ISSN : 3153-029X

Fascicule 1
Établissements hospitaliers du Grand-Duché de Luxembourg

OBSERVATOIRE
NATIONAL DE LA SANTÉ

ÉDITION **2025**

Carte sanitaire

Carte sanitaire – Édition 2025

Fascicule 1 : Établissements hospitaliers du Grand-Duché de Luxembourg

Observatoire national de la santé, juin 2026

Auteur :

Charles Pierre, PharmD

Sommaire

Liste des abréviations **3**
Cadre méthodologique **5**

ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS AIGUS **14**
Centres hospitaliers **15**
Centre Hospitalier du Nord (CHdN) 16
Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL) 25
Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM) 37
Hôpitaux Robert Schuman (HRS) 48
Établissements aigus spécialisés **59**
Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle (INCCI) 60
Centre National de Radiothérapie François Baclesse (CFB) 76

ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS DE MOYEN SEJOUR **83**
Réhabilitation psychiatrique **84**
Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (CHNP) 85
Rééducation fonctionnelle **87**
Centre national de rééducation fonctionnelle et de réadaptation - Rehazenter (RHZ) 88
Rééducation gériatrique **91**
Hôpital Intercommunal de Steinfort (HIS) 92
Centres hospitaliers (CHdN, CHEM, HRS) – Services de rééducation gériatrique 94
Réhabilitation physique et post-oncologique **100**
Centre de réhabilitation du Château de Colpach (CRCC) 101
Soins palliatifs **105**
Établissement d'accueil pour personnes en fin de vie Haus OMEGA 106
Centres hospitaliers (CHdN, CHL, CHEM, HRS) – Services de soins palliatifs 108

AUTRES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS **109**
Établissement de cures thermales **110**
Centre thermal et de santé de Mondorf-les-Bains 111
Centre de diagnostic **113**
Laboratoire national de santé (LNS) - activités de génétique humaine et d'anatomopathologie 114

Liste des abréviations

17OH-P…… 17-hydroxyprogestérone
AC…… Anciens cas
ACNT…… Anciens cas revenant pour un nouveau traitement
APR-DRG…… Groupe homogène de malades *(en anglais : All Patient Refined Diagnosis Related Groups)*
C8…… Octanoylcarnitine
CBCT…… Imagerie volumétrique par faisceau conique *(en anglais : Cone Beam Computed Tomography)*
CEC…….. Circulation extracorporelle
CF…… Fibrose kystique ou mucoviscidose *(en anglais : cystic fibrosis)*
CK…… Accélérateur linéaire robotisé CyberKnife®
CNG…….. Centre National de Génétique
CNP…….. Centre National de Pathologie
CNS…….. Caisse nationale de santé
COVID-19…… Coronavirus Disease 2019
CTH…….. Carnitine palmitoyltransférase II
CT…… Centre thérapeutique (par exemple : CT-Useldange)
CTG…….. Cardiotocographe
DECCP…… *Diabetes Endocrinology Care* Clinique Pediatrique
DMS…….. Durée moyenne de séjour
DXA…….... Absorptiométrie biphotonique à rayons X *(en anglais : dual photon X-ray absorptiometry)* : technique d'imagerie permettant, par une analyse informatique de mesurer la densité minérale osseuse
ECMO…….…… Oxygénation par membrane extracorporelle *(en anglais : Extracorporeal membrane oxygenation)*
EEG……..... Électroencéphalographe
EMG…… Électromyogramme
EPS…….. Électrophysiologie
ERN…… Réseau européen de référence *(en anglais : European Reference Network)*
ESMJ…… Entrée et sortie le même jour
FA…… Fibrillation auriculaire
FHL…….. Fédération des hôpitaux luxembourgeois
GDL…… Grand-Duché de Luxembourg
HDD…… Haut débit de dose
HDJ…….. Hospitalisation de jour
HPV…….. Virus du papillome humain *(en anglais : Human papillomavirus)*
HPV-HR……... Génotypes de papillomavirus humains à haut risque oncogène
HTVA…… Hors Taxe sur la Valeur Ajoutée
IABP…… Ballon de contre-pulsion intra-aortique *(en anglais : Intra-aortic balloon pump)*
ICD 10…….. Classification internationale des maladies, 10ème révision *(en anglais : International classification of diseases, tenth revision)*
IGSS…… Inspection générale de la sécurité sociale
IQTIG…… Institut pour l'assurance qualité et la transparence dans le domaine de la santé *(en allemand : Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen)*
IMRT…… Radiothérapie par modulation d'intensité *(en anglais : Intensity-Modulated Radiation Therapy)*
IRM…… Imagerie par résonance magnétique
IRT…… Trypsine immunoréactive *(en anglais : Immunoreactive trypsinogen)*
IGSS…… Inspection générale de la sécurité sociale
LBC……... Cytologie en milieu liquide *(en anglais :Liquid base cytology)*
LCHADD…….. Déficit en 3-hydroxyacyl-CoA déshydrogénase des acides gras à chaîne longue *(en anglais : Long chain 3-hydroxyacyl-CoA dehydrogenase deficiency)*
LINAC…….... Accélérateur linéaire *(en anglais : Linear Accelerator)*
LOM…….. Lits occupés en moyenne par jour
MADD……... Déficit multiple en acyl-coenzyme A déshydrogénase *(en anglais : Multiple acyl-CoA dehydrogenase deficiency)*
MCADD…… Déficit en acyl-CoA-déshydrogénase des acides gras à chaîne moyenne *(en anglais : medium-chain acyl-CoA dehydrogenase deficiency)*

MDC……...Catégorie majeure de diagnostic *(en anglais : Major diagnostic category)*
MMA…….. Acidurie méthylmalonique *(en anglais : Methylmalonic acidemia)*
MST…….. Maladies sexuellement transmissibles
NA…… Non applicable
NBSIEM…… Dépistage néonatal et diagnostic et suivi des erreurs innées du métabolisme *(en anglais : Newborn Screening and Inborn Errors of Metabolism)*
NC…… Nouveaux cas
NIPT…….. Dépistage prénatal non invasif *(en anglais : Non-invasive prenatal testing)*
ObSanté……... Observatoire national de la santé
OCDE…… Organisation de coopération et de développement économiques *(en anglais : OECD)*
ORL……Oto-rhino-laryngologie
PET-Scan ou TEP ……..…Tomographie par émission de positons (TEP) couplée à un scanner *(en anglais : Positron emission tomography scan)*
PSA……Places de surveillance ambulatoire
RC3D……..…Radiothérapie conformationnelle conventionnelle
RED……...…Rééducation gériatrique *(ex : CHdN-RED, pour distinguer de l'activité aigüe du CHdN)*
SAMU…… Service d'aide médicale urgente
SCID……...…Déficit immunitaire combiné sévère *(en anglais : Severe combined immunodeficiency)*
SMA……...Amyotrophie spinale *(en anglais : spinal muscular atrophy)*
SPECT……...…Tomographie par émission monophotonique *(en anglais : Single-photon emission computed tomography)*
SPECT-CT……Tomographie par émission monophotonique couplée à un scanner *(en anglais : Single-photon emission computed tomography coupled with a computed tomography scan)*
TAVI……...…Implantation d'endoprothèse valvulaire aortique (*en anglais : Transcatheter aortic valve implantation)*
TSH……Thyréostimuline *(en anglais : thyroid-stimulating hormone)*
TO……...…Taux d'occupation
UO……...…Unité d'œuvre
USI……..…Unités de soins intensifs
USN……..…Unités de soins normaux
VLCADD……Déficit en acyl-CoA déshydrogénase des acides gras à chaîne très longue *(en anglais : Very long chain acyl-CoA dehydrogenase deficiency)*
VMAT……...…Arcthérapie volumétrique par modulation d'intensité *(en anglais : Volumetric Modulated Arc Therapy)*

Abréviations des noms des établissements hospitaliers

CHdN…… Centre Hospitalier du Nord
CHL…… Centre Hospitalier de Luxembourg
CHEM…… Centre Hospitalier Emile Mayrisch
HRS……Hôpitaux Robert Schuman
dont :
- CHK ……..…… Centre Hospitalier du Kirchberg (Hôpital du Kirchberg (HK) et Clinique Bohler)
- ZITHA…… ZithaKlinik
- CSM ……..…Clinique Sainte Marie

INCCI…….…… Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle
CFB…… Centre National de Radiothérapie François Baclesse
CHNP……..…Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique
RHZ……Rehazenter – Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation
HIS…….…… Hôpital Intercommunal de Steinfort
Colpach – CRCC..……..……Centre de réhabilitation du Château de Colpach
Haus OMEGA..……..……Établissement d'accueil pour personnes en fin de vie – Haus OMEGA
Mondorf…….…… Centre thermal de Mondorf
LNS…… Laboratoire national de santé

Cadre méthodologique

1. Cartographie des établissements hospitaliers (2025)

Sources des données

- **Services hospitaliers, capacités d'accueil, équipements :** le ministère de la Santé et de la Sécurité sociale a mis à disposition de l'Observatoire national de la santé (ObSanté) les informations utiles transmises par les établissements hospitaliers dans le cadre du renouvellement quinquennal des autorisations d'exploitation des centres et services hospitaliers.

  NB : Les données relatives aux effectifs médicaux rattachés par service au sein des établissements hospitaliers ne sont pas incluses contrairement à l'édition de 2021. La raison est que les données relatives aux effectifs médicaux n'ont pas été collectées par service mais par unité de soins, lesquelles sont sujettes à une allocation et une gestion commune, pouvant desservir divers services. De ce fait, le personnel médical peut être partagé entre différents services, ce qui permet, par exemple, qu'un même membre du personnel soit compté plusieurs fois dans des services distincts, tels que par exemple le service de chirurgie viscérale, le service d'hospitalisation de jour chirurgicale, ou encore le service de chirurgie vasculaire.
- **Données issues des autorisations d'exploitation des services hospitaliers pour une durée du 1er janvier 2024 au 31 décembre 2025 :** arrêtés ministériels d'autorisations d'exploitation des services hospitaliers en date du 27.12.2023 (hors exceptions : LNS le 22.05.2024 et actualisations postérieures : CHdN les 31.01.2024 et 15.02.2024, CHNP le 31.01.2024, CHL le 20.08.2025, HRS les 19.08.2024, 15.11.2024 et 20.08.2025)

- **Données issues des prorogations d'autorisation d'exploitation pour une durée du 1er janvier 2026 au 31 décembre 2030** : arrêtés ministériels d'autorisations d'exploitation des services hospitaliers en date du 23.12.2025 (hors exceptions : RHZ le 30.12.2025, CRCC le 30.12.2025, Haus OMEGA le 30.12.2025 et LNS pour une durée d'autorisation du 01.01.2026 au 31.12.2027)

2. Activité d'hospitalisation (2023)

Sources des données

- **Données d'hospitalisation,** hormis celles signalées spécifiquement : Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS), hospitalisations enregistrées par un hôpital (admissions formelles) et pour lesquelles une facturation a eu lieu.
  - Source : Base de données de la sécurité sociale (Sauf pour CHNP et pour OMEGA (en partie))
  - Extraction : IGSS
- Traitement final pour la présente Carte sanitaire : ObSanté
  → ***Les statistiques sont établies du point de vue de l'hôpital : les variables sont rattachées aux séjours hospitaliers et non aux patients*** *(pas de données sur les réhospitalisations et transferts).*

- **Précisions sur les données d'hospitalisation :**
  - Sont concernées les prises en charge pour lesquelles au moins un lit a été facturé pendant toute l'hospitalisation.
  - Exception : les prises en charge en places de surveillance peuvent donner lieu à la facturation d'une unité d'œuvre de place de surveillance ou d'autres unités d'œuvre (salles opératoires, imagerie médicale, policlinique…)
  - Il s'agit de prestations :
    - remboursées par la CNS à la date d'extraction,
    - effectuées par des fournisseurs luxembourgeois,
      Seules les prises en charge clôturées sont considérées et l'année de référence correspond à l'année de fin de l'hospitalisation (si l'hospitalisation n'est pas terminée à la date d'extraction des données, elle n'est pas incluse).

- L'année 2023 a été choisie comme année de référence pour les focus car les données 2024 sont provisoires (les factures pouvant être transmises jusqu'à 2 ans après la date de réalisation de l'acte/prestation).
  Exception : les données extraites des rapports d'activité (ou demandes de données spécifiques) de l'INCCI, de Mondorf, du CRCC, du CFB et du LNS.
- La **résidence** du patient retenue est celle connue au moment de la saisie de la facture par la CNS.
- **Classification des âges** : par groupe de 5 années, sauf exceptions signalées
- **Petits effectifs** : les valeurs inférieures à 5 sont remplacées par « <5 » afin d'attirer l'attention sur le fait qu'il s'agit de petits effectifs dont l'interprétation est difficile et pour garantir la confidentialité des données, même s'il s'agit de données agrégées.

Champ d'observation et périmètre des données :

Pour tous les établissements	D'un point de vue populationnel, les données d'hospitalisation présentées concernent : - les **personnes résidentes ou non**, relevant, directement ou par assimilation, de la **protection de la sécurité sociale,** - et qui ont été hospitalisées pour des **activités opposables à la CNS** selon ses statuts. Les données et les calculs subséquents ne comprennent pas : - les données d'activité en lien avec des personnes non assurées par la CNS dont notamment les fonctionnaires et autres agents des institutions internationales - les personnes sans assurance maladie - les données d'activité non opposables à la CNS selon ses statuts.
Établissements hospitaliers classés centres hospitaliers selon la loi hospitalière de 2018 *(art 1er alinéa 3.2)*	**Établissements concernés** : Les centres hospitaliers sont des hôpitaux* assurant une large offre de prises en charge diagnostiques et thérapeutiques : - **Centre Hospitalier du Nord** (**CHdN**) : sites de Wiltz et d'Ettelbruck - **Centre Hospitalier de Luxembourg** (**CHL**) : site Belair avec le bâtiment Centre, le bâtiment Maternité, et le bâtiment Kannerklinik, le site d'Eich et le site Potaschberg dédié à l'imagerie ambulatoire. - **Hôpitaux Robert Schuman** (**HRS**) : sites de l'Hôpital Kirchberg (HK), de la Clinique Bohler, de la Zithaklinik (ZITHA) - **Centre Hospitalier Emile Mayrisch** (**CHEM**): sites d'Esch-sur-Alzette, Dudelange et Niederkorn *Un hôpital est défini comme tout établissement ayant principalement une mission de diagnostic, de surveillance et de traitement relevant de la médecine, de la chirurgie ou de l'obstétrique ainsi que de soins préventifs et palliatifs et disposant de services dans lesquels les patients sont admis. **Hospitalisations concernées** : Ce sont les **hospitalisations aiguës en unités de soins normaux et intensifs** (l'activité de rééducation n'est donc pas incluse) - Les soins normaux et intensifs se distinguent notamment par la nécessité ou non de dotation spécifique en personnel et la nécessité d'équipements pour la surveillance intensive des patients. Les soins normaux incluent l'activité de maternité et les soins palliatifs réalisés dans les établissements aigus (les données actuelles ne permettent pas d'exclure l'activité de soins palliatifs des soins aigus réalisés dans les centres hospitaliers). Exclusions : - Pour les nouveau-nés en bonne santé, le séjour normal en maternité après la naissance n'est pas considéré comme une hospitalisation. - L'activité des services de rééducation des centres hospitaliers (CHdN, ZITHA, CHEM) n'est pas incluse. Cela peut notamment induire une sous-estimation de l'âge moyen des patients pris en charge par l'hôpital dans la mesure où la moyenne d'âge des services de rééducation gériatrique est élevée.

Établissements hospitaliers spécialisés ayant des services avec des lits aigus *(art 1er alinéa 3.3)*	Un établissement hospitalier spécialisé est tout hôpital qui répond aux besoins spécifiques de certaines prises en charge diagnostiques et thérapeutiques ou à des affections particulières. Les deux hôpitaux classés "établissements hospitaliers spécialisés" selon la loi hospitalière de 2018 et ayant des services hospitaliers avec des lits aigus sont les suivants : - **Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle** (**INCCI**) - **Centre National de Radiothérapie François Baclesse** (**CFB**) Ils font l'objet d'une présentation spécifique compte tenu de leur activité spécialisée et de leur capacité d'accueil réduite par rapport aux centres hospitaliers.

Établissements hospitaliers ayant des services avec des lits de moyen séjour et de longue durée
(art 1er alinéa 3.3 et .4)
	- **Établissements hospitaliers spécialisés** avec des lits de moyen séjour et de longue durée :
	  - le **Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique** (**CHNP**) pour la réhabilitation psychiatrique et l'hospitalisation de longue durée psychiatrique,
	  - le **Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation - Rehazenter** (**RHZ**) pour la rééducation fonctionnelle,
	  - le **Centre de réhabilitation du Château de Colpach (CRCC)** spécialisé en réhabilitation physique et post-oncologique,
	  - l'**Hôpital Intercommunal de Steinfort (HIS)** spécialisé en rééducation gériatrique.
	  A noter : l'activité de rééducation gériatrique est également réalisée dans les centres hospitaliers suivants : CHdN, CHEM, HRS.
	
	- **Établissement d'accueil pour personnes en fin de vie : Haus OMEGA**
	  Cet établissement a pour mission principale de dispenser des soins stationnaires à des personnes en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, à l'exclusion de soins à visée essentiellement curative.
	  Les soins palliatifs sont également assurés dans les services de soins palliatifs des centres hospitaliers (CHdN, CHL, CHEM, HRS).

Établissements hospitaliers n'ayant pas de lits hospitaliers *(art 1er alinéa 3.5 et .6)*	- **Centre thermal et de santé de Mondorf-les-Bains :** établissement de cures thermales thérapeutiques. - **Laboratoire national de santé :** centre de diagnostic pour ses activités de génétique humaine et d'anatomopathologie.

Définitions :

(Source : Loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, art. 2, 4,9, 14 et 28)

Unités de soins et services hospitaliers	**Unité de soins** : unité fonctionnelle soit d'hospitalisation, soit médico-technique, prenant en charge des patients, située dans une même enceinte architecturale et relevant d'une dotation et d'une gestion communes.
	Service hospitalier : unité d'organisation et de gestion comportant une ou plusieurs unités de soins où s'exerce l'activité médico-soignante de l'hôpital. L'annexe 2 de la loi hospitalière précise les caractéristiques attendues pour chacun des services hospitaliers. **Antenne de service** : chaque établissement hospitalier ne peut disposer que d'un seul service hospitalier de la même nature et sur un site unique. Toutefois, lorsqu'il s'agit d'un établissement multi-sites, un service hospitalier autorisé peut comprendre une unité de soins située sur un autre site hospitalier du même établissement hospitalier. Dans ce cas, l'unité est considérée comme une « antenne de service ». Un centre hospitalier peut disposer de deux antennes supplémentaires par service visé à l'article 4, paragraphe 1er, alinéa 4. Une antenne de service peut également être exploitée par un établissement hospitalier ne disposant pas du service hospitalier en question, sur base d'une convention de collaboration inter-hospitalière avec un établissement hospitalier disposant d'un tel service,

	dont le projet de service reprend les modalités de collaboration. L'antenne de service doit répondre à différentes conditions *(cf. art. 9.7).*
	Service national : service hospitalier unique pour le pays regroupant les pathologies nécessitant le recours à des compétences, des équipements ou des infrastructures spécifiques. Il garantit la continuité des soins sur le plan national.
	Site : zone accueillant un ou plusieurs bâtiments exploités par un même organisme gestionnaire et dans laquelle la distance entre un bâtiment et le bâtiment le plus proche ne dépasse pas 500 mètres. Un centre hospitalier peut être exploité sur un ou plusieurs sites. Chaque centre hospitalier dispose au maximum de trois sites hospitaliers et participe au service d'urgence sur un seul de ses sites. Par dérogation, chaque centre hospitalier peut disposer de sites supplémentaires dédiés aux soins de santé ambulatoires. Pour les sites supplémentaires, un centre hospitalier peut conclure avec un ou plusieurs médecins autorisés à exercer la médecine en vertu de la loi modifiée du 29 avril 1983 relative à l'exercice de la profession de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire un contrat précisant les modalités de gestion et d'utilisation des équipements et appareils visés à l'annexe 3, ainsi que des parties d'infrastructures les hébergeant.
Lits et places	**Lits** : lits hospitaliers qui sont de façon continue à la disposition des patients dans les services hospitaliers, en distinguant : lits aigus, lits de moyen séjour, lits d'hospitalisation de longue durée (exclus : les lits d'hospitalisation de jour et les lits-portes).
	Lits aigus : lits, y compris les lits de soins intensifs, hormis les lits de moyen séjour et les lits d'hospitalisation de longue durée, les lits de soins intensifs étant des lits réservés aux patients nécessitant des soins intensifs.
	Lits de moyen séjour : lits réservés à la rééducation, à la réhabilitation et aux soins palliatifs. NB : Les lits de soins palliatifs étaient comptés avant la loi hospitalière parmi les lits aigus. - **Lits de rééducation et de réhabilitation :** lits de moyen séjour des établissements hospitaliers et des services hospitaliers ayant pour mission la rééducation ou la réhabilitation sous ses différentes formes, que sont la rééducation et la réhabilitation fonctionnelle, la rééducation gériatrique, la réhabilitation physique et post-oncologique, la réhabilitation et la réadaptation de malades souffrant de troubles psychiques.
	Lits d'hospitalisation de longue durée : lits réservés aux soins hospitaliers de longue durée destinés aux patients souffrant de restrictions fonctionnelles justifiant une surveillance médicale, une prise en charge de même que des soins particuliers et continus par du personnel spécifiquement qualifié ainsi que des traitements d'entretien. Ces lits peuvent être autorisés dans le cadre de deux services nationaux d'hospitalisation de longue durée : - le service d'hospitalisation de longue durée médicale - le service d'hospitalisation de longue durée psychiatrique.
	Lits d'hospitalisation de jour : lits d'hôpital ou places situés dans un hôpital de jour ou un service de dialyse, réservés aux activités suivantes : a) actes chirurgicaux ou interventionnels nécessitant une surveillance et des soins pré- ou post-interventionnels; b) autres actes diagnostiques et thérapeutiques avec ou sans sédation majeure, à savoir : – explorations fonctionnelles et endoscopiques ; – imagerie interventionnelle ; – ponctions et biopsies non-chirurgicales ; c) diverses prises en charge thérapeutiques : – épuration extra-rénale ; – chimiothérapie, antibiothérapie, immunothérapie intraveineuses ; – transfusion de produits et dérivés sanguins cytaphérèse ; – traitements et prise en charge de situations spécifiques ; d) soins de rééducation psychiatrique adulte, juvénile ou infantile ; e) soins de revalidation, y compris gériatrique.

	Lits-portes : lits d'hôpital ou places situés dans l'enceinte d'un service d'urgence, exclusivement à la disposition des prises en charge urgentes nécessitant une présence médicale et une présence continue par du personnel soignant spécifiquement qualifié pendant une durée inférieure à 12 heures. **Lits de réserve sanitaire :** lits hospitaliers aigus ou de moyen séjour dédiés à la prise en charge de patients dans le cadre d'une crise sanitaire, d'une catastrophe, d'une crise internationale grave, d'une pandémie, d'un acte de terrorisme ou d'un accident de grande envergure, qui nécessite le recours à des compétences, des ressources humaines, des équipements ou des infrastructures spécifiques.

Équipements	Les équipements et appareils utilisés en vue d'une prise en charge médicale, qui soit en raison de leur coût dépassant 250 000 euros HTVA valeur à neuf, soit en raison du personnel hautement qualifié que leur utilisation requiert, soit exigeant des conditions d'emploi particulières, sont réservés aux centres hospitaliers sur leurs sites visés à l'article 4.
	
	On distingue donc les équipements suivants :
	- les équipements et appareils utilisés en vue d'une prise en charge médicale nécessitant une planification nationale, du personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières mentionnés à l'annexe 3 :
	  - les équipements et appareils utilisés en vue d'une prise en charge médicale nécessitant une planification nationale soumis à autorisation ministérielle, disposant d'un nombre national limitatif et subventionnables à 80%,
	  - les équipements nécessitant du personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulière, soumis à autorisation ministérielle.
	- les équipements, dont le coût dépasse 250 000 euros HTVA valeur à neuf, soumis à autorisation ministérielle, qui ne sont pas limités et ne sont pas subventionnables
	
	Ne sont pas visés, les laboratoires d'analyses médicales au sens de la loi modifiée du 16 juillet 1984 relative aux laboratoires d'analyses médicales.

Variables et indicateurs :

Séjour hospitalier	Un séjour hospitalier correspond à une **hospitalisation de jour ou à une hospitalisation stationnaire (complète).** Les **hospitalisations stationnaires (complètes)** comportent au moins une nuitée, c'est-à-dire une présence à minuit. Les **hospitalisations de jour** (sans présence à minuit) regroupent : - les **hospitalisations de jour proprement dites** : avec admission à l'hôpital et sortie le même jour (ESMJ - entrée et sortie le même jour, sans présence à minuit) - les passages en hôpital de jour chirurgical, non-chirurgical et pédiatrique. La loi hospitalière de 2018 définit, dans son annexe 2, l'hôpital de jour comme un service faisant l'objet de dispositions organisationnelles et fonctionnelles distinctes, où sont dispensées des prestations de soins programmées dont la durée n'excède pas douze heures et qui ne donnent pas lieu à une nuitée. Remarques : - Les prestations en policlinique ne sont pas considérées comme une journée prestée à l'hôpital. - Pour les hospitalisations complètes (avec nuitée), le jour de sortie n'est pas encodé comme une journée prestée. Ainsi une opération avec sortie le lendemain ne constitue qu'une seule journée. - Les patients décédés le jour même de leur admission sont inclus. - Les transferts dans la même journée d'admission ne sont pas pris en compte.
Épisode hospitalier	Les épisodes hospitaliers ne font pas l'objet d'une analyse dans ce rapport. Pour information un épisode hospitalier peut comporter des séjours hospitaliers successifs dans plusieurs hôpitaux.

	Exemple : si un patient est hospitalisé consécutivement au CHL puis à l'INCCI puis au CHEM = 3 déclarations de prise en charge = 3 sorties = 3 hospitalisations = 3 séjours = 1 épisode
Journées d'hospitalisation	Les journées d'hospitalisation correspondent aux journées de prise en charge d'un patient, avec ou sans nuitée (les séjours sans nuitée incluant les séjours ESMJ, PSA et les passages en hôpital de jour chirurgical, non-chirurgical et pédiatrique).
Durée moyenne de séjour	La durée moyenne de séjour fait référence au nombre moyen de jours que les patients passent à l'hôpital pour leur séjour en hospitalisation incluant au moins une nuitée. Exclusions : - les hospitalisations de jour et l'activité réalisée en places de surveillance ambulatoire ou en hôpital de jour - le jour de sortie qui n'est pas encodé comme une journée prestée. Le mode de calcul défini par l'IGSS correspond à la moyenne de toutes les durées de tous les séjours de toutes les personnes soignées sorties dans la période observée. DMS = moyenne (date fin – date début des séjours en présence à minuit) de tous les séjours avec présence à minuit
Occupation des lits	Les données d'occupation des lits concernent les prestations facturées pour les assurés CNS. L'activité réalisée avec une prise en charge en places de surveillance ambulatoire est exclue car la loi ne prévoit pas de maximum de lits autorisés pour ces places, comme pour les lits d'hospitalisation de jour. - **Lits occupés en moyenne par jour (LOM)** = moyenne des journées d'hospitalisation facturées par jour calculée sur la période considérée (année civile ou mois) Source de donnée : IGSS, fichier des facturations par jour et par hôpital d'unités d'œuvre de soins normaux (soins palliatifs inclus dans l'activité aiguë), de soins intensifs et de rééducation. Avec ces données, il se peut que pour un même patient et pour un même jour, plus d'un lit soit facturé dans la même journée. Sont également considérées les hospitalisations non terminées. - Remarque : - L'analyse de l'occupation des lits ne tient pas compte des fermetures de lits hospitaliers pour motifs organisationnels (ex : hôpitaux de semaine) ou structurels (ex : rénovation). - **Taux d'occupation annuel (TO) =** (nombre de journées d'hospitalisation facturées pour une année / (nombre de lits déclarés * 365)) *100 Remarques : - les données de facturation servant aux calculs des taux d'occupation ne permettent pas d'exclure les journées de soins palliatifs de l'activité aiguë. C'est pourquoi, les lits de soins palliatifs, qui deviennent lits de moyen séjour à partir de 2019 conformément à la loi hospitalière, ont toutefois été réintégrés aux lits aigus pour assurer la consistance de ce calcul. - la barre rouge fixée à 85% sur les graphiques d'occupation saisonnière correspond au taux sous lequel la capacité d'accueil et la sécurité sont considérées comme garanties pour les patients. Au-delà, il peut exister des difficultés d'accueil pour répondre aux situations urgentes et de crise. Ce taux ne s'applique qu'aux lits aigus des établissements. *Ex : taux de 85% fixé par une étude du NICE et mentionné dans le Panorama de la Santé de l'OCDE 2025 (p118). NICE (2018), « Bed Occupancy », https://www.nice.org.uk/guidance/ng94/evidence/39.bed-occupancy-pdf-172397464704.* *(Convention conclue entre la CNS et la FHL en exécution de l'article 75 et suivants du Code de la sécurité sociale, applicable au 01.02.2026 : https://cns.public.lu/dam-assets/legislations/convention/convention-cns-fhl-version-coordonne-au-01022026.pdf)*
Documentation et Classification des Séjours Hospitaliers	Pour cette édition 2025 de la Carte sanitaire, l'exploitation des variables issues du système de documentation et de classification des séjours hospitaliers (DCSH) transmises par l'IGSS a été restreinte aux séjours stationnaires et aux séjours de rééducation. La méthodologie retenue repose sur les données de facturation et identifie les séjours

	hospitaliers ayant fait l'objet d'une admission formelle, matérialisée par la facturation d'une unité d'œuvre (UO) de soins normaux, de soins intensifs, de soins palliatifs ou de rééducation. Bien que les données de facturation et celles de la DCSH ne soient pas strictement superposables, cette approche permet de décrire de manière exhaustive les motifs d'hospitalisation des séjours stationnaires, ceux-ci étant systématiquement associés à une admission formelle dans les données de facturation. En revanche, elle ne permet pas de rendre compte de manière exhaustive des motifs d'hospitalisation liés à l'activité d'hospitalisation de jour. En effet, certaines prises en charge enregistrées comme hospitalisations de jour dans la DCSH ne sont pas associées aux unités d'œuvre retenues dans la méthodologie de la Carte sanitaire. À titre d'exemple, une part importante des séjours classés dans l'APR-DRG 696 (« Autre chimiothérapie ») correspond à une activité ambulatoire sans admission formelle et est associée à des unités d'œuvre différentes de celles utilisées pour identifier les séjours hospitaliers dans le cadre de cette analyse. Par conséquent, l'utilisation exclusive des données de facturation permettant d'identifier les admissions formelles ne permet pas de garantir une représentation exhaustive et comparable de leurs motifs. Pour cette raison, les motifs d'hospitalisation de jour ne sont pas présentés dans cette édition de la Carte sanitaire.

