



Commission Permanente
pour le secteur Hospitalier
(CPH)

Luxembourg, le 11 juillet 2025

Compte-rendu de la CPH du 27 juin 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 Dillenbourg, Mme Langer, Mme Lange (Direction de la santé) ; M. Seiler (M3S) ; Dr Jaeger, M. Obst (Archimeda) ; Mme Werner, M. Rossol, M. Kirwel, M. Scharff, M. Renou, Dr Oldrini (HRS) ; Mme Boissart, Mme Genser, M. Marguet (CHL) ; Mme Bah-Hormisch, M. Gansen, M. Ziegler (CHNP), Mme L'Hermitte, M. Schmit, M. Courtois (CRCC)

Ordre du jour :

1. Approbation de l'ordre du jour
2. Approbation du compte rendu de la réunion du 23 mai 2025

3. Projet d'avis

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

4. HRS - Site Kirchberg – Demande d'autorisation et de subventionnement relative au projet de construction, modernisation et extension NSK 1-4 – LSt2

Présentation d'un pré - rapport d'analyse par le consultant

5. HRS – Site Kirchberg - Demande d'autorisation et de subventionnement relative au projet de modernisation MSK 1-9 – LSt0 – Présentation du concept par HRS

6. Centre de Réhabilitation du Château de Colpach (CRCC) - Demande d'autorisation et de subventionnement relative au projet de mise en conformité du bâtiment en vue la prolongation de l'autorisation d'exploitation par l'ITM LSt 3

7. CHNP – Site Ettelbruck – Nei Rehaklinik – Bâtiments 84 et 85 – Analyse des coûts - Projet global Rehaklinik

Présentation du rapport d'analyse par le consultant

8. CHL – Site Grevenmacher - Demande d'autorisation d'un site supplémentaire avec trois antennes de service (Hôpital de jour non chirurgical, Imagerie médicale et Oncologie)

9. HRS – Site Cloche d'or - Demande d'autorisation d'un site supplémentaire avec une antenne du service Imagerie médicale

10. Divers

1. Approbation de l'ordre du jour

L'ordre du jour est approuvé.

2. Approbation du compte-rendu de la réunion du 23 mai 2025

L'approbation du compte-rendu de la séance du 23 mai 2025 est reportée à la séance prochaine.

3. Projet d'avis

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

Le projet d'avis est approuvé sans modifications.

4. HRS – Site Kirchberg – Demande d'autorisation et de subventionnement relative au projet de construction, modernisation et extension NSK 1-4 – LSt2

Présentation d'un pré - rapport d'analyse par le consultant

Le Commissaire du Gouvernement informe les membres de la CPH que le rapport d'analyse OPL (Archimeda) et le rapport TGA (WPW Witsch) n'ont pas encore été finalisés. En attente de la finalisation des analyses du projet l'expert Archimeda fournit un premier aperçu sur les points essentiels adressés dans son rapport. Comme il s'agit d'un projet très complexe, le consultant abordera des sujets permettant encore une amélioration du projet.

Archimeda explique brièvement la structure du rapport d'analyse et les différents éléments qui ont été vérifiés. Une attention particulière a été portée à l'analyse des surfaces et du ratio BGF/NUF. Actuellement le projet NSK présente un ratio BGF/NUF de 2,3, les surfaces du parking et de l'extension au rez-de-chaussée du bâtiment E non -incluses. L'objectif selon Archimeda doit être de réduire cette valeur à 2,1. Il souligne que le site Kirchberg regroupera principalement l'activité aigue des HRS, une activité qui ne demande pas beaucoup de surfaces de circulation. Par contre le hall d'entrée présente beaucoup de telles surfaces, dont les coûts d'investissement et d'exploitation sont élevés.

