

Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale
ENTRÉE LE
11 FEV. 2026
No.

Commission Permanente
pour le secteur Hospitalier
(CPH)

Luxembourg, le 30 janvier 2026

Compte-rendu de la CPH du 19 décembre 2025

Présences		P	E
Dr Jean-Claude Schmit	Président de la CPH – Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (M3S)	X	
M. Gilles Zangerlé	Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (M3S)	X	
M. Thomas Dominique	Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (M3S)	X	
Dr Gérard Holbach	Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (M3S)	X	
(s) Dr Juliana D'Alimonte	Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (M3S)	X	
(s) M. Georg Adelman	Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (M3S)	X	
(s) Mme Sonja Trierweiler	Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (M3S)		X
(s) Dr Raoul Hartert	Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (M3S)		X
M. Serge Hoffmann	Ministère des Finances (MFIN)	X	
(s) Mme Cynthia Monteiro	Ministère des Finances (MFIN)		X
M. J. Balanzategui	Caisse nationale de santé (CNS)	X	
(s) M. Cédric Neiens	Caisse nationale de santé (CNS)	X	
M. Carlos Pereira	Caisse nationale de santé (CNS)		X
(s) Maryse Tarafino	Caisse nationale de santé (CNS)		X
Mme Fabienne Lang	Caisse nationale de santé (CNS)		X
(s) Mme Fabienne Colling	Caisse nationale de santé (CNS)	X	
Dr René Metz	Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL)	X	
Dr. Martine Goergen	Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL)	X	
Mme Nathalie Chojnacki	Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL)	X	
(s) Dr Marc Berna	Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL)	X	
Dr Bruno Pereira	Association des Médecins et Médecins-dentistes (AMMD)	X	
(s) Dr Marc Schmit	Association des Médecins et Médecins-dentistes (AMMD)		X
M. Sergio Da Conceicao	Conseil supérieur de certaines professions de la santé (CSCPS)	X	
(s) M. Oliver Koch	Conseil supérieur de certaines professions de la santé (CSCPS)	X	
M. Jean-Paul Freichel	Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux	X	
Mme Myriam Recken	Secrétaire de la CPH – Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (M3S)	X	
(s) Mme Éveline Santos	Secrétaire de la CPH – Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (M3S)	X	

(s) suppléant

Présent / Excusé

Conformément à l'art. 4 du règlement grand-ducal du 2 février 1994, le nombre minimum de 7 membres de la CPH présents est atteint pour pouvoir délibérer valablement.

Invités : Dr Mzabi, Dr Dillenbourg, M. Seegmüller, Mme Lange (Direction de la santé) ; Dr Jaeger, M. Obst, Mme Lange (Archimeda), M. Welsch (WPW-Witsch), Mme Werner, M. Rossol (HRS), Dr Wirtgen, M. Agnes, M. Nosbusch (CHdN)

Ordre du jour :

1. Approbation de l'ordre du jour
2. Approbation du compte rendu de la réunion du 28 novembre 2025
3. Avis approuvés par courriel en date du 3 décembre 2025

- 3.1. Projet de loi 8575 portant modification la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière et amendement gouvernemental au projet de loi 8575
- 3.2. Projet de règlement grand-ducal portant modification du règlement grand-ducal modifié du 25 janvier 2019 déterminant les exigences et les normes auxquelles doivent répondre les services hospitaliers d'urgence des hôpitaux et le service hospitalier national d'urgence pédiatrique
4. HRS – Site Kirchberg – Demande d'autorisation et de subventionnement relative au projet de construction, modernisation et extension NSK 1-4 LST 2 APS

Présentation des modifications du projet par HRS (par rapport à la présentation CPH du mois de mai) et présentation des rapports d'analyse des experts externes
5. CHdN – Ettelbruck – Adaptation infrastructurelle du service Urgences - Demande de modification de projet pour l'adaptation de la zone de triage ainsi que la création d'une salle d'attente et des salles d'examens pédiatriques

Présentation de la demande par le CHdN et présentation du rapport d'analyse par l'expert externe
6. Divers

1. Approbation de l'ordre du jour

L'ordre du jour est approuvé.