Limites

- Le mode d'admission n'étant pas connu, les données **ne distinguent pas les admissions urgentes des admissions programmées.**

- **En termes d'exhaustivité de la population couverte :** l'absence de recensement des données d'activités non opposables et de la population non protégée par la sécurité sociale empêche la constitution d'une base de données permettant d'identifier et de disposer de l'ensemble de l'activité hospitalière. Ainsi, les données d'hospitalisation telles que le nombre de séjours et de journées et l'occupation des lits, sont sous-estimées de façon correspondante. Néanmoins, les activités non opposables représentent seulement une faible proportion de l'activité globale (3,5% en 2023) et les résultats présentés sont une bonne approximation des valeurs réelles.

- **En termes de disponibilité des données :** limitation liée à l'absence de clôture réelle de la base de données de la sécurité sociale. Par ailleurs, des anomalies ont été identifiées dans les données 2023 et 2024 de certains établissements, liées à l'absence de clôture administrative de certains séjours après le décès des patients. Dans ces cas, les séjours étaient prolongés jusqu'à une durée maximale d'environ un an, ce qui a conduit à une surestimation du nombre de journées d'hospitalisation ainsi qu'à un allongement de la durée moyenne de séjour. Il convient toutefois de préciser que ces anomalies n'ont affecté ni les données de facturation, les unités d'œuvre étant facturées jusqu'à la date effective du décès, ni le nombre total de séjours. Lorsque l'impact était important, une correction a été appliquée aux données présentées. En revanche, pour les établissements concernés où l'écart observé sur le nombre de journées d'hospitalisation demeurait inférieur à 0,3%, les données ont été conservées en l'état.

3. Activités médico-techniques (2023)

Sources et périmètre des données :

→ 1ère source :
- IGSS : Comptabilité des établissements hospitaliers (cascade des frais réels) : données de facturation non opposables déclarées par les hôpitaux.
- Extraction : IGSS
- Traitement final pour la présente Carte sanitaire : ObSanté

Les données de facturation présentées proviennent de la comptabilité des hôpitaux et correspondent aux **unités d'œuvre réalisés déclarées par les établissements et non-opposables à la CNS (personnes non-protégées et prestations exclues de l'assurance maladie-maternité)** et qui concernent les résidents et les non-résidents, les patients hospitalisés et ambulatoires.

Les établissements concernés sont tous les établissements de santé qui produisent ces unités d'œuvre, qu'ils soient centres hospitaliers, établissements spécialisés avec des lits aigus ou de moyen séjour.

→ 2ème source :

- IGSS : données de facturation de la CNS
- Extraction : IGSS
- Traitement final pour la présente Carte sanitaire : ObSanté

Ces données de facturation correspondent à toutes les unités d'œuvre opposables à la CNS et prises en charge par celle-ci. Sont concernés les résidents et les non-résidents, les patients hospitalisés et ambulatoires.

Définition et mode de comptabilisation : les unités d'œuvre (UO) sont des unités de facturation par les hôpitaux de prestations qui recouvrent des contenus différents selon l'entité fonctionnelle considérée.

Les statistiques des UO se rapportent à l'année civile sur base de la date de la prestation, en principe selon un mode uniforme pour tous les établissements, retenu par la Convention conclue entre la Caisse nationale de santé et la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois.

(Convention conclue entre la CNS et la FHL en exécution de l'article 75 et suivants du Code de la sécurité sociale, applicable au 01.02.2026: https://cns.public.lu/dam-assets/legislations/convention/convention-cns-fhl-version-coordonne-au-01022026.pdf)

A noter : certaines unités d'œuvre sont réservées à certains hôpitaux.

Entités fonctionnelles	Unités d'œuvre
Salles opératoires (et salles de réveil)	Passage dans une salle opératoire ou salle de réveil. Correspond à une entrée d'un patient en salle opératoire donnant lieu à la cotation d'un ou plusieurs codes d'intervention chirurgicale présents dans la nomenclature des actes et services des médecins et médecins-dentistes.
Salles d'accouchement	Passage dans une salle d'accouchement.
Laboratoires	Prélèvement de même nature remis au laboratoire (sang, urines, …). Les prélèvements sont réalisés pour des patients ambulatoires et hospitalisés. Les chiffres mis à disposition pour la Carte sanitaire ne détaillent pas la distribution entre ces deux groupes qui varient probablement entre les hôpitaux selon l'implantation de laboratoires privés dans la zone géographique de recrutement, la facilité d'accès, ou l'éventuelle recommandation des prescripteurs. NB : une UO de laboratoire peut seulement être facturée si l'hôpital a déclaré une prise en charge ou s'il y a un passage policlinique pour le même jour.
Imagerie médicale (sauf IRM)	Passage dans le service d'imagerie médicale. Une UO correspond à un ou plusieurs examen(s) de la même catégorie réalisé(s) dans une même salle de radiologie au même moment, pour des patients ambulatoires ou stationnaires. *(ex : 1 examen radiologique du thorax + 1 examen radiologique du poignet réalisés dans la même salle à la même heure pour un même patient = 1 UO)*
IRM	Passage pour la réalisation d'un examen IRM
Radiothérapie	Séance
Lithotritie extra-corporelle	Séance
Caisson d'oxygénothérapie hyperbare	Séance
Hémodialyse (y compris dialyse péritonéale)	Séance Une UO d'hémodialyse correspond à une séance d'hémodialyse quelle que soit sa durée, qu'elle soit réalisée en ambulatoire ou en hospitalisation, qu'elle soit réalisée dans le service de dialyse ou dans le service de soins intensifs, que ce soit une hémodialyse classique, une hémodialyse limité-care, une dialyse à domicile sous contrôle de l'équipe soignante ou une dialyse péritonéale. L'hémodialyse *limited-care* est une offre limitée au service de dialyse conventionnelle permettant une certaine participation du patient après avoir reçu une éducation pour prendre en charge une partie de ses soins.
Kinésithérapie	Séance
Policlinique(s) et/ou autres unités médico-techniques	Passage Une UO de policlinique correspond à un passage dans une policlinique générale ou spécialisée (ex : policlinique cardiologique, ORL, ophtalmologique) pour une consultation, un examen diagnostique ou un traitement, pour un patient ambulatoire ou stationnaire.

Entités fonctionnelles	Unités d'œuvre
	Jusqu'en 2018, l'entité fonctionnelle "urgence" n'était pas différentiée de l'entité fonctionnelle "policlinique" ; les unités d'œuvre "policlinique" comprenaient donc également les passages "urgence" (voir ci-dessous).
Urgence	Passage Une UO d'urgence correspond à un passage au service d'urgence, depuis 2019. Les unités d'œuvre incluent également les patients amenés au service d'urgence par les SAMU, antennes mobiles du service d'urgence, voitures d'intervention médicalisées ou moyens héliportés attachés aux hôpitaux les jours où ils assurent la garde et dont les sorties sont déclenchées par le 112.
Chimiothérapie	Séance
Chirurgie cardiaque	Passage dans une salle opératoire
Cardiologie interventionnelle	Passage
Médecine nucléaire	Passage
Ergothérapie	Séance
Hydrothérapie	Séance
PET-Scan	Passage
Fécondation in vitro	Essai biologique
Gymnase	Séance
Appartements thérapeutiques	Présence à minuit ou entrée/sortie le même jour
Curiethérapie	Séance
Policlinique endoscopique	Passage endoscopique avec au moins un acte appartenant à la liste positive définie par le document budgétaire (CNS-FHL).
Génétique humaine	Test
Anatomie pathologique	Lame

Limites :
Ces données sont présentées de manière agrégée pour les patients hospitalisés et les patients ambulatoires.

Établissements hospitaliers aigus

- **Centres hospitaliers.....15**

- **Établissements aigus spécialisés.....59**

Centres hospitaliers

- **Centre Hospitalier du Nord (CHdN).....16**
- **Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL)……..25**
- **Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM).....37**
- **Hôpitaux Robert Schuman (HRS)……..48**

CENTRE HOSPITALIER DU NORD (CHdN)

Ce tableau de présentation générale reprend les données déclarées par le CHdN (lits installés) auxquelles ont été ajoutés les lits autorisés : le 1er chiffre indiquant le nombre de lits déclarés installés (359 lits) et le 2d chiffre indiquant le nombre de lits autorisés (363 lits).

Cartographie des lits, lits d'hospitalisation de jour (lits d'hôpital ou places), salles opératoires, services et équipements nationaux, 2025	**2025** *(nombre de lits déclarés installés/lits autorisés)*		
	Total CHdN	**Ettelbruck**	**Wiltz**
Total des lits (lits déclarés installés/lits autorisés)	**359/363**	**277/281**	**82/82**
Total des lits aigus	**320/324**	**271/275**	**49/49**
- dont lits de soins intensifs	16/16	16/16	0
- du service de soins intensifs et anesthésie	14/14	14/14	0
- du service neuro-vasculaire de niveau 1	2/2	2/2	0
Total des lits de moyen séjour	**39/39**	**6/6**	**33/33**
- dont lits de soins palliatifs	6/6	6/6	0
- dont lits de rééducation gériatrique	33/33	0	33/33
Autres lits (lits déclarés installés/lits autorisés)			
Total des lits-portes	**4/11**	**4/11**	**0**
Total des lits ou places d'hospitalisation de jour (déclarés installés/autorisés)	**105/120**	**59/70**	**46/50**
- dont lits ou places d'hospitalisation de jour chirurgicale	20/20	12/12	8/8
- dont lits ou places d'hospitalisation de jour non chirurgicale	7/22	5/16	2/6
- dont postes de dialyse	22/22	22/22	0
- dont lits ou places d'hospitalisation de jour de psychiatrie	40/40	20/20	20/20
- dont lits ou places d'hospitalisation de jour de rééducation gériatrique	16/16	0	16/16
Salles opératoires	**9**	**6**	**3**
Services nationaux	**1**	Néphrologie	
Équipements nationaux	**1**		Équipement pour mesure de la densité osseuse selon le procédé DXA
Réseaux de compétences (intitulés des réseaux autorisés, durée de l'autorisation et services concernés)			
Diabète et obésité avec comorbidité de l'adulte	-Autorisation d'exploitation à partir du 1er novembre 2024 et pour une durée de 5 ans -Service de médecine interne générale		
Maladies neuro-dégénératives dénommé « ParkinsonNet »	-Autorisation d'exploitation à partir du 1er janvier 2023 et pour une durée de 5 ans -Service de neurologie		
Immuno-rhumatologie de l'adulte et de l'enfant	-Autorisation d'exploitation à partir du 1er janvier 2023 et pour une durée de 5 ans -Service d'hospitalisation de jour non-chirurgicale -Service de médecine interne générale		
Douleur chronique	-Autorisation d'exploitation à partir du 1er novembre 2022 et pour une durée de 5 ans -Service de soins intensifs et d'anesthésie		

Ce tableau présente l'évolution par service hospitalier du nombre de lits autorisés ainsi que du nombre de lits installés au CHdN. Les intitulés des services correspondent aux dénominations formulées par la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et les données proviennent des autorisations d'exploitation (2024 et 2026) délivrées par le ministère de la Santé et de la Sécurité sociale et des déclarations des lits installés en 2023 et 2025.

Service	AUT. MINISTÉRIELLES		EXPLOITATION		INDICATEURS D'ANALYSE		
	Lits autorisés	Lits autorisés	Lits installés	Lits installés	Part	Évolution	Évolution
Dénomination du service	01.01.2024 - 31.12.2025	à partir du 01.01.2026	01.07.2023	01.07.2025	Autorisés non installés 2025 (%)	Δ lits installés 2025/2023 (%)	Δ lits autorisés 2026/2025 (%)
Services de soins aigus (lits aigus) - Annexe 2							
Cardiologie	20	20	27	20	0%	-26%	0%
Chirurgie esthétique	0	0	0	0	0%	0%	0%
Chirurgie vasculaire	10	10	10	10	0%	0%	0%
Chirurgie viscérale[1]	21	20	26	20	5%	-23%	-5%
Gastro-entérologie	12	12	16	12	0%	-25%	0%
Gériatrie aigüe	47	47	25	47	0%	88%	0%
Gynécologie	11	12	17	8	27%	-53%	9%
Médecine interne générale	10	10	11	10	0%	-9%	0%
Néphrologie	5	5	5	5	0%	0%	0%
Neurologie	19	19	16	19	0%	19%	0%
Neuro-vasculaire - stroke unit niveau 1	6	6	6	6	0%	0%	0%
Obstétrique	10	10	10	10	0%	0%	0%
Oncologie	20	20	20	20	0%	0%	0%
ORL	8	8	8	8	0%	0%	0%
Orthopédie	18	18	18	18	0%	0%	0%
Pédiatrie de proximité	3	3	3	3	0%	0%	0%
Pneumologie	13	13	13	13	0%	0%	0%
Psychiatrie aiguë	41	45	41	41	0%	0%	10%
Soins intensifs et anesthésie	14	19	14	14	0%	0%	36%
Traumatologie	26	26	23	26	0%	13%	0%
Urologie	10	10	12	10	0%	-17%	0%
Services de moyen séjour (lits de moyen séjour) - Annexe 2							
Rééducation gériatrique	33	33	30	33	0%	10%	0%
Soins palliatifs	6	6	6	6	0%	0%	0%
Services hospitaliers prenant en charge des patients mais ne disposant pas de lit hospitalier - Annexe 2							
Dialyse	22	22	22	22	0%	0%	0%
Imagerie médicale							
Hospitalisation de jour chirurgicale	20	20	20	20	0%	0%	0%
Hospitalisation de jour non-chirurgicale	22	22	10	7	68%	-30%	0%
Hospitalisation de jour de pédiatrie	0	0	0	0	0%	0%	0%
Hospitalisation de jour de psychiatrie	40	40	40	40	0%	0%	0%
Hospitalisation de jour de psychiatrie juvénile[2]	0	15	0	0	0%	0%	INF
Hospitalisation de jour de rééducation gériatrique	16	16	8	16	0%	100%	0%
Urgence	11	11	4	4	64%	0%	0%

Notes :
[1]À compter du 01.01.2026, le service hospitalier de chirurgie viscérale est renommé « service hospitalier de chirurgie générale, digestive ou viscérale ».
[2]À compter du 01.01.2026, une autorisation d'exploitation d'un hôpital de jour dans le cadre d'une antenne du service national de psychiatrie juvénile est accordée pour une durée de 5 ans suite à la demande conjointe des HRS et du CHdN.

Les intitulés des services correspondent aux dénominations formulées par la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et les données fournies (lits et équipements installés) sont déclaratives et n'ont pas fait l'objet d'un contrôle.

NB : Les équipements concernés sont :

- *les équipements visés par l'art.14 de la loi modifiée du 8 mars 2018 sur les établissements hospitaliers ("équipements et appareils médicaux nécessitant une planification nationale (Annexe 3 de la même loi)" ou "dont le coût dépasse 250 000 euros HTVA valeur à neuf")*
- *Remarque : La loi du 29 juillet 2023 a modifié la loi hospitalière de 2018 en enrichissant la liste des équipements repris à l'Annexe 3. Il en résulte plus d'équipements recensés en comparaison avec l'édition 2023 de la Carte sanitaire.*

SERVICES HOSPITALIERS ET RESSOURCES ASSOCIÉES (CHdN)		
Dénomination du service	**Localisation du service (et antenne) et nombre de lits et lits d'hospitalisation de jour**	**Équipements**
Services hospitaliers obligatoires pour les centres hospitaliers – Art.4 (2)		
Cardiologie	Ettelbruck : 20 lits *(Suppression des lits Wiltz en 2024)*	
Chirurgie viscérale	Ettelbruck : 20 lits *(Suppression des lits Wiltz en 2024)*	1 système robotisé et assisté par ordinateur pour chirurgie endoscopique[1] (Robot Da Vinci Xi®)
Dialyse	Ettelbruck : 22 postes (HDJ) d'hémodialyse médicalisée	32 dialyseurs et leur ensemble d'équipement : • 3x Baxter PrisMax Control Unit V3/V2® • 6x Fresenius - Modèle 5008® • 23x Fresenius - Modèle 6008®
Gastroentérologie	Service : Ettelbruck : 5 lits Antenne : Wiltz : 7 lits	
Gériatrie aiguë	Service : Wiltz : 32 lits Antenne : Ettelbruck : 15 lits	
Hospitalisation de jour chirurgicale	Service : Ettelbruck : 12 lits HDJ Antenne : Wiltz : 8 lits HDJ	
Hospitalisation de jour non chirurgicale	Service : Ettelbruck : 5 lits HDJ Antenne : Wiltz : 2 lits HDJ *(rééducation neurocognitive)*	

Imagerie médicale	Service : Ettelbruck
	Antenne : Wiltz
		Site Ettelbruck :
		• 4 arceaux mobiles avec mode ciné vasculaire (amplificateurs de brillance)
		  ○ 2x Siemens Arcadis Avantic®
		  ○ 1x Siemens Arcadis Varic®
		  ○ 1x Siemens Cios Fusion®
		• 1 appareil CBCT (pour imagerie traumatologique / orthopédie et extrémités)
		  ○ Planmeca ProMax 3D Classic®
		• 1 appareil *Gamma finder*
		  ○ Dilon Navigator 2.0 control unit®
		• 1 Gamma-caméra (caméra à scintillation avec système SPECT-CT)
		  ○ Siemens Symbia Intevo 6®
		• 2 appareils IRM
		  ○ 1x Philips Achieva 1,5T®
		  ○ 1x Philips Ingenia Ambition®
		• 2 mammographes (avec mode tomosynthèse (3D))
		  ○ 2x GE Healthcare Senographe Pristina®

[1] L'équipement de robotique chirurgicale est installé sur le site Ettelbruck au sein de l'unité de soins Bloc Opératoire et est partagé entre plusieurs services dont le service de chirurgie viscérale, le service de gynécologie et le service d'urologie.

SERVICES HOSPITALIERS ET RESSOURCES ASSOCIÉES (CHdN)		
Dénomination du service	**Localisation du service (et antenne) et nombre de lits et lits d'hospitalisation de jour**	**Équipements**

		• 2 appareils scanner
		  ○ 1x GE Healthcare Revolution Evo®
		  ○ 1x Siemens Somatom Definition Edge®
		• 1 système d'angiographie (hors coronarographie)
		  ○ Siemens Artis Zee MP®
		• 2 tables de radiologie télécommandée numériques à usage diagnostique
		  ○ 2x Philips CombiDiagnost R90®
		
		Site Wiltz :
		• 1 arceau mobile avec mode ciné vasculaire (amplificateur de brillance)
		  ○ Siemens Arcadis Varic®
		• 1 appareil IRM
		  ○ Siemens Magnetom 1,5T®
		• 1 appareil scanner
		  ○ Siemens Somatom GoTop®
		• 1 table de radiologie télécommandée numérique à usage diagnostique
		  ○ Siemens Luminos Max®
		• 1 équipement pour mesure de la densité osseuse selon le procédé DXA (**équipement national**) :
		Siemens Lunar iDXA®

Médecine interne générale	Service : Ettelbruck : 6 lits Antenne : Wiltz : 4 lits	
Neurologie	Ettelbruck : 19 lits *(Wiltz : rééducation neurocognitive dans les 2 lits d'HDJ non chirurgical – Neuro-Vitalis)*	Site Ettelbruck : • 3 appareils EEG (Breaker 4,5A®) • 2 appareils EMG (Natus®)
Obstétrique Niveau 1	Ettelbruck : 10 lits	
Oto-Rhino-Laryngologie	Ettelbruck : 8 lits	
Pneumologie	Ettelbruck : 13 lits *(Wiltz : suppression des lits en 2024 ; l'unité médico-technique Laboratoire du sommeil comporte également 5 salles qui ne sont pas considérées comme des lits)*	*Au sein de l'unité médico-technique Laboratoire du sommeil située sur le site Wiltz :* *-5 polysomnographes (Sonata/PrismaLAb-Loewenstein Medical®)I* *-1 appareil EMG (Natus®)*
Psychiatrie aiguë	Ettelbruck : 41 lits dont 12 lits de psychiatrie intensive/fermée	
Soins intensifs et anesthésie	Ettelbruck : 14 lits de soins intensifs	19 unités d'anesthésie • 3x Dräger Atlan A350® • 2x Dräger Fabius MRI® • 4x Dräger Fabius Tiro® • 9x Dräger Perseus A500® • 1x Dräger Primus Infinity® 1 ensemble de monitoring et centrale de surveillance (Mindray®)
Soins palliatifs *(service avec lits de moyen séjour)*	Ettelbruck : 6 lits	
Traumatologie	Ettelbruck : 26 lits *(Suppression des lits Wiltz en 2024)*	
Orthopédie	Service : Ettelbruck : 12 lits	

SERVICES HOSPITALIERS ET RESSOURCES ASSOCIÉES (CHdN)		
Dénomination du service	**Localisation du service (et antenne) et nombre de lits et lits d'hospitalisation de jour**	**Équipements**
	Antenne : Wiltz : 6 lits	
Urgence	Ettelbruck : 4 lits-portes	1 table de radiologie télécommandée numérique à usage interventionnel et urologique (Siemens Uroskop Omnia Max®)
Urologie	Ettelbruck : 10 lits	1 laser à usage urologique (Dornier Medilas H 140®)
Autres services hospitaliers – Art.4 (3)		
Chirurgie vasculaire	Ettelbruck : 10 lits	
Gynécologie	Ettelbruck : 8 lits	
Neuro-vasculaire (stroke unit niveau 1)	Ettelbruck : 6 lits dont 2 de soins intensifs	
Oncologie	Ettelbruck : 20 lits	
Pédiatrie de proximité	Ettelbruck : 3 lits	
Rééducation gériatrique *(service avec lits de moyen séjour)*	Wiltz : 33 lits	
Hospitalisations de jour couvrant des domaines spécifiques : **- psychiatrie** **- rééducation gériatrique**	Psychiatrie : Service : Ettelbruck : 20 lits HDJ Antenne : Wiltz : 20 lits HDJ Rééducation gériatrique : Wiltz : 16 lits HDJ	
Services nationaux – Art.4 (4)		
Néphrologie	Service : Ettelbruck : 5 lits Remarque : *Le service national dispose de 3 antennes qui se situent au CHL-Centre, au CHEM-Esch et aux HRS-Kirchberg (voir nombre de lits dans les antennes respectives)*	

Note : Le CHdN a également déclaré des chaînes laboratoire biochimie et microbiologie comme équipements dont le coût dépasse 250 000 euros HTVA.

CERTAINES ACTIVITÉS MÉDICO-TECHNIQUES AU CHdN, 2023		
Nbre d'UO opposables et non opposables		*% nat.*
Policlinique	110 304	12,5%
Urgences	56 190	18,8%
Laboratoires	174 961	12,8%
Imagerie médicale	107 166	17,4%
Médecine nucléaire	4 794	27,8%
IRM	16 451	18,6%
Salles opératoires	16 449	19,7%
Salles d'accouchement	533	8,2%
Endoscopie	6 207	11,3%
Chimiothérapie	5 498	16,0%
Hémodialyse	14 567	21,6%
Kinésithérapie	56 645	8,6%
Ergothérapie	38 190	13,7%

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION AU CHdN, 2023

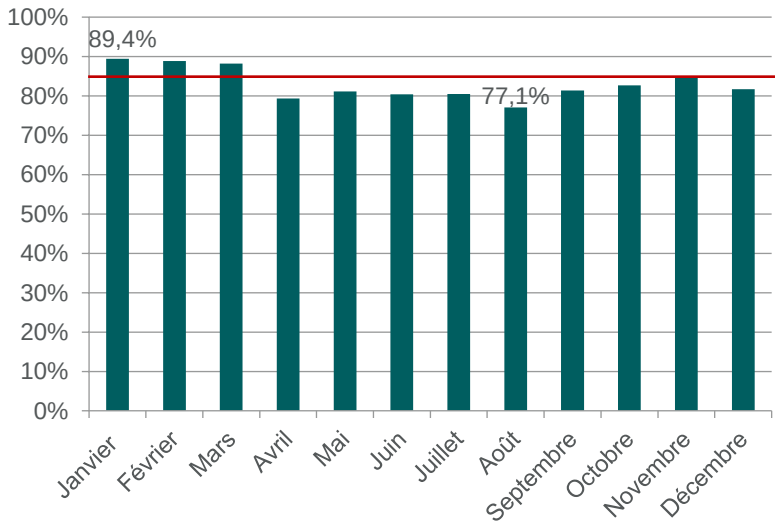
activité opposable, hors rééducation

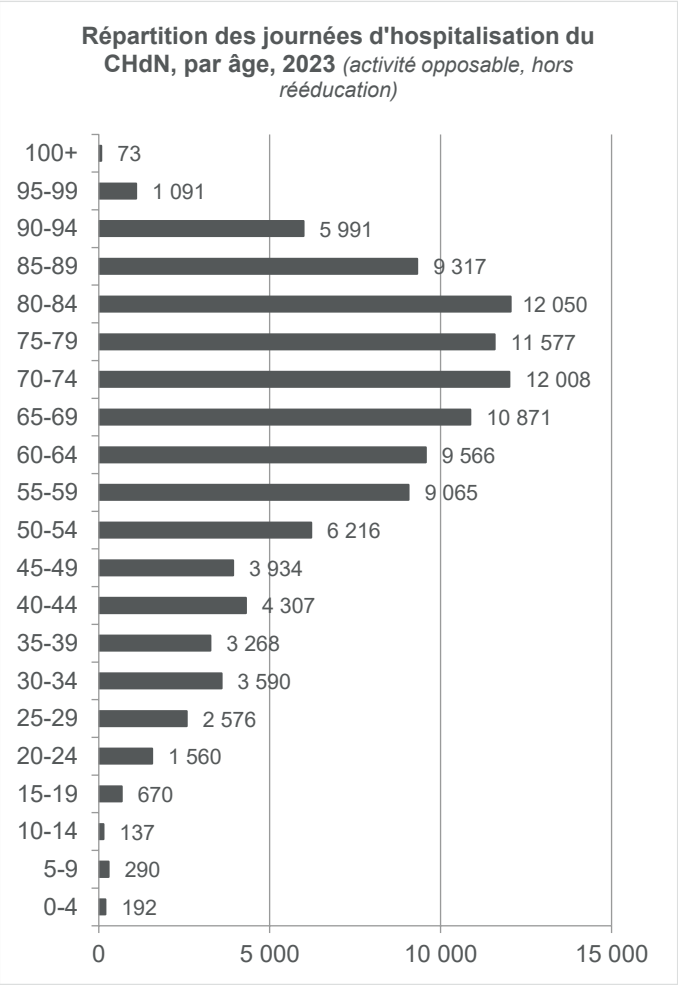
- **Nombre de séjours** : 21 381 *(14,1% nat.)*
  dont ESMJ et PSA : 9 890 soit 46,3% des séjours
- **Nombre de journées** : 108 349 *(17.1 % nat.)*
  dont patients âgés de 75 ans et + : 37,0 % des journées
- **Durée moyenne de séjour** (jours) : **8,6** *(moy. nat : 7,2j)*
- **Lits occupés en moyenne par jour** : **271,1**
  dont occupation minimum : 200 lits
  dont occupation maximum : 324 lits
- **Taux d'occupation** : **82,9%**

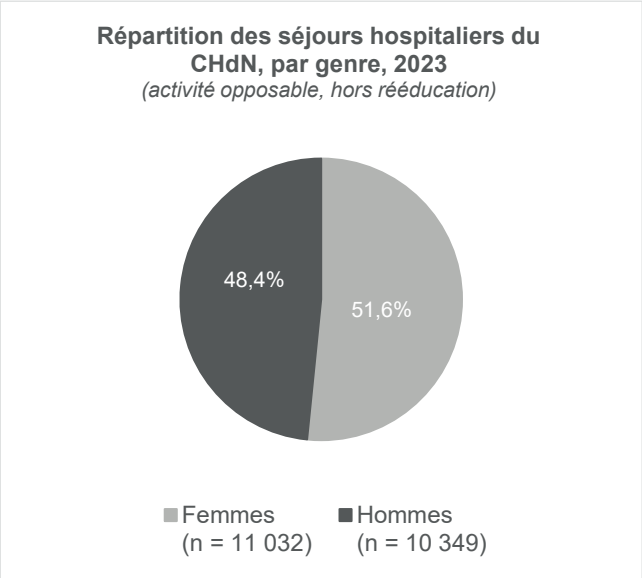
Occupation moyenne des lits aigus au CHdN, par mois, 2023
(activité opposable, USN et USI, hors rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA non incluses))

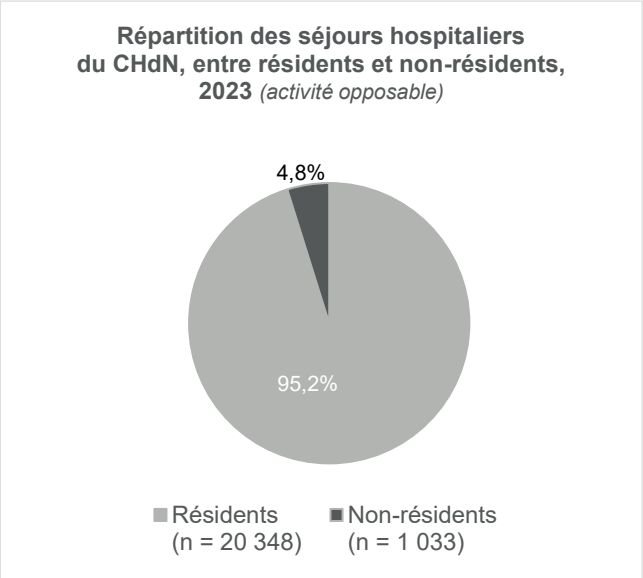
MOIS	MOYENNE	MIN	MAX	TO
Janvier	292,3	257	315	89,4%
Février	290,5	250	320	88,8%
Mars	288,4	252	324	88,2%
Avril	259,4	200	290	79,3%
Mai	265,1	233	295	81,1%
Juin	263,0	233	296	80,4%
Juillet	263,1	218	295	80,4%
Août	252,0	220	280	77,1%
Septembre	266,0	232	313	81,3%
Octobre	270,4	234	299	82,7%
Novembre	276,7	248	299	84,6%
Décembre	267,1	219	309	81,7%
Année 2023	**271,1**	**200**	**324**	**82,9%**