La vérification du projet par Archimeda reprend entre autres les volets suivants et les recommandations suivantes en découlent :

- **Fonctionnalité médicale :** Le consultant remarque que la fonctionnalité des surfaces dans le bâtiment Tour n'est pas optimale pour des surfaces stationnaires en raison de son architecture (surfaces de circulation et distances) et des contraintes en matière d'urbanisme.
- **Surfaces du bloc opératoire :** Le consultant recommande de revoir la planification du bloc opératoire en vue d'une optimisation organisationnelle (flux, approvisionnement de matériel stérile). Le projet est majoritairement conforme aux directives (Richtlinien) et les recommandations préalables du consultant ont été respectées.
- **Équipement médicale :** Le projet prévoit actuellement 100% d'acquisitions nouvelles. Un inventaire des équipements existants permettra d'identifier d'éventuelles possibilités d'économies.
- **Évolution des coûts :** Archimeda recommande une réduction des coûts de 13 à 23 mio € suite à une optimisation du ratio BGF/NUF. Par ailleurs il est noté que l'organisation du bloc OP reste partiellement insatisfaisante malgré le coût d'investissement important de la modernisation à réaliser.
- **Mesures intérimaires :** Le consultant souligne que les coûts pour la réalisation du bloc opératoire temporaire sont très élevés (18,9 mio) par rapport à sa brève période d'utilisation (3 ans).
- **Phasage des travaux :** Les HRS prévoient d'avancer la réalisation du services urgence et de la filière gériatrique vers 2027 (recommandation résultant de la LSt0/1). Archimeda constate que la solution intérimaire pour le bloc opératoire telle qu'actuellement prévue, entrave une réalisation rapide de l'extension de la filière pédiatrique.
- **Complexité dû à la complémentarité des projets NSK et MSK :** Afin de permettre une meilleure appréciation du projet global, le consultant a analysé les deux projets ensemble et les a répartis en projets de construction nouvelle et projets de modernisation.

Un représentant de la FHL remarque que les HRS ont collaboré avec l'expert M3S pour élaborer cet APS. Il note que des alternatives à la solution intérimaire proposée pour le bloc opératoire seront discutées et des économies potentielles seront analysées.

Le Commissaire du Gouvernement souligne qu'il s'agit d'un projet de rapport non finalisé et non encore validé par le M3S. Afin de sécuriser la planification du projet et au vu de l'évolution des enveloppes

budgétaires requises pour les projets en cours de planification il est nécessaire de saisir le conseil de gouvernement pour valider un cadre financier de ce projet en tenant compte du projet MSK. Il explique que la libération des surfaces existantes par le projet MSK, leur utilisation pour le projet NSK et l'opportunité des mesures de modernisation proposées demande encore des analyses complémentaires. La CPH a besoin d'une vue globale sur les deux projets HRS au Kirchberg afin de pouvoir formuler son avis final.

Le président conclut que les échanges concernant ce projet continueront lors d'une des prochaines réunions.

5. HRS – Site Kirchberg - Demande d'autorisation et de subventionnement relative au projet de modernisation MSK 1-9 – LSt0 – Présentation du concept par HRS

Afin de donner à la CPH une vue globale des projets en cours de planification et de la complémentarité entre les projets NSK et MSK, un représentant des HRS présente le projet MSK, qui est le deuxième pilier du Masterplan des HRS pour le site Kirchberg. Il s'agit d'un ensemble de mesures d'extension et de modernisation (MSK 1 à 9) de surfaces existantes suite à la réorganisation du site (Neuordnung des RFP) et la réalisation du projet NSK 1-4. Les modernisations prévues concernent des surfaces en exploitation depuis 30 ans au moment de la réalisation des travaux (depuis 2003).

L'analyse des besoins sanitaires se base sur les données de contacts patients, le développement de la population et des benchmarks. Le nombre de lits prévus sur le site Kirchberg reprend les lits déjà autorisés ainsi que les demandes pour des lits supplémentaires dans la limite du nombre maximal de lits autorisables. Les objectifs du projet global sont la relocalisation de certaines surfaces fonctionnelles, l'extension des surfaces du service urgence, du service médecine interne et du service soins intensifs et anesthésie. Les surfaces en sous-sol n'hébergeront plus de services pour les patients ou les visiteurs et seront désormais réservés à une utilisation logistique et technique avec système de transport automatisé. Le projet envisage d'éliminer les déficiences des surfaces existantes (chambre doubles, flux patients, accessibilité, etc.) afin de proposer un meilleur concept de prise en charge en faveur du patient.

