



Commission Permanente
pour le secteur Hospitalier
(CPH)

Luxembourg, le 11 juillet 2025

Compte-rendu de la CPH du 23 mai 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) Cynthia Santos	Caisse nationale de santé (CNS)		X
Mme Fabienne Lang	Caisse nationale de santé (CNS)	X	
(s) M. Marc Wagener	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, Mme Langer (Direction de la santé) ; Dr Jaeger, M. Obst (Archimeda) ; Mme Bah-Hormisch, M. Gansen, M. Ziegler (CHNP), Mme Werner, Mme Baulisch, M. Steffes, M. Rossol (HRS)

Ordre du jour :

1. Approbation de l'ordre du jour
2. Approbation du compte rendu de la réunion du 25 avril 2025

3. **Projet d'avis**
 - 3.1. CHL – Site Belair – Demande d'autorisation et de subventionnement pour le remplacement d'un équipement PET-CT
 - 3.2. CHL – Site Belair – Demande d'autorisation et de subventionnement du projet *Thérapie cellulaire*
 - 3.3. CHEM - Site Esch – Demande d'autorisation et de subventionnement pour l'agrandissement du service d'hémodialyse (3 places)
4. CHNP – Site Ettelbrück - Demande d'autorisation et de subventionnement relative au projet de construction Nei Rehaklinik Bâtiment 81 – LSt2 :
 - 4.1. Présentation du rapport d'analyse adapté par le consultant / Bâtiment 81 – LSt2
 - 4.2. Présentation du rapport d'analyse adapté par le consultant / projet global
5. CHNP – Site Ettelbruck – Demande d'autorisation et de subventionnement relative à la mise en conformité du Bâtiment 11 – LSt3
6. HRS – Site Kirchberg – Demande d'autorisation et de subventionnement relative au projet de construction, modernisation et extension NSK 1-4 – (LSt2) - Présentation de la planification du projet par HRS
7. Divers

1. Approbation de l'ordre du jour

L'ordre du jour est approuvé.

2. Approbation du compte-rendu de la réunion du 25 avril 2025

Le compte-rendu de la séance du 25 avril 2025 est approuvé avec les modifications proposées par le représentant de la CNS.

3. Projet d'avis

3.1. CHL – Site Belair – Demande d'autorisation et de subventionnement pour le remplacement d'un équipement PET-CT

Le projet d'avis est approuvé sans modifications.

**3.2. CHL – Site Belair – Demande d'autorisation et de subventionnement du projet
Thérapie cellulaire**

Le projet d'avis est approuvé sans modifications.

3.3. CHEM - Site Esch – Demande d'autorisation et de subventionnement pour l'agrandissement du service d'hémodialyse (3 places)

Le projet d'avis est approuvé avec une modification de la dernière phrase : « *La Direction de la Santé a émis un avis favorable à la demande.* »

4. CHNP – Site Ettelbrück - Demande d'autorisation et de subventionnement relative au projet de construction Nei Rehaklinik Bâtiment 81 – LSt2 :

4.1. Présentation du rapport d'analyse adapté par le consultant / Bâtiment 81 – LSt2

Sur base des réflexions complémentaires de réduction de surfaces et de coût du projet présentées par le CHNP le consultant Archimeda présente un complément à son rapport d'analyse sur le bâtiment 81 qu'il a présenté lors de la CPH du 28 février 2025.

Pour le bâtiment 81 Archimeda propose une réduction additionnelle des surfaces brutes. Selon le consultant, l'augmentation des surfaces par rapport à la phase LSt1 résulte notamment de la surinterprétation de certaines directives de construction et des dispositions de la loi sur l'accessibilité (+23%) et des zones de circulation. Les surfaces supplémentaires résultant des WC (non inclus dans la planification de la LSt1) et les surfaces thérapeutiques influent moins sur les augmentations de surfaces demandées. En tout l'augmentation des surfaces de la phase 1 à 2 correspond à + 40%. Lors de la CPH au mois d'avril le CHNP a déjà présenté des propositions pour une réduction des surfaces et des coûts, mais les réductions présentées ne sont pas assez significatives en termes de coût (-8% des surfaces et -1,2% des coûts). Archimeda voit notamment des possibilités de réduction supplémentaires au niveau des surfaces (surfaces logistiques, restauration, cages d'escaliers) et des coûts (adaptation des matériaux et qualités). Le concept des doubles couloirs fait du sens dans les parties où sont localisées les chambres patients mais pas forcément sur l'intégralité des étages. Le consultant est d'avis qu'une réduction des coûts de 10 à 15% dans la phase APD serait réalisable.