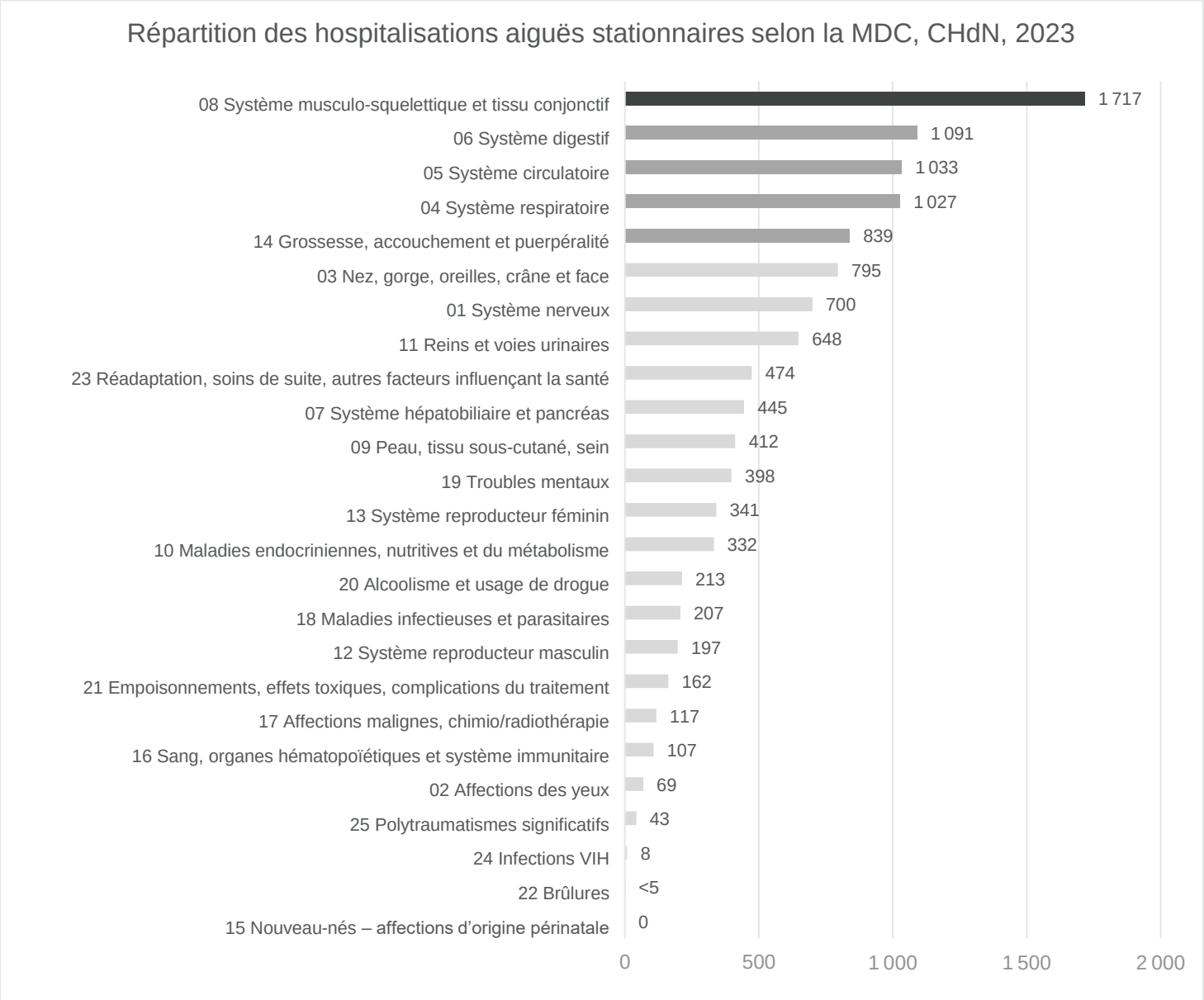
Taux d'occupation des lits aigus au CHdN, par mois, 2023
(activité opposable, unités de soins normaux et intensifs, hors rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA non incluses))

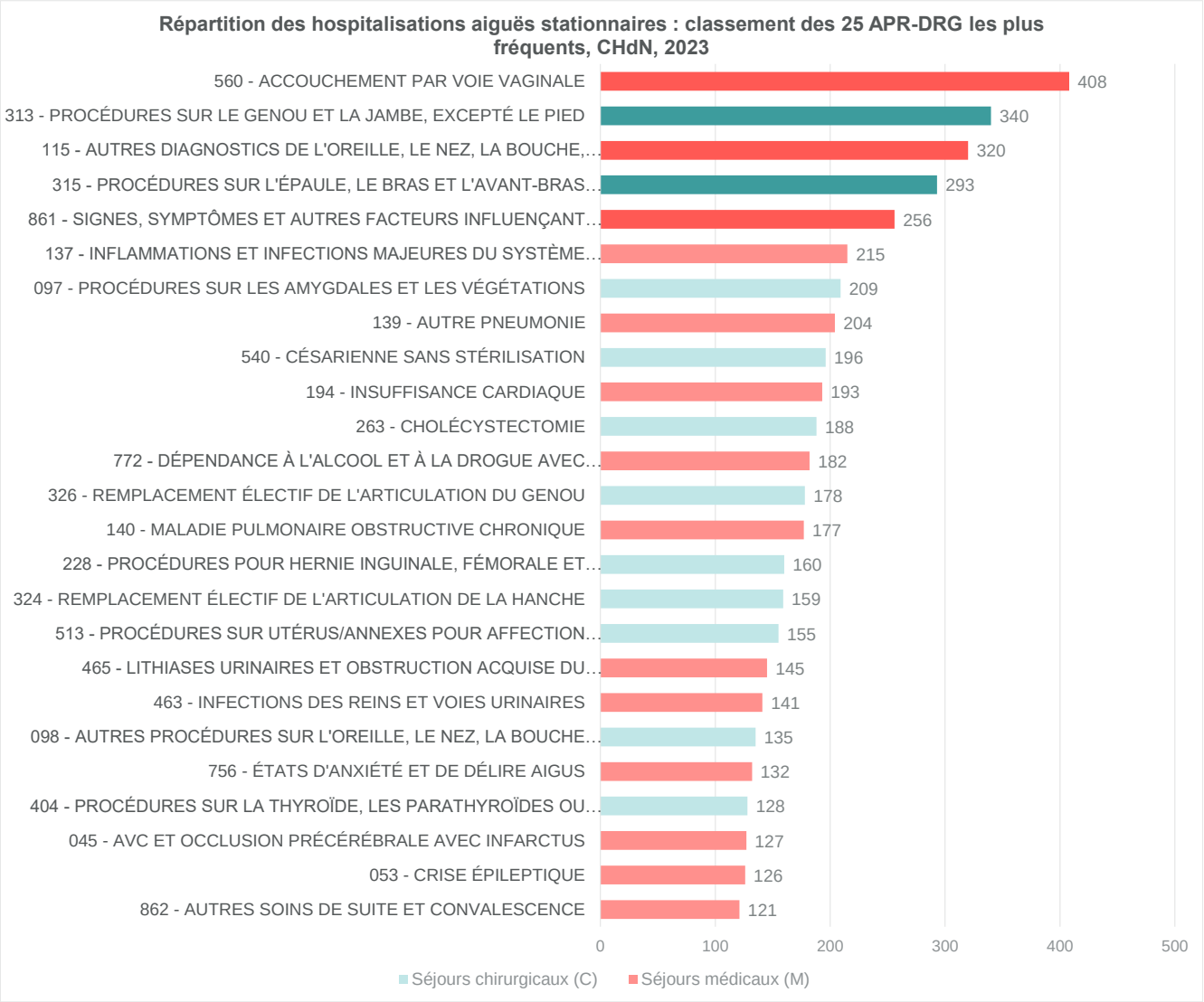


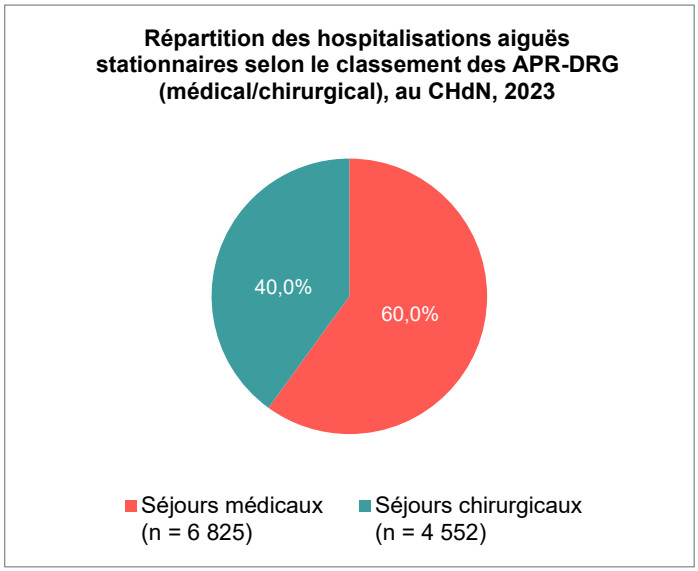

Répartition des journées d'hospitalisation du CHdN, par âge, 2023 (activité opposable, hors rééducation)
100+ 73
95-99 1 091
90-94 5 991
85-89 9 317
80-84 12 050
75-79 11 577
70-74 12 008
65-69 10 871
60-64 9 566
55-59 9 065
50-54 6 216
45-49 3 934
40-44 4 307
35-39 3 268
30-34 3 590
25-29 2 576
20-24 1 560
15-19 670
10-14 137
5-9 290
0-4 192
0
5 000
10 000
15 000


Répartition des séjours hospitaliers du CHdN, par genre, 2023
(activité opposable, hors rééducation)
48,4%
51,6%
Femmes (n = 11 032)
Hommes (n = 10 349)


Répartition des séjours hospitaliers du CHdN, entre résidents et non-résidents, 2023 (activité opposable)
4,8%
95,2%
Résidents (n = 20 348)
Non-résidents (n = 1 033)


Répartition des hospitalisations aiguës stationnaires selon la MDC, CHdN, 2023
08 Système musculo-squelettique et tissu conjonctif
1 717
06 Système digestif
1 091
05 Système circulatoire
1 033
04 Système respiratoire
1 027
14 Grossesse, accouchement et puerpéralité
839
03 Nez, gorge, oreilles, crâne et face
795
01 Système nerveux
700
11 Reins et voies urinaires
648
23 Réadaptation, soins de suite, autres facteurs influençant la santé
474
07 Système hépatobiliaire et pancréas
445
09 Peau, tissu sous-cutané, sein
412
19 Troubles mentaux
398
13 Système reproducteur féminin
341
10 Maladies endocriniennes, nutritives et du métabolisme
332
20 Alcoolisme et usage de drogue
213
18 Maladies infectieuses et parasitaires
207
12 Système reproducteur masculin
197
21 Empoisonnements, effets toxiques, complications du traitement
162
17 Affections malignes, chimio/radiothérapie
117
16 Sang, organes hématopoïétiques et système immunitaire
107
02 Affections des yeux
69
25 Polytraumatismes significatifs
43
24 Infections VIH
8
22 Brûlures
<5
15 Nouveau-nés – affections d'origine périnatale
0
0
500
1 000
1 500
2 000


Répartition des hospitalisations aiguës stationnaires : classement des 25 APR-DRG les plus fréquents, CHdN, 2023
560 - ACCOUCHEMENT PAR VOIE VAGINALE 408
313 - PROCÉDURES SUR LE GENOU ET LA JAMBE, EXCEPTÉ LE PIED 340
115 - AUTRES DIAGNOSTICS DE L'OREILLE, LE NEZ, LA BOUCHE,… 320
315 - PROCÉDURES SUR L'ÉPAULE, LE BRAS ET L'AVANT-BRAS… 293
861 - SIGNES, SYMPTÔMES ET AUTRES FACTEURS INFLUENÇANT… 256
137 - INFLAMMATIONS ET INFECTIONS MAJEURES DU SYSTÈME… 215
097 - PROCÉDURES SUR LES AMYGDALES ET LES VÉGÉTATIONS 209
139 - AUTRE PNEUMONIE 204
540 - CÉSARIENNE SANS STÉRILISATION 196
194 - INSUFFISANCE CARDIAQUE 193
263 - CHOLÉCYSTECTOMIE 188
772 - DÉPENDANCE À L'ALCOOL ET À LA DROGUE AVEC… 182
326 - REMPLACEMENT ÉLECTIF DE L'ARTICULATION DU GENOU 178
140 - MALADIE PULMONAIRE OBSTRUCTIVE CHRONIQUE 177
228 - PROCÉDURES POUR HERNIE INGUINALE, FÉMORALE ET… 160
324 - REMPLACEMENT ÉLECTIF DE L'ARTICULATION DE LA HANCHE 159
513 - PROCÉDURES SUR UTÉRUS/ANNEXES POUR AFFECTION… 155
465 - LITHIASES URINAIRES ET OBSTRUCTION ACQUISE DU… 145
463 - INFECTIONS DES REINS ET VOIES URINAIRES 141
098 - AUTRES PROCÉDURES SUR L'OREILLE, LE NEZ, LA BOUCHE… 135
756 - ÉTATS D'ANXIÉTÉ ET DE DÉLIRE AIGUS 132
404 - PROCÉDURES SUR LA THYROÏDE, LES PARATHYROÏDES OU… 128
045 - AVC ET OCCLUSION PRÉCÉRÉBRALE AVEC INFARCTUS 127
053 - CRISE ÉPILEPTIQUE 126
862 - AUTRES SOINS DE SUITE ET CONVALESCENCE 121
0
100
200
300
400
500
Séjours chirurgicaux (C)
Séjours médicaux (M)


Répartition des hospitalisations aiguës stationnaires selon le classement des APR-DRG (médical/chirurgical), au CHdN, 2023
40,0%
60,0%
Séjours médicaux (n = 6 825)
Séjours chirurgicaux (n = 4 552)

CENTRE HOSPITALIER DE LUXEMBOURG (CHL)

Ce tableau de présentation générale des lits reprend les données déclarées par le CHL (lits installés) auxquelles ont été ajoutés les lits autorisés : le 1er chiffre indiquant le nombre de lits déclarés installés (604 lits) et le 2d chiffre indiquant le nombre de lits autorisés (612 lits).

Cartographie des lits, lits d'hospitalisation de jour (lits d'hôpital ou places), salles opératoires, services et équipements nationaux, 2025	**2025** *(nombre lits déclarés installés/lits autorisés)*				
	Total CHL	**Centre**	**Maternité**	**Kanner-klinik**	**Eich**
Total des lits (lits déclarés installés/lits autorisés)	**604/612**	**386/385**[2]	**59/59**	**73/81**[1]	**86/87**
Total des lits aigus *(hors soins palliatifs)*	**594/602**	**386/385**	**59/59**	**73/81**	**76/77**
- dont lits de soins intensifs	69/71	36/38	0	27/27	6/6
- du service de soins intensifs et anesthésie	24/24	18/18	0	0	6/6
- du service de soins intensifs pédiatriques	5/5	0	0	5/5	0
- du service de néonatalogie intensive	22/22	0	0	22/22	0
- du service de cardiologie	6/6	6/6	0	0	0
- du service de neurochirurgie	6/6	6/6	0	0	0
- du service de neuro-vasculaire de niveau 2	6/8	6/8	0	0	0
Total des lits de moyen séjour	**10/10**	**0**	**0**	**0**	**10/10**
- dont lits de soins palliatifs	10/10	0	0	0	10/10
Autres lits (lits déclarés installés/lits autorisés)					
Total des lits-portes	**15/18**	**9/12**	**0**	**6/6**	**0**
- dont lits porte adultes	9/12	9/12	0	0	0
- dont lits pédiatrie	6/6	0	0	6/6	0
Total des lits ou places d'hospitalisation de jour (déclarés installés/autorisés)	**124/170**	**65/108**	**8/8**	**30/42**	**21/12**
- dont lits ou places d'HDJ chirurgicale	19/24	12/17	0	0	7/7
- dont lits ou places d'HDJ non chirurgicale	30/49 (dont 16 médecine et 14 oncologie)	21/49	0	0	9/0
- dont HDJ endoscopie	6/14	6/14	0	0	0
- dont HDJ gériatrie aigue	5/5	0	0	0	5/5
- dont HDJ laboratoire du sommeil (service de pneumologie)	4/6	0	0	4/6	0
- dont postes de dialyse	26/28	26/28	0	0	0
- dont lits ou places pour procréation médicalement assistée	3/3	0	3/3	0	0
- dont HDJ de maternité	5/5	0	5/5	0	0
- dont lits ou places d'HDJ de pédiatrie	10/20	0	0	10/20	0
- dont lits ou places d'HDJ de psychiatrie	8/8	0	0	8/8[3]	0
- dont lits ou places d'HDJ de psychiatrie infantile	8/8	0	0	8/8	0
Salles opératoires	**15**	**8**	**2**	**0**	**5**
Services nationaux	**12** (sans les antennes)	-Hémato-oncologie -Immuno-allergologie -Maladies infectieuses -Néphrologie (antenne) -Neurochirurgie -Neuro-vasculaire de niveau 2 (Stroke unit niveau 2)	-Procréation médicalement assistée	-Chirurgie pédiatrique -Néonatologie intensive -Pédiatrie spécialisée -Psychiatrie infantile -Soins intensifs pédiatriques -Urgence pédiatrique	Chirurgie plastique (antenne)

[2] En raison des travaux d'agrandissement de la Kannerklinik, le Service national de psychiatrie infantile a été temporairement relocalisé au 5ème étage de la nouvelle Annexe II du site CHL Centre. Les 8 lits de ce service sont autorisés pour le site Kannerklinik, mais sont actuellement installés au site Centre, ce qui explique que les lits installés sur le site Centre dépassent le nombre de lits autorisés pour ce site.

[3] Les lits HDJ de psychiatrie adulte et de psychiatrie infantile sont autorisés et installés sur le site Kannerklinik.

Cartographie des lits, lits d'hospitalisation de jour (lits d'hôpital ou places), salles opératoires, services et équipements nationaux, 2025	2025 *(nombre lits déclarés installés/lits autorisés)*				
	Total CHL	Centre	Maternité	Kanner-klinik	Eich
Équipements nationaux	**7**	-2 tomographes à émission de positrons -Équipement de lithotritie extracorporelle -Équipements de neurochirurgie pour stéréotaxie neurologique et endoscopie intraventriculaire -Équipement propre à la réalisation d'aphérèses de cellules souches hématopoïétiques	-Équipements servant à la fécondation in vitro -Prone-Table		

Réseaux de compétences (intitulés des réseaux autorisés, durée de l'autorisation et services concernés)	
Diabète et obésité avec comorbidité de l'adulte	-Autorisation d'exploitation à partir du 1er novembre 2024 et pour une durée de 5 ans -Service de médecine interne générale
Diabète et obésité avec comorbidité de l'enfant	-Autorisation d'exploitation à partir du 22 mai 2024 et pour une durée de 5 ans -Service national de pédiatrie spécialisée
Maladies neuro-dégénératives dénommé « ParkinsonNet »	-Autorisation d'exploitation à partir du 1er janvier 2023 et pour une durée de 5 ans -Service national de neurochirurgie -Service de neurologie
Immuno-rhumatologie de l'adulte et de l'enfant	-Autorisation d'exploitation à partir du 1er janvier 2023 et pour une durée de 5 ans -Service d'hospitalisation de jour non-chirurgicale -Service d'hospitalisation de jour de pédiatrie
Douleur chronique	-Autorisation d'exploitation à partir du 1er novembre 2022 et pour une durée de 5 ans -Service d'oncologie
Partenariats internationaux	
Membre des réseaux européens de référence *(European Reference Network)* pour les maladies rares et complexes[4]	-Cellule d'orientation et de coordination nationale pour les maladies rares : Hub national pour les 24 réseaux européen de référence pour les maladies rares et complexes (la cellule installée au CHL assure la coordination médicale avec les médecins du CHL et la coordination psycho-sociale avec l'ALAN)[5] -DECCP (*Diabetes Endocrinology Care* Clinique Pediatrique) : membre du réseau européen de référence ENDO-ERN pour les maladies endocriniennes rares[6]

Commentaire du CHL :

- *L'écart entre les lits d'hospitalisation de jour autorisés (170) et les lits d'hospitalisation de jour installés (124) s'explique par le fait que le volume de 170 lits d'hospitalisation de jour correspond à une projection dans la temporalité du nouveau bâtiment centre, ces volumes étant conditionnés à des travaux pour augmenter les surfaces exploitables pour les activités à visée ambulatoire. Le CHL va sans doute tendre vers une augmentation de ce volume dans le cadre d'un agrandissement de l'annexe 2 à volume de lits classiques constant et dans le respect des volumes autorisés.*

[4] (conformément à la *Décision déléguée 2014/286/UE* et à la *Décision d'exécution 2014/287/UE* de la Commission du 10 mars 2014, ainsi qu'à la *Décision d'exécution 2019/1269/UE* de la Commission du 26 juillet 2019)

[5] https://webgate.ec.europa.eu/ernsd/cgi-bin/ern_public.cgi?npage=ern_portal.html#!/

[6] https://endo-ern.eu/reference-centre/centre-hospitalier-de-luxembourg/

Ce tableau présente l'évolution par service hospitalier du nombre de lits autorisés ainsi que du nombre de lits installés au CHL. Les intitulés des services correspondent aux dénominations formulées par la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et les données proviennent des autorisations d'exploitation (2024 et 2026) délivrées par le ministère de la Santé et de la Sécurité sociale et des déclarations des lits installés en 2023 et 2025.

Service	AUT. MINISTÉRIELLES		EXPLOITATION		INDICATEURS D'ANALYSE		
	Lits autorisés	Lits autorisés	Lits installés	Lits installés	Part	Évolution	Évolution
Dénomination du service	01.01.2024 - 31.12.2025	à partir du 01.01.2026	01.07.2023	01.07.2025	Autorisés non installés 2025 (%)	Δ lits installés 2025/2023 (%)	Δ lits autorisés 2026/2025 (%)
Services de soins aigus (lits aigus) - Annexe 2							
Cardiologie	35	35	34	34	3%	0%	0%
Chirurgie esthétique	7	7	7	7	0%	0%	0%
Chirurgie pédiatrique	16	16	16	16	0%	0%	0%
Chirurgie plastique	3	3	3	3	0%	0%	0%
Chirurgie vasculaire	12	13	12	12	0%	0%	8%
Chirurgie viscérale[2]	25	25	24	24	4%	0%	0%
Gastro-entérologie	14	14	14	14	0%	0%	0%
Gériatrie aigüe	19	19	19	19	0%	0%	0%
Gynécologie	30	30	23	30	0%	30%	0%
Hémato-oncologie	15	15	15	15	0%	0%	0%
Immuno-allergologie	1	1	1	1	0%	0%	0%
Maladies infectieuses	19	19	19	19	0%	0%	0%
Médecine interne générale	30	30	30	30	0%	0%	0%
Néonatologie intensive	22	22	16	22	0%	38%	0%
Néphrologie	5	5	5	5	0%	0%	0%
Neurochirurgie	36	36	36	36	0%	0%	0%
Neurologie	14	14	14	14	0%	0%	0%
Neuro-vasculaire - stroke unit niveau 1	0	0	0	0	0%	0%	0%
Neuro-vasculaire - stroke unit niveau 2	8	8	6	6	25%	0%	0%
Obstétrique	36	36	36	36	0%	0%	0%
Oncologie	42	42	42	42	0%	0%	0%
ORL	9	9	8	8	11%	0%	0%
Orthopédie	33	33	33	33	0%	0%	0%
Pédiatrie de proximité	0	0	0	0	0%	0%	0%
Pédiatrie spécialisée	30	30	28	30	0%	7%	0%
Pneumologie	23	23	23	23	0%	0%	0%
Psychiatrie aiguë	49	49	48	48	2%	0%	0%
Psychiatrie infantile	8	8	8	8	0%	0%	0%
Soins intensifs et anesthésie	24	24	24	24	0%	0%	0%
Soins intensifs pédiatriques	5	5	5	5	0%	0%	0%
Traumatologie	25	25	24	24	4%	0%	0%
Urologie	7	7	6	6	14%	0%	0%
Services de moyen séjour (lits de moyen séjour) - Annexe 2							
Rééducation gériatrique	0	0	0	0	0%	0%	0%
Soins palliatifs	10	10	10	10	0%	0%	0%
Services hospitaliers prenant en charge des patients mais ne disposant pas de lit hospitalier - Annexe 2							
Dialyse	28	28	26	26	7%	0%	0%
Imagerie médicale							
Hospitalisation de jour chirurgicale	24	24	19	19	21%	0%	0%
Hospitalisation de jour non-chirurgicale[1]	79	82	36	50	37%	39%	4%
Hospitalisation de jour de pédiatrie	20	20	10	10	50%	0%	0%
Hospitalisation de jour de psychiatrie	8	8	8	8	0%	0%	0%
Hospitalisation de jour de psychiatrie infantile	8	8	8	8	0%	0%	0%
Hospitalisation de jour de rééducation gériatrique	0	0	0	0	0%	0%	0%
Procréation médicalement assistée	3	3	3	3	0%	0%	0%
Urgence	12	12	5	9	25%	80%	0%
Urgence pédiatrique	6	8	3	6	0%	100%	33%

Notes :
[1]Pour les nombres de lits HDJ du service d'hospitalisation de jour non-chirurgicale installés et autorisés sont incorporés également les lits HDJ de gériatrie aigue de Eich, les lits HDJ du laboratoire du sommeil, les lits HDJ d'endoscopie et ceux de maternité. À partir du 20 août 2025, 3 lits d'HDJ non-chirurgicale supplémentaires sont autorisés sur le site CHL-Grevenmacher, portant le total de 79 à 82 lits (non inclus dans le tableau).
[2]À compter du 01.01.2026, le service hospitalier de chirurgie viscérale est renommé « service hospitalier de chirurgie générale, digestive ou viscérale ».

Les intitulés des services correspondent aux dénominations formulées par la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et les données fournies (lits installés) sont déclaratives et n'ont pas fait l'objet d'un contrôle.

NB : Les équipements concernés sont :

- *les équipements visés par l'art.14 de la loi modifiée du 8 mars 2018 sur les établissements hospitaliers ("équipements et appareils médicaux nécessitant une planification nationale (Annexe 3 de la même loi)" ou "dont le coût dépasse 250 000 euros HTVA valeur à neuf")*
- *Remarque : La loi du 29 juillet 2023 a modifié la loi hospitalière de 2018 en enrichissant la liste des équipements repris à l'Annexe 3. Il en résulte plus d'équipements recensés en comparaison avec l'édition 2023 de la Carte sanitaire.*

SERVICES HOSPITALIERS ET RESSOURCES ASSOCIÉES (CHL)		
Dénomination du service	**Localisation du service (et antenne) et nombre de lits et lits d'hospitalisation de jour**	**Équipements**
Services hospitaliers obligatoires pour les centres hospitaliers – Art.4 (2)		
Cardiologie	Centre : 34 lits dont 6 lits de soins intensifs	7 appareils mobiles de radiologie (GEMS®) 8 appareils pour le monitoring (Philips®) 16 appareils pour la télémétrie ECG (Philips®)
Chirurgie viscérale	Centre : 24 lits	2 arceaux mobiles (Siemens Cios Flow®) 1 système robotisé et assisté par ordinateur pour chirurgie endoscopique (Robot Da Vinci Xi®)
Dialyse	Centre : 26 postes (HDJ) dont : -16 postes d'hémodialyse médicalisée -10 postes d'auto-dialyse assistée	33 dialyseurs et leur ensemble d'équipement (Nikkiso®/Fresenius®)
Gastroentérologie	Centre : 14 lits et 6 lits HDJ endoscopie	5 unités d'anesthésie (Maquet®)
Gériatrie aiguë	Eich : 19 lits et 5 lits HDJ	
Hospitalisation de jour chirurgicale	Service : Centre : 12 lits HDJ Antenne : Eich : 7 lits HDJ	
Hospitalisation de jour non chirurgicale	Service : Centre : 21 lits HDJ dont : Antenne : Eich : 9 lits HDJ	
Imagerie médicale	Service : Site Belair (Bâtiment Centre, Bâtiment Maternité, Bâtiment Kannerklinik) Antenne : Site Eich Antenne : Site Potaschberg	Site Belair : -Bâtiment Centre : 11 appareils mobiles de radiologie : • 1x Agfa® • 4x GEMS® • 1x Siemens® • 5x Toshiba Canon® 1 Gamma-caméra (caméra à scintillation à multi-tête) : • MIE-Nuclear® 1 Gamma-caméra (caméra à scintillation avec système SPECT-CT) : • Siemens Symbia Intevo 6® 3 appareils IRM : • 1x Magneto Aera® • 1x Signa Artist® • 1x Signa Premier® 1 Orthopantomographe : • Newtom® 1 appareil Scanner : • Siemens Somatom Flash® 1 système d'angiographie (hors coronarographie) : • Siemens Artis Iconos Biplan®

SERVICES HOSPITALIERS ET RESSOURCES ASSOCIÉES (CHL)		
Dénomination du service	**Localisation du service (et antenne) et nombre de lits et lits d'hospitalisation de jour**	**Équipements**
		2 tables de radiologie télécommandées numériques à usage diagnostique : • 2x Siemens Axiom Luminos DRF® 3 unités d'anesthésie : • 3x Dräger® 2 tomographes à émission de positons PET-Scan **(équipement national)** : • 1x Philips Vereos® • 1x GEMS -Omni Legend® 1 équipement de lithotritie extracorporelle **(équipement national)** : • Storz – Modulith SLX F2® -Bâtiment Maternité : 1 prone-table **(équipement national)** • Hologic – Asy 72® 2 mammographes (avec mode tomosynthèse (3D)) • 2x GE Healthcare Senographe Pristina® -Bâtiment Kannerklinik : 3 tables de radiologie télécommandées numériques à usage diagnostique : • 1x EOS Imaging® • 1x Siemens Axiom Luminos DRF® • 1x Siemens Ysio Max® Site Eich : 1 appareil scanner • Siemens Somatom Edge Twin Be® 1 appareil CBCT (pour imagerie traumatologique / orthopédie et extrémités) • Planmed® 2 tables de radiologie télécommandées numériques à usage diagnostique : • 1x Siemens Axiom Luminos DRF® • 1x Siemens Ysio® Site Potaschberg : 1 appareil scanner • 1x Siemens Somatom Definition® 1 appareil IRM • 1x Siemens Avanto®
Médecine interne générale	Centre : 30 lits	
Neurologie	Centre : 14 lits	Type d'équipement non précisé : • 6x Brain RT®
Obstétrique Niveau 2	Maternité : 36 lits	1 appareil mobile de radiologie (Orthoscan®) 1 CTG avec sa centrale (Philips®)
Oto-Rhino-Laryngologie	Eich : 8 lits	
Pneumologie	Centre : 23 lits Kannerklinik : 4 lits HDJ laboratoire du sommeil	Type d'équipement non précisé : • 4x Acertys®

SERVICES HOSPITALIERS ET RESSOURCES ASSOCIÉES (CHL)		
Dénomination du service	**Localisation du service (et antenne) et nombre de lits et lits d'hospitalisation de jour**	**Équipements**
Psychiatrie aiguë	Centre : 48 lits	
Soins intensifs et anesthésie	Service : Centre : 18 lits de soins intensifs Antenne : Eich : 6 lits de soins intensifs	Site Belair : -Bâtiment Centre 34 appareils pour le monitoring (Philips®) • 14x Acertys® • 20x Philips® 41 unités d'anesthésie • 35x Dräger® • 1x Hamilton® • 5x V60 VNI® -Bâtiment Maternité 3 unités d'anesthésie • 1x Dräger® • 2x GE® Site Eich : 6 unités d'anesthésie • 6x GE®
Soins palliatifs *(service avec lits de moyen séjour)*	Eich : 10 lits	
Traumatologie	Centre : 24 lits	Site Belair : -Bâtiment Centre • 1 arceau mobile (Zhiem®) Site Eich : 3 arceaux mobiles : • 1x Orthoscan® • 2x Siemens®
Orthopédie	Eich : 33 lits	1 système robotisé et assisté par ordinateur pour chirurgie orthopédique (Roba Rosa ZimmerBiomet®)
Urgence	Centre : 9 lits-portes	1 appareil scanner (Siemens Somatom Exceed®) 1 table de radiologie télécommandée numérique à usage diagnostique (Siemens Axiom Luminos Lotus®)
Urologie	Centre : 6 lits	1 laser à usage urologique (Olympus Medilas®)
Autres services hospitaliers – Art.4 (3)		
Chirurgie esthétique	Eich : 7 lits	
Chirurgie vasculaire	Centre : 12 lits	2 arceaux mobiles avec mode ciné vasculaire (Amplificateurs de brillance) : Siemens Arcadis Avantic® 1 système d'imagerie par rayonnements X adapté aux actes vasculaires par cathétérisme (hors coronarographie) : Ziehm Vario 3D Vision FD®
Gynécologie	Service : Maternité : 23 lits et 5 lits HDJ (HDJ Maternité) Antenne : Centre : 7 lits	Site Belair : -Bâtiment Centre : • 1 laser à usage endoscopique (Acupulse 30®)

SERVICES HOSPITALIERS ET RESSOURCES ASSOCIÉES (CHL)		
Dénomination du service	**Localisation du service (et antenne) et nombre de lits et lits d'hospitalisation de jour**	**Équipements**
Oncologie	Centre : 42 lits	
Hospitalisation de jour non-chirurgical couvrant des domaines spécifiques : **-HDJ de pédiatrie** **-HDJ de psychiatrie adulte**	HDJ de pédiatrie : Kannerklinik : 10 lits HDJ HDJ de psychiatrie : Kannerklinik : 8 lits HDJ	
Services nationaux – Art.4 (4)		
Chirurgie pédiatrique	Kannerklinik : 16 lits	2 unités d'anesthésie (Dräger®)
Chirurgie plastique	Antenne : Eich : 3 lits *NB : Le service national se situe au CHEM-Esch et a 1 autre antenne aux HRS-Kirchberg (voir nombre de lits dans les antennes respectives)*	
Hémato-oncologie	Centre : 15 lits	Équipement propre à la réalisation d'aphérèses de cellules souches hématopoïétiques **(équipement national)** : • 1x Spectra Optia 1800740® • 1x Spectra Optia 1801587®
Immuno-allergologie	Centre : 1 lit	
Maladies infectieuses	Centre : 19 lits	
Néonatologie intensive	Kannerklinik : 22 lits de soins intensifs	7 couveuses (GEMS®) 20 appareils pour le monitoring (Philips®) 11 unités d'anesthésie (Maquet®/Dräger®/Acertys®)
Néphrologie	Antenne : Centre : 5 lits *NB : Le service national se situe au CHdN Ettelbruck. Il dispose de 2 autres antennes (CHEM-Esch et HRS-Kirchberg) (voir nombre de lits dans les antennes respectives)*	

Neurochirurgie	Centre : 36 lits dont 6 lits soins intensifs	1 ensemble d'équipements de neurochirurgie pour stéréotaxie neurologique et endoscopie intra-ventriculaire **(équipement national)** incluant notamment :
		• 2 appareils CBCT (arceaux pour neuroradiologie)
		  ○ 1x LoopX®
		  ○ 1x OARM Medtronic®
		• 1 microscope opératoire (Opmi-Zeiss®)
		• 1 système de navigation chirurgical (Stealthstation Medtronic®)
		8 appareils pour le monitoring (Philips®)

SERVICES HOSPITALIERS ET RESSOURCES ASSOCIÉES (CHL)		
Dénomination du service	**Localisation du service (et antenne) et nombre de lits et lits d'hospitalisation de jour**	**Équipements**
Stroke unit niveau 2	Centre : 6 lits de soins intensifs	7 appareils pour le monitoring (Philips®)
Pédiatrie spécialisée	Kannerklinik : 30 lits	
Procréation médicalement assistée	Maternité : 3 lits HDJ	Équipements servant à la fécondation in vitro **(équipement national) :** Binder®-Olympus®-Alere®
Psychiatrie infantile	Centre : 8 lits Kannerklinik : 8 lits HDJ	
Soins intensifs pédiatriques	Kannerklinik : 5 lits de soins intensifs	9 unités d'anesthésie (Dräger®)
Urgence pédiatrique	Kannerklinik : 6 lits-portes	

Note : le CHL dispose également de 2 lits carcéraux sur le site d'Eich au service de médecine interne générale et financés par le Ministère de la Justice.