2. Approbation du compte rendu de la réunion du 28 novembre 2025

Le compte rendu de la réunion du 28 novembre 2025 est approuvé.

3. Projets d'avis

- 3.1. Projet de loi 8575 portant modification la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière et amendement gouvernemental au projet de loi 8575
- 3.2. Projet de règlement grand-ducal portant modification du règlement grand-ducal modifié du 25 janvier 2019 déterminant les exigences et les normes auxquelles doivent répondre les services hospitaliers d'urgence des hôpitaux et le service hospitalier national d'urgence pédiatrique

Comme décidé lors de la séance du 28 novembre 2025, ces projets d'avis ont été approuvés par courriel et ils sont confirmés comme tels.

4. HRS – Site Kirchberg – Demande d'autorisation et de subventionnement relative au projet de construction, modernisation et extension NSK 1-4 LST 2 APS

Un représentant des HRS résume l'état actuel du projet. Depuis la soumission de l'APS en octobre 2024 et la présentation du projet à la CPH en mai 2025 plusieurs adaptations du projet ont été discutées lors des échanges avec le M3S et l'expert externe, notamment des alternatives pour la réalisation de 4 salles OP provisoires. Les HRS proposent d'étudier plus profondément la nécessité de la réalisation des salles OP intermédiaires ainsi qu'une adaptation du phasage du projet lors de l'élaboration de l'APD du projet.

L'expert externe Archimeda présente le rapport d'analyse et il soulève les conclusions suivantes :

- Les surfaces NUF sont pratiquement identiques à celles présentées en LSt 0/1 (+ 1%) tandis que les surfaces BGF ont augmentées de 24% (lié aux surfaces parking).
- Le rapport BGF/NUF (2,3 sans surfaces du parking d'extension du RDC dans la partie E) est trop élevé et une réduction à une valeur de 2,1 devrait être envisagée.
- Les surfaces de circulation, qui résultent de la configuration du bâtiment ont un impact négatif sur les coûts et l'efficacité des flux de travail. Ainsi une réduction de la surface d'entrée est recommandée.
- Une augmentation du coût total du projet de 88 mio € TTC par rapport à la phase LST 0/1 est constatée.
- Une augmentation de la réserve pour imprévus de 5% à 10% est recommandée.
- Un potentiel d'économies à hauteur d'environ 8 millions € est identifié (adaptation de Medizintechnik et coûts de construction/m²).
- Un budget total entre 580 et 600 millions pour les KG 200 à 700, réserve pour imprévus incluse, est recommandée.
- Des alternatives à la solution intérimaire pour les salles d'opération doivent être analysées (coûts de 13,8 mio € TTC).
- Les coûts pour la digitalisation, l'informatique et les exigences au niveau de l'infrastructure critique (HCPN) n'ont pas encore été considérés.
- A noter que dans cette analyse des coûts l'analyse de la TGA sur les coûts n'a pas encore été pris en considération.

Archimeda a également analysé l'échéancier et le phasage du projet. Compte tenu de la complexité du projet (travaux de construction à proximité d'un hôpital en fonctionnement) et l'interdépendance des phases (phasage en cascades), l'expert recommande la réalisation d'une évaluation des risques.

Dans le cadre de son analyse sur la fonctionnalité medico-technique, Archimeda remet en question le concept de fonctionnement du bloc opératoire retenu par les HRS, estimant que le plan et les flux se distinguent des concepts appliqués par d'autres établissements. Ce point a été discuté avec les HRS dans le cadre des réunions de planification et Archimeda demande que le concept proposé soit confirmé par les HRS dans la planification de la prochaine phase.