4.2. Présentation du rapport d'analyse adapté par le consultant / projet global

Pour les projets de construction Bâtiment 84 (Orangerie) et Bâtiment 85 (Building), la planification ne se trouve qu'en phase LSt0/1. Dans le cadre de l'appréciation du projet global Nei Rehaklinik Archimeda a analysé le concept et la planification spatiale et fonctionnelle présentée par le CHNP pour les bâtiments 84 et 85 lors de la CPH du 25 avril 2025. Alors que le CHNP a indiqué qu'il va transposer les adaptations de surface du projet 81 Archimeda constate par analogie aux conclusions tirées dans son rapport d'analyse sur le Bâtiment 81, que les surfaces et les coûts pour ces projets ont augmenté significativement. Pour le bâtiment 84 l'augmentation des surfaces de 30% par rapport à la phase LSt 0/1 validée en 2023 est principalement dû à la création d'une unité de soins supplémentaire (+ 1.100 m² pour 18 lits, +23,5%), aux surfaces pour WC et vestiaires non considérés dans la planification initiale (+ 428 m², +9,6%), aux directives (Richtlinien) et de la loi sur l'accessibilité des lieux ouverts au public (+ 363 m², +7,7%).

La situation est similaire pour le bâtiment 85. Une augmentation des surfaces due à la création d'une unité de soins supplémentaire (+1.036 m² pour 18 lits, + 30,1 %), des surfaces pour WC et vestiaires (+ 251 m², +7,3%) et la conformité aux directives et dispositions légales (+58 m², +1,7%) est constatée.

Archimeda a calculé le rapport BGF/NUF (Bruttogesamtfläche/Nutzfläche) pour tous les bâtiments faisant partie du projet global « Nei Rehaklinik ». Ce ratio est actuellement de 2,64. Pour la planification APD du bâtiment 81 Archimeda recommande des surfaces pour atteindre un ratio BGF/NUF de 2,0 et une réduction des coûts de 15% pour atteindre un coût total de 228, 7 mio d'euros.

Pour les bâtiments 84 et 85 Archimeda recommande de prendre en considération leurs remarques sur le bâtiment 81 lors de la planification LSt2 afin d'éviter des réductions de surface et de coûts après introduction de l'APS. La valeur BGF/NUF cible pour ces bâtiments devrait également se situer autour de 2,0.

Afin de valider le cadre de planification du projet global se composant des différents projets en phase de planification différentes le Commissaire du Gouvernement explique que le Conseil de Gouvernement sera saisi afin d'obtenir un accord politique sur les montants adaptés. Le projet Nei Rehaklinik initialement présenté en conseil de gouvernement en 2016 prévoyait des dépenses de 103 mio d'euros, la phase LSt1 pour le projet 81 a été approuvée en janvier 2024 avec des coûts de 264 mio d'euros et le projet global discuté actuellement se situe plus de 540 mio d'euros. A cette fin la CPH est également demandée de donner un avis sur le projet global.

Un représentant du CHNP transmettra ces recommandations à ses services qui devront essayer de les mettre en œuvre.

Il est retenu qu'un projet d'avis CPH pour le bâtiment 81 avec des recommandations pour l'élaboration de la phase APD sera présenté à la prochaine CPH. Un projet d'avis sur le cadre budgétaire des bâtiments 84 et 85 ainsi que sur le projet global sera soumis à la CPH au mois de juillet.

