

Compte-rendu de la CPH du 22 mai 2026

Présences		P	E
Dr Jean-Claude Schmit	Président de la CPH – Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (M3S)	X	
M. Bertrand Bourdon	Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (M3S)	X	
Mme Vanessa Di Bartolomeo	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 Michèle Marques	Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (M3S)	X	
(s) Dr Nadia Thoma	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. Olivier Wolf	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. Thomas Dominique	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 : M. Zangerlé (M3S) ; Dr Mzabi, Dr Dillenbourg, M. Seegmüller, Mme Langer, (Direction de la Santé) ; Dr Jaeger, M. Obst (Archimeda); Dr Kintzlé, M Scholtes (CHdN).

Ordre du jour :

1. Approbation de l'ordre du jour
2. Approbation du compte rendu de la réunion du 24 avril 2026

3. **Projet d'avis (08h35)**

- 3.1 **CHEM – Esch - Demande d'autorisation et de subventionnement relative au projet de mise en conformité et de modernisation du Centre National d'Oxygénothérapie – LSt 3**
- 3.2 **INCCI - Demande d'autorisation pour le remplacement de 3 machines de circulation extracorporelle**
- 3.3 **CHL – Belair – Demande d'autorisation et de subventionnement relative aux travaux d'infrastructure dans le cadre du remplacement de la Gamma Caméra MIE – LSt3**
- 3.4 **CHL – Belair – Demande d'autorisation pour deux robots Da Vinci 5 (un remplacement et un robot supplémentaire)**
- 3.5 **CHdN – tous sites – Demande d'autorisation pour le remplacement de 4 arceaux de radiologie au bloc opératoire**

4. **CHL – Belair – Demande d'autorisation d'acquisition et de subventionnement du bâtiment « High 5 »**

Présentation du rapport d'analyse par le consultant externe Archimeda

Projet d'avis relatif à la demande d'autorisation d'acquisition et de subventionnement du bâtiment « High 5 »

5. **CHdN - Ettelbruck – Demande d'autorisation pour le remplacement de l'IRM**

6. **Divers**

1. **Approbation de l'ordre du jour**

L'ordre du jour est approuvé.

2. **Approbation du compte rendu de la réunion du 24 avril 2026**

Compte tenu de la mise à disposition tardive du compte rendu sur le SharePoint, le président propose de reporter l'approbation du compte rendu du 24 avril 2026 à la prochaine réunion.

3. **Projet d'avis**

- 3.1 **CHEM – Esch - Demande d'autorisation et de subventionnement relative au projet de mise en conformité et de modernisation du Centre National d'Oxygénothérapie – LSt 3**

Le projet d'avis est approuvé sans modifications.

- 3.2 **INCCI - Demande d'autorisation pour le remplacement de 3 machines de circulation extracorporelle**

Un membre de l'AMMD indique qu'il ne comprend pas pourquoi les machines de circulation extracorporelle ne sont pas subventionnées. Selon son interprétation des articles 14 et 15 de la loi hospitalière tous les équipements qualifiés comme équipement national devrait bénéficier d'un

subventionnement. Le Commissaire du Gouvernement précise qu'uniquement les équipements nationaux figurant dans l'annexe 3 de la loi hospitalière avec un nombre limitatif sont subventionnables. Plusieurs membres de la CPH discutent sur l'interprétation de la loi ainsi que de la pertinence de la différenciation entre équipements avec et sans nombre limitatif.

Le président propose de continuer ces réflexions dans le cadre de la révision de la loi hospitalière.

Le projet d'avis est approuvé sans modifications.

3.3 CHL – Belair – Demande d'autorisation et de subventionnement relative aux travaux d'infrastructure dans le cadre du remplacement de la Gamma Caméra MIE – LSt3

Le projet d'avis est approuvé sans modifications.

3.4 CHL – Belair – Demande d'autorisation pour deux robots Da Vinci 5 (un remplacement et un robot supplémentaire)

Un représentant de la CNS remarque que la DiSa avait déjà fait une présentation lors de la CPH du 30 janvier et demande s'il est possible d'avoir une vision « long-terme » sur la robotique.