En total 44.000 m² sont concernés par ce projet. La planification en rocares permet de visualiser les interfaces et les interdépendances des projets MSK et NSK. L'échéancier qui en découle s'est décalé légèrement par rapport à ce qui était initialement prévu et prévoit la finalisation de la planification jusqu'en 2029 et un début des travaux en 2030. La réalisation de la Tour (bâtiment NSK 1) est essentielle pour la libération des surfaces et le début des projets MSK. La fin des travaux est prévue pour 2040. Le projet prévoit des travaux d'adaptation de façades, de démantèlement, de construction de modernisation et de mise en conformité (étanchéité, efficacité énergétique).

Le coût total du projet est actuellement estimé à 478.799.700 € TTC (100%, indice 1146,77).

Le Commissaire du Gouvernement rappelle que les coûts pour le projet NSK s'élèvent actuellement à environ 650 mio €. Il informe la CPH que le Conseil de Gouvernement a accordé en date du 6 novembre 2020 la poursuite de la planification de l'ancien projet Cour – Tour pour un montant indexé de 310.000.000 €. Afin de donner aux HRS une sécurité de planification pour les deux projets, il est prévu de soumettre l'autorisation de la phase APS du projet actualisé NSK ainsi que la demande de principe Lst 0 du projet MSK à un accord gouvernemental. Afin de pouvoir saisir le Conseil de Gouvernement la CPH est demandée d'aviser les deux projets et un cadre budgétaire global.

Le président conclut que les échanges concernant ce projet continueront lors d'une des prochaines réunions.

6. HRS –Centre de réhabilitation de Château de Colpach (CRCC) - Demande d'autorisation et de subventionnement relative au projet de mise en conformité du bâtiment en vue la prolongation de l'autorisation d'exploitation par l'ITM LSt 3

Un représentant du Centre de réhabilitation Château de Colpach présente le projet de mise en conformité. En 2018 le CRCC est passé d'un centre de convalescence à un établissement hospitalier. Afin de se conformer aux exigences liées à son autorisation d'exploitation (ITM et environnement), le CRCC a introduit une demande d'autorisation et de subventionnement pour plusieurs mesures. Les travaux prévoient le remplacement de certaines portes « coupe-feu », l'installation d'un système RENITA, le remplacement de la centrale d'incendie, la modernisation du réseau WIFI et l'acquisition d'un générateur vapeur professionnel.

Le coût total du projet s'élève à 343.989 € TTC à l'indice 1146,73.

La DiSa a favorablement avisé le volet TGA de la demande.

Un avis favorable sera rédigé pour la prochaine séance.

7. CHNP – Site Ettelbruck - Nei Rehaklinik – Bâtiments 84 et 85 – Analyse des coûts - Projet global Rehaklinik

Présentation du rapport d'analyse par le consultant

Dans le cadre du projet global Nei Rehaklinik, le consultant Archimeda a été demandé d'analyser les coûts des projets de construction Bâtiment 84 (Orangerie) et Bâtiment 85 (Building). Ces projets ont été présentés à la CPH du mois d'avril. Lors de la séance CPH du mois de mai le consultant a déjà donné une première appréciation sur les surfaces et les coûts de ces deux bâtiments dans le cadre de la présentation de son rapport d'analyse sur le Bâtiment 81. Dans ce contexte il a essayé de retracer les augmentations de surfaces et de coûts par rapport au premier dossier LSt 0/1 introduit en 2021. Le rapport final du consultant reprend les explications pour ces évolutions des surfaces et des coûts (unités de soins supplémentaires, surfaces WC et vestiaires, conformité par rapport aux directives). Il rajoute une analyse plus détaillée sur les coûts par m² BGF. Une simulation montre l'évolution de ces coûts suite à une variation de trois paramètres, à savoir le ratio BGF/NUF, la surface utilisable (NUF) et le prix par m²/BGF. A noter que le ratio BGF/NUF recommandé en soins psychiatriques est légèrement plus élevé qu'en soins somatiques en raison de la patientèle.

La recommandation de l'expert pour les deux bâtiments est une réduction du ratio BGF/NUF à 2,2, une réduction des coûts de 10% et, pour le bâtiment 84, une réduction de la surface utilisable de 10%. Il en résulte une réduction du coût total de 29,6% à 84,4 mio € pour le bâtiment 84 et de 23,9% à 74,9 mio € pour le bâtiment 85.

