informations supplémentaires qu'une seule fois ? ☐ Oui ☐ Non ☒ N.a.

9

Y a-t-il une possibilité de regroupement de formalités et/ou de procédures (p.ex. prévues le cas échéant par un autre texte) ?

☐ Oui ☐ Non ☒ N.a.

Si oui, laquelle :

10

En cas de transposition de directives communautaires, le principe « la directive, rien que la directive » est-il respecté ?

☐ Oui ☐ Non ☒ N.a.



Sinon, pourquoi ?

11

Le projet contribue-t-il en général à une :

a) simplification administrative, et/ou à une

☐ Oui

☒ Non

b) amélioration de la qualité réglementaire ?

☐ Oui

☒ Non

Remarques / Observations :

12

Des heures d'ouverture de guichet, favorables et adaptées aux besoins du/des destinataire(s), seront-elles introduites ?

☐ Oui

☐ Non

☒ N.a.

13

Y a-t-il une nécessité d'adapter un système informatique auprès de l'Etat (e-Government ou application back-office)

☐ Oui

☒ Non

Si oui, quel est le délai pour disposer du nouveau système ?

14

Y a-t-il un besoin en formation du personnel de l'administration concernée ?

☐ Oui

☐ Non

☒ N.a.

Si oui, lequel ?

Remarques / Observations :



Egalité des chances

15

Le projet est-il :

- principalement centré sur l'égalité des femmes et des hommes ? ☐ Oui ☒ Non
- positif en matière d'égalité des femmes et des hommes ? ☐ Oui ☒ Non

Si oui, expliquez
de quelle manière :

- neutre en matière d'égalité des femmes et des hommes ? ☒ Oui ☐ Non

Si oui, expliquez pourquoi :

Il s'agit de dispositions légales qui s'appliquent de la même façon et sans distinctions eu égard au sexe de la personne concernée.

- négatif en matière d'égalité des femmes et des hommes ? ☐ Oui ☒ Non

Si oui, expliquez
de quelle manière :

16

Y a-t-il un impact financier différent sur les femmes et les hommes ? ☐ Oui ☒ Non ☐ N.a.

Si oui, expliquez
de quelle manière :

Directive « services »

17

Le projet introduit-il une exigence relative à la liberté d'établissement soumise à évaluation⁵ ? ☐ Oui ☐ Non ☒ N.a.

Si oui, veuillez annexer le formulaire A, disponible au site Internet du Ministère de l'Economie et du Commerce extérieur :

www.eco.public.lu/attributions/dg2/d_consommation/d_march_int_rieur/Services/index.html

⁵ Article 15 paragraphe 2 de la directive « services » (cf. Note explicative, p.10-11)

18

Le projet introduit-il une exigence relative à la libre prestation de services transfrontaliers⁶ ? ☐ Oui ☐ Non ☒ N.a.

Si oui, veuillez annexer le formulaire B, disponible au site Internet du Ministère de l'Economie et du Commerce extérieur :

www.eco.public.lu/attributions/dg2/d_consommation/d_march_int_rieur/Services/index.html

⁶ Article 16, paragraphe 1, troisième alinéa et paragraphe 3, première phrase de la directive « services » (cf. Note explicative, p.10-11)



**Projet de loi autorisant l'Etat à participer au financement des travaux de construction du
« Nouveau Bâtiment Centre »**

Fiche financière

Article 79 de la loi modifiée du 8 juin 1999 sur le Budget, la Comptabilité et la Trésorerie de l'Etat.

Article 1 ^{er} et Article 2	Participation de l'Etat en euros
Financement de la construction du « Nouveau Bâtiment Centre »	555.856.629 € (indice 924,32)

Ce montant correspond à 80 % de la part subventionnée par l'Etat de 694.820.786 €.