L'expert externe a également vérifié la LSt 0 du deuxième grand projet des HRS au site Kirchberg, à savoir le projet de modernisation MSK 1-9. Les deux projets étant étroitement liés, une analyse de ce projet est

également nécessaire afin de disposer d'une vue plus globale et de permettre à la CPH d'aviser le projet NSK 1-4. L'analyse réalisée par Archimeda pour le projet MSK 1-9 se limite au RFP (Raum- und Funktionsprogramm), les surfaces NUF ainsi qu'une estimation approximative des coûts. Cette estimation part du principe d'une modernisation complète de toutes les surfaces à un coût de 80% de la construction nouvelle. Une analyse plus approfondie des surfaces qui devront effectivement être modernisées se fera dans la prochaine phase.

Un représentant des HRS s'étonne du potentiel d'économies identifié par Archimeda. Il demande si Archimeda dispose de nouveaux éléments et pourquoi ces éléments n'ont pas été discutés suite à la présentation de l'APS par HRS au mois de mai. L'expert explique qu'il a comparé les coûts de la KG 300 de ce projet à ceux du projet NBC. L'analyse a révélé une augmentation des surfaces BGF de 25% par rapport à la phase précédente ainsi qu'un ratio BGF/NUF d'une valeur de 3 (parking et extension de surfaces dans le bâtiment E compris). Notamment le hall d'entrée devrait être adapté de façon à en faire une surface utilisable (NUF). Le représentant des HRS remarque que le parking sous-terrain, qui n'était pas encore prévu en phase 0/1, ne peut pas être considéré comme surface NUF car il sert de fondement à la construction de la Tour. Selon l'expert le ratio BGF/NUF reste trop élevé, même si on ne considère pas le parking et la configuration de la Tour qui ne peut pas être changée. Le représentant HRS souhaite préciser que les dépenses en matière de digitalisation, durabilité (Nachhaltigkeit) et infrastructure critique ne sont pas encore prises en considération dans les coûts du projet car il ne s'agit pas d'éléments à financer par les HRS. Un représentant de la FHL souligne que les mesures à prévoir en relation avec l'infrastructure critique relèvent des exigences du HCPN.

Un autre représentant des HRS est d'avis qu'une réduction du ratio BGF/NUF n'est pas réalisable et ce ratio correspond à celui d'autres centres hospitaliers réalisés à l'étranger tel que la Charité à Berlin et le Flugfeldklinikum près de Stuttgart. L'expert Archimeda insiste que les deux exemples cités sont des cas particuliers et que le ratio BGF/NUF devrait être optimisé.

L'expert WPW/Witsch présente son analyse sur le volet TGA du projet (sans slides). La méthode appliquée pour l'estimation des coûts repose sur un calcul de valeurs caractéristiques (Kennwertmethode) qui est moins précise. Les montants sont comparables à ceux d'autres grands projets mais les coûts des catégories 420 et 430 n'ont pas été fournis de manière détaillée. Estimant que les montants proposés pour certaines catégories de coûts de la TGA ont été sous-évalués, l'expert propose de les augmenter pour un total de 8,5 mio €. Pour la prochaine phase de planification l'expert demande de présenter une différenciation des coûts de niveau 2 et une estimation plus précise sur base des quantités présumées. Son rapport reprend notamment les volets suivants, à savoir l'approvisionnement en eau potable, la ventilation et la récupération de chaleur, l'humidification de l'air et l'alimentation électrique. Les représentants des HRS remarquent que certaines de ces recommandations ont déjà été transposées.

Le président de la CPH constate qu'il reste un certain nombre de points à clarifier avant que la CPH ne puisse rendre son avis. Un représentant du M3S explique que des adaptations aux rapports d'analyse ont encore été faites dans les derniers jours. Il propose de mettre à disposition des membres les rapports d'analyse révisés ainsi que l'avis de la DiSa via SharePoint. Un projet d'avis sera préparé pour la prochaine CPH au mois de janvier 2026. Un représentant des HRS remarque que les HRS prendront position par rapport aux rapports d'analyse.