5. CHNP – Site Ettelbruck – Demande d'autorisation et de subventionnement relative à la mise en conformité du Bâtiment 11 – LSt3

Plusieurs collaborateurs du CHNP présentent l'avant-projet détaillé (LST3) de mise en conformité et de modernisation du bâtiment administratif (bâtiment 11) sur le site Ettelbruck. Le bâtiment est classé sur la liste des immeubles et objets bénéficiant d'une protection nationale de l'INPA. Le projet prévoit des travaux de rénovation des bureaux et locaux administratifs, la modernisation complète des équipements techniques (chauffage, électricité, ventilation) et l'amélioration de la performance énergétique. Une mise en conformité avec les exigences de la loi sur l'accessibilité des lieux ouverts au public (installation d'une rampe), l'installation d'un nouvel ascenseur et de sanitaires adaptés ont été prévus. Un nouveau concept de protection incendie conforme aux exigences de l'ITM est également mis en place. L'ancienne chapelle sera transformée en grande salle de réunion avec 3 petites salles de réunion adjacentes. Les combles seront dédiés à l'installation du système de ventilation. Des travaux sont également prévus au niveau de la façade, dont le remplacement des fenêtres et l'installation de stores solaires pour protéger du soleil. La couverture du toit sera entièrement refaite. Les travaux dans le bâtiment 11 sont prévus de novembre 2026 à août 2028. Les coûts du projet s'élèvent à 16.359.277 € TTC (indice 1146,73).

Le président de la CPH remercie les intervenants pour toutes ces précisions et ouvre la discussion.

Etant donné qu'il s'agit d'un monument historique, le Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux soulève la question du montant du subventionnement par l'INPA pour les travaux tels que la toiture, les fenêtres et la façade. Ces éléments seront à clarifier par le CHNP avant finalisation de l'avis CPH.

Un représentant de l'AMMD s'enquiert du cadre légal applicable au financement des locaux à usage administratif dans les hôpitaux. Il souhaite également savoir selon quels critères est estimée la surface nécessaire pour les locaux administratifs imputables pour la Rehaklinik (ex. calculé en fonction de l'activité de l'établissement).

Le Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux explique que les surfaces administratives et les surfaces dédiées aux soins médicaux soignante et à l'activité hospitalière sont éligibles pour un subventionnement selon les dispositions de la loi hospitalière, à savoir à hauteur de 80% par le fonds hospitalier et 20% amortissement via la CNS. En cas de partage de surfaces entre fonctions opposables et non-opposables, la cascade budgétaire des frais en tient en principe compte. Il rappelle par ailleurs que l'éligibilité du projet pour subventionnement a été examinée et validée lors de la phase APS. Le rapport du consultant pourra, le cas échéant, apporter des précisions complémentaires sur certains éléments des surfaces du projet.

Un représentant du M3S signale l'absence de la réserve dans le calcul final du projet présenté. Cet élément sera aussi à clarifier avec le CHNP.

Le consultant externe Archimeda est invité à présenter son rapport sur l'APD. Il attire l'attention sur les coûts liés à la rénovation d'un bâtiment classé sur la liste des immeubles et objets bénéficiant d'une protection nationale. Il précise que les travaux techniques à prévoir sont équivalents à ceux d'une nouvelle construction. S'agissant de l'évaluation financière, il rejoint l'observation formulée par le représentant du M3S. Après révision des estimations, le coût global du projet s'élève à 17 millions d'euro. L'avis du consultant est favorable sous réserve que le CHNP prend en compte les recommandations formulées par Archimeda pour la planification d'exécution.

Le président remercie le consultant pour ces précisions. Un avis favorable pourra être émis, sous réserve de clarification des points évoqués en séance.

6. HRS – Site Kirchberg – Demande d'autorisation et de subventionnement relative au projet de construction, modernisation et extension NSK 1-4 – (LSt2) - Présentation de la planification du projet par HRS

Lors de cette séance les HRS présentent l'APS (LSt2) du projet NSK 1-4. La LSt1/0 du projet a été avisée favorablement par la CPH en février 2024. Lors de la réunion de la CPH au mois de juin le consultant présentera son rapport d'analyse. Par rapport à la LST 1 du projet initial présentée en 2021, le projet tel qu'il a été introduit en 2023, a connu de nombreuses modifications, ce qui l'a rendu plus complexe et plus cher. Afin de mieux comprendre l'envergure globale du projet NSK (Nouvelle construction, extension et modernisation OP) et les conséquences pour les surfaces existantes à aménager dans le projet MSK (Modernisation site Kirchberg), les HRS présenteront lors de la séance CPH de juin le projet MSK 1-9. Ce projet regroupe toutes les modifications et modernisations des bâtiments existants.

