

Projet de loi 8399 Centrale Nationale d'Achat et de Logistique

Luxembourg, novembre 2024

A. Introduction

Ce document représente la position de FEDIL Health Corporations relative au **projet de loi 8399** portant création de l'établissement public « **Centrale Nationale d'Achat et de Logistique** » (CNAL) et modifiant 1. la loi modifiée du 4 décembre 1967 concernant l'impôt sur le revenu ; 2. la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ; 3. la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ; 4. la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments ; 5. la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers, qui a été déposé le 14 juin à la Chambre des Députés.

FEDIL Health Corporations (FHC) est la fédération qui a pour but de représenter les entreprises privées du secteur « Health » et « Life Sciences » au Luxembourg, d'être la plateforme d'échange sur les questions et les problématiques propres au secteur privé et d'agir en tant que porte-parole du secteur afin de sauvegarder les intérêts professionnels de ses membres.

B. Commentaires généraux

FHC comprend le principe même de création d'une centrale d'achat dans le but de mutualiser les achats et de retirer cette responsabilité de l'égide de la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL). En effet, nous sommes en faveur du principe de libre concurrence du marché et d'une bonne gestion des budgets publics. Le gouvernement a légitimement le droit de tout acheter de manière centralisée.

Nous comprenons également le principe de création d'un stock stratégique national de produits essentiels. En effet, l'expérience du Covid-19 a montré la nécessité d'un tel stock pour qu'aucun produit stratégique et sensible ne fasse défaut en cas de crise.

Nous sommes en revanche nettement plus circonspects quant à la création d'une infrastructure logistique démesurée qui impacterait négativement le secteur privé, grèverait lourdement le budget de l'État, sans apporter de plus-value par rapport à un secteur privé qui remplit actuellement bon nombre de ces services logistiques.

Le projet présenté créerait également un risque systémique nouveau en centralisant toute la logistique sur un seul et même point du pays, alors qu'une structuration décentralisée offre bien plus de sécurité en matière de continuité d'approvisionnement du pays.

De plus, dans la mesure où la mutualisation des achats engendrerait éventuellement une réduction des coûts liés aux achats des hôpitaux et que des tâches logistiques actuellement exécutées par les hôpitaux seront transférées à la centrale d'achat en projet, nous insistons pour que la CNS bénéficie de cette réduction en diminuant d'autant les financements actuellement accordés aux hôpitaux dans ce domaine pour éviter un double financement du même objet.

Par ailleurs, nous estimons qu'il est nécessaire d'analyser et de mesurer l'impact à la fois économique et opérationnel de la création de la CNAL en fonction de différents scénarios possibles. Cela permettra d'ajuster l'une ou l'autre disposition en fonction de cette analyse.

C. Demandes de FHC pour le secteur

1. **Limiter la partie logistique à la gestion du stock de crise et de cannabis médical.**

Pour ce faire, il est nécessaire de définir de manière limitée la liste des produits essentiels (article 1). Ceci limitera la taille du stockage et sa complexité de gestion en limitant le nombre de références différentes. De fait, cela réduira les besoins en bâtiment et l'investissement dans une robotisation coûteuse, afin de soulager les finances publiques.

2. **Supprimer la possibilité de prendre des participations** (avant dernier paragraphe de l'article 3 et article 8, 2^e alinéa point 6). Une nationalisation rampante de certains acteurs privés de ce marché ne peut et ne doit pas être le rôle de la CNAL, car cela constituerait une distorsion de concurrence déloyale, réduisant la concurrence et l'innovation dans ce domaine.

3. **Interdire à la CNAL de vendre ses produits à d'autres acheteurs que ceux énumérés limitativement dans la loi** (toujours à l'article 3).

Dans le cas où la CNAL aurait trop de stock et qu'elle doive l'écouler en cassant les prix, cela pourrait inonder le marché (médecins de ville, dentistes, kiné, sage-femmes...) et tuer ce qu'il restera de marché national libre.

4. **La loi doit prévoir l'obligation d'établir et de mettre en place d'un plan de gestion de crise avant la mise en production de la CNAL telle qu'actuellement projetée.**

En effet, si tout passe par la CNAL et que le marché privé a été fortement réduit, comment le gouvernement entend-il faire fonctionner le système de santé si la CNAL rencontre un problème d'ampleur (feu, inondation, cyber-attaque...) ?

Dans le cas du maintien du secteur privé, cela fournira une solution de back-up inexistante dans le cas contraire.

En revanche, si le point 1. est accordé, alors le SPOF (Single Point of Failure) est moins critique. Par contre, si la CNAL gère tout, il existera un risque systémique pour le système de santé. Il suffira alors d'un incident pour avoir à en gérer l'impact et ses conséquences non négligeables.

5. D'un point de vue strictement juridique, la FHC reste dubitative quant à la base légale retenue pour l'obligation d'achat par la CNAL pour les acteurs privés du secteur. En effet, un hôpital du pays est une structure privée et cet hôpital sera contraint de passer par la CNAL sous l'argument qu'il est un pouvoir adjudicateur. Mais dans ce cas, comment justifier l'exemption d'établissements privés ou publics du secteur soins qui sont de facto également des pouvoirs adjudicateurs dans un certain nombre de cas ? L'égalité de traitement de ces acteurs ne nous semble pas garantie et il conviendrait d'offrir la faculté d'acheter à la CNAL à toutes les entités privées, soit de contraindre toutes les entités privées, même dans le secteur des soins, à acheter par la CNAL dès qu'ils financent leurs achats/investissement par de l'argent public.

D. Demandes de FHC quant à la gouvernance et au financement

1. **La CNS doit disposer de deux représentants au Conseil d'administration de la CNAL (article 6).**
2. **Le budget relatif au personnel qui sera transféré des hôpitaux vers la CNAL doit être supprimé du budget de fonctionnement des hôpitaux.**

L'article 22 doit être clarifié en ce sens afin de préciser que les équipes logistiques vont être transférées vers la CNAL et que ces postes seront supprimés au sein des hôpitaux, car sinon, le cas échéant, la CNS continuerait de financer ces ressources. Ce point est également important pour que le personnel interne existant dans les hôpitaux et autres entités devant passer par la CNAL soit recruté en priorité et ainsi éviter le recrutement du personnel au sein du secteur privé.

XXXXX