CERTAINES ACTIVITÉS MÉDICO-TECHNIQUES AU CHL, 2023		
Nbre d'UO opposables et non opposables		*% nat.*
Policlinique	315 617	35,7%
Urgences	76 255	25,5%
Laboratoires	465 773	34,2%
Imagerie médicale	149 732	24,4%
Médecine nucléaire	4 516	26,2%
IRM	17 285	19,5%
PET-Scan	7 273	100,0%
Salles opératoires	16 696	20,0%
Salles d'accouchement	2 548	39,4%
Endoscopie	12 807	23,4%
Chimiothérapie	11 823	34,3%
Fécondation in vitro	532	100,0%
Hémodialyse	16 357	24,2%
Lithotritie extracorporelle	280	100,0%
Kinésithérapie	82 262	12,5%

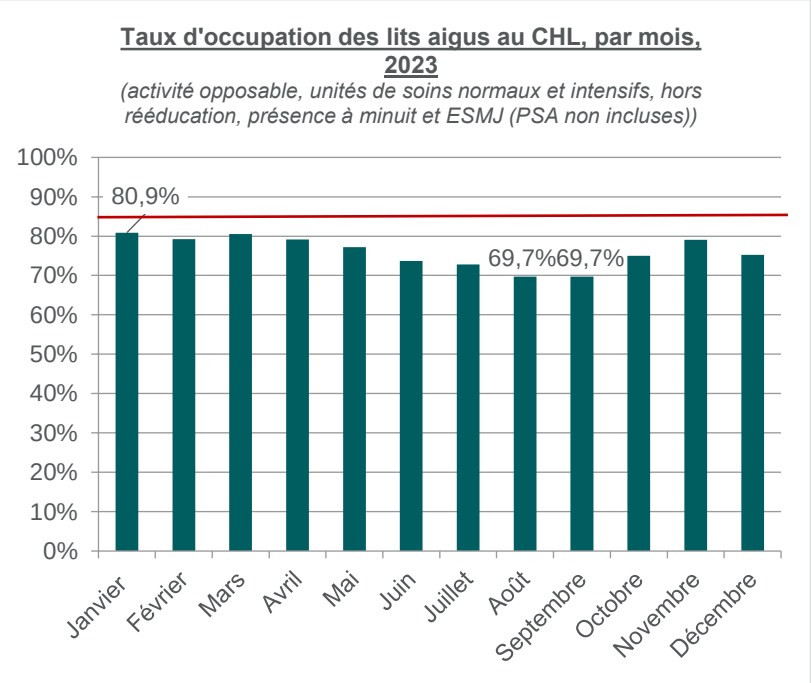
ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION AU CHL, 2023

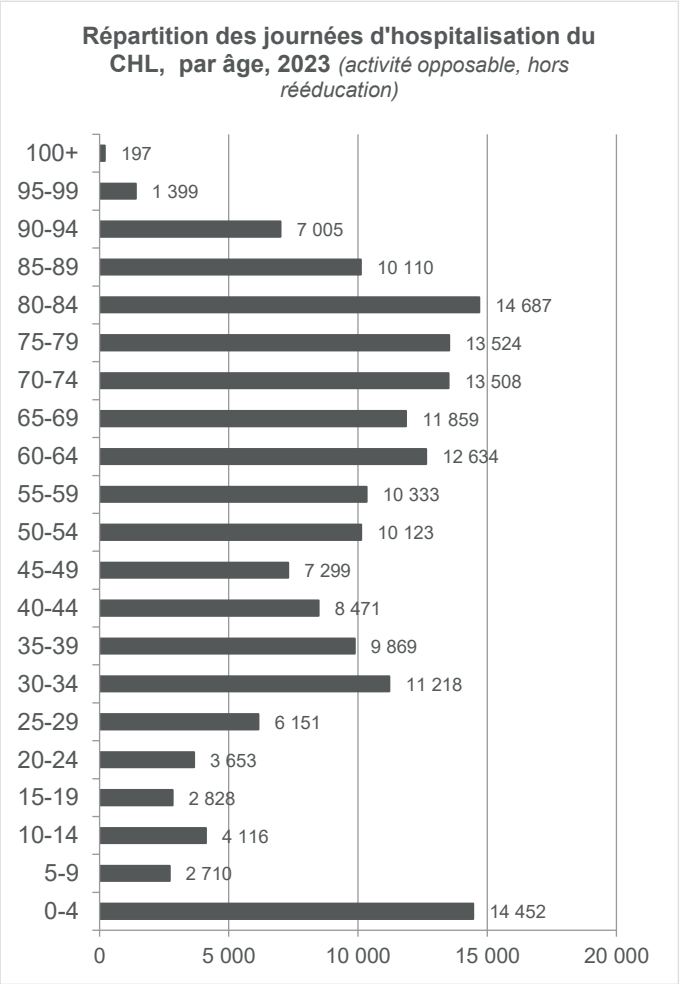
activité opposable, hors rééducation

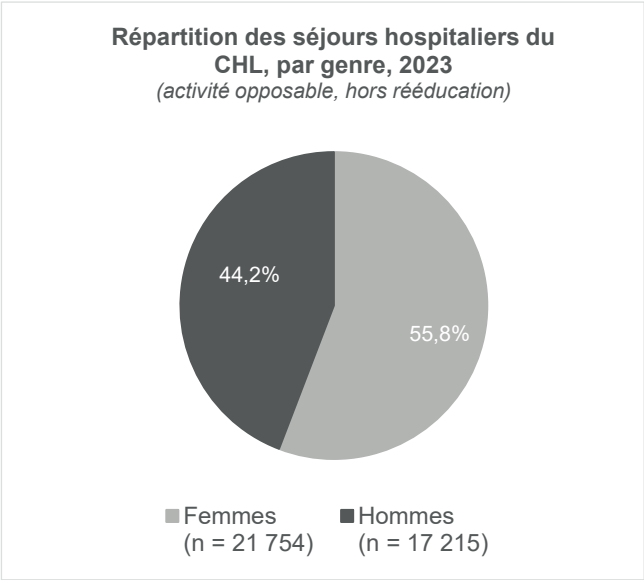
- **Nombre de séjours** : 38 969 *(25,7% nat.)*
  dont ESMJ et PSA : 16 703 soit 42,9% des séjours
- **Nombre de journées** : 176 146 *(27,8% nat.)*
  dont patients âgés de 75 ans et + : 26,6 % des journées
- **Durée moyenne de séjour** (jours) : **7,2** *(moy. nat : 7,2j)*
- **Lits occupés en moyenne par jour** : **447,6**
  dont occupation minimum : 342 lits
  dont occupation maximum : 530 lits
- **Taux d'occupation** : **76,0%**

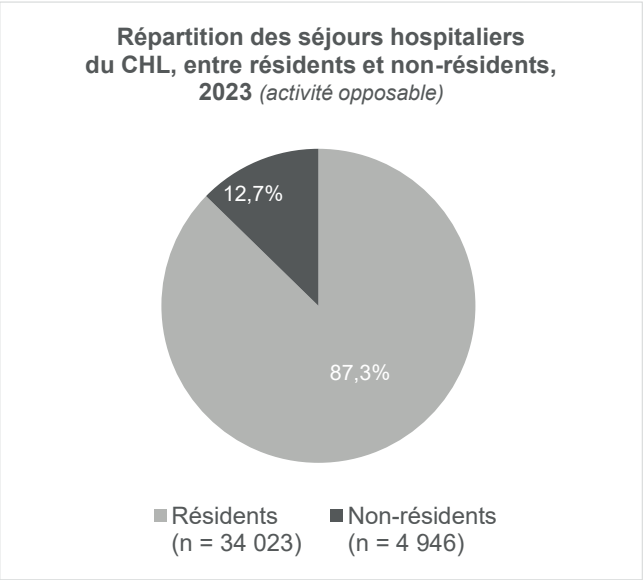
Occupation moyenne des lits aigus au CHL, par mois, 2023
(activité opposable, USN et USI, hors rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA non incluses))

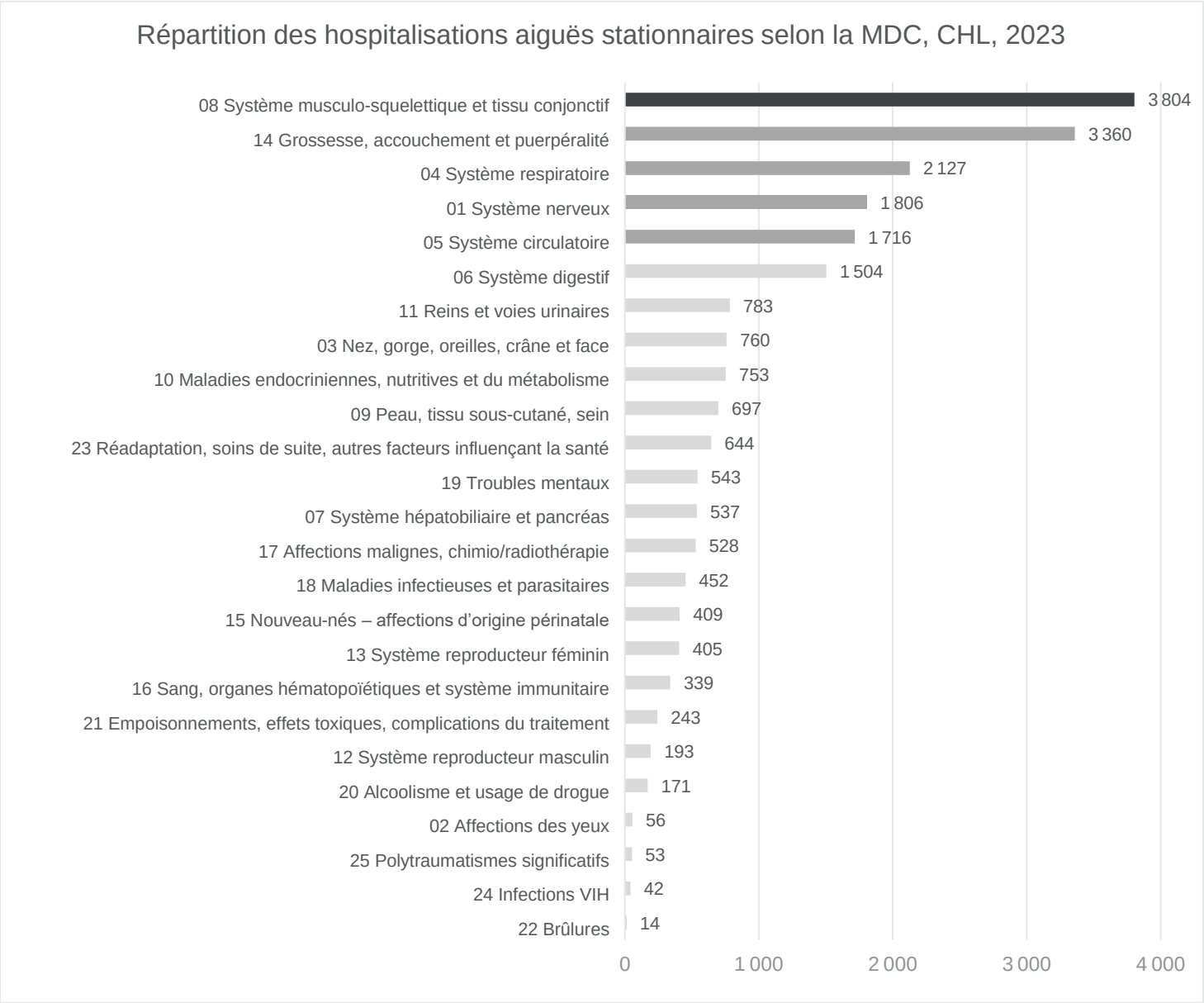
MOIS	MOYENNE	MIN	MAX	TO
Janvier	476,5	411	521	80,9%
Février	466,5	404	525	79,2%
Mars	474,3	412	523	80,5%
Avril	466,0	397	530	79,1%
Mai	454,7	382	510	77,2%
Juin	434,1	372	505	73,7%
Juillet	428,9	348	476	72,8%
Août	410,5	367	462	69,7%
Septembre	410,7	342	477	69,7%
Octobre	441,5	370	485	75,0%
Novembre	465,5	408	508	79,0%
Décembre	443,1	346	522	75,2%
Année 2023	**447,6**	**342**	**530**	**76,0%**

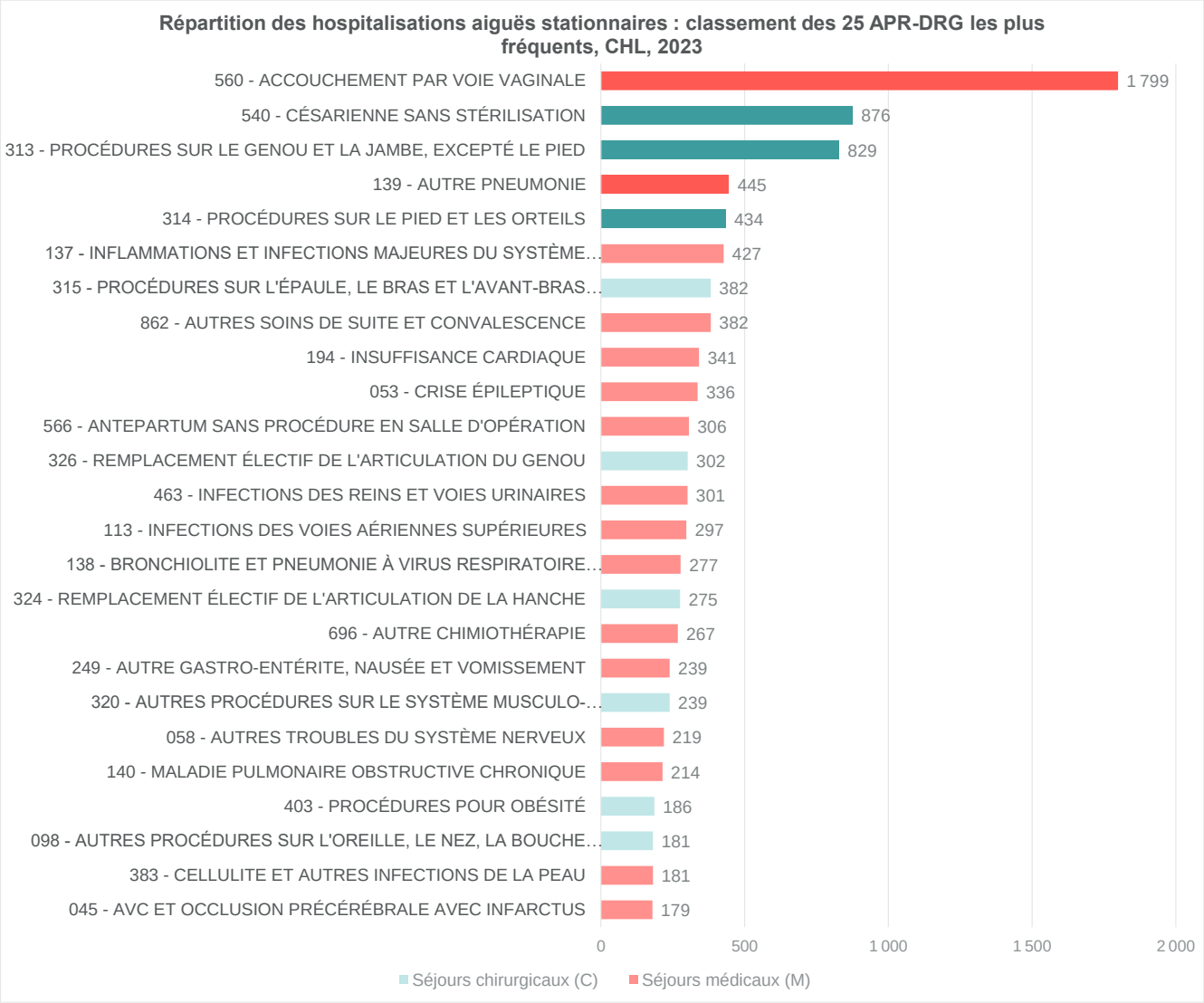


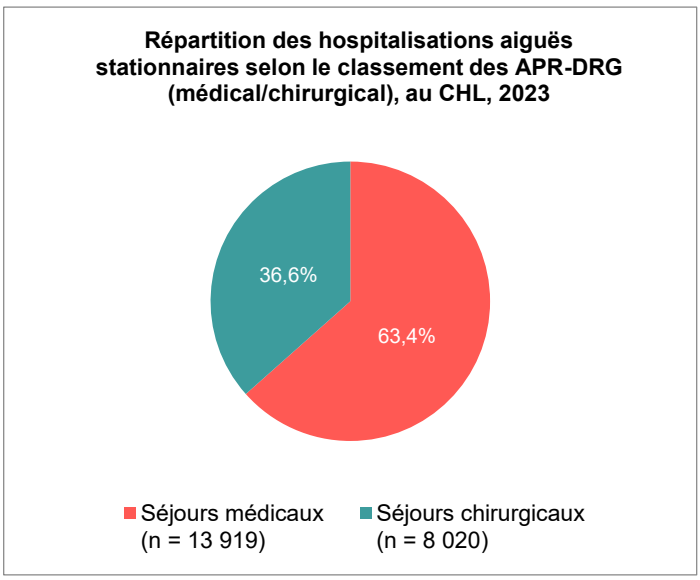

Répartition des journées d'hospitalisation du CHL, par âge, 2023 (activité opposable, hors rééducation)
100+
95-99
90-94
85-89
80-84
75-79
70-74
65-69
60-64
55-59
50-54
45-49
40-44
35-39
30-34
25-29
20-24
15-19
10-14
5-9
0-4
197
1 399
7 005
10 110
14 687
13 524
13 508
11 859
12 634
10 333
10 123
7 299
8 471
9 869
11 218
6 151
3 653
2 828
4 116
2 710
14 452
0
5 000
10 000
15 000
20 000


Répartition des séjours hospitaliers du CHL, par genre, 2023
(activité opposable, hors rééducation)
44,2%
55,8%
Femmes (n = 21 754)
Hommes (n = 17 215)


Répartition des séjours hospitaliers du CHL, entre résidents et non-résidents, 2023 (activité opposable)
12,7%
87,3%
Résidents (n = 34 023)
Non-résidents (n = 4 946)


Répartition des hospitalisations aiguës stationnaires selon la MDC, CHL, 2023
08 Système musculo-squelettique et tissu conjonctif
3 804
14 Grossesse, accouchement et puerpéralité
3 360
04 Système respiratoire
2 127
01 Système nerveux
1 806
05 Système circulatoire
1 716
06 Système digestif
1 504
11 Reins et voies urinaires
783
03 Nez, gorge, oreilles, crâne et face
760
10 Maladies endocriniennes, nutritives et du métabolisme
753
09 Peau, tissu sous-cutané, sein
697
23 Réadaptation, soins de suite, autres facteurs influençant la santé
644
19 Troubles mentaux
543
07 Système hépatobiliaire et pancréas
537
17 Affections malignes, chimio/radiothérapie
528
18 Maladies infectieuses et parasitaires
452
15 Nouveau-nés – affections d'origine périnatale
409
13 Système reproducteur féminin
405
16 Sang, organes hématopoïétiques et système immunitaire
339
21 Empoisonnements, effets toxiques, complications du traitement
243
12 Système reproducteur masculin
193
20 Alcoolisme et usage de drogue
171
02 Affections des yeux
56
25 Polytraumatismes significatifs
53
24 Infections VIH
42
22 Brûlures
14
0
1 000
2 000
3 000
4 000


Répartition des hospitalisations aiguës stationnaires : classement des 25 APR-DRG les plus fréquents, CHL, 2023
560 - ACCOUCHEMENT PAR VOIE VAGINALE
1 799
540 - CÉSARIENNE SANS STÉRILISATION
876
313 - PROCÉDURES SUR LE GENOU ET LA JAMBE, EXCEPTÉ LE PIED
829
139 - AUTRE PNEUMONIE
445
314 - PROCÉDURES SUR LE PIED ET LES ORTEILS
434
137 - INFLAMMATIONS ET INFECTIONS MAJEURES DU SYSTÈME…
427
315 - PROCÉDURES SUR L'ÉPAULE, LE BRAS ET L'AVANT-BRAS…
382
862 - AUTRES SOINS DE SUITE ET CONVALESCENCE
382
194 - INSUFFISANCE CARDIAQUE
341
053 - CRISE ÉPILEPTIQUE
336
566 - ANTEPARTUM SANS PROCÉDURE EN SALLE D'OPÉRATION
306
326 - REMPLACEMENT ÉLECTIF DE L'ARTICULATION DU GENOU
302
463 - INFECTIONS DES REINS ET VOIES URINAIRES
301
113 - INFECTIONS DES VOIES AÉRIENNES SUPÉRIEURES
297
138 - BRONCHIOLITE ET PNEUMONIE À VIRUS RESPIRATOIRE…
277
324 - REMPLACEMENT ÉLECTIF DE L'ARTICULATION DE LA HANCHE
275
696 - AUTRE CHIMIOTHÉRAPIE
267
249 - AUTRE GASTRO-ENTÉRITE, NAUSÉE ET VOMISSEMENT
239
320 - AUTRES PROCÉDURES SUR LE SYSTÈME MUSCULO-…
239
058 - AUTRES TROUBLES DU SYSTÈME NERVEUX
219
140 - MALADIE PULMONAIRE OBSTRUCTIVE CHRONIQUE
214
403 - PROCÉDURES POUR OBÉSITÉ
186
098 - AUTRES PROCÉDURES SUR L'OREILLE, LE NEZ, LA BOUCHE…
181
383 - CELLULITE ET AUTRES INFECTIONS DE LA PEAU
181
045 - AVC ET OCCLUSION PRÉCÉRÉBRALE AVEC INFARCTUS
179
0
500
1 000
1 500
2 000
Séjours chirurgicaux (C)
Séjours médicaux (M)


Répartition des hospitalisations aiguës stationnaires selon le classement des APR-DRG (médical/chirurgical), au CHL, 2023
36,6%
63,4%
Séjours médicaux (n = 13 919)
Séjours chirurgicaux (n = 8 020)

CENTRE HOSPITALIER EMILE MAYRISCH (CHEM)

Ce tableau de présentation générale des lits reprend les données déclarées par le CHEM (lits installés) auxquelles ont été ajoutés les lits autorisés : le 1er chiffre indiquant le nombre de lits déclarés installés (541 lits) et le 2d chiffre indiquant le nombre de lits autorisés (597 lits).

Cartographie des lits, lits d'hospitalisation de jour (lits d'hôpital ou places), salles opératoires, services et équipements nationaux, 2025	**2025** *(nombre lits déclarés installés/lits autorisés)*			
	Total CHEM	**Esch**	**Dudelange**	**Niederkorn**
Total des lits (lits déclarés installés/lits autorisés)	**541/597**	**351/425**	**58/57**	**132/115**
Total des lits aigus *(hors soins palliatifs)*	**475/523**	**343/408**	**0/0**	**132/115**
- dont lits de soins intensifs	38/42	38/42	0	0
- du service de soins intensifs et anesthésie	28/32	28/32	0	0
- du service de cardiologie	6/6	6/6	0	0
- du service de neuro-vasculaire de niveau 1	4/4	4/4	0	0
Total des lits de moyen séjour	**66/74**	**8/17**	**58/57**	**0**
- dont lits de soins palliatifs	8/15	8/15	0	0
- dont lits de rééducation gériatrique	58/59	0/2	58/57	0
Autres lits (lits déclarés installés/lits autorisés)				
Total des lits-portes	**6/15**	**6/15**	**0**	**0**
Total des lits ou places d'hospitalisation de jour (déclarés installés/autorisés)	**99/150**	**56/108**	**12/10**	**31/32**
- dont lits ou places d'hospitalisation de jour chirurgicale	18/27	0/15	0	18/12
- dont lits ou places d'hospitalisation de jour non chirurgicale	30/40	19/30	2/0	9/10
- dont postes de dialyse	16/32	16/32	0	0
- dont lits ou places d'hospitalisation de jour de pédiatrie	0/10	0/10	0	0
- dont lits ou places d'hospitalisation de jour de psychiatrie	21/21	21/21	0	0
- dont lits et places d'hospitalisation de jour de médecine de l'environnement	0/6	0	0	0/6
- dont lits ou places d'hospitalisation de jour de rééducation gériatrique	10/10	0	10/10	0
- dont laboratoire du sommeil	4/4	0	0	4/4
Salles opératoires	**15**	**12**	**0**	**3**
Services nationaux	**1** (sans les antennes)	Chirurgie plastique Néphrologie (antenne)		
Équipement national	**1**	Caisson d'oxygénothé-rapie hyperbare		

Réseaux de compétences (intitulés des réseaux autorisés, durée de l'autorisation et services concernés)	
Diabète et obésité avec comorbidité de l'adulte	-Autorisation d'exploitation à partir du 1er novembre 2024 et pour une durée de 5 ans -Service de médecine interne générale
Maladies neuro-dégénératives dénommé « ParkinsonNet »	-Autorisation d'exploitation à partir du 1er janvier 2023 et pour une durée de 5 ans -Service de neurologie
Immuno-rhumatologie de l'adulte et de l'enfant	-Autorisation d'exploitation à partir du 1er janvier 2023 et pour une durée de 5 ans -Service d'hospitalisation de jour non-chirurgicale -Service de médecine interne générale
Douleur chronique	-Autorisation d'exploitation à partir du 1er novembre 2022 et pour une durée de 5 ans -Service de soins intensifs et d'anesthésie

Remarque : Des dépassements entre lits autorisés et lits installés par site sont observés. Ils s'expliquent par une organisation et une réorganisation interne des capacités entre sites pour certains services hospitaliers disposant d'antennes. Toutefois, pour chaque service hospitalier, le nombre total de lits installés, tous sites et antennes confondus, demeure conforme au nombre total de lits autorisés.

Commentaires du CHEM : Eléments de contexte :
Le CHEM se trouve dans une phase intermédiaire de réorganisation de ses activités en vue d'une optimisation des ressources pour faire face à la situation complexe des 3 sites.
La vision finale est de recentrer les activités par site :

- *Site d'Esch : activité aigue et non-programmée*
- *Site de Niederkorn : activité chronique et programmée*
- *Site de Dudelange : rééducation.*

Compte tenu des limites architecturales, le CHEM agit actuellement selon l'évolution des chiffres d'activités jusqu'au déménagement dans le Südspidol.

Ce tableau présente l'évolution par service hospitalier du nombre de lits autorisés ainsi que du nombre de lits installés au CHEM. Les intitulés des services correspondent aux dénominations formulées par la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et les données proviennent des autorisations d'exploitation (2024 et 2026) délivrées par le ministère de la Santé et de la Sécurité sociale et des déclarations des lits installés en 2023 et 2025.