Un expert de la DiSa explique que l'avis de la DiSa présenté à la CPH en janvier était un état des lieux qui donnait justement une vision consolidée sur la robotique. Le président rajoute que c'est une question plutôt politique si on veut inclure ces équipements dans l'annexe 3 de la loi hospitalière.

Le projet d'avis est approuvé sans modifications.

3.5 CHdN – tous sites – Demande d'autorisation pour le remplacement de 4 arceaux de radiologie au bloc opératoire

Le projet d'avis est approuvé sans modifications.

4. CHL – Belair – Demande d'autorisation d'acquisition et de subventionnement du bâtiment « High 5 »

Présentation du rapport d'analyse par le consultant externe Archimeda

Projet d'avis relatif à la demande d'autorisation d'acquisition et de subventionnement du bâtiment « High 5 »

Suite à la présentation de sa demande par le CHL lors de la réunion précédente de la CPH, le consultant externe Archimeda présente les conclusions de son rapport d'analyse sur la demande d'acquisition du bâtiment « High 5 ».

Pour son rapport d'analyse Archimeda a procédé à une analyse des coûts et des surfaces :

Le High 5 est un immeuble datant de 1997 qui est situé sur la route d'Arlon à côté du NBC et dans lequel le CHL loue actuellement déjà des surfaces de administratives. Selon l'analyse de rentabilité présentée

par le CHL une acquisition du bâtiment serait à long terme plus avantageuse que la location de surfaces. Le projet prévoit une rénovation de l'étage 2 ainsi que la location des étages 0 et 1 à l'Ecole de la 2^e chance.

Archimeda a comparé les surfaces du bâtiment High 5 aux surfaces subventionnables prévues dans le projet NBC, à savoir 1764 m² de surfaces A dans les anciens pavillons du LTPS et 2058 m² de surfaces A dans l'Annexe 1 du CHL. Les surfaces au bâtiment High 5 sont presque identiques à celles autorisées dans l'APD du NBC (-119 m²). Un avantage du bâtiment High 5 est que tous les postes de travail seraient regroupés dans un endroit unique et non dispersés sur plusieurs bâtiments du site.

Le coût total pour l'acquisition du bâtiment est de 43,5 mio € TTC, auquel se rajoute 2,4 mio € pour la rénovation du 2^e étage. La partie subventionnable s'élève à 17,2 mio € TTC. Comparé aux coûts A retenus dans l'APD pour la modernisation des bâtiment LTPS et Annexe 1 (7.088.229 € TTC à l'indice 1164,15), l'acquisition du High 5 représente un coût supplémentaire de 10,1 mio € TTC (100%, indice 1164,15), sachant qu'une éventuelle réduction des frais annexes de construction pour une modernisation des surfaces au LTPS et à l'Annexe 1 n'a pas encore été prise en considération.

Etant donné l'ancienneté du bâtiment, Archimeda recommande d'effectuer une expertise du bâtiment notamment des volets suivants :

- bâtiment (construction, toiture, façade, fenêtres, portes...),
- technique du bâtiment (électricité, ventilation, chauffage, sanitaire...),
- sécurité (protection incendie, éclairage de secours, parafoudre...),
- aménagements extérieurs (escaliers, accès aux bâtiment...).

Les conclusions du rapport d'analyse sont favorables (business case acquisition versus location, transferts de surfaces, transferts de coûts). Toutefois l'acquisition du High 5 créera un coût supplémentaire de 10,1 mio € TTC et il est recommandé de réaliser une valorisation du bâtiment.

Le président remercie Archimeda pour son rapport.

Un représentant de la FHL remarque que le rapport d'analyse ne prend pas en compte des frais à payer pour une location pendant la période de modernisation des surfaces LTPS et Annexe 1 (4 à 5 ans).

Le projet d'avis relatif à cette demande qui a été mis à disposition des membres de la CPH en amont de cette réunion est approuvé sans modifications.