Le Commissaire du Gouvernement rappelle qu'en 2016 le Conseil de Gouvernement a approuvé un projet initial Nei Rehaklinik pour un budget de 106 mio €. Le projet Nei Rehaklinik tel qu'il se présente actuellement présente un budget de 550 mio €. Afin de donner au CHNP une sécurité de planification pour le projet Nei Rehaklinik, le Conseil de Gouvernement sera saisi pour confirmer le coût global du projet. La CPH est demandée d'aviser le projet global en vue de la saisine du Conseil de Gouvernement.

Faute de questions soulevées par les membres CPH Le président conclut qu'un projet d'avis sera transmis pour la prochaine réunion.

8. CHL - Grevenmacher – Demande d'autorisation d'un site supplémentaire avec trois antennes de service (Hospitalisation de jour non-chirurgical, Imagerie médicale et Oncologie)

Un représentant de la FHL introduit le projet en indiquant qu'il s'agit d'une demande d'autorisation d'exploitation pour la création d'un site supplémentaire à Grevenmacher (hors du site Potaschbiërg) qui hébergera 3 antennes de services hospitaliers, à savoir une antenne du service Hospitalisation de jour non-chirurgical, une du service Imagerie médicale et une du service Oncologie).

Un expert du CHL précise que l'objectif du projet est d'assurer une proximité des traitements pour les patients résidant dans les cantons de Grevenmacher et adjacents, assurer une prise en charge de dépistage et de suivi de la pathologie néoplasique de la femme, diminuer les délais de prise en charge en médecine de la douleur et en mammographie et étoffer l'offre de soins pour les patients douloureux chroniques complexes dans le cadre du réseau de compétence. Les locaux prévus à cet effet se trouvent au rez-de-chaussée d'une maison individuelle rénovée selon les besoins du CHL et située en face de l'actuelle Praxiszenter du CHL dans le centre de Grevenmacher. La clinique est ainsi facilement accessible et il y a un parking public à proximité. La répartition des flux et l'organisation des 7 salles sont détaillées. A noter que les patients à mobilité réduite ont un accès dédié par ascenseur.

Précisions relatives aux activités :

- Le service Hospitalisation de jour non-chirurgical permettra la prise en charge de patients atteints de douleur chronique complexe, actuellement accueillis dans le service «Douleur» du CHL-Centre (Centre de douleur de niveau 3). En 2023, le CHL a pris en charge 1853 patients, au cours de 10.012 passages, avec 450 nouveaux patients par an. Dans la nouvelle antenne, il est projeté une ouverture 4 jours/semaine à raison de 8 h/jour avec 1120 séances de neurostimulation «rTMS» (14 séances/patient) et un total de 2744 passages par an, toutes prises en charge confondues (14 patients/jour). A noter que cette nouvelle activité de neurostimulation «rTMS» ne sera réalisée que sur le site de l'antenne.
- Le service Imagerie médicale permettra d'effectuer des mammographies de dépistage pour des patientes de 45 à 75 ans, sur base des critères du « Programme national ». En 2023, le service de sénologie du CHL a réalisé un total de 5.305 mammographies de dépistage. Dans la nouvelle antenne d'imagerie, il est projeté une ouverture 4 jours/semaine à raison de 8 h/jour à hauteur de 23 examens/jour. Le CHL prévoit un transfert de 85% de l'activité « Mammographies dépistage » du CHL, vers le site de l'antenne (soit 4500 mammographies de dépistage). L'antenne disposera d'une salle réservée exclusivement à la réalisation de clichés de mammographie dans le respect des règles de radioprotection.
- Le service d'oncologie permettra la prise en charge et traitement de patients admis actuellement en unité ambulatoire de chimiothérapie (UTC) pour des chimiothérapies et/ou d'autres traitements connexes. En 2023, 18.816 passages ont été réalisés au CHL sur 14 places de traitement (soit 65,5 patients/jour, rotation 4,5 patient/pl.). Il est projeté une ouverture 1jour/semaine avec une activité médicale de 16 consultations d'oncologie/jour, soit 784

- consultations/an et une activité soignante avec également 784 passages/an (activités dans les locaux de l'hôpital de jour).
- Des consultations médicales spécialisées seront proposées au «Praxiszenter» (dont la gynéco/obstétrique, cardiologie, endocrino/diabétologie et chirurgie vasculaire). Il est projeté une ouverture 5 jours/semaine permettant 752 passages par an.