Les HRS présentent le projet NSK dans le contexte de l'approche retenue de concentrer les services aigus sur le site Kirchberg tandis que les activités plus électives seront transférées sur le site Gare. Par rapport à la phase précédente, l'APS du projet comprend des changements au niveau de la technique, de la structure du bâtiment et de la façade. Le toit du bâtiment « Tour » sera rehaussé de 2 mètres, ce qui demande une adaptation du PAP par la Ville de Luxembourg. Un étage supplémentaire regroupant les installations techniques sera rajouté dans le bâtiment « Cour Bohler ». Des gaines pour l'évacuation d'air seront rajoutés le long du bâtiment « Tour ».

Les HRS fournissent des précisions concernant la structure du bâtiment NSK 1 « Tour ». Les façades (avec récupération de chaleur), les fenêtres et la protection contre le soleil, la connexion entre la nouvelle construction et les bâtiments existants. Le concept énergétique repose d'un côté sur un système de pompes à chaleur et d'autre côté sur le réseau de chauffage urbain. Cette redondance est conforme aux exigences vis-à-vis des infrastructures critiques. Afin de profiter de la lumière naturelle, les chambres patients ainsi que les surfaces de travail sont orientées vers l'extérieur du bâtiment tandis que les surfaces de stockage se trouvent à l'intérieur. La cour intérieure actuelle sera recouverte et transformée dans le nouvel hall d'entrée. Le bloc opératoire (bâtiments F/A/O/Q) sera modernisé et étendu aux bâtiments E, I et Cour Bohler. Les salles d'opérations seront regroupées selon le type d'interventions réalisés. La présentation reprend les plans des différents étages du bâtiment NSK 1 avec les différentes fonctionnalités. Se trouvent notamment dans ce bâtiment NSK 1 des surfaces commerciales, les admissions, la kinésithérapie, le service de dialyse, les différentes unités de soins de la gériatrie, les cabinets médicaux, et l'administration (2 étages avec bureaux « open space »). Il est prévu de réaliser des espaces extérieurs sécurisés sur les surfaces de toit de plusieurs bâtiments.

Les représentants du HRS donnent des informations sur le timing des travaux. Comme le projet global affectera considérablement les surfaces existantes, les travaux seront répartis dans plusieurs phases et s'étendent de fin 2026 à fin 2038. Les HRS envisagent d'avancer la réalisation de l'urgence gériatrique par rapport au timing initial.

Les coûts du projet sont présentés par bâtiment et par type de mesure (nouvelle construction, extension ou modernisation). Ils sont actuellement estimés à 645,9 mio d'euros (100% à l'indice 1140,51 d'octobre 2023). Le projet a été avisé favorablement par la CPH en LSt1. Des précisions sur la structure des coûts seront présentées lors de la prochaine séance par le consultant Archimeda.

Le président voit les coûts du projet comme élément critique. Le Commissaire du Gouvernement explique qu'il faut différencier entre les 3 volets de ce projet : le volet nouvelle construction, le volet modernisation de l'existant après 25 ans d'exploitation et le volet extension du bloc opératoire dans le présent projet et le transfert de surfaces. Les HRS doivent fournir aux membres de la CPH une vue globale de ce qui fait partie du projet NSK et les conséquences pour le projet MSK. Il s'agira aussi de définir les surfaces fonctionnelles utiles de moderniser après combien de temps.

Un représentant de la CNS demande, au vue de la situation budgétaire difficile, s'il est possible de fournir à la CPH une vue d'ensemble concernant les majeurs projets à charge du Fonds hospitalier. Ceci permettra aux membres de mieux apprécier le contexte des projets discutés. Le Commissaire du Gouvernement propose d fournir une vue globale et rappelle qu'il est prévu d'actualiser les enveloppes accordées pour le grands projets requérant une loi de financement par le conseil de gouvernement afin de sécuriser la planification des projets.

Un représentant du Ministère des Finances explique que la CPH ne donne qu'un avis et la vraie décision est prise ailleurs. Chaque année lors des examens contradictoires il est discuté sur ce qui peut être financé et quand. Il constate qu'il y a de gros décalages entre ce qui est présenté et ce qui est effectivement décompté en termes de dépenses pour un exercice budgétaire. Il fait un appel aux établissements hospitaliers de livrer des prévisions les plus précises que possible, car souvent des projets ne sont pas réalisés dans le timing annoncé ou ne sont pas réalisés du tout. Le Commissaire du Gouvernement propose de limiter le tableau global pluriannuel aux projets d'envergure. Il explique qu'il est difficile de fournir des prévisions fiables pendant la phase de planification tandis qu'elles sont souvent plus précises pendant la phase d'exécution du projet. Pour le présent projet il rajoute qu'il est ainsi prévu de demander l'aval du Conseil de Gouvernement pour l'enveloppe globale du projet NSK -MSK.