5. CHdN - Ettelbruck – Demande d'autorisation pour le remplacement de l'IRM

Les experts du CHdN présentent la demande pour le remplacement d'une machine IRM en exploitation depuis 2003. La maintenance de composants devient de plus en plus complexe et la fiabilité opérationnelle n'est plus garantie. Le fabricant Philips a annoncé par courrier que l'équipement sera « end of life » à partir du 31 décembre 2026. La technique de l'équipement ne correspond plus aux standards actuels et ne permet plus de réaliser des images d'une qualité diagnostique suffisante pour certains examens.

Le CHdN a ainsi décidé de remplacer cette IRM par un équipement du même type de nouvelle génération. La nouvelle machine sera une IRM 1,5T « zero helium », technologie qui élimine les contraintes liées à l'utilisation de l'hélium (coûts, logistique des remplissages, risque de quench, ventilation). Cette IRM disposera d'une intelligence artificielle qui aidera notamment à bien positionner le patient, réduire le bruit et le temps de réalisation des examens. La machine permettra une couverture clinique complète (explorations cardiaques, neurologiques, musculosquelettiques, pelviennes, abdominales et mammaires) tout en offrant un confort amélioré pour le personnel et le patient (antennes moins lourdes, plusieurs écrans de travail, ouverture large (≥ 70 cm), systèmes d'ambiance intégrés).

L'installation de la nouvelle IRM est relativement complexe et le projet est déjà en planification depuis 2 ans. L'équipement sera transporté par une grue au-dessus du bâtiment et la façade doit être temporairement ouverte pour le faire rentrer dans la salle d'examen. Le projet inclut également des travaux d'adaptations techniques ainsi que le renouvellement de la cage de Faraday, pour lesquels une demande de subventionnement doit être introduite séparément. Le CHdN envisage une mise en service au cours du 1^{er} trimestre 2027.

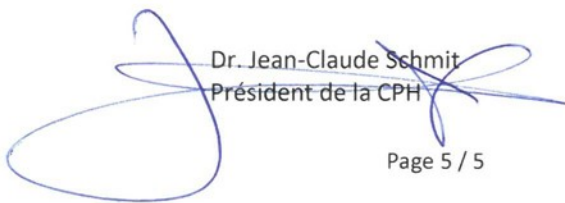
Un représentant de l'AMMD demande pourquoi le CHdN envisage l'acquisition d'une IRM 1,5T au lieu d'un appareil 3T. Selon l'expert du CHdN les deux modèles ont des avantages et des désavantages. Une machine 1,5T équipée d'une intelligence artificielle permettra de réaliser des examens d'une qualité comparable à celle d'une IRM 3T. Les IRM 1,5T sont plus adaptées pour des examens abdominaux et cardiaques et peuvent être utilisées pour des patients avec implants métalliques et stimulateurs cardiaques tandis que les équipements 3T sont plus performants pour l'imagerie squelettique. Ainsi pour le CHdN un équipement 3T ne représente pas de plus-value et le prix plus élevé d'une telle machine ne se justifie pas.

Un représentant de la FHL précise à la demande de la CNS que le coût total de 2.551.774 HTVA inclut l'équipement et les travaux d'infrastructure.

Un avis favorable sera rédigé pour la prochaine séance.

6. Divers

- Une séance CPH supplémentaire aura lieu en date du 10 juillet 2026.
- Le rapport d'analyse prévisionnel de l'enveloppe budgétaire globale des dépenses du secteur hospitalier sera mis à disposition des membres de la CPH fin août 2026. Le rapport sera présenté à la CPH lors de la séance du 4 septembre 2026. Le projet d'avis sur l'enveloppe budgétaire globale sera validé lors de la séance du 11 septembre 2026.
- Le projet de loi modifiant la loi hospitalière sera soumis pour approbation au Conseil de Gouvernement et déposé la Chambre des Députés au mois de juin. Une séance supplémentaire pour la discussion de ce projet de loi sera éventuellement à prévoir en automne.


Dr. Jean-Claude Schmit
Président de la CPH
Page 5 / 5