Service	AUT. MINISTÉRIELLES		EXPLOITATION		INDICATEURS D'ANALYSE		
Dénomination du service	Lits autorisés 01.01.2024 - 31.12.2025	Lits autorisés à partir du 01.01.2026	Lits installés 01.07.2023	Lits installés 01.07.2025	Part Autorisés non installés 2025 (%)	Évolution Δ lits installés 2025/2023 (%)	Évolution Δ lits autorisés 2026/2025 (%)
Services de soins aigus (lits aigus) - Annexe 2							
Cardiologie	32	32	20	20	38%	0%	0%
Chirurgie esthétique	0	0	0	0	0%	0%	0%
Chirurgie plastique	10	10	10	10	0%	0%	0%
Chirurgie vasculaire	20	20	20	20	0%	0%	0%
Chirurgie viscérale[2]	24	24	23	23	4%	0%	0%
Gastro-entérologie	28	28	16	20	29%	25%	0%
Gériatrie aigüe	48	48	48	48	0%	0%	0%
Gynécologie	8	8	8	8	0%	0%	0%
Médecine de l'environnement	2	1	0	0	100%	0%	-50%
Médecine interne générale	27	26	26	27	0%	4%	-4%
Néphrologie	6	6	6	6	0%	0%	0%
Neurologie	28	28	16	16	43%	0%	0%
Neuro-vasculaire - stroke unit niveau 1	4	4	4	4	0%	0%	0%
Obstétrique	18	22	18	18	0%	0%	22%
Oncologie	36	36	36	36	0%	0%	0%
ORL	9	9	9	9	0%	0%	0%
Orthopédie	52	52	52	52	0%	0%	0%
Pédiatrie de proximité	10	10	10	10	0%	0%	0%
Pneumologie	19	20	20	19	0%	-5%	5%
Psychiatrie aiguë	55	55	51	51	7%	0%	0%
Soins intensifs et anesthésie	32	32	28	28	13%	0%	0%
Traumatologie	30	30	30	30	0%	0%	0%
Urologie	25	25	18	20	20%	11%	0%
Services de moyen séjour (lits de moyen séjour) - Annexe 2							
Rééducation gériatrique	59	59	57	58	2%	2%	0%
Soins palliatifs	15	15	8	8	47%	0%	0%
Services hospitaliers prenant en charge des patients mais ne disposant pas de lit hospitalier - Annexe 2							
Dialyse	32	32	16	16	50%	0%	0%
Imagerie médicale							
Hospitalisation de jour chirurgicale	27	27	25	18	33%	-28%	0%
Hospitalisation de jour non-chirurgicale[1]	50	48	18	34	32%	89%	-4%
Hospitalisation de jour de pédiatrie	10	10	0	0	100%	0%	0%
Hospitalisation de jour de psychiatrie	21	21	21	21	0%	0%	0%
Hospitalisation de jour de rééducation gériatrique	10	10	10	10	0%	0%	0%
Urgence	15	15	6	6	60%	0%	0%

Notes :
[1]Pour les nombres de lits HDJ du service d'hospitalisation de jour non-chirurgicale installés et autorisés sont incorporés également les lits HDJ du laboratoire du sommeil, ceux de la médecine de l'environnement, ceux d'endoscopie, ceux de chimiothérapie/oncologie, ceux de biothérapie, ceux du centre de crise et ceux d'imagerie (HDJ colonne vertébrale).
[2]À compter du 01.01.2026, le service hospitalier de chirurgie viscérale est renommé « service hospitalier de chirurgie générale, digestive ou viscérale ».

<u>Remarque</u> : Les autorisations 2024 et 2026 du CHEM incluent les projections du Südspidol.

Les intitulés des services correspondent aux dénominations formulées par la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et les données fournies (lits et équipements installés) sont déclaratives et n'ont pas fait l'objet d'un contrôle.

NB : Les équipements concernés sont :

- *les équipements visés par l'art.14 de la loi modifiée du 8 mars 2018 sur les établissements hospitaliers ("équipements et appareils médicaux nécessitant une planification nationale (Annexe 3 de la même loi)" ou "dont le coût dépasse 250 000 euros HTVA valeur à neuf")*
- *Remarque : La loi du 29 juillet 2023 a modifié la loi hospitalière de 2018 en enrichissant la liste des équipements repris à l'Annexe 3. Il en résulte plus d'équipements recensés en comparaison avec l'édition 2023 de la Carte sanitaire.*

SERVICES HOSPITALIERS ET RESSOURCES ASSOCIÉES (CHEM)		
Dénomination du service	**Localisation du service (et antenne) et nombre de lits et lits d'hospitalisation de jour**	**Équipements**
Services hospitaliers obligatoires pour les centres hospitaliers – Art.4 (2)		
Cardiologie	Esch : 20 lits[1] dont 6 lits de soins intensifs	
Chirurgie viscérale	Esch : 23 lits	1 système robotisé et assisté par ordinateur pour chirurgie endoscopique (Robot Da Vinci Xi®)
Dialyse	Esch : 16 postes (HDJ) dont 16 postes d'hémodialyse médicalisée.	30 dialyseurs et leur ensemble d'équipement : • 1x B-Braun® • 23x Fresenius – Modèle 5008® • 6x Fresenius – Modèle 6008®
Gastroentérologie	Esch : 20 lits[2]	1 unité d'anesthésie (Dräger Perseus A500®)
Gériatrie aiguë	Niederkorn : 48 lits[3]	
Hospitalisation de jour chirurgicale	Niederkorn : 18 lits HDJ	3 unités d'anesthésie (Dräger Perseus A500®)
Hospitalisation de jour non chirurgicale	Service : Esch : 19 lits HDJ (10 lits d'oncologie, 2 de biothérapie, 3 lits d'endoscopie, 4 du centre de crise pour psychiatrie) Antennes : -Niederkorn : 9 lits HDJ (6 lits de l'HDJ « Colonne vertébrale » et 3 d'endoscopie) -Dudelange : 2 lits HDJ (2 lits d'endoscopie)	
Imagerie médicale	Service : Esch Antennes : -Niederkorn -Dudelange	Site Esch : 2 Gamma-caméra dont 1 caméra à scintillation avec système SPECT-CT : • 1x Siemens Symbia Intevo 6® 2 appareils IRM : • 2x GE Healthcare Signa Artist® 2 mammographes (avec mode tomosynthèse (3D)) • 2x GE Healthcare Senographe Pristina® 1 appareil scanner : • Siemens Somatom Defintion Flash® 2 systèmes d'angiographie (hors coronarographie) : • 1x Siemens Artis Zee MP® • 1x Siemens Artis Zeego®

SERVICES HOSPITALIERS ET RESSOURCES ASSOCIÉES (CHEM)		
Dénomination du service	**Localisation du service (et antenne) et nombre de lits et lits d'hospitalisation de jour**	**Équipements**
		2 tables de radiologie télécommandées numériques à usage diagnostique : • 2x Siemens Axiom Luminos DRF® 2 unités d'anesthésie : • 1x Dräger Perseus A500® • 1x Duomed Aestiva 5 7900 MRI® Site Niederkorn : 1 appareil IRM : • Siemens Magnetom Avanto Fit® 1 appareil scanner : • Siemens Somatom Definition Edge® 1 système d'angiographie (hors coronarographie) : • Siemens Artis Zee MP® 2 tables de radiologie télécommandées numériques à usage interventionnel : • Siemens Axiom Luminos DRF® Site Dudelange : 1 table de radiologie télécommandée analogique à usage diagnostique (Philips CombiDiagnost R90®)
Médecine interne générale	Service : Niederkorn : 23 lits Antenne : Esch : 4 lits	
Neurologie	Esch : 16 lits[2] + 4 lits HDJ laboratoire du sommeil à Niederkorn	Site Niederkorn (laboratoire du sommeil) : 9 polysomnographes : • 4x Système EEG Dream Bluetooth Medatec® • 5x Système EEG boîtier Dream Medatec® 19 appareils EEG : • 3x Casque EEG large E1-L Duomed® • 11x Casque EEG medium E1-M Duomed® • 3x Casque EEG small E1-S Duomed® • 2x Système EEG Nicolet One V32 Natus® Site Esch : 26 appareils EEG : • 3x Casque EEG large E1-L Duomed® • 11x Casque EEG medium E1-M Duomed® • 1x Casque EEG small E1-S Duomed® • 1x Système EEG Rotary stimulator Synapsys MED4 Proxymed® • 4x Système EEG Brain Spy Plus Micromed® • 1x Système EEG Brain spy Sam 32FO FC1 Micromed® • 2x Système EEG Nicolet One V32 Natus® • 1x Système EEG Photic Stimulator Duomed® • 1x Système EEG Stimulateur occulaire Euroclinix® • 1x Système EEG Stimulateur vibrant Inventis® Site Dudelange : 5 appareils EEG : • 2x Casque EEG large E1-L Duomed® • 2x Casque EEG medium E1-M Duomed® • 1x Système EEG Nicolet One V32 Natus®
Obstétrique Niveau 1	Esch : 18 lits	1 unité d'anesthésie (Dräger Perseus A500®)
Oto-Rhino-Laryngologie	Esch : 9 lits	
Pneumologie	Esch : 19 lits	
Psychiatrie aiguë	Service : Niederkorn : 39 lits	

SERVICES HOSPITALIERS ET RESSOURCES ASSOCIÉES (CHEM)		
Dénomination du service	**Localisation du service (et antenne) et nombre de lits et lits d'hospitalisation de jour**	**Équipements**
	Antenne : Esch : 12 lits	
Soins intensifs et anesthésie	Esch : 28 lits[2] de soins intensifs	1 caisson d'oxygénothérapie hyperbare (**équipement national**) : Haux Starmed 2300/5.5® 17 unités d'anesthésie : • 3x Dräger Atlan® • 14x Dräger Perseus A500®
Soins palliatifs *(service avec lits de moyen séjour)*	Esch : 8 lits[2]	
Orthopédie	Service : Esch : 30 lits Antenne : Niederkorn : 22 lits	Site Niederkorn : 1 système robotisé et assisté par ordinateur pour chirurgie orthopédique (Johnson&Johnson - Robot Velys®)
Traumatologie	Esch : 30 lits[2]	
Urgence	Esch : 6 lits-portes	1 appareil scanner : • Siemens Somatom X. CITE® 2 unités d'anesthésie (Dräger Perseus A500®)
Urologie	Esch : 20 lits	1 table de radiologie télécommandée numérique à usage interventionnel et urologique (Siemens Uroskop Omnia®) 1 unité d'anesthésie (Dräger Perseus A500®)
Autres services hospitaliers – Art.4 (3)		
Chirurgie vasculaire	Esch : 20 lits	
Gynécologie	Esch : 8 lits	
Neuro-vasculaire (stroke unit niveau 1)	Esch : 4 lits dont 4 lits de soins intensifs	
Oncologie	Esch : 36 lits[2]	
Pédiatrie de proximité	Esch : 10 lits	
Rééducation gériatrique *(service avec lits de moyen séjour)*	Dudelange : 58 lits	
Hospitalisation de jour non-chirurgical couvrant des domaines spécifiques : **- pédiatrie** **- psychiatrie** **- rééducation gériatrique**	HDJ de pédiatrie : 0 lit installé au 01.07.2025 HDJ de psychiatrie : Esch : 21 lits HDJ HDJ de rééducation gériatrique : Dudelange : 10 lits HDJ	
Services nationaux – Art.4 (4)		
Chirurgie plastique	Esch : 10 lits *NB : Le service dispose de 2 antennes au CHL-Eich et aux HRS-Kirchberg (voir nombre de lits dans les antennes respectives)*	
Médecine de l'environnement	*NB : Service autorisé le 27/12/2023 à partir du 1er janvier 2024 (non installé)*	

SERVICES HOSPITALIERS ET RESSOURCES ASSOCIÉES (CHEM)		
Dénomination du service	**Localisation du service (et antenne) et nombre de lits et lits d'hospitalisation de jour**	**Équipements**
Néphrologie	Antenne : Esch : 6 lits *NB : Le service national se situe au CHdN-Ettelbruck et a 2 autres antennes au CHL-Centre et aux HRS-Kirchberg (voir nombre de lits dans les antennes respectives)*	

Notes :
[1]L'antenne de Niederkorn n'a pas été déployée. Un regroupement/recentralisation des lits de cardiologie sur un seul site (Esch) a été réalisé en vue de rationaliser les ressources (matériels, personnels etc).
[2]Suppression des lits de l'antenne de Niederkorn.
[3]Regroupement/recentralisation des lits gériatriques sur un seul site (Niederkorn).

Remarque : Le CHEM a également déclaré des appareils pour stérilisations et autoclaves, il n'était cependant pas possible de les classer parmi la répartition par service hospitalier.

CERTAINES ACTIVITÉS MÉDICO-TECHNIQUES AU CHEM, 2023		
Nbre d'UO opposables et non opposables		*% nat.*
Policlinique	200 926	22,7%
Urgences	91 957	30,8%
Laboratoires	383 022	28,1%
Imagerie médicale	178 018	29,0%
Médecine nucléaire	2 184	12,7%
IRM	29 690	33,5%
Salles opératoires	17 127	20,5%
Salles d'accouchement	962	14,9%
Caisson d'oxygénothérapie hyperbare	1 179	100,0%
Endoscopie	15 749	28,8%
Chimiothérapie	8 501	24,7%
Hémodialyse	13 882	20,5%
Kinésithérapie	79 987	12,2%
Ergothérapie	18 915	6,8%

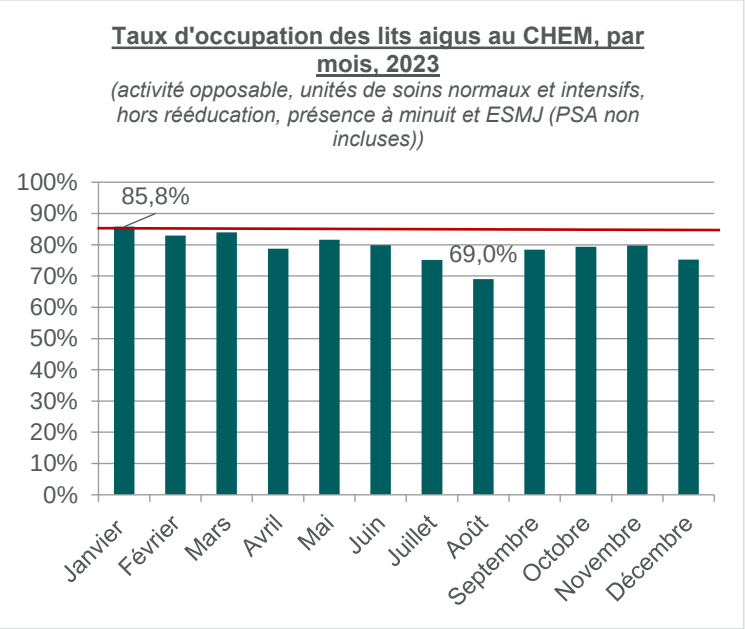
ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION AU CHEM, 2023

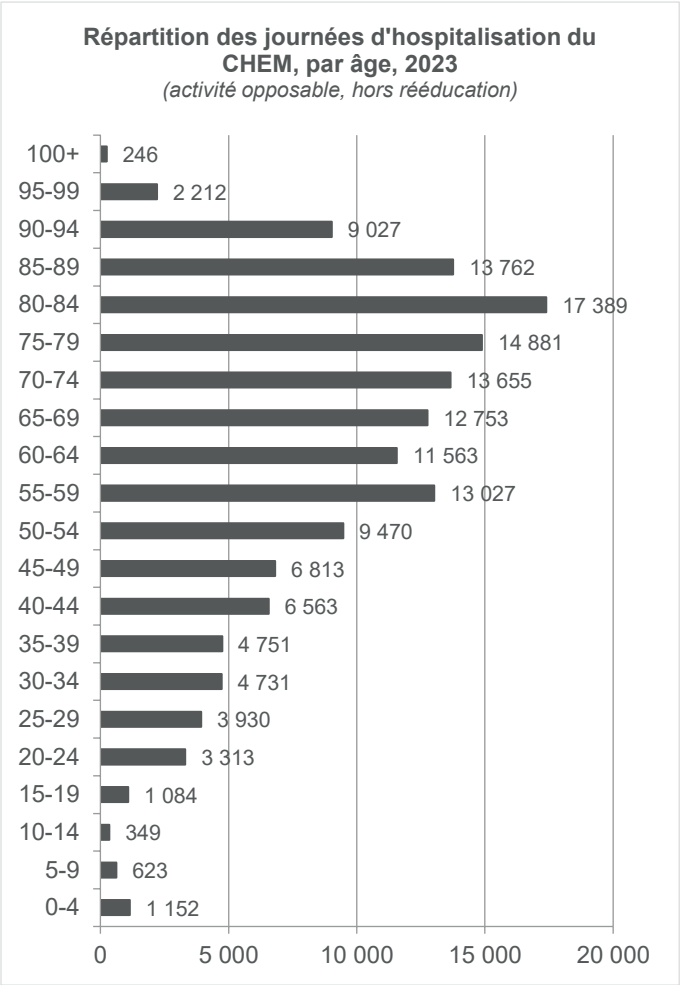
activité opposable, hors rééducation

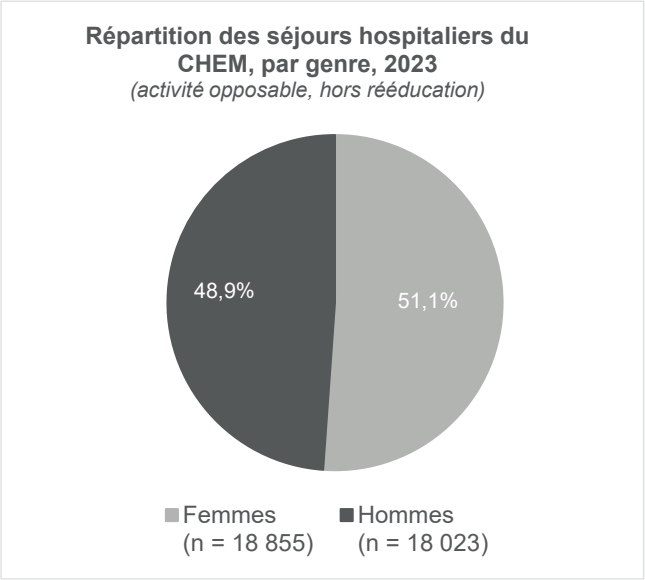
- **Nombre de séjours** : 36 878 *(24,3% nat.)*
  dont ESMJ et PSA : 17 449 soit 47,3% des séjours
- **Nombre de journées** : 151 294 *(23,9% nat.)*
  dont patients âgés de 75 ans et + : 38,0 % des journées
- **Durée moyenne de séjour** (jours): **6,9** *(moy. nat : 7,2j)*
- **Lits occupés en moyenne par jour** : **377,4**
  dont occupation minimum : 280 lits
  dont occupation maximum : 449 lits
- **Taux d'occupation** : **79,1%**

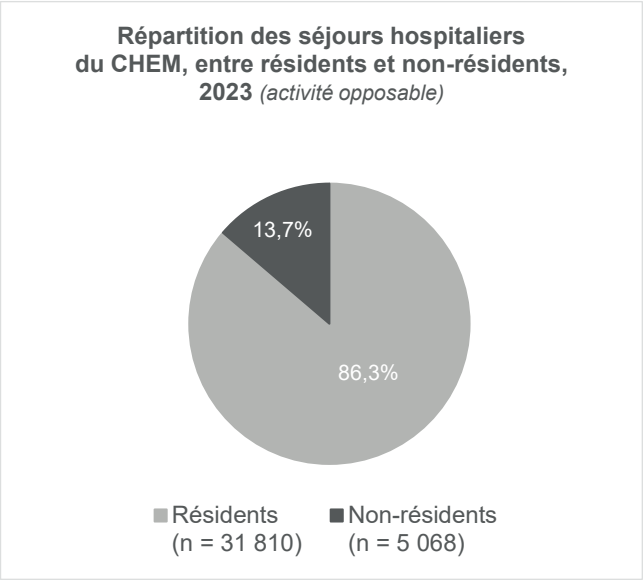
Occupation moyenne des lits aigus au CHEM, par mois, 2023
(activité opposable, USN et USI, hors rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA non incluses))

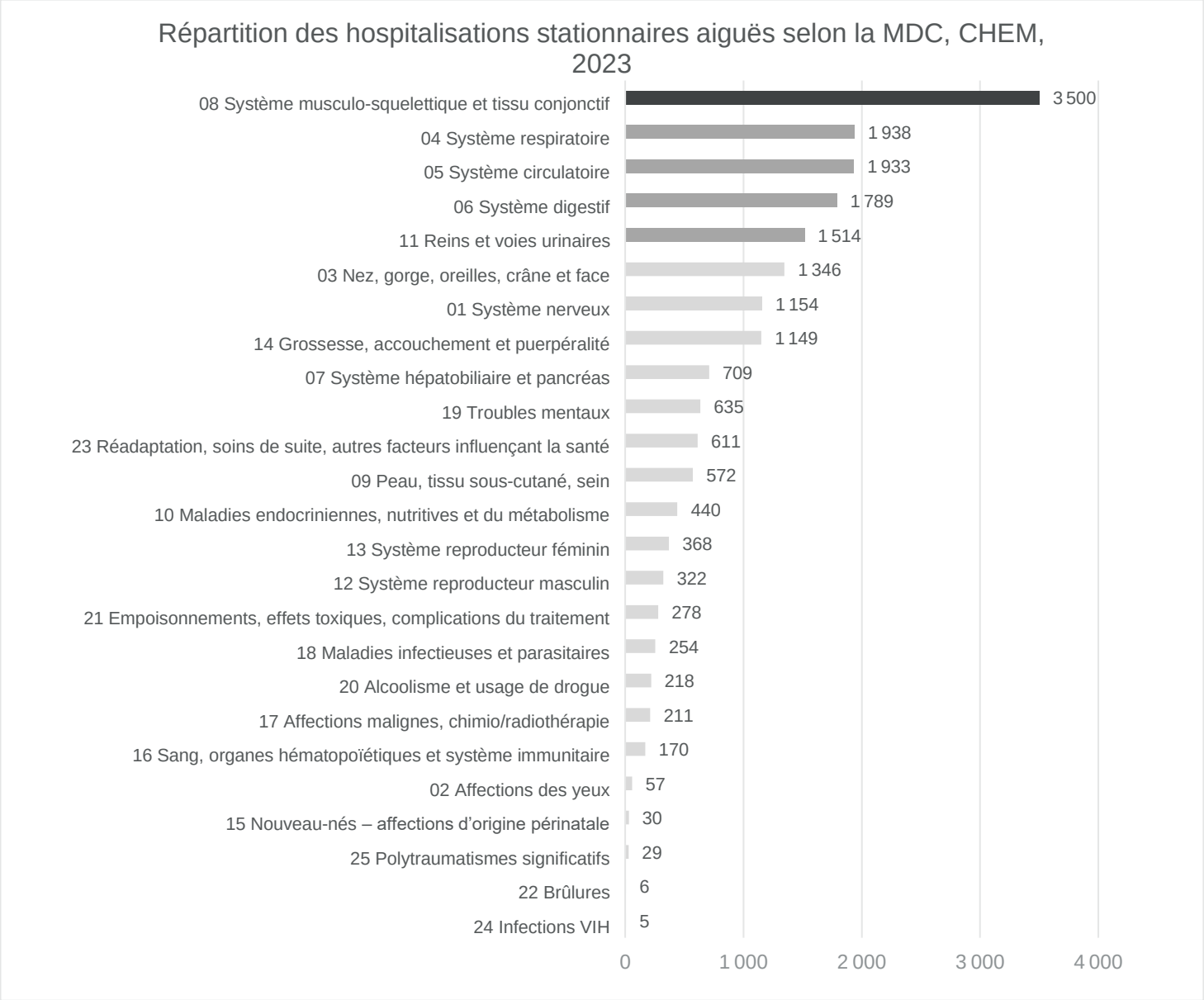
MOIS	MOYENNE	MIN	MAX	TO
Janvier	409,1	358	449	85,8%
Février	395,6	350	446	82,9%
Mars	400,5	355	435	84,0%
Avril	375,6	320	419	78,7%
Mai	389,2	335	442	81,6%
Juin	381,0	330	425	79,9%
Juillet	358,6	304	416	75,2%
Août	329,1	281	366	69,0%
Septembre	374,0	304	420	78,4%
Octobre	378,6	323	431	79,4%
Novembre	380,4	311	431	79,8%
Décembre	358,9	280	422	75,2%
Année 2023	**377,4**	**280**	**449**	**79,1%**

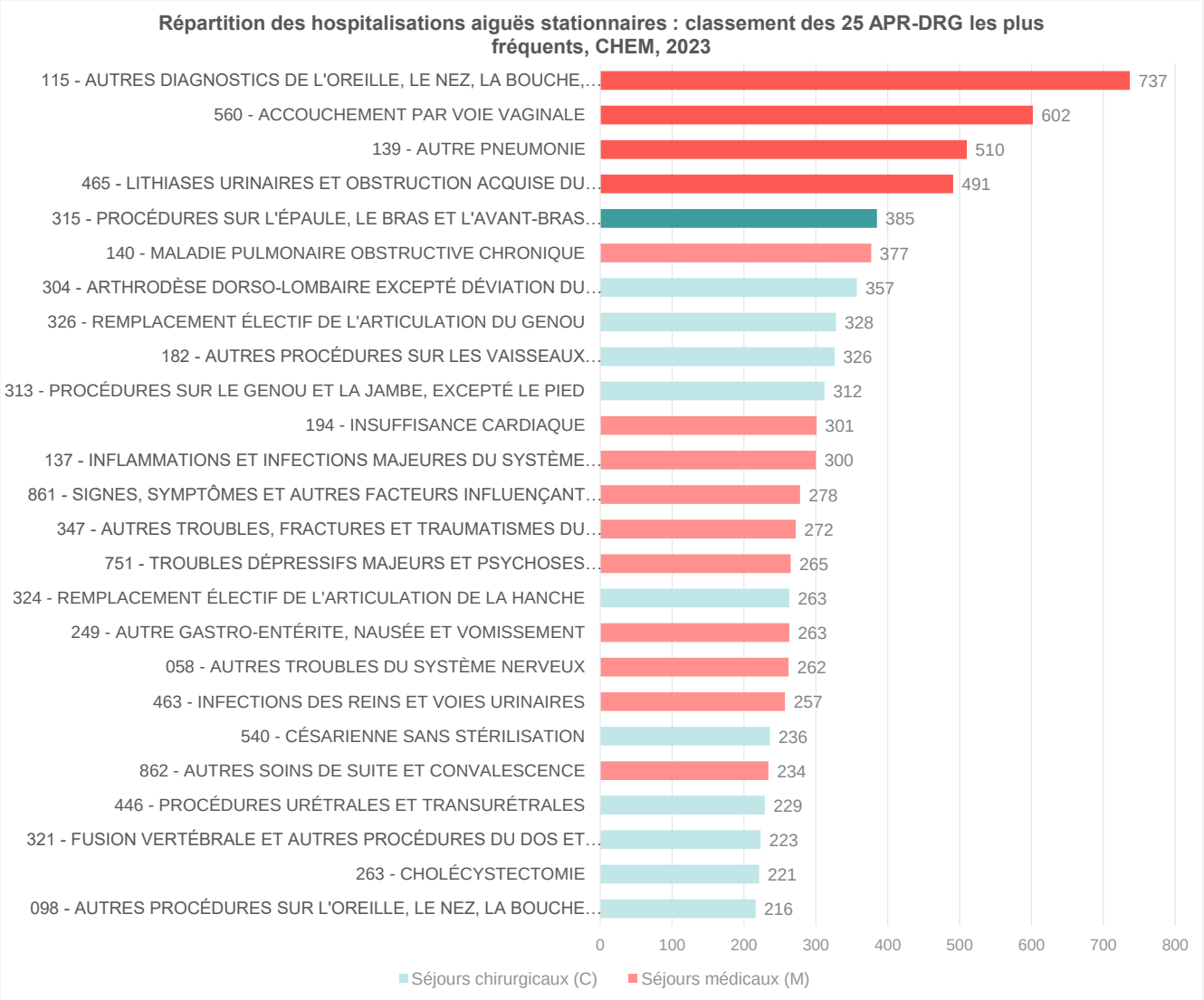


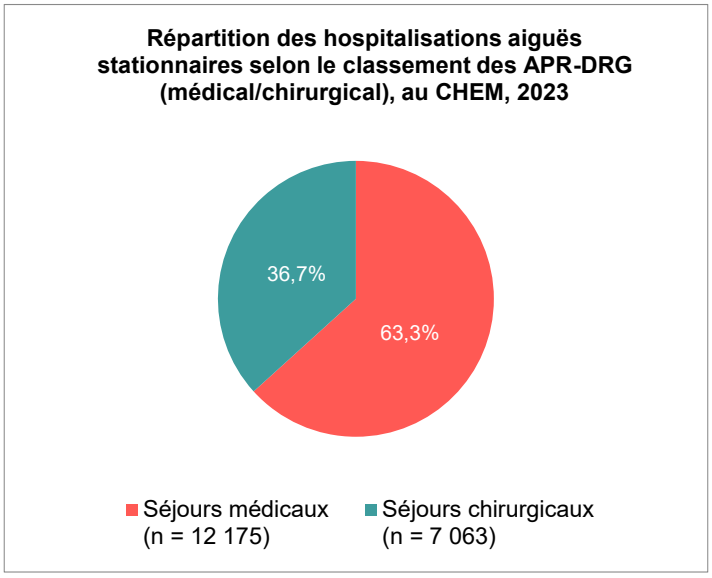

Répartition des journées d'hospitalisation du CHEM, par âge, 2023
(activité opposable, hors rééducation)
100+ 246
95-99 2 212
90-94 9 027
85-89 13 762
80-84 17 389
75-79 14 881
70-74 13 655
65-69 12 753
60-64 11 563
55-59 13 027
50-54 9 470
45-49 6 813
40-44 6 563
35-39 4 751
30-34 4 731
25-29 3 930
20-24 3 313
15-19 1 084
10-14 349
5-9 623
0-4 1 152
0
5 000
10 000
15 000
20 000


Répartition des séjours hospitaliers du CHEM, par genre, 2023
(activité opposable, hors rééducation)
48,9%
51,1%
Femmes (n = 18 855)
Hommes (n = 18 023)


Répartition des séjours hospitaliers du CHEM, entre résidents et non-résidents, 2023 (activité opposable)
13,7%
86,3%
Résidents (n = 31 810)
Non-résidents (n = 5 068)


Répartition des hospitalisations stationnaires aiguës selon la MDC, CHEM, 2023
08 Système musculo-squelettique et tissu conjonctif
3 500
04 Système respiratoire
1 938
05 Système circulatoire
1 933
06 Système digestif
1 789
11 Reins et voies urinaires
1 514
03 Nez, gorge, oreilles, crâne et face
1 346
01 Système nerveux
1 154
14 Grossesse, accouchement et puerpéralité
1 149
07 Système hépatobiliaire et pancréas
709
19 Troubles mentaux
635
23 Réadaptation, soins de suite, autres facteurs influençant la santé
611
09 Peau, tissu sous-cutané, sein
572
10 Maladies endocriniennes, nutritives et du métabolisme
440
13 Système reproducteur féminin
368
12 Système reproducteur masculin
322
21 Empoisonnements, effets toxiques, complications du traitement
278
18 Maladies infectieuses et parasitaires
254
20 Alcoolisme et usage de drogue
218
17 Affections malignes, chimio/radiothérapie
211
16 Sang, organes hématopoïétiques et système immunitaire
170
02 Affections des yeux
57
15 Nouveau-nés – affections d'origine périnatale
30
25 Polytraumatismes significatifs
29
22 Brûlures
6
24 Infections VIH
5
0
1 000
2 000
3 000
4 000


Répartition des hospitalisations aiguës stationnaires : classement des 25 APR-DRG les plus fréquents, CHEM, 2023
115 - AUTRES DIAGNOSTICS DE L'OREILLE, LE NEZ, LA BOUCHE,...
737
560 - ACCOUCHEMENT PAR VOIE VAGINALE
602
139 - AUTRE PNEUMONIE
510
465 - LITHIASES URINAIRES ET OBSTRUCTION ACQUISE DU...
491
315 - PROCÉDURES SUR L'ÉPAULE, LE BRAS ET L'AVANT-BRAS...
385
140 - MALADIE PULMONAIRE OBSTRUCTIVE CHRONIQUE
377
304 - ARTHRODÈSE DORSO-LOMBAIRE EXCEPTÉ DÉVIATION DU...
357
326 - REMPLACEMENT ÉLECTIF DE L'ARTICULATION DU GENOU
328
182 - AUTRES PROCÉDURES SUR LES VAISSEAUX...
326
313 - PROCÉDURES SUR LE GENOU ET LA JAMBE, EXCEPTÉ LE PIED
312
194 - INSUFFISANCE CARDIAQUE
301
137 - INFLAMMATIONS ET INFECTIONS MAJEURES DU SYSTÈME...
300
861 - SIGNES, SYMPTÔMES ET AUTRES FACTEURS INFLUENÇANT...
278
347 - AUTRES TROUBLES, FRACTURES ET TRAUMATISMES DU...
272
751 - TROUBLES DÉPRESSIFS MAJEURS ET PSYCHOSES...
265
324 - REMPLACEMENT ÉLECTIF DE L'ARTICULATION DE LA HANCHE
263
249 - AUTRE GASTRO-ENTÉRITE, NAUSÉE ET VOMISSEMENT
263
058 - AUTRES TROUBLES DU SYSTÈME NERVEUX
262
463 - INFECTIONS DES REINS ET VOIES URINAIRES
257
540 - CÉSARIENNE SANS STÉRILISATION
236
862 - AUTRES SOINS DE SUITE ET CONVALESCENCE
234
446 - PROCÉDURES URÉTRALES ET TRANSURÉTRALES
229
321 - FUSION VERTÉBRALE ET AUTRES PROCÉDURES DU DOS ET...
223
263 - CHOLÉCYSTECTOMIE
221
098 - AUTRES PROCÉDURES SUR L'OREILLE, LE NEZ, LA BOUCHE...
216
0
100
200
300
400
500
600
700
800
Séjours chirurgicaux (C)
Séjours médicaux (M)


Répartition des hospitalisations aiguës stationnaires selon le classement des APR-DRG (médical/chirurgical), au CHEM, 2023
36,7%
63,3%
Séjours médicaux (n = 12 175)
Séjours chirurgicaux (n = 7 063)

HÔPITAUX ROBERT SCHUMAN (HRS)

Ce tableau de présentation générale reprend les données déclarées par les HRS (lits installés) auxquelles ont été ajoutés les lits autorisés : le 1er chiffre indiquant le nombre de lits déclarés installés (704) et le 2d chiffre indiquant le nombre de lits autorisés (730 lits).