Un représentant de la CNS constate une politisation croissante des dossiers. Il se pose la question s'il faut vraiment réaliser le luxe et demande si la CPH ne devrait pas davantage prendre en compte l'aspect financier dans ses avis.

Un représentant de la FHL insiste que le projet NSK ne présente certainement pas de luxe inapproprié si on le compare à des projets réalisés dans des pays comme la Suisse. Le ratio BGF/NUF de ce projet se situe entre 2,1 et 2,2, ce qui correspond à la valeur de référence indiquée par le consultant Archimeda pour ce type de projets. Il demande aussi à la CPH de prendre en considération qu'il s'agit d'un projet global dont la réalisation s'étendra jusqu'en 2040, alors que l'établissement sera en service depuis 40 ans. Le but du projet est de réaliser un établissement pour l'avenir.

Un représentant du CSCPS remarque qu'il a plusieurs raisons pourquoi le projet du CHNP revient plus cher que prévu. Selon lui, tous les projets présentés à la CPH répondent à certaines normes, mais il ne s'agit pas de projets de luxe. Il propose de voir les projets en relation avec des projets similaires à l'étranger. On pourrait aussi réaliser des bâtiments plus simples mais se pose alors la question si cela correspond aux attentes.

Un représentant de la FHL souligne la collaboration étroite entre le M3S et les centres hospitaliers pour couvrir les besoins nationaux. Il suggère de comparer ces projets à des projets dans les pays étrangers avec un PIB comparable avec celui du Luxembourg. Selon lui les dépenses en matière de santé sont disproportionnellement bas. Il est d'avis qu'il reste des efforts à faire en matière de digitalisation. Il propose d'évaluer la stratégie d'investissement.

Un représentant de l'AMMD rajoute que la santé a un coût. Il est d'avis qu'on pourrait offrir certaines activités en extrahospitaliers à une qualité égale et avec une meilleure efficacité des coûts. Il constate également qu'il y a des différences entre ce qui est planifié et ce qui est finalement réalisé. Il faudrait une planification plus modulaire, réactive et flexible, aussi au niveau du personnel, mais cette discussion dépasserait le cadre de la CPH. L'AMMD a des idées comment on pourrait créer un système plus efficace entre le secteur hospitalier et extrahospitalier et des antennes. Il n'est pas d'avis qu'on investisse dans du luxe mais il constate que c'est un combat permanent si on veut investir dans des nouveautés/innovations. Selon lui le ratio dépenses par habitant dans le domaine de la santé n'est pas très favorable au Luxembourg.

Un représentant de la CNS constate qu'il n'y a pas vraiment une ligne bien définie dans la planification. Il a été retenu qu'on ne devrait pas offrir tout partout mais il a l'impression qu'on finance tout à beaucoup

d'endroits dans un souci de décentralisation. Ceci n'est pas forcément la faute de la CPH mais résulte plutôt du pouvoir politique en place.

Le président est d'accord qu'il serait bien d'avoir une vue d'ensemble du volet financier.

Un représentant du M3S s'oppose à l'affirmation brute que les dépenses en matière de santé sont trop basses selon des comparaisons internationales.

7. Divers

Le président de la CPH évoque l'hétérogénéité des présentations de dossiers en CPH, soulignant qu'elles varient significativement selon les intervenants. Des réflexions sont en cours afin d'harmoniser et de structurer davantage ces présentations, tout en tenant compte de la complexité des projets examinés. Le président insiste sur la nécessité de trouver un équilibre entre les informations essentielles à la compréhension des dossiers et un niveau de détail technique parfois excessif. L'objectif est notamment d'assurer une meilleure intégration d'éléments clés tels que la planification des besoins, tout en s'alignant avec la loi hospitalière. Dans cette perspective, il invite les membres de la CPH à faire part de leurs retours: éléments jugés systématiquement manquants, contenus redondants ou peu utiles. Ces observations seront utiles pour l'adaptation des modalités de présentation des projets.

Dr. Jean-Claude Schmit
Président de la CPH