La projection de l'activité totale au sein du site supplémentaire de Grevenmacher est estimée à 12308 passages par an, toutes activités confondues.

En parallèle, le CHL présente une demande d'autorisation et de financement d'un mammographe PRISTINA GEMS (identique aux mammographes installés au site CHL Belair). Cet équipement est destiné à l'antenne du service Imagerie médicale. Le cout de cet équipement s'élève à 500.000 €.

Le cout total de ce site supplémentaire s'élève à 1.1 mio € (mammographe inclus).

En ce qui concerne le mode de financement, l'expert du CHL précise qu'il s'agit d'une approche par forfaits applicables par passage. A relever que le mammographe sera acquis par le CHL.

Le président de la CPH remercie les intervenants et ouvre la discussion.

Dans le cadre de l'introduction de la nouvelle technologie «rTMS», un représentant de la CNS s'interroge sur les preuves scientifiques de cette technique et soulève la question de l'intégration dans le réseau de compétences (RdC) « Douleurs chroniques ». Un expert du CHL explique que le rTMS est une nouvelle approche en algologie (détails dans le dossier du projet). Les éléments de la littérature pourront être transmis aux membres de la CPH. Le financement des actes dans le cadre du RdC fera l'objet d'une réflexion afin de définir une méthode d'identification des consultations effectuées dans le cadre du RdC.

Un expert de la DISA constate que le CHL montre de grandes ambitions concernant la sénologie, avec un troisième mammographe au CHL Maternité (cf. autorisation Prone table), un quatrième à Grevenmacher et la prise en charge des biopsies sous IRM. Il remarque qu'il est prévu que l'activité sur le mammographe à Grevenmacher sera assuré par un ATM et un sénologue disponible à distance. Par ailleurs il demande comment le CHL veut exploiter ces équipements étant donné le manque de radiologues sénologues et les délais de rendez-vous. L'expert du CHL évoque que le CHL s'efforce de recruter des radiologues spécialisés dans ces disciplines. A défaut de trouver des sénologues, il est prévu de recruter des radiologues supplémentaires afin de libérer les sénologues actuels pour qu'il puissent se consacrer exclusivement à l'imagerie mammaire. Par le transfert de l'activité de dépistage vers le site supplémentaire de Grevenmacher le CHL veut libérer les mammographes au site Belair pour les examens et interventions hors dépistage.

Le président remercie le CHL et ouvre la discussion en interne en évoquant le volet financement des prestations au site supplémentaire Grevenmacher et la formulation de l'avis CPH.

Le représentant de la CNS remarque qu'il est impératif d'assurer qu'il n'y ait pas de double-facturation des actes par rapport au réseau de compétences douleur. Il souligne la nécessité de vérifier si le financement de prestations (ex. rTMS) est en ligne avec les critères de l'art. 23, d'où la question sur les données probantes. Dans un deuxième temps, il sollicite l'avis de l'IGF quant au taux d'occupation et le

volume d'activité de telles antennes de service. Des antennes qui ne fonctionnant que quelques jours par semaine (dans ce cas 4 jours par semaine / 8 heures par jour) génèrent des coûts fixes pour les locaux et les équipements qui seront pris à charge par l'Etat à 80%.

Un représentant de la FHL clarifie que les locaux seront exploités pendant 5 jours par semaine. Le plus grand coût du projet set l'acquisition du mammographe. Par ailleurs, le rTMS aurait de toute façon été installé au CHL dans le cadre de la prise en charge des patients avec douleurs chroniques. Enfin, le loyer des locaux est modéré (environ 6.500 euro/mois).

Le Commissaire du Gouvernement revient sur le cadre légal en précisant que la CPH doit donner un avis relatif à l'autorisation pour un site supplémentaire avec des antennes dédiées et un avis pour l'autorisation d'un équipement de mammographie.

Dans ce contexte, le représentant de la CNS constate que l'autorisation d'exploitation pour le RdC douleur chronique ne couvre pas le site supplémentaire de Grevenmacher. Il s'impose une adaptation de cette autorisation. Enfin, il demande une clarification par rapport à la définition de l'hôpital de jour non-chirurgical.

Le Commissaire du Gouvernement confirme qu'il s'agit d'un hôpital de jour médical. En ce qui concerne le RdC douleur chroniques, il se rallie à la réflexion indiquant que le CHL doit transmettre une demande à autoriser suite à un avis du CGI.