Cartographie des lits, lits d'hospitalisation de jour (lits d'hôpital ou places), salles opératoires, services et équipements nationaux, 2025	**2025** *(nombre de lits déclarés installés/lits autorisés)*				
	Total HRS	**HK**	**Bohler**	**ZITHA**	**CSM**
Total des lits (lits déclarés installés/lits autorisés)	**726/752**	**397/376**	**73/73**	**256/218**	**0/85**
Total des lits aigus *(hors soins palliatifs)*	**648/648**	**397/376**	**73/73**	**178/184**	**0/15**
- dont lits de soins intensifs	41/41	30/30	0	11/11	0
- du service de soins intensifs et anesthésie	27/27	16/16	0	11/11	0
- du service de cardiologie	4/4	4/4	0	0	0
- du service de neuro-vasculaire de niveau 1	6/6	6/6	0	0	0
- du service d'orthopédie	4/4	4/4	0	0	0
Total des lits de moyen séjour	**78/84**	0	0	**78/14**	**0/70**
- dont lits de soins palliatifs	10/14	0	0	10/14	0
- dont lits de rééducation gériatrique	68/70	0	0	68/0	0/70
Lits d'hospitalisation de longue durée médicale	**0/20**	0	0	**0/20**	0
Autres lits (déclarés installés/autorisés)					
Total des lits-portes	**8/8**	**8/8**	**0**	**0**	**0**
Total des lits ou places d'hospitalisation de jour (déclarés installés/autorisés)	**194/194**	**79/79**	**8/4**	**95/87**	**12/24**
- dont lits ou places d'hospitalisation de jour chirurgicale	36/36	23/23	0	13/13	0
- dont lits ou places d'hospitalisation de jour non chirurgicale	70/70	5/5	4/4	61/61	0
- dont postes de dialyse	29/29	16/16	0	13/13	0
- dont lits ou places d'hospitalisation de jour de psychiatrie	15/15	15/15	0	0	0
- dont lits ou places d'hospitalisation de jour de psychiatrie juvénile	32/32	20/20	0	0	12/12
- dont lits ou places d'hospitalisation de jour de rééducation gériatrique	12/12	0	4/0	8/0	0/12
Salles opératoires	**21**	**12**	**3**	**6**	**0**
Services nationaux	**3** (sans les antennes)	-Chirurgie plastique (antenne) -Néphrologie (antenne) -Ophtalmologie spécialisée -Psychiatrie juvénile		Hospitalisation de longue durée (*service national non crée à ce jour)*	
Équipement national	**1**			Équipement pour mesure de la densité osseuse selon le procédé DXA	
Réseaux de compétences (intitulés des réseaux autorisés, durée de l'autorisation et services concernés)					
Diabète et obésité avec comorbidité de l'adulte	-Autorisation d'exploitation à partir du 1er novembre 2024 et pour une durée de 5 ans -Service de médecine interne générale				
Diabète et obésité avec comorbidité de l'enfant	-Autorisation d'exploitation à partir du 22 mai 2024 et pour une durée de 5 ans -Service national de psychiatrie juvénile				
Maladies neuro-dégénératives dénommé « ParkinsonNet »	-Autorisation d'exploitation à partir du 1er janvier 2023 et pour une durée de 5 ans --Service de neurologie				

Immuno-rhumatologie de l'adulte et de l'enfant	-Autorisation d'exploitation à partir du 1er janvier 2023 et pour une durée de 5 ans -Service d'hospitalisation de jour non-chirurgicale
Douleur chronique	-Autorisation d'exploitation à partir du 1er novembre 2022 et pour une durée de 5 ans -Service d'oncologie

Remarque : Des dépassements entre lits autorisés et lits installés par site sont observés, liés à l'évolution de l'organisation interne des capacités entre sites pour certains services hospitaliers disposant d'antennes (par exemple : déménagement de l'activité de rééducation gériatrique du site de la CSM vers le site ZITHA, ou activité de l'HDJ d'évaluation gériatrique réalisé sur le site Bohler). Toutefois, pour chaque service hospitalier, le nombre total de lits installés, tous sites et antennes confondus, demeure conforme au nombre total de lits autorisés.

Ce tableau présente l'évolution par service hospitalier du nombre de lits autorisés ainsi que du nombre de lits installés aux HRS. Les intitulés des services correspondent aux dénominations formulées par la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et les données proviennent des autorisations d'exploitation (2024 et 2026) délivrées par le ministère de la Santé et de la Sécurité sociale et des déclarations des lits installés en 2023 et 2025.

Service	AUT. MINISTÉRIELLES		EXPLOITATION		INDICATEURS D'ANALYSE		
	Lits autorisés	Lits autorisés	Lits installés	Lits installés	Part	Évolution	Évolution
Dénomination du service	01.01.2024 - 31.12.2025	à partir du 01.01.2026	01.07.2023	01.07.2025	Autorisés non installés 2025 (%)	Δ lits installés 2025/2023 (%)	Δ lits autorisés 2026/2025 (%)
Services de soins aigus (lits aigus) - Annexe 2							
Cardiologie	30	32	28	30	0%	7%	7%
Chirurgie esthétique	8	8	8	8	0%	0%	0%
Chirurgie plastique	2	2	2	2	0%	0%	0%
Chirurgie vasculaire	18	20	23	18	0%	-22%	11%
Chirurgie viscérale[4]	28	28	26	28	0%	8%	0%
Gastro-entérologie	27	27	27	27	0%	0%	0%
Gériatrie aigüe	34	34	34	34	0%	0%	0%
Gynécologie[1]	31	29	26	26	16%	0%	-6%
Médecine interne générale	35	35	35	35	0%	0%	0%
Néphrologie	14	14	14	14	0%	0%	0%
Neurologie	14	14	14	14	0%	0%	0%
Neuro-vasculaire - stroke unit niveau 1	6	6	6	6	0%	0%	0%
Obstétrique[1]	36	43	36	41	-14%	14%	19%
Oncologie	25	28	25	25	0%	0%	12%
Ophtalmologie spécialisée	6	6	6	6	0%	0%	0%
ORL	20	20	18	20	0%	11%	0%
Orthopédie	62	62	62	62	0%	0%	0%
Pédiatrie de proximité	14	14	12	14	0%	17%	0%
Pneumologie	25	30	25	25	0%	0%	20%
Psychiatrie aiguë	90	90	92	90	0%	-2%	0%
Psychiatrie juvénile[2]	40	40	30	40	0%	33%	0%
Soins intensifs et anesthésie	27	27	27	27	0%	0%	0%
Traumatologie	34	36	34	34	0%	0%	6%
Urologie	22	22	22	22	0%	0%	0%
Services de moyen séjour (lits de moyen séjour) - Annexe 2							
Rééducation gériatrique	70	70	64	68	3%	6%	0%
Soins palliatifs	14	14	8	10	29%	25%	0%
Services d'hospitalisation de longue durée (lits d'hospitalisation de longue durée) - Annexe 2							
Hospitalisation de longue durée médicale	20	20	0	0	100%	0%	0%
Services hospitaliers prenant en charge des patients mais ne disposant pas de lit hospitalier - Annexe 2							
Dialyse	29	29	29	29	0%	0%	0%
Imagerie médicale							
Hospitalisation de jour chirurgicale	36	36	36	36	0%	0%	0%
Hospitalisation de jour non-chirurgicale[3]	70	70	70	70	0%	0%	0%
Hospitalisation de jour de pédiatrie	0	0	0	0	0%	0%	0%
Hospitalisation de jour de psychiatrie	15	15	15	15	0%	0%	0%
Hospitalisation de jour de psychiatrie juvénile	32	32	32	32	0%	0%	0%
Hospitalisation de jour de rééducation gériatrique	12	12	12	12	0%	0%	0%
Urgence	8	8	8	8	0%	0%	0%

Notes :
[1]En raison de l'augmentation de l'activité en obstétrique, les HRS ont obtenu l'autorisation de transférer 5 lits de leur service de gynécologie vers celui d'obstétrique, la loi hospitalière ne permettant pas actuellement d'augmenter le nombre de lits autorisables au niveau national pour l'obstétrique.
[2]Depuis le 19.08.2024, 10 lits supplémentaires ont été autorisés pour le service national de psychiatrie juvénile, portant le total de 30 à 40 lits autorisés pour la période 2024-2025.
[3]Les lits d'HDJ non-chirurgicale autorisés et installés comprennent 4 lits HDJ dédiés au laboratoire du sommeil
[4]À compter du 01.01.2026, le service hospitalier de chirurgie viscérale est renommé « service hospitalier de chirurgie générale, digestive ou viscérale ».

Les intitulés des services correspondent aux dénominations formulées par la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et les données fournies (lits installés) sont déclaratives et n'ont pas fait l'objet d'un contrôle.

NB : Les équipements concernés sont :

- *les équipements visés par l'art.14 de la loi modifiée du 8 mars 2018 sur les établissements hospitaliers ("équipements et appareils médicaux nécessitant une planification nationale (Annexe 3 de la même loi)" ou "dont le coût dépasse 250 000 euros HTVA valeur à neuf")*
- *Remarque : La loi du 29 juillet 2023 a modifié la loi hospitalière de 2018 en enrichissant la liste des équipements repris à l'Annexe 3. Il en résulte plus d'équipements recensés en comparaison avec l'édition 2023 de la Carte sanitaire.*

SERVICES HOSPITALIERS ET RESSOURCES ASSOCIÉES (HRS)		
Dénomination du service	**Localisation du service (et antenne) et nombre de lits et lits d'hospitalisation de jour**	**Équipements**
Services hospitaliers obligatoires pour les centres hospitaliers – Art.4 (2)		
Cardiologie	HK : 30 lits dont 4 lits de soins intensifs	1 appareil EMG (Nihon Kohden Neuropack S1®)
Chirurgie viscérale	Service : ZITHA : 24 lits Antenne : HK : 4 lits	Site ZITHA : 1 système robotisé et assisté par ordinateur pour chirurgie endoscopique (Robot Da Vinci Xi®)
Dialyse	Service : HK : 16 postes (HDJ) Antenne : ZITHA : 13 postes (HDJ) Ces 29 postes se décomposent en 23 postes d'hémodialyse médicalisée, en 4 postes d'auto-dialyse assistée et en 2 postes d'auto-dialyse simple.	Site HK : 25 dialyseurs et leur ensemble d'équipement : • 10x Braun iQ® • 14x Fresenius – Modèle 6008® • 1x Hema-T / Asahi kasei Plasauto Sigma® Site ZITHA : 18 dialyseurs et leur ensemble d'équipement : • 18x Fresenius – Modèle 6008®
Gastroentérologie	Service : ZITHA : 13 lits Antenne : HK : 14 lits	
Gériatrie aiguë	HK : 34 lits	
Hospitalisation de jour chirurgicale	Service : HK : 23 lits HDJ Antenne : ZITHA : 13 lits HDJ	
Hospitalisation de jour non chirurgicale	Service : ZITHA : 61 lits HDJ (dont 4 lits HDJ pour le Laboratoire du sommeil) Antennes : -HK : 5 lits HDJ -Bohler : 4 lits HDJ	
Imagerie médicale	Service : HK Antennes : ZITHA, CSM	Site HK : 2 appareils scanners : • 1x GE Healthcare Revolution Apex 160® • 1x GE Healthcare Revolution Maxima® 2 appareils IRM : • 2x GE Healthcare - Signa Artist® 1 mammographe (avec mode tomosynthèse (3D)) : • GE Healthcare Senographe Pristina® 1 système d'angiographie (hors coronarographie) : • Siemens Artis Zee MP® 4 tables de radiologie télécommandées numériques à usage diagnostique :

SERVICES HOSPITALIERS ET RESSOURCES ASSOCIÉES (HRS)		
Dénomination du service	**Localisation du service (et antenne) et nombre de lits et lits d'hospitalisation de jour**	**Équipements**

		• 1x FUJI Fdx VISIONARY RF®
		• 1x GE Connexity® (cette table sera mise hors fonction courant juillet 2025)
		• 1x Siemens Luminos Lotus max®
		• 1x Siemens Ysio Max®
		
		1 unité d'anesthésie (Dräger Fabius®)
		
		Site ZITHA :
		3 gamma-caméras dont :
		• 1 caméra à scintillation avec système SPECT:
		  ○ MIE Ecam Scintron®
		• 1 caméra à scintillation avec système SPECT-CT :
		  ○ Siemens Symbia Intevo 6®
		• 1 caméra à scintillation mono-tête :
		  ○ MIE Syngula®
		1 appareil IRM :
		• Siemens Magnetom Aera®
		1 mammographe (avec mode tomosynthèse (3D)) :
		• GE Healthcare Senographe Pristina®
		1 appareil scanner :
		• GE Healthcare Revolution Gsi®
		1 système d'angiographie (hors coronarographie) :
		• Siemens Artis Zee MP®
		2 tables de radiologie télécommandées numériques à usage diagnostique :
		• 1x Philips CombiDiagnost R90®
		• 1x Siemens Luminos Lotus max®
		
		1 équipement pour mesure de la densité osseuse selon le procédé DXA (**équipement national**) :
		• Hologic Discovery A® (cet équipement sera remplacé au cours de l'année 2025 par un modèle plus récent, le Hologic Horizon A®)
		
		Site CSM :
		1 Table de radiologie télécommandée numérique à usage diagnostique :
		• FUJI Fdx VISIONARY RF® (à compter de juillet 2025, cette table sera transférée du site CSM vers le site HK afin de remplacer le modèle GE Connexity®)

Médecine interne générale	Service : HK : 22 lits Antenne : ZITHA : 13 lits	
Neurologie	Service : HK : 14 lits (*ZITHA : 4 lits HDJ laboratoire du sommeil inclus dans HDJ non chirurgicale*)	Site HK : 5 appareils EEG : • 1x Natus® • 3x Medatec BrainNet 4® • 1x Nicolet EDX Viking® 1 polysomnographe (Medatec Dream®) Site ZITHA : 1 appareil EEG (Micromed SD Plus Flexi®)
Obstétrique Niveau 1	Bohler : 41 lits (*4 lits HDJ inclus dans les lits d'HDJ non chirurgicale*)	
Oto-Rhino-Laryngologie	Service : ZITHA : 13 lits Antenne : HK : 7 lits	

SERVICES HOSPITALIERS ET RESSOURCES ASSOCIÉES (HRS)		
Dénomination du service	**Localisation du service (et antenne) et nombre de lits et lits d'hospitalisation de jour**	**Équipements**
Pneumologie	Service : ZITHA : 15 lits *(1 lit HDJ parmi les lits HDJ Laboratoire du sommeil)* Antenne : HK : 10 lits	Site ZITHA : 2 cabines de pléthysmographie (Carefusion Vyntus Body®) 4 polysomnographes (Medatec Dream®)
Psychiatrie aiguë	Service : HK : 60 lits Antennes : ZITHA : 30 lits	
Soins intensifs et anesthésie	Service : HK : 16 lits de soins intensifs Antenne : ZITHA : 11 lits de soins intensifs	Site HK : 3 dialyseurs et leur ensemble d'équipement (MultiFiltrate Pro®) 19 unités d'anesthésie : • 5x Dräger Atlan 350® • 2x Dräger Primus® • 1x Dräger Zeus® • 11x Dräger Zeus IE® Site ZITHA : 1 dialyseur et son ensemble d'équipement (MultiFiltrate Pro®) 10 unités d'anesthésie : • 3x Dräger Atlan 350® • 2x Dräger Atlan XL® • 5x Dräger Primus®
Soins palliatifs *(service avec lits de moyen séjour)*	ZITHA : 10 lits	
Orthopédie	Service : HK : 38 lits Antenne : ZITHA : 24 lits	Site HK : 1 système robotisé et assisté par ordinateur pour chirurgie orthopédique (Stryker Mako®) 1 microscope opératoire (Zeiss Kinevo®)
Traumatologie	Service : HK : 34 lits	
Urgence	HK : 8 lits-portes	1 unité d'anesthésie (Dräger Zeus®) *Remarque : Retrait du scanner « COVID-19 » (GE Healthcare Revolution Evo®) en février 2025, suite à l'expiration de la dernière autorisation temporaire le 28.02.2025*
Urologie	HK : 22 lits	1 table de radiologie télécommandée numérique à usage interventionnel et urologique (Siemens Uroskop Omnia Max®) 2 lasers à usage urologique : • Lisa Laser Revolix 200® • Lumenis Plasauto Sigma (Pulse 100H) ® 1 système robotisé et assisté par ordinateur pour chirurgie endoscopique (Robot Da Vinci Xi®)
Autres services hospitaliers – Art.4 (3)		
Chirurgie esthétique	Service : Bohler : 6 lits Antenne : ZITHA : 2 lits	
Chirurgie vasculaire	Service : HK : 10 lits Antenne : ZITHA : 8 lits	Site HK : 3 arceaux mobiles avec mode ciné vasculaire : • 2x GE Healthcare OEC Elite CFD® • 1x Siemens Cios Alpha® Site ZITHA : 3 arceaux mobiles avec mode ciné vasculaire : • 2x GE Healthcare OEC Elite CFD® • 1x Philips Veradius Unity®
Gynécologie	Bohler : 26 lits	

SERVICES HOSPITALIERS ET RESSOURCES ASSOCIÉES (HRS)		
Dénomination du service	**Localisation du service (et antenne) et nombre de lits et lits d'hospitalisation de jour**	**Équipements**
Neuro-vasculaire (stroke unit niveau 1)	HK : 6 lits dont 6 lits de soins intensifs	
Oncologie	ZITHA : 25 lits	
Pédiatrie de proximité	HK : 14 lits dont 9 lits de néonatologie non-intensive	
Rééducation gériatrique *(service avec lits de moyen séjour)*	ZITHA : 68 lits	
Hospitalisation de jour couvrant des domaines spécifiques : **-psychiatrie** **-rééducation gériatrique**	Psychiatrie adulte : HK : 15 lits HDJ Rééducation gériatrique : CSM : 8 lits HDJ Bohler : 4 lits HDJ	
Services nationaux – Art.4 (4)		
Chirurgie plastique	Antenne : HK : 2 lits *NB : Le service se situe au CHEM-Esch et dispose d'une autre antenne au CHL-Eich (voir nombre de lits de l'antenne respective)*	
Hospitalisation de longue durée médicale	*ZITHA : Service national non crée à ce jour*	
Néphrologie	Antennes : HK : 14 lits *NB : Le service se situe au CHdN-Ettelbruck et a 2 autres antennes au CHL-Centre et CHEM-Esch (voir nombre de lits dans les antennes respectives)*	
Ophtalmologie spécialisée	HK : 6 lits	
Psychiatrie juvénile	HK : 40 lits et 20 lits HDJ CSM : 12 lits HDJ	

CERTAINES ACTIVITÉS MÉDICO-TECHNIQUES AUX HRS, 2023		
Nbre d'UO opposables et non opposables		***% nat.***
Policlinique	237 543	26,9%
Urgences	74 343	24,9%
Laboratoires	339 657	24,9%
Imagerie médicale	179 445	29,2%
Médecine nucléaire	5 770	33,4%
IRM	25 086	28,3%
Salles opératoires	33 403	39,9%
Salles d'accouchement	2 428	37,5%
Endoscopie	19 888	36,3%
Chimiothérapie	7 701	22,4%
Hémodialyse	22 788	33,7%
Kinésithérapie	160 164	24,4%
Ergothérapie	32 992	11,8%

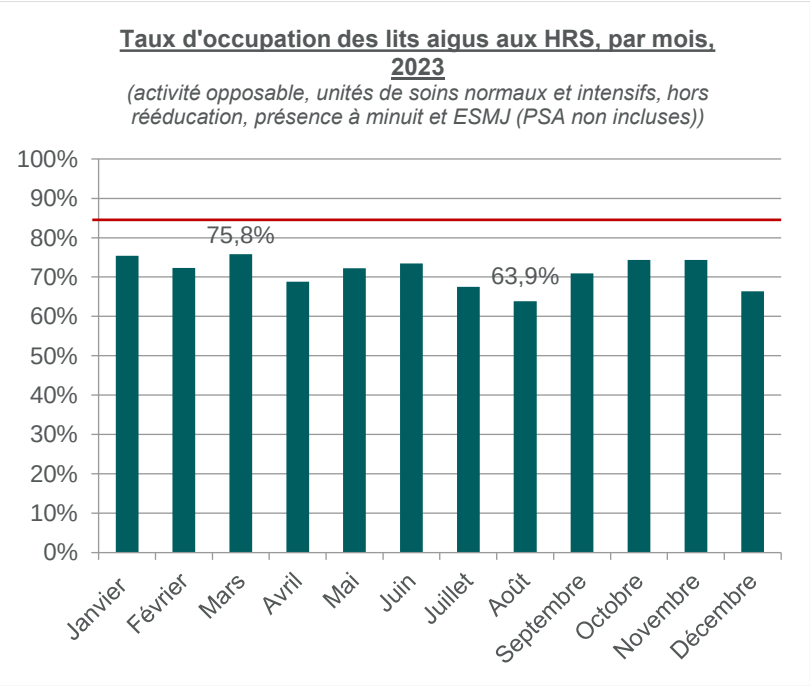
ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION AUX HRS, 2023

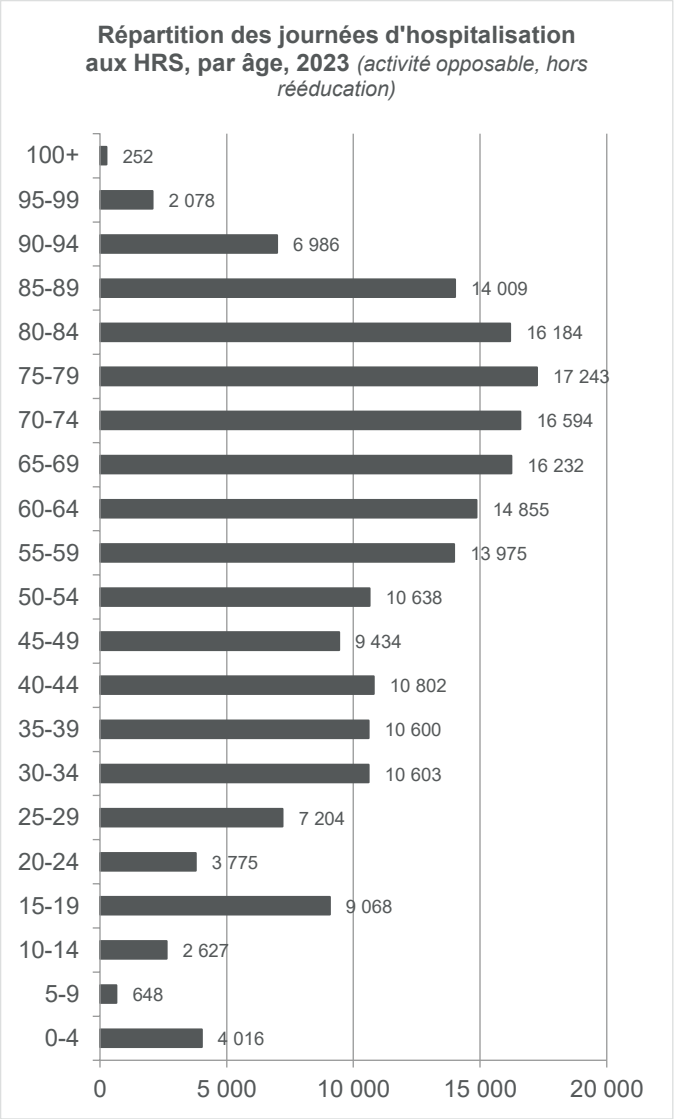
activité opposable, hors rééducation

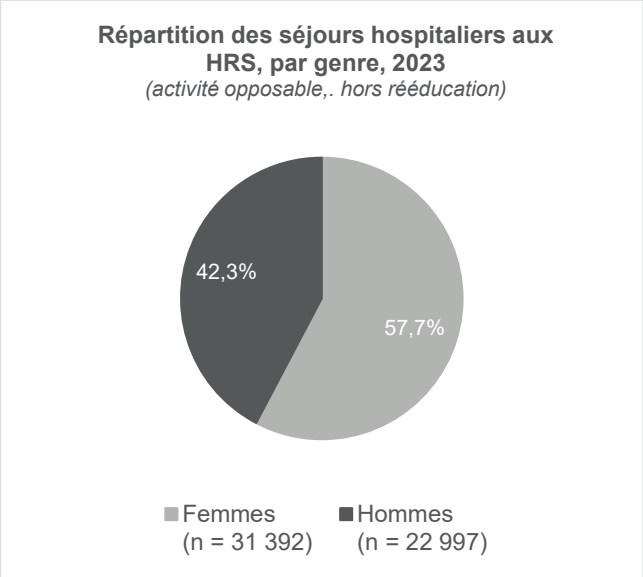
- **Nombre de séjours** : 54 389 *(35,9% nat.)*
  dont ESMJ et PSA : 29 384 soit 54,0% des séjours
- **Nombre de journées** : 197 823 *(31,2% nat.)*
  dont patients âgés de 75 ans et + : 28,7 % des journées
- **Durée moyenne de séjour** (jours): **6,7** *(moy. nat : 7,2j)*
- **Lits occupés en moyenne par jour** : **456,1**
  dont occupation minimum : 258 lits
  dont occupation maximum : 555 lits
- **Taux d'occupation : 71,3%**

Occupation moyenne des lits aigus aux HRS, par mois, 2023
(activité opposable, USN et USI, hors rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA non incluses))

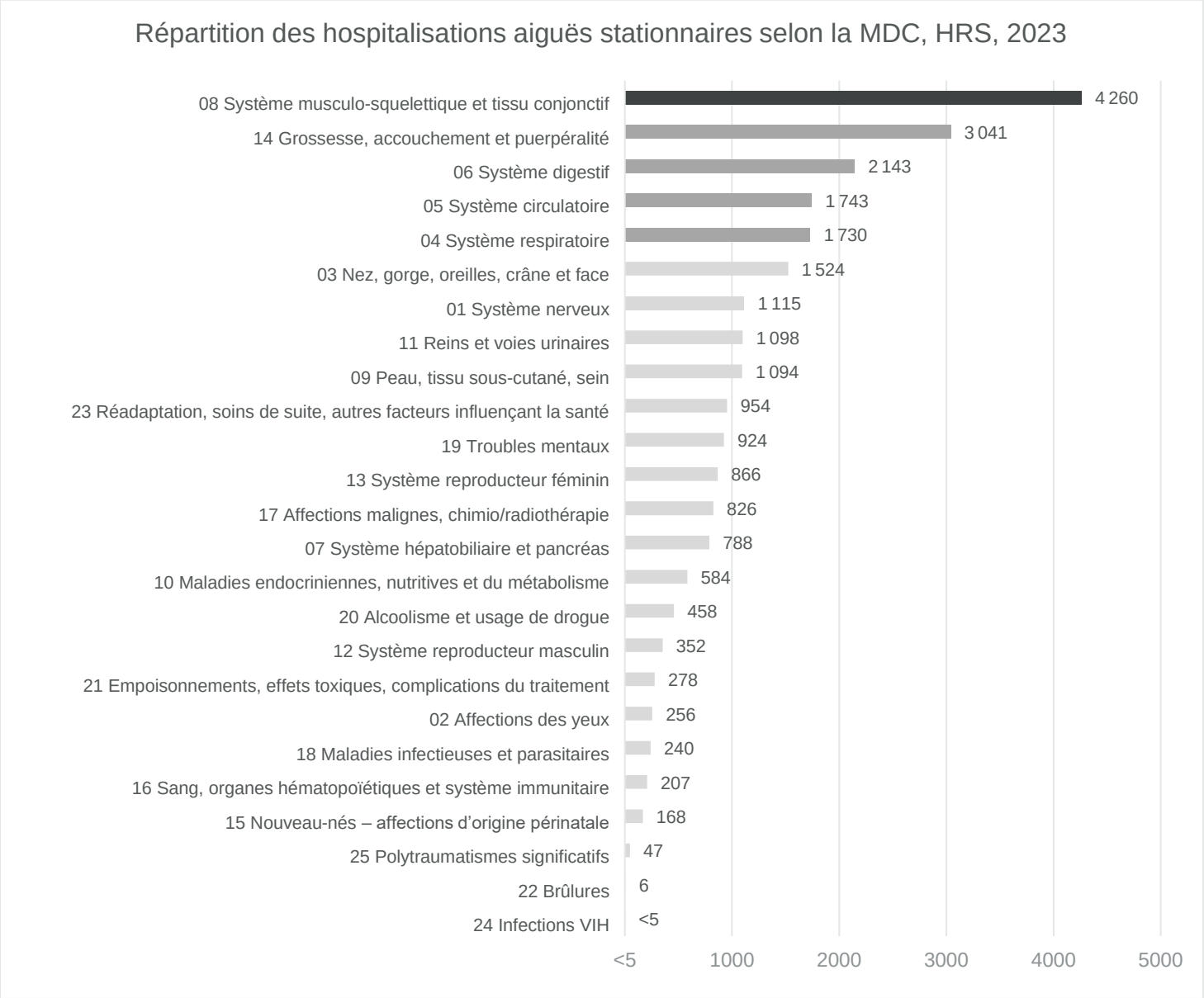
MOIS	MOYENNE	MIN	MAX	TO
Janvier	482,5	404	532	75,4%
Février	462,6	352	529	72,3%
Mars	485,4	396	540	75,8%
Avril	440,5	329	526	68,8%
Mai	462,5	352	541	72,3%
Juin	470,0	385	530	73,4%
Juillet	432,0	350	502	67,5%
Août	408,8	319	458	63,9%
Septembre	453,9	359	523	70,9%
Octobre	475,6	405	555	74,3%
Novembre	475,7	388	553	74,3%
Décembre	424,7	258	513	66,4%
Année 2023	**456,1**	**258**	**555**	**71,3%**