Le Commissaire du Gouvernement rappelle quelques chiffres clés des projets NSK 1-4 et MSK 1-9 à l'index actuel :

- Projet initial (Tour/Cour) : 254,5 millions € LST1 accord de principe 6.11.2020
- Projet NSK 1-4 à l'heure actuelle : 548 millions € (80%)
- Projet MSK 1-9 à l'heure actuelle : 380 millions € (80%)

Vu le nouvel ordre de grandeur et un périmètre adapté du projet il est nécessaire de saisir le Conseil de Gouvernement pour confirmer le coût du projet NSK 1-4. Afin de sécuriser le projet MSK découlant en partie du projet NSK il sera nécessaire de prévoir également un cadre budgétaire y relatif. Le M3S complètera le dossier pour la prochaine séance de la CPH. Un représentant des HRS fait remarquer qu'il s'agit d'un projet dont la réalisation s'étire jusqu'en 2040 et qu'il n'est plus comparable au projet d'extension initialement présenté. Le Commissaire du Gouvernement rajoute que le rapport d'analyse sur le projet de modernisation MSK 1-9 en phase de planification préliminaire LST0 sera disponible pour la CPH de janvier. Ceci permettra d'avoir une vue d'ensemble sur le projet ainsi que sur l'utilisation des surfaces existantes et à construire.

5. CHdN – Ettelbruck – Adaptation infrastructurelle du service Urgences - Demande de modification de projet pour l'adaptation de la zone de triage ainsi que la création d'une salle d'attente et des salles d'examens pédiatriques

Afin d'améliorer la prise en charge des patients, le CHdN a introduit une demande de modification de son projet d'adaptation infrastructurelle du service Urgences, déjà partiellement achevé.

Les modifications proposées permettront d'assurer un triage plus efficace, d'améliorer le flux des patients (debout, alité et pédiatrique) ainsi que de séparer les patients adultes et enfants au niveau du service Urgences. Actuellement la zone de triage pour les patients alités ne prévoit pas de possibilité pour la prise en charge administrative et la zone de triage pour les patients debout est trop petite. Pour remédier à ces problèmes le CHdN veut créer deux salles de triage accessibles de deux côtés (pour patients arrivant en ambulance et à pied). Les nouvelles salles de triage disposeront de deux postes de travail permettant de faire la prise en charge administrative et le triage par un soignant. La pièce utilisée actuellement pour le triage des patients sera transformée en salle d'attente pédiatrique adjacente aux salles d'examens pédiatriques. La nouvelle salle d'attente pour adultes disposera de plus d'espace.

Le montant demandé pour cette modification est de 2.163.619 € TTC (indice 1164,15 d'avril 2025), réserve de 10% incluse. Ce montant couvre exclusivement les travaux (aucun frais de personnel ni aucune dotation ne sont requis). La modification sera financée par des gains de soumission réalisés ainsi que par le solde restant du budget autorisé pour le projet initial d'agrandissement du service Urgences.

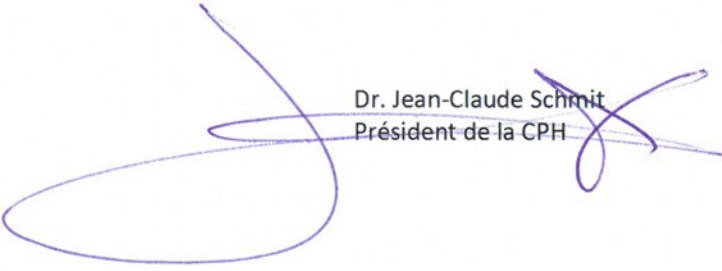
Le rapport de l'expert externe Archimeda émet un avis favorable, notant que le montant demeure dans les limites du budget imparti. Il souligne notamment la configuration des pièces et la prise en compte des besoins fonctionnels futurs.

Un représentant du M3S remarque que le rapport d'analyse ainsi que l'avis de la DiSa ont encore été actualisés et finalisés à plusieurs reprises au cours des derniers jours. Ils seront mis à disposition des membres sur SharePoint.

Un avis favorable sera préparé pour la prochaine séance.

6. Divers

Aucun point n'a été soulevé sous divers.



Dr. Jean-Claude Schmit
Président de la CPH