Un représentant de la CNS questionne l'impact du projet par rapport au site Potaschbiert et si des changements sont à prévoir.

Le représentant de la FHL explique qu'il n'y a aucun impact pour le site Potaschbiert. En ce qui concerne le choix des locaux, un bâtiment situé à proximité du site Potaschbiert avait été envisagé ; toutefois, le loyer était 3 fois supérieur pour une surface inférieure, et il n'y avait pas de passerelle abritée. Le choix du site en centre-ville de Grevenmacher s'explique par des conditions financières particulièrement avantageuses, rendues possibles par la volonté du propriétaire de voir une activité médicale s'y réimplanter.

En ce qui concerne la technologie pour la douleur chronique, un représentant de la FHL confirme l'utilité de la technique qui existe depuis un certain temps. La littérature y relative pourra être transmise aux membres de la CPH.

Le président de la CPH conclut qu'un avis positif sera rédigé.

9. HRS - Cloche d'Or – Demande d'autorisation d'un site supplémentaire avec une antenne du service Imagerie médicale

Un représentant de la FHL introduit le projet de création d'un site supplémentaire au quartier Cloche d'Or, comprenant une antenne du service Imagerie médicale. Il précise que la Fondation HRS met à disposition les locaux et les équipements au site supplémentaire Cloche d'Or. En conclusion, la fondation est le propriétaire tandis que les HRS sont les exploitants.

Un intervenant des HRS poursuit la présentation de la demande d'autorisation du site supplémentaire en soulignant que cette nouvelle structure s'inscrit dans un contexte de forte croissance démographique dans le quartier de Gasperich (évolution des besoins en santé). L'accessibilité accrue du site est mise en avant, ainsi que l'emplacement (situé au 1^{er} étage du centre commercial). Afin de renforcer leurs capacités diagnostiques ambulatoires, les HRS prévoient l'exploitation d'un plateau technique de pointe, incluant un mammographe, un appareil IRM, un CT scanner et un dispositif d'imagerie conventionnelle, désengorgeant ainsi les plateaux techniques des sites Kirchberg et Zitha. Dans ce cadre, les HRS sollicitent également les autorisations d'exploitation pour ces équipements. L'aménagement des locaux est présenté aux membres de la CPH. Les avantages du site sont multiples, pour le patient : facilité d'accès, situation calme, qualité diagnostique comme sur les sites principaux ; pour les HRS : séparation des flux urgents/programmés, meilleure couverture géographique, pas de gardes ni urgences, réduction des délais d'accès à l'imagerie au niveau national. En termes de ressources humaines (médicale, administrative et IT), 15 ETP seront à prévoir. Une simulation des forfaits est présentée (à noter que des discussions sont en cours avec la CNS pour définir les forfaits). Avec des heures d'ouvertures de 10 h/jour, 5 jours/semaine, les projections d'activité du site sont les suivantes :

- Mammographie : environ 6.100 passages (estimation de 4 examens/heure)
- IRM : environ 6.000 passages (estimation de 3 examens/heure)
- Scanner : environ 8.000 passages (estimation de 3 examens/heure)
- Salle conventionnelle : environ 10.000 passages (estimation à 5 examens/heure).

Les équipements soumis à autorisation sont les suivants :

- IRM 3T Siemens (tunnel large, faible bruit, rapidité, précision diagnostique) dont le cout s'élève à 1.9 millions d'euro ;
- CT Scanner Siemens dont le cout s'élève à 700.000 € ;
- mammographe Siemens dont le cout s'élève à 275.000 € ;
- appareil de radiologie conventionnelle & échographie numérique dont le cout s'élève à 400.000 €.

A noter que ces équipements sont préfinancés par la Fondation HRS et loués par les HRS selon leur prix d'achat (y inclus les travaux spécifiques et options) en tenant compte d'une durée d'amortissement de 10 ans.

Le président de la CPH remercie les intervenants et ouvre la discussion.

Un expert de la DISA évoque la mise à disposition d'un appareil d'échographie pour les radiologues (indispensable dans le cadre de nombreux bilans), estimant que la description des équipements n'est pas claire à ce sujet et questionne la validation de l'indication des examens pour les scanners et les IRM. Un expert des HRS clarifie que l'appareil dédié aux échographies de grossesse pour les gynécologues ne sera pas utilisé de façon continue et pourra être mis à disposition des radiologues. La validation des examens se fera selon le même processus que sur les sites Kirchberg et Zithaklinik. Tous les sites sont interconnectés.