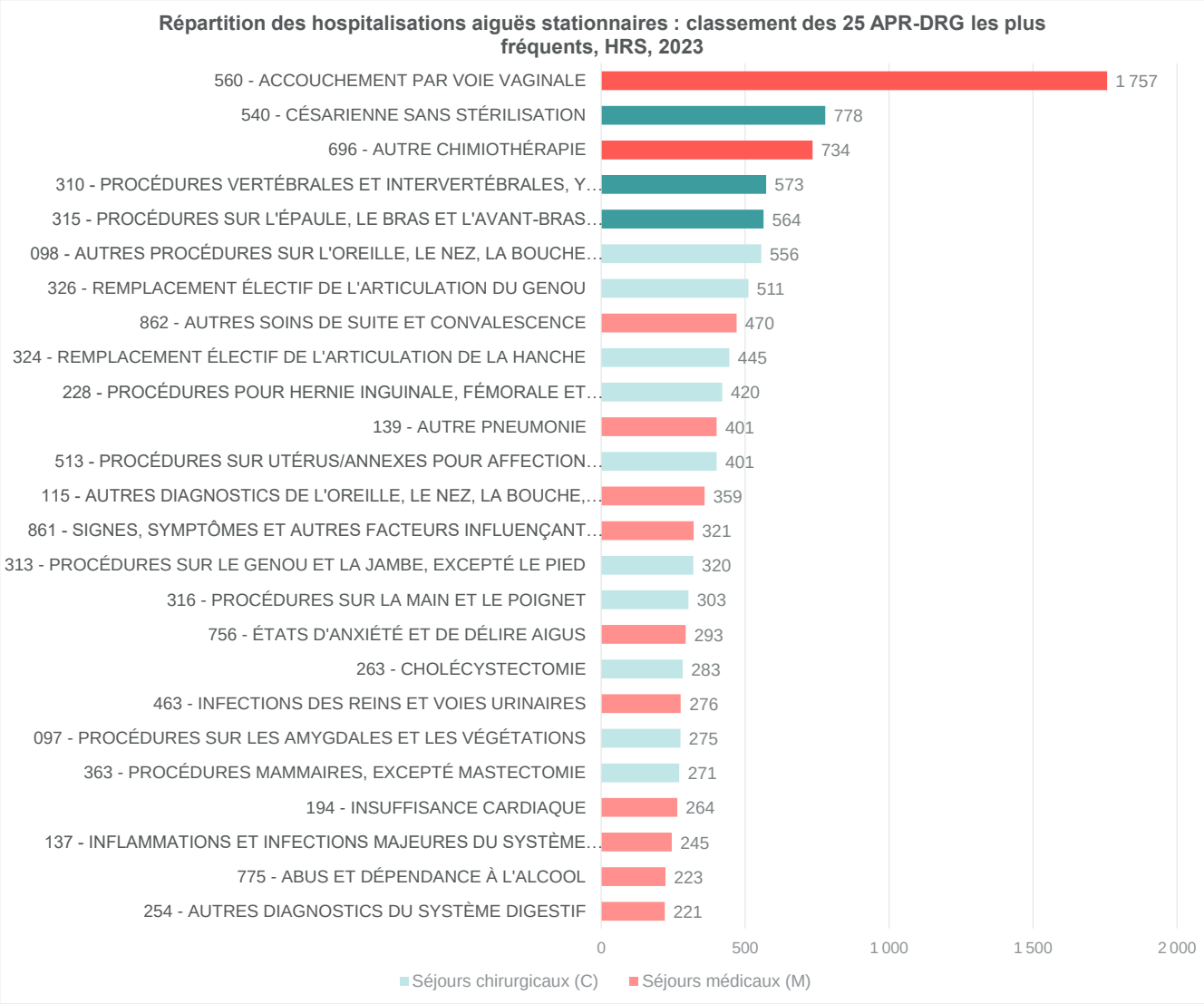


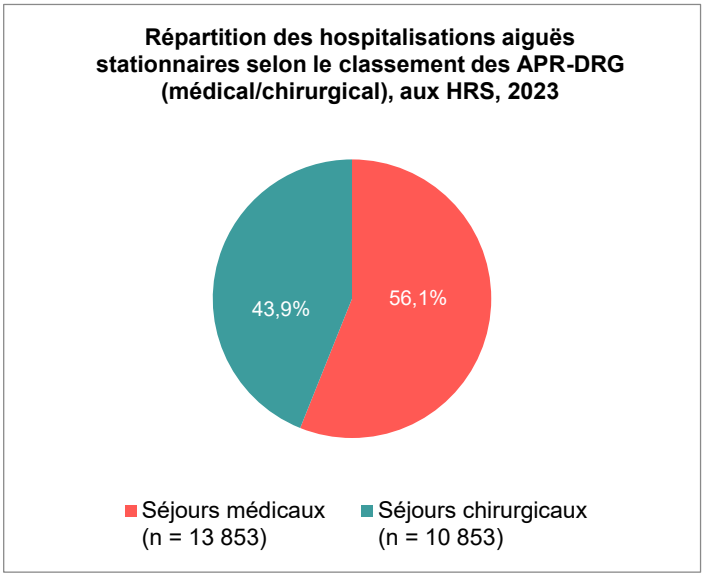

Répartition des journées d'hospitalisation aux HRS, par âge, 2023 (activité opposable, hors rééducation)
100+
95-99
90-94
85-89
80-84
75-79
70-74
65-69
60-64
55-59
50-54
45-49
40-44
35-39
30-34
25-29
20-24
15-19
10-14
5-9
0-4
252
2 078
6 986
14 009
16 184
17 243
16 594
16 232
14 855
13 975
10 638
9 434
10 802
10 600
10 603
7 204
3 775
9 068
2 627
648
4 016
0
5 000
10 000
15 000
20 000


Répartition des séjours hospitaliers aux HRS, par genre, 2023
(activité opposable,. hors rééducation)
42,3%
57,7%
Femmes (n = 31 392)
Hommes (n = 22 997)

Répartition des séjours hospitaliers des HRS, entre résidents et non-résidents, 2023 (activité opposable)
8,7%
91,3%
Résidents (n = 49 679)
Non-résidents (n = 4 710)


Répartition des hospitalisations aiguës stationnaires selon la MDC, HRS, 2023
08 Système musculo-squelettique et tissu conjonctif
4 260
14 Grossesse, accouchement et puerpéralité
3 041
06 Système digestif
2 143
05 Système circulatoire
1 743
04 Système respiratoire
1 730
03 Nez, gorge, oreilles, crâne et face
1 524
01 Système nerveux
1 115
11 Reins et voies urinaires
1 098
09 Peau, tissu sous-cutané, sein
1 094
23 Réadaptation, soins de suite, autres facteurs influençant la santé
954
19 Troubles mentaux
924
13 Système reproducteur féminin
866
17 Affections malignes, chimio/radiothérapie
826
07 Système hépatobiliaire et pancréas
788
10 Maladies endocriniennes, nutritives et du métabolisme
584
20 Alcoolisme et usage de drogue
458
12 Système reproducteur masculin
352
21 Empoisonnements, effets toxiques, complications du traitement
278
02 Affections des yeux
256
18 Maladies infectieuses et parasitaires
240
16 Sang, organes hématopoïétiques et système immunitaire
207
15 Nouveau-nés – affections d'origine périnatale
168
25 Polytraumatismes significatifs
47
22 Brûlures
6
24 Infections VIH
<5
<5
1000
2000
3000
4000
5000


Répartition des hospitalisations aiguës stationnaires : classement des 25 APR-DRG les plus fréquents, HRS, 2023
560 - ACCOUCHEMENT PAR VOIE VAGINALE
1 757
540 - CÉSARIENNE SANS STÉRILISATION
778
696 - AUTRE CHIMIOTHÉRAPIE
734
310 - PROCÉDURES VERTÉBRALES ET INTERVERTÉBRALES, Y…
573
315 - PROCÉDURES SUR L'ÉPAULE, LE BRAS ET L'AVANT-BRAS…
564
098 - AUTRES PROCÉDURES SUR L'OREILLE, LE NEZ, LA BOUCHE…
556
326 - REMPLACEMENT ÉLECTIF DE L'ARTICULATION DU GENOU
511
862 - AUTRES SOINS DE SUITE ET CONVALESCENCE
470
324 - REMPLACEMENT ÉLECTIF DE L'ARTICULATION DE LA HANCHE
445
228 - PROCÉDURES POUR HERNIE INGUINALE, FÉMORALE ET…
420
139 - AUTRE PNEUMONIE
401
513 - PROCÉDURES SUR UTÉRUS/ANNEXES POUR AFFECTION…
401
115 - AUTRES DIAGNOSTICS DE L'OREILLE, LE NEZ, LA BOUCHE,…
359
861 - SIGNES, SYMPTÔMES ET AUTRES FACTEURS INFLUENÇANT…
321
313 - PROCÉDURES SUR LE GENOU ET LA JAMBE, EXCEPTÉ LE PIED
320
316 - PROCÉDURES SUR LA MAIN ET LE POIGNET
303
756 - ÉTATS D'ANXIÉTÉ ET DE DÉLIRE AIGUS
293
263 - CHOLÉCYSTECTOMIE
283
463 - INFECTIONS DES REINS ET VOIES URINAIRES
276
097 - PROCÉDURES SUR LES AMYGDALES ET LES VÉGÉTATIONS
275
363 - PROCÉDURES MAMMAIRES, EXCEPTÉ MASTECTOMIE
271
194 - INSUFFISANCE CARDIAQUE
264
137 - INFLAMMATIONS ET INFECTIONS MAJEURES DU SYSTÈME…
245
775 - ABUS ET DÉPENDANCE À L'ALCOOL
223
254 - AUTRES DIAGNOSTICS DU SYSTÈME DIGESTIF
221
0
500
1 000
1 500
2 000
Séjours chirurgicaux (C)
Séjours médicaux (M)


Répartition des hospitalisations aiguës stationnaires selon le classement des APR-DRG (médical/chirurgical), aux HRS, 2023
43,9%
56,1%
Séjours médicaux (n = 13 853)
Séjours chirurgicaux (n = 10 853)

Établissements aigus spécialisés

- **Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle (INCCI)…….60**

- **Centre National de Radiothérapie François Baclesse (CFB)…….....76**

INSTITUT NATIONAL DE CHIRURGIE CARDIAQUE ET DE CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE (INCCI)

Ce tableau de présentation générale reprend les données déclarées par l'INCCI (lits installés) auxquelles ont été ajoutés les lits autorisés : le 1er chiffre indiquant le nombre de lits déclarés installés (19 lits) et le 2d chiffre indiquant le nombre de lits autorisés (20 lits).

Cartographie des lits, lits d'hospitalisation de jour (lits d'hôpital ou places), salles opératoires, services et équipements, 2025 (INCCI) *(lits déclarés installés/lits autorisés)*	
Total des lits (lits déclarés installés/lits autorisés)	**19/20**
Total des lits aigus	**19/20**
- dont lits de soins intensifs	10
Autres lits :	
Total des lits ou places d'hospitalisation de jour (déclarés installés/autorisés)	**14/14***
- dont lits ou places d'hospitalisation de jour chirurgicale	14/14
Salles opératoires	2 salles opératoires conventionnelles 1 salle hybride
Service national	Cardiologie interventionnelle et chirurgie cardiaque
Équipements nationaux soumis à planification	2 équipements de coronarographie par cathétérisme (Siemens Artis Q®)
Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières	7 unités d'anesthésie (Dräger®) 11 équipements permettant la réalisation de circulation sanguine extracorporelle : • 4 appareils d'ECMO (Gettinge Cardiohelp & Rotaflow®) • 4 pompes à ballonet intra-aortique IABP (Gettinge Cardiosave®) • 3 appareils de CEC (Livanova®)
Équipements dont la valeur unitaire à neuf dépasse 250 000 euros HTVA	1 ensemble indissociable d'équipements de radiologie pour la salle opératoire dont : • 1 arceau mobile avec mode ciné vasculaire (Siemens Cios Alpha®) 1 ensemble indissociable d'équipements de radiologie pour la salle hybride dont : • 1 système d'angiographie (Siemens Artis Zeego®) 1 ensemble indissociable d'équipements de radiologie pour la salle d'électrophysiologie dont : • 1 système d'angiographie (Siemens Artis Icono Floor®)

Note :
**L'activité HDJ de l'INCCI est une activité d'HDJ chirurgicale pour des patients relevant de la chirurgie et/ou d'un cathétérisme*

CERTAINES ACTIVITÉS MÉDICO-TECHNIQUES A L'INCCI, 2023		
Nbre d'UO opposables et non opposables		*% nat.*
Policlinique	1 254	0,1%
Cardiologie interventionnelle	3 908	100,0%
Chirurgie cardiaque	1 005	100,0%

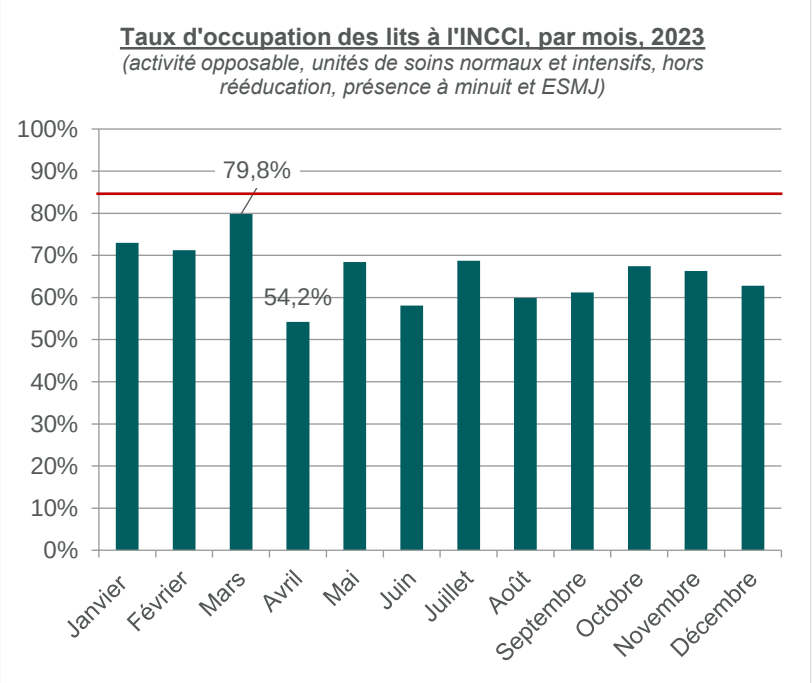
ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION A L'INCCI, 2023

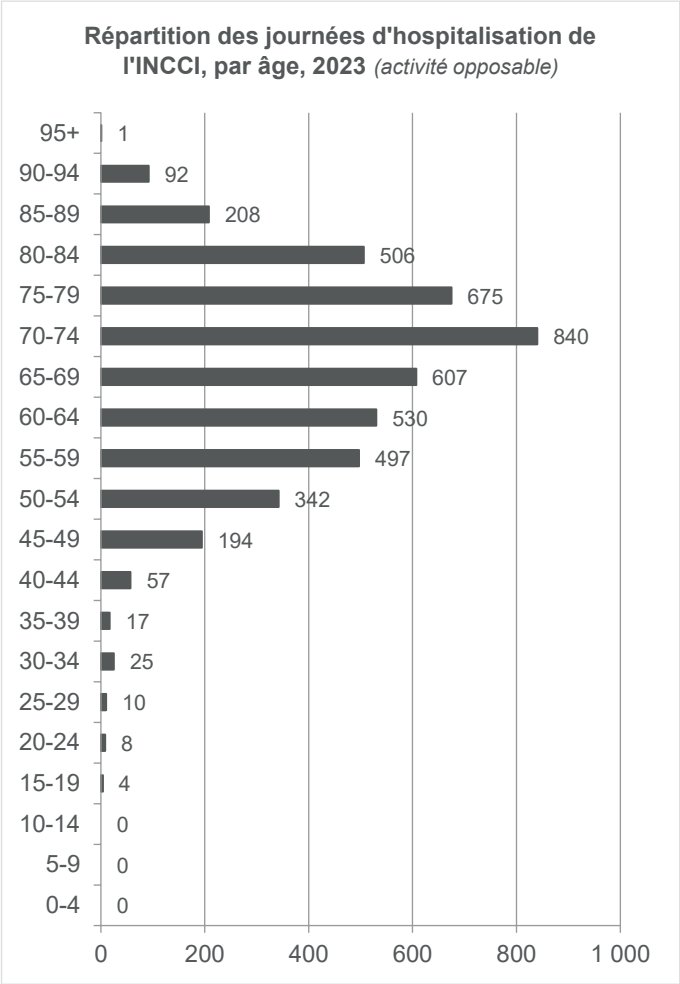
activité opposable

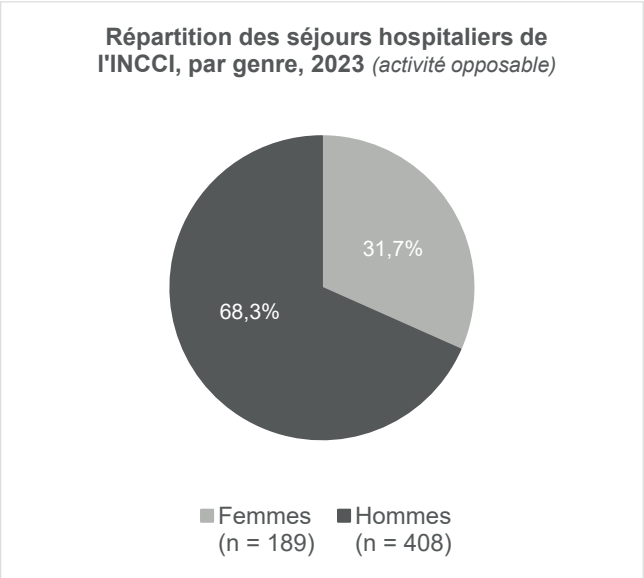
- **Nombre de séjours** : **597**
- **Nombre de journées** : **4 613**
- **Durée moyenne de séjour** (jours): **7,9**
- **Lits occupés en moyenne par jour** : **12,5**
  dont occupation minimum : 4 lits
  dont occupation maximum : 18 lits
- **Taux d'occupation** : **66,0%**

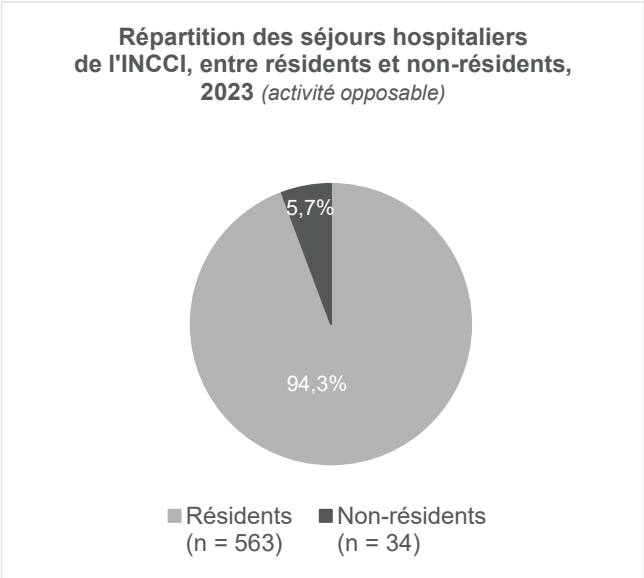
Occupation moyenne des lits à l'INCCI, par mois, 2023
(activité opposable, USN et USI, hors rééducation, présence à minuit et ESMJ)

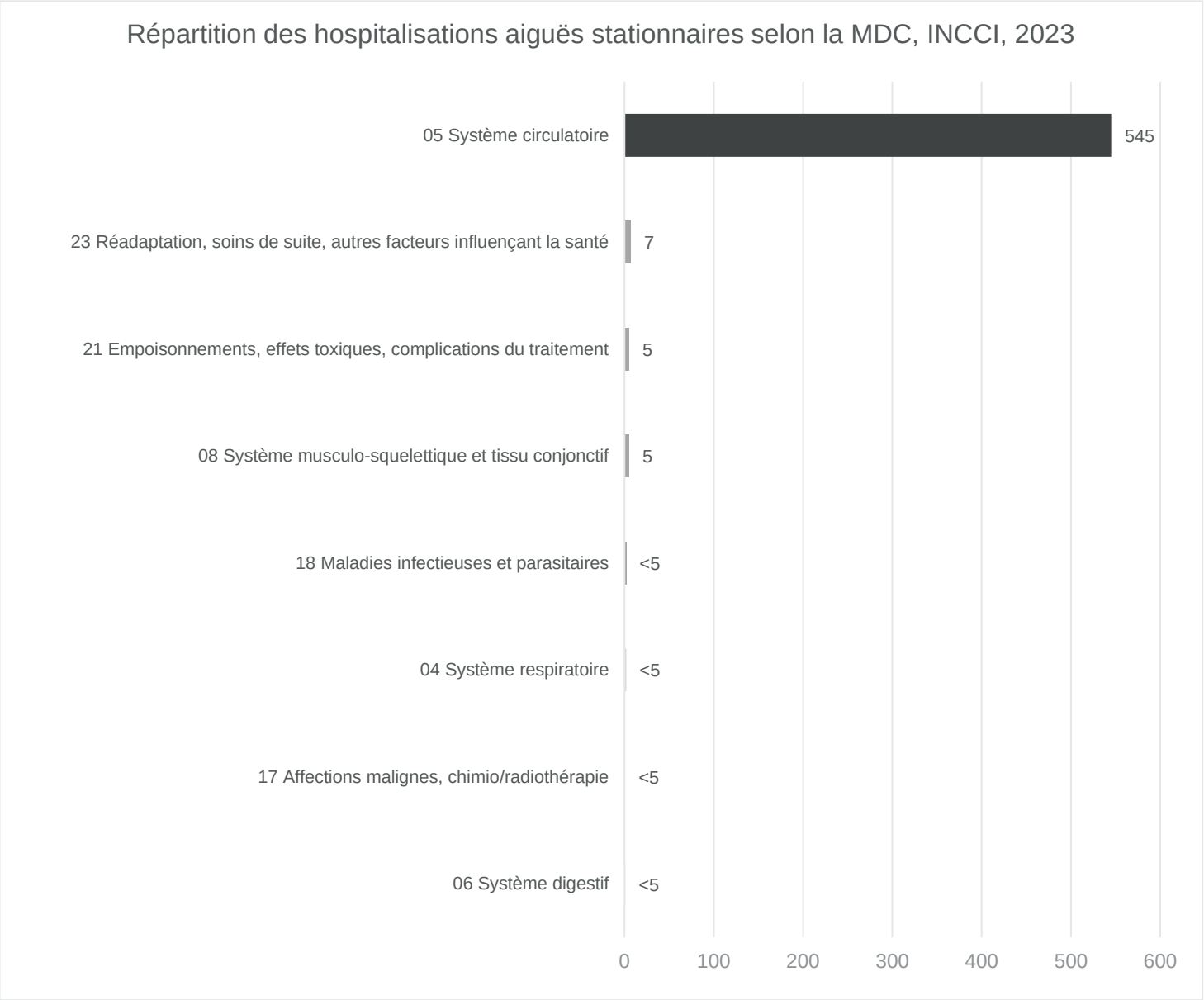
MOIS	MOYENNE	MIN	MAX	TO
Janvier	13,9	7	18	73,0%
Février	13,5	7	18	71,2%
Mars	15,2	11	18	79,8%
Avril	10,3	5	14	54,2%
Mai	13,0	11	16	68,4%
Juin	11,0	4	16	58,1%
Juillet	13,1	10	16	68,8%
Août	11,4	8	16	59,9%
Septembre	11,6	7	18	61,2%
Octobre	12,8	8	18	67,4%
Novembre	12,6	9	16	66,3%
Décembre	11,9	7	17	62,8%
Année 2023	**12,5**	**4**	**18**	**66,0%**

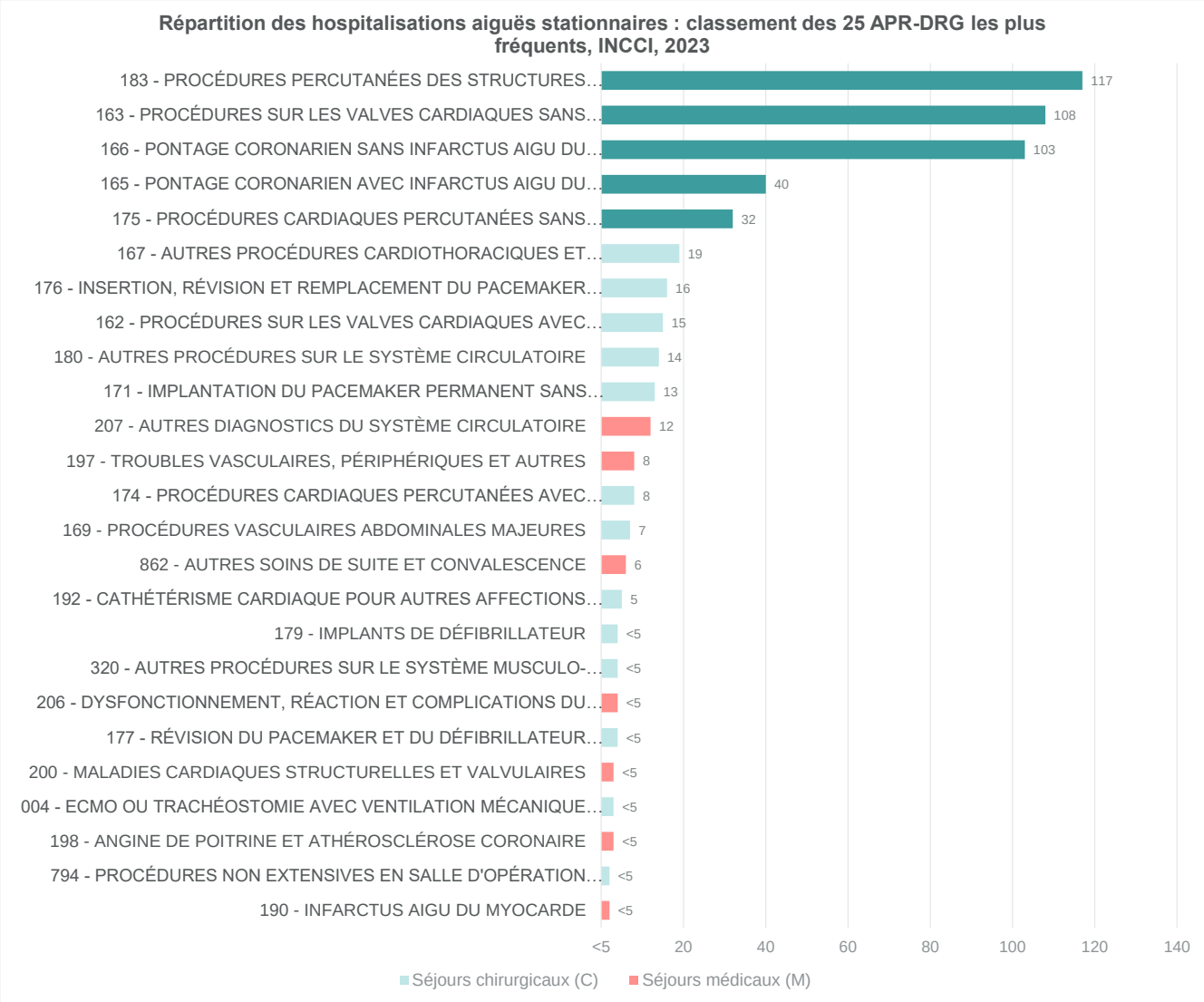


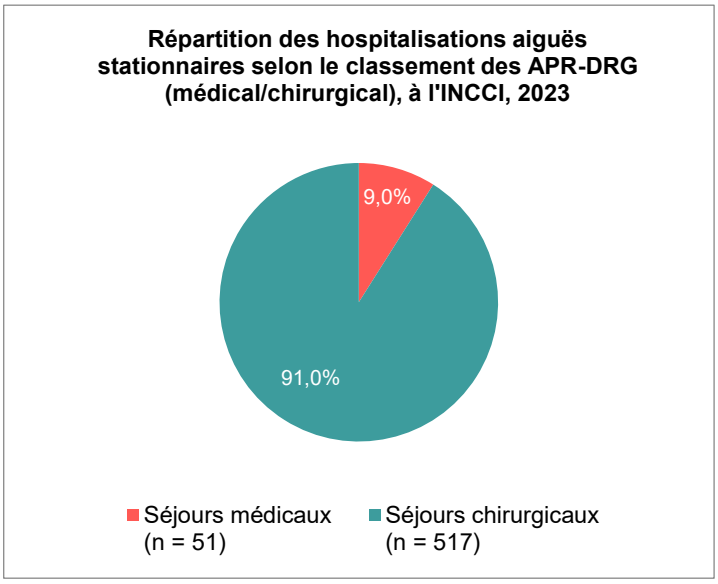

Répartition des journées d'hospitalisation de l'INCCI, par âge, 2023 (activité opposable)
95+
90-94
85-89
80-84
75-79
70-74
65-69
60-64
55-59
50-54
45-49
40-44
35-39
30-34
25-29
20-24
15-19
10-14
5-9
0-4
1
92
208
506
675
840
607
530
497
342
194
57
17
25
10
8
4
0
0
0
0
200
400
600
800
1 000


Répartition des séjours hospitaliers de l'INCCI, par genre, 2023 (activité opposable)
31,7%
68,3%
Femmes (n = 189)
Hommes (n = 408)


Répartition des séjours hospitaliers de l'INCCI, entre résidents et non-résidents, 2023 (activité opposable)
5,7%
94,3%
Résidents (n = 563)
Non-résidents (n = 34)


Répartition des hospitalisations aiguës stationnaires selon la MDC, INCCI, 2023
05 Système circulatoire
545
23 Réadaptation, soins de suite, autres facteurs influençant la santé
7
21 Empoisonnements, effets toxiques, complications du traitement
5
08 Système musculo-squelettique et tissu conjonctif
5
18 Maladies infectieuses et parasitaires
<5
04 Système respiratoire
<5
17 Affections malignes, chimio/radiothérapie
<5
06 Système digestif
<5
0
100
200
300
400
500
600


Répartition des hospitalisations aiguës stationnaires : classement des 25 APR-DRG les plus fréquents, INCCI, 2023
183 - PROCÉDURES PERCUTANÉES DES STRUCTURES…
117
163 - PROCÉDURES SUR LES VALVES CARDIAQUES SANS…
108
166 - PONTAGE CORONARIEN SANS INFARCTUS AIGU DU…
103
165 - PONTAGE CORONARIEN AVEC INFARCTUS AIGU DU…
40
175 - PROCÉDURES CARDIAQUES PERCUTANÉES SANS…
32
167 - AUTRES PROCÉDURES CARDIOTHORACIQUES ET…
19
176 - INSERTION, RÉVISION ET REMPLACEMENT DU PACEMAKER…
16
162 - PROCÉDURES SUR LES VALVES CARDIAQUES AVEC…
15
180 - AUTRES PROCÉDURES SUR LE SYSTÈME CIRCULATOIRE
14
171 - IMPLANTATION DU PACEMAKER PERMANENT SANS…
13
207 - AUTRES DIAGNOSTICS DU SYSTÈME CIRCULATOIRE
12
197 - TROUBLES VASCULAIRES, PÉRIPHÉRIQUES ET AUTRES
8
174 - PROCÉDURES CARDIAQUES PERCUTANÉES AVEC…
8
169 - PROCÉDURES VASCULAIRES ABDOMINALES MAJEURES
7
862 - AUTRES SOINS DE SUITE ET CONVALESCENCE
6
192 - CATHÉTÉRISME CARDIAQUE POUR AUTRES AFFECTIONS…
5
179 - IMPLANTS DE DÉFIBRILLATEUR
<5
320 - AUTRES PROCÉDURES SUR LE SYSTÈME MUSCULO-…
<5
206 - DYSFONCTIONNEMENT, RÉACTION ET COMPLICATIONS DU…
<5
177 - RÉVISION DU PACEMAKER ET DU DÉFIBRILLATEUR…
<5
200 - MALADIES CARDIAQUES STRUCTURELLES ET VALVULAIRES
<5
004 - ECMO OU TRACHÉOSTOMIE AVEC VENTILATION MÉCANIQUE…
<5
198 - ANGINE DE POITRINE ET ATHÉROSCLÉROSE CORONAIRE
<5
794 - PROCÉDURES NON EXTENSIVES EN SALLE D'OPÉRATION…
<5
190 - INFARCTUS AIGU DU MYOCARDE
<5
<5
20
40
60
80
100
120
140
Séjours chirurgicaux (C)
Séjours médicaux (M)


Répartition des hospitalisations aiguës stationnaires selon le classement des APR-DRG (médical/chirurgical), à l'INCCI, 2023
9,0%
91,0%
Séjours médicaux (n = 51)
Séjours chirurgicaux (n = 517)

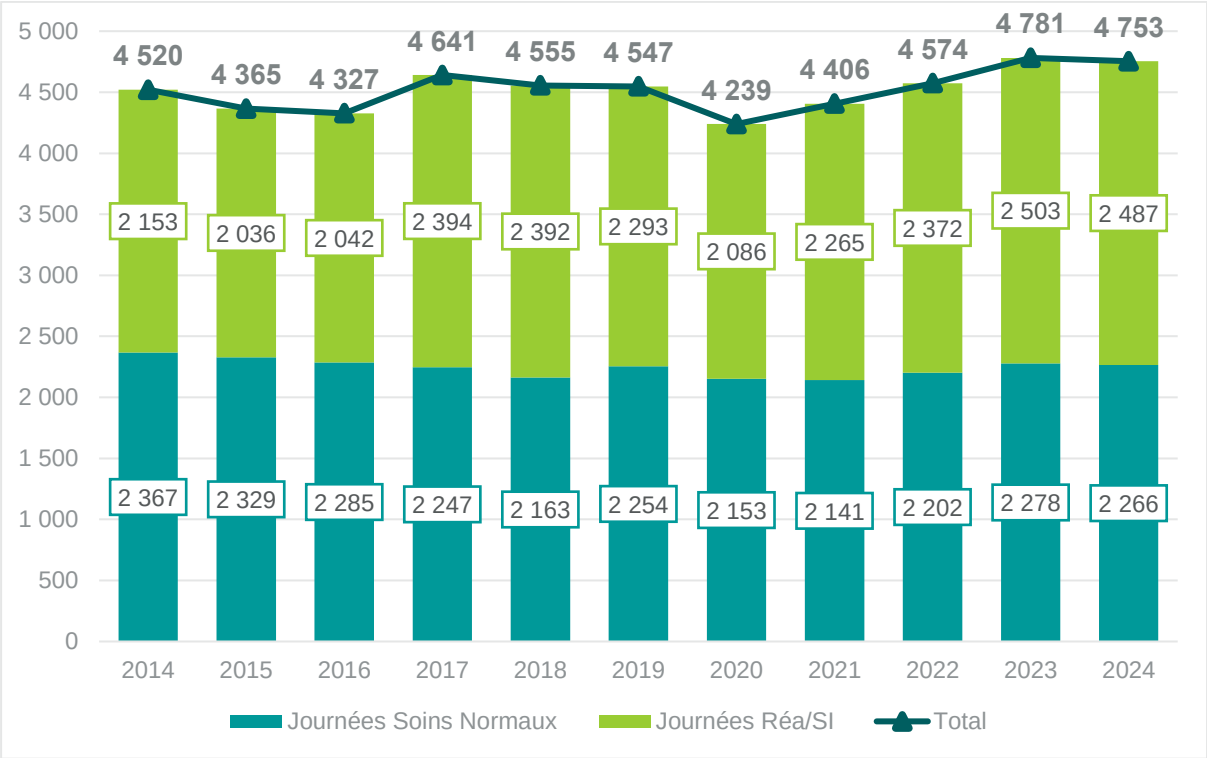
Statistiques d'activité de l'INCCI

Source : données fournies par l'INCCI

- **Évolution de la répartition des passages entre bloc opératoire, cardiologie interventionnelle et policlinique, 2014-2024**

PASSAGES	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Bloc opératoire	836	810	796	876	833	903	837	889	920	1 005	1 171
Cardiologie interventionnelle	3 103	2 945	2 952	2 928	2 935	2 928	2 578	2 930	3 157	3 908	4 428
Policlinique	992	935	1 258	1 166	1 291	1 335	1 204	1 383	1 130	1 256	1 627
TOTAL	**4 931**	**4 690**	**5 006**	**4 970**	**5 059**	**5 166**	**4 619**	**5 202**	**5 207**	**6 169**	**7 226**

- **Évolution de la répartition des journées d'hospitalisation entre soins normaux et soins intensifs-réa, 2014-2024**



- **Évolution de la répartition des admissions stationnaires, 2014 à 2024**

Admissions stationnaires	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Hospitalisation - Soins normaux	448	385	424	410	341	352	305	388	416	458	531
Hospitalisation - Soins intensifs	142	131	159	204	208	231	184	157	133	169	181
Total des admissions stationnaires	**590**	**516**	**583**	**614**	**549**	**583**	**489**	**545**	**549**	**627**	**712**

- **Évolution de la répartition des admissions ambulatoires, 2014 à 2024**

Admissions ambulatoires	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Bloc opératoire	259	310	303	278	341	342	303	374	406	358	486
Cardiologie interventionnelle	3 091	2 820	2 772	2 790	2 818	2 774	2 475	2 851	3 092	3 267	3 637
Policlinique (*)	908	931	1 140	1 031	1 160	1 194	1 089	1 283	1 130	1 256	1 627
Total des admissions ambulatoires	**4 238**	**4 061**	**4 215**	**4 099**	**4 319**	**4 310**	**3 867**	**4 508**	**4 628**	**4 881**	**5 678**

(*) Depuis 2022, le décompte des passages policliniques repose sur une nouvelle méthodologie. Les données historiques de 2014 à 2021 ont été mises à jour par l'INCCI en conséquence.
Notes : - Une admission correspond à un passage et équivaut à une unité d'œuvre
- Admissions ambulatoires en cardiologie interventionnelle et bloc opératoire = hospitalisation de jour

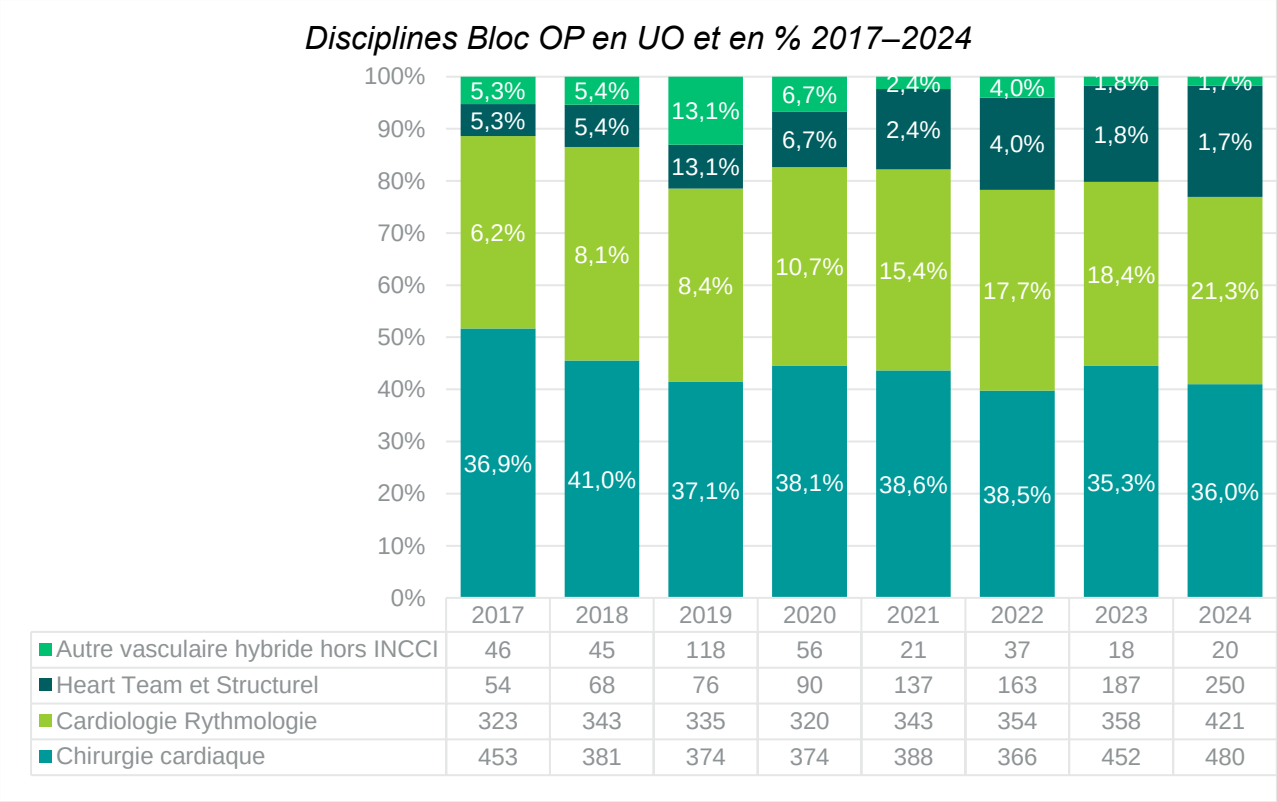
- **Focus : origine et destination des admissions ambulatoires et stationnaires, 2024**

Faute de données précises et fiables, l'origine et la destination des patients admis en ambulatoire ou en hospitalisation complète n'ont pas pu être analysées.

- **Activités par domaine**
  - ✓ **Activités au bloc opératoire**
    - **Répartition globale des activités**

L'activité globale au bloc opératoire est distribuée selon le schéma suivant, selon les différentes spécialités :

- Chirurgie vasculaire et neurochirurgie : cette activité correspond à la mise à disposition de la salle hybride de l'INCCI.
- Heart Team : correspond à l'activité de cardiologie structurelle (cette activité correspond à la prise en charge des valvulopathies et malformations cardiaques). Cette activité est réalisée en salle hybride depuis 2017.
- Cardiologie Rythmologie : correspond à l'activité des cardiologues rythmologues (implants pacemaker et défibrillateurs) au bloc opératoire.
- Chirurgie cardiaque



Discipline	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Chirurgie cardiaque	453	381	374	374	388	366	452	480
Cardiologie Rythmologie	323	343	335	320	343	354	358	421
Heart Team et Structurel	54	68	76	90	137	163	187	250
Autre vasculaire hybride hors INCCI	46	45	118	56	21	37	18	20
Total	**876**	**837**	**903**	**840**	**889**	**920**	**1 015**	**1 171**

- **Chirurgie cardiaque**

Activité chirurgie cardiaque et Heart team 2014-2024 :

Activité chirurgie cardiaque et heart team	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre d'interventions cardiaques sous CEC	326	264	254	237	223	211	208	236	243	250	266
Nombre d'interventions cardiaques avec CEC en standby	92	76	70	128	113	127	100	150	167	234	324
Nombre d'intervention sans CEC	13	30	22	57	113	112	156	139	119	155	140
Total interventions	**431**	**370**	**346**	**405**	**449**	**450**	**464**	**525**	**529**	**639**	**730**
Proportion interventions avec CEC en standby (%)	22,0%	22,4%	21,6%	35,1%	33,6%	37,6%	32,5%	38,9%	40,7%	48,3%	54,9%

Note : CEC = circulation extracorporelle

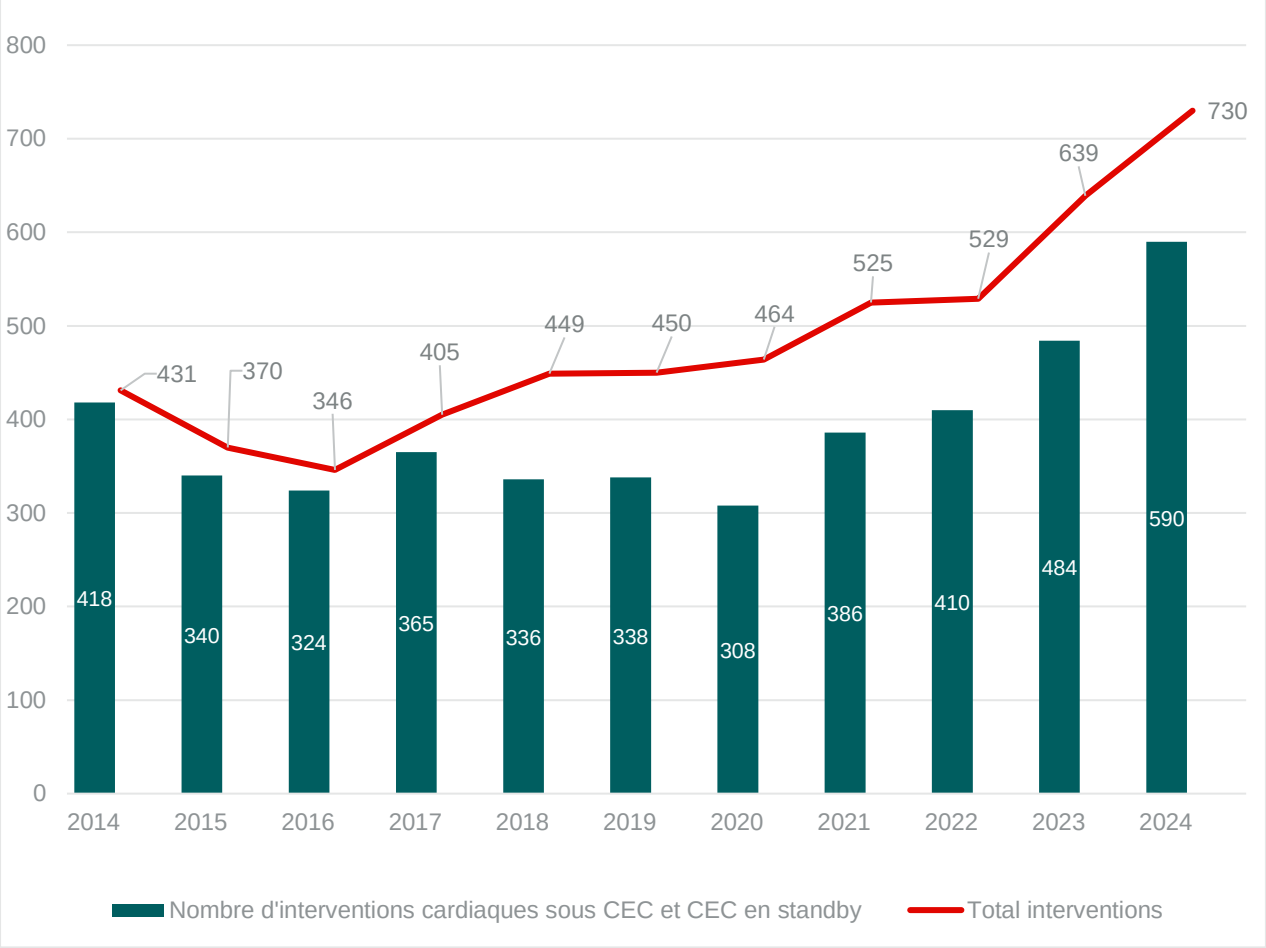
$*Proportion\ CEC\ Standby = \frac{Avec\ CEC\ en\ standby}{Sous\ CEC + Avec\ CEC\ en\ Standby} \times 100\%$

Observations

- Le nombre total d'interventions cardiaques a progressivement augmenté de 2014 (431) à 2024 (730).
- Cette augmentation est principalement portée par la hausse des interventions avec CEC en standby, dont la proportion est passée de 22,0% en 2014 à 54,9% en 2024, indiquant une préférence croissante pour ce type d'intervention qui apporte de la sécurité supplémentaire lors de l'intervention.

Les observations montrent une tendance à la hausse des interventions avec CEC, particulièrement des interventions avec CEC en standby. La gestion des ressources, en particulier la disponibilité des machines de CEC et des perfusionnistes formés, doit donc être une priorité pour accompagner cette tendance.

Évolution des interventions cardiaques avec CEC, 2014-2024



Note : Ce graphique montre l'évolution du nombre d'interventions avec CEC (interventions sous CEC et avec CEC en standby) ainsi que le total d'interventions cardiaques

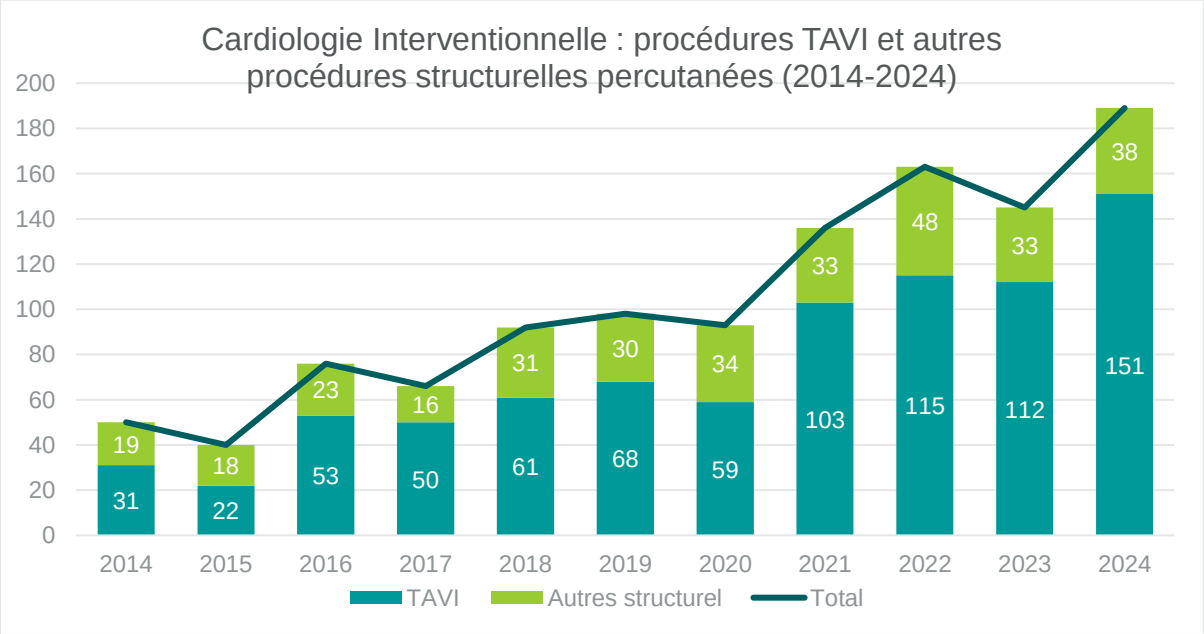
Principales prises en charge de la maladie coronaire et valvulaire à l'INCCI-2019-2024
Source : données IQTIG INCCI et données descriptives de l'activité INCCI statistiques

Principales prises en charge	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Valve aortique isolée - chirurgie	50	53	57	44	46	24
TAVI (*transcatheter aortic valve implantation*)	67	59	103	115	110	144
Valve mitrale isolée - chirurgie	17	22	20	16	18	24
Mitraclip	1	2	3	3	24	23
Valve tricuspide isolée - chirurgie	2	1	1	2	1	0
Triclip	0	0	0	3	12	10
Combiné valve (aortique / mitrale) - chirurgie	22	19	23	19	27	144
Prises en charge valvulaire isolée	**159**	**156**	**207**	**202**	**238**	**369**
Pontages isolés	74	70	82	113	141	153
Pontage combiné valve	24	28	23	26	25	31
Prises en charge coronaire isolée ou combinée	**98**	**98**	**105**	**139**	**167**	**187**
Procédure aorte thoracique	**20**	**27**	**37**	**45**	**35**	**40**
Interventions avec assistance cardiaque	**49**	**52**	**47**	**27**	**19**	**10**
Autres procédures cardiaques	**95**	**90**	**76**	**43**	**48**	**68**

Concernant les prises en charge des maladies de la valve aortique, on note une forte augmentation du nombre de procédure TAVI entre 2019 et 2024 (+115%) alors que dans le même temps le nombre de chirurgie de la valve aortique isolée a diminué (-48%).
Depuis 2022, la prise en charge des maladies valvulaires a évolué, avec l'introduction de la technique «Triclip» pour la valve tricuspide et une augmentation du recours à la technique «Mitraclip» pour la valve mitrale. Les prises en charge coronaires ont augmenté entre 2019 (98) et 2024 (187). Cette augmentation est directement imputable aux prises en charges coronaires isolées (pontages coronariens isolés). On note également une augmentation des procédures sur l'aorte thoracique entre 2019 (20) et 2024 (40), tandis que les interventions avec assistance cardiaque ont diminué entre 2019 (49) et 2024 (10).

- **Heart team**

Activité structurelle : prise en charge des valvulopathies et des malformations cardiaques à l'INCCI, 2014-2024

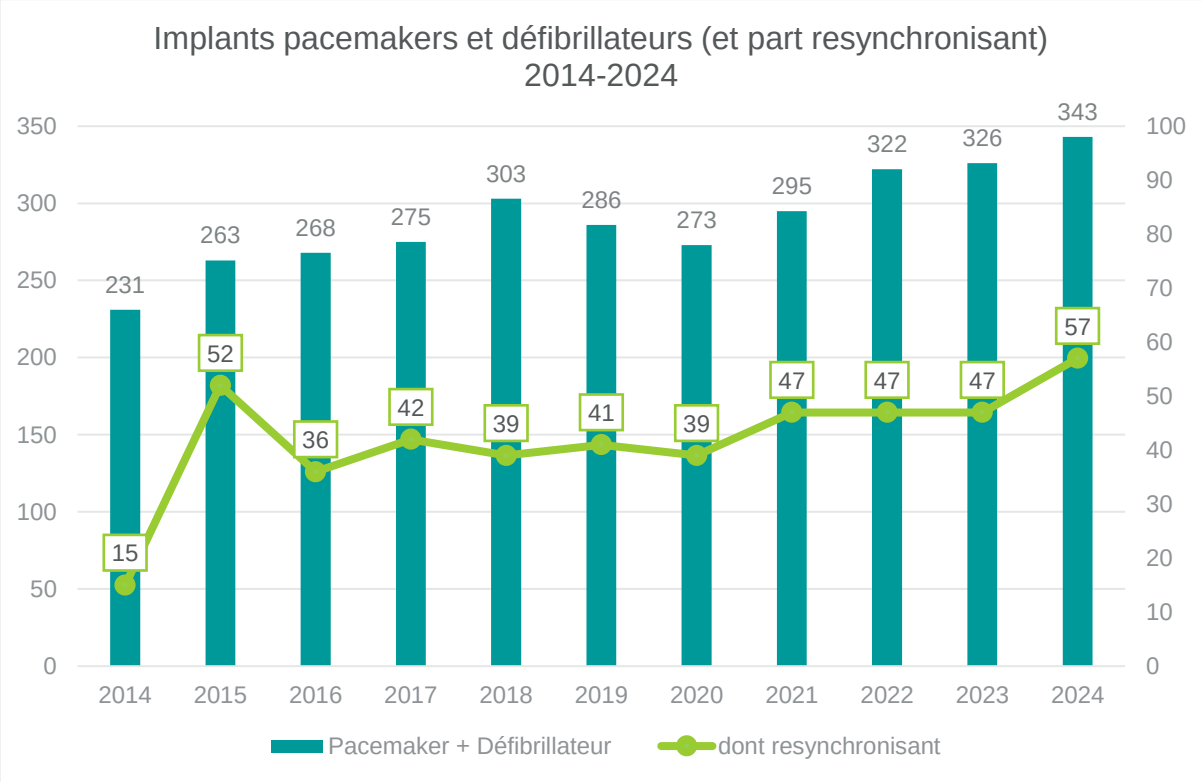


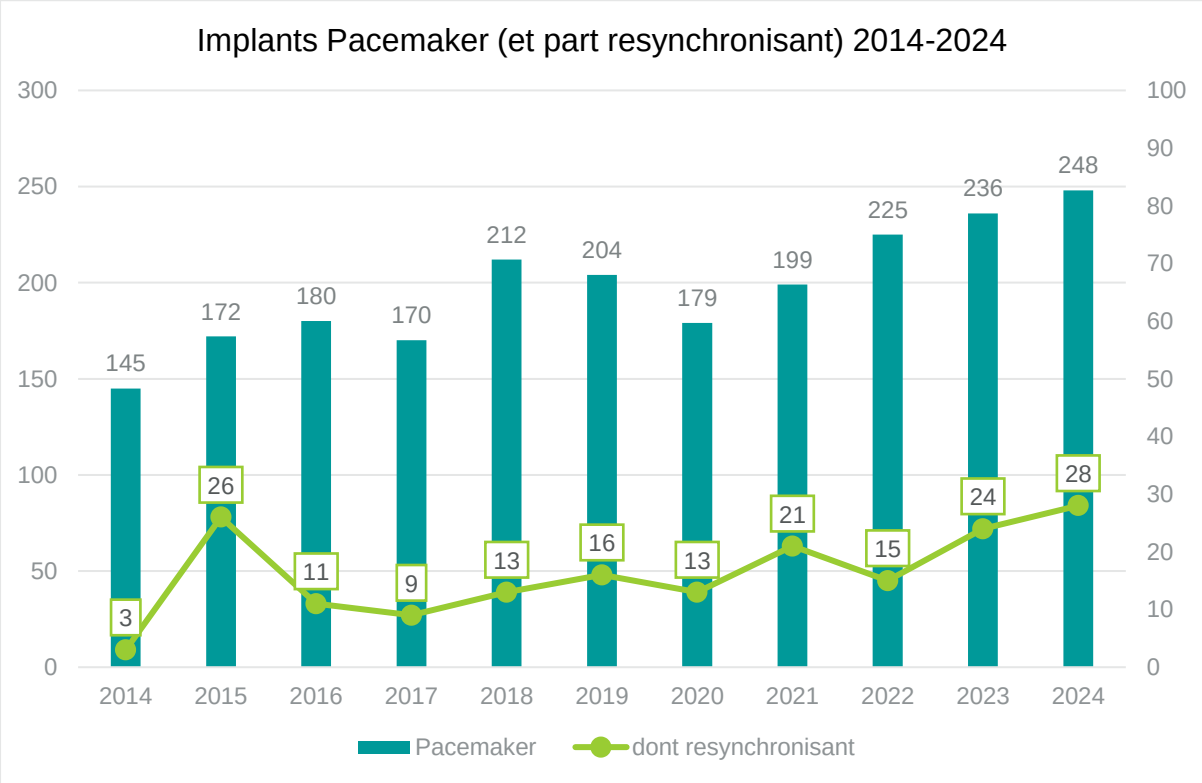
TAVI : transcatheter aortic valve implantation
Autres structurel : = procédures structurelles non chirurgicales réalisées en salle hybride

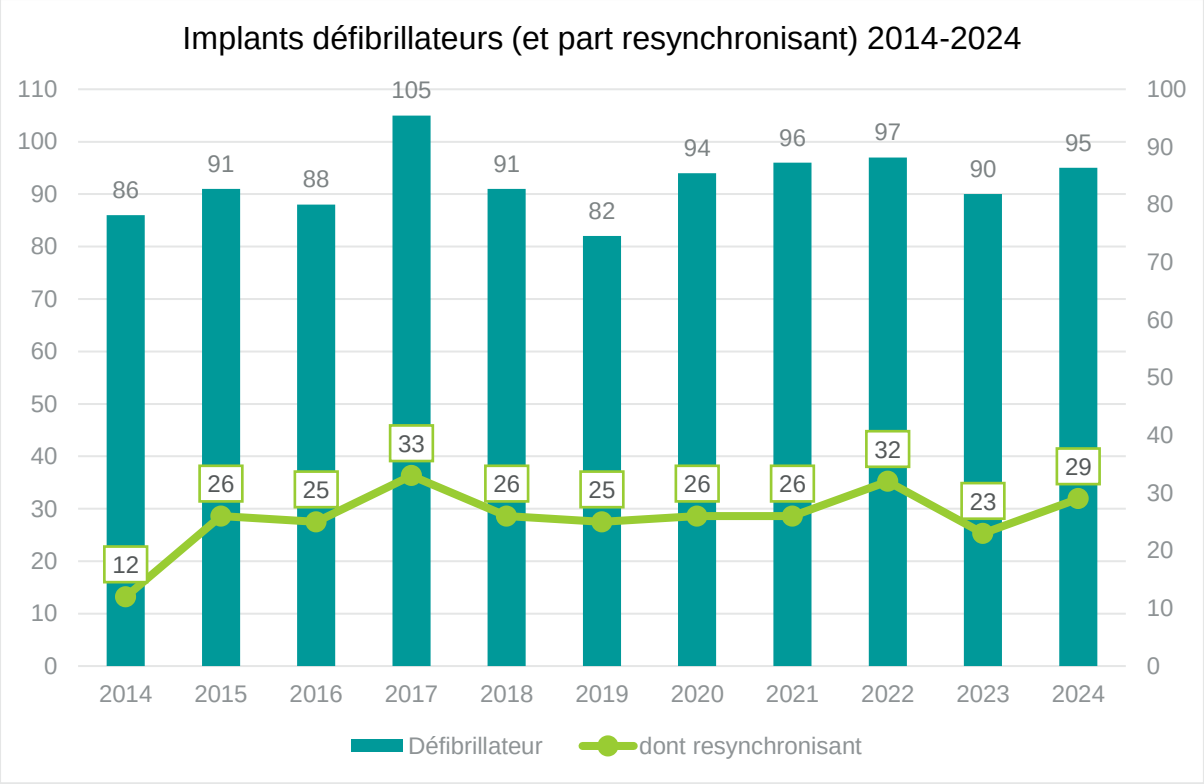
○ **Cardiologie : activités d'électrophysiologie - Implantation au bloc opératoire**

Activité appareillage :