L'expert de la DISA rappelle que de nombreux radiologues refusent, sans anesthésiste à proximité, d'injecter du produit de contraste lors de la réalisation des scanners et IRM, en raison du risque de malaise

grave et de la nécessité, le cas échéant, de procéder à une réanimation cardio-vasculaire dont ils n'ont pas la compétence. L'expert des HRS explique que le service de radiologie des HRS compte une vingtaine de radiologues. Seuls les radiologues qui acceptent de prendre cette responsabilité seront affectés à cette antenne. Par ailleurs, il est proposé d'augmenter les modules de formation des radiologues en matière de réaction aux injections de produits de contraste. Toutes les précautions logistiques (accès, matériel...) sont prises pour assurer la sécurité des patients.

Il s'en suit des discussions sur les mammographies de dépistage et la résolution de la problématique de l'intégration du résultat de l'Intelligence artificielle dans le DSP des bénéficiaires. Cette intégration devrait être bloquée moyennant l'adaptation de paramètres techniques sur le PACS des HRS. La procédure est en cours, sans délai précis en ce qui concerne sa finalisation. Enfin, l'expert de la DISA demande des précisions par rapport à l'option de réaliser des « biopsies stéréotaxiques » (montant de 70.000 €). Les HRS expliquent que les biopsies stéréotaxiques sont réservées au site HK et cette option ne sera pas installée à la Cloche d'Or.

En l'absence de questions supplémentaires, le président remercie les intervenants des HRS et ouvre la discussion en interne.

Dans le cadre de l'autorisation de l'antenne et de l'autorisation des équipements inscrits à l'annexe 3, le représentant de la CNS questionne la participation de l'Etat en cas de location ou d'acquisition. Il demande si cet aspect est documenté dans l'autorisation.

Le Commissaire du Gouvernement confirme que toute acquisition d'un appareil doit présenter une valeur d'acquisition (fournie par exploitant) qui sera indiquée dans l'autorisation et qui servira de base pour le calcul du forfait. En ce qui concerne le dossier traité au point 8 « antenne CHL Grevenmacher », il précise que le projet du CHL prévoit l'acquisition du mammographe. Pour l'antenne HRS à la Cloche d'Or, il rajoute que l'infrastructure et les équipements sont loués par les HRS (basé sur un prix négocié avec la Fondation HRS).

Le représentant de la CNS revient sur le sujet de l'échographe (pas inclus dans l'annexe 3) et demande s'il s'agit d'une extension de service. Le Commissaire du Gouvernement confirme qu'il s'agit d'une extension de service, et par conséquent la première acquisition de cet équipement est subventionnable.

Le représentant de la CNS s'interroge si le nombre élevé d'appareils de mammographie, à savoir 10 appareils au niveau national, est justifié par les besoins sanitaires.

Se basant sur les données OCDE, le président de la CPH estime que le Luxembourg n'est pas en surcapacité avec 10 appareils par rapport à la population du pays. Un représentant de la FHL se rallie à cette appréciation en soulignant que le Luxembourg dispose de moins d'appareils par habitant que d'autres pays tel que la Belgique ou la Suisse.

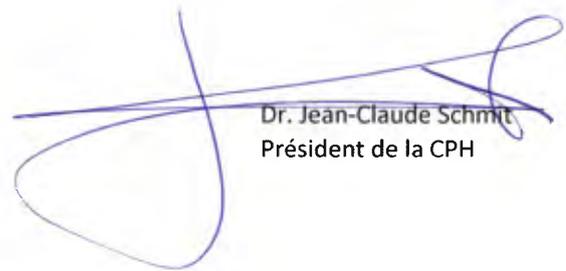
Le président conclut que deux avis favorables seront rédigés (un avis relatif à l'autorisation d'un site supplémentaire et un avis relatif aux équipements).

Commission Permanente
pour le secteur Hospitalier
(CPH)

Luxembourg, le 11 juillet 2025

10. Divers

Sans objet

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke, positioned above the printed name and title.

Dr. Jean-Claude Schmit
Président de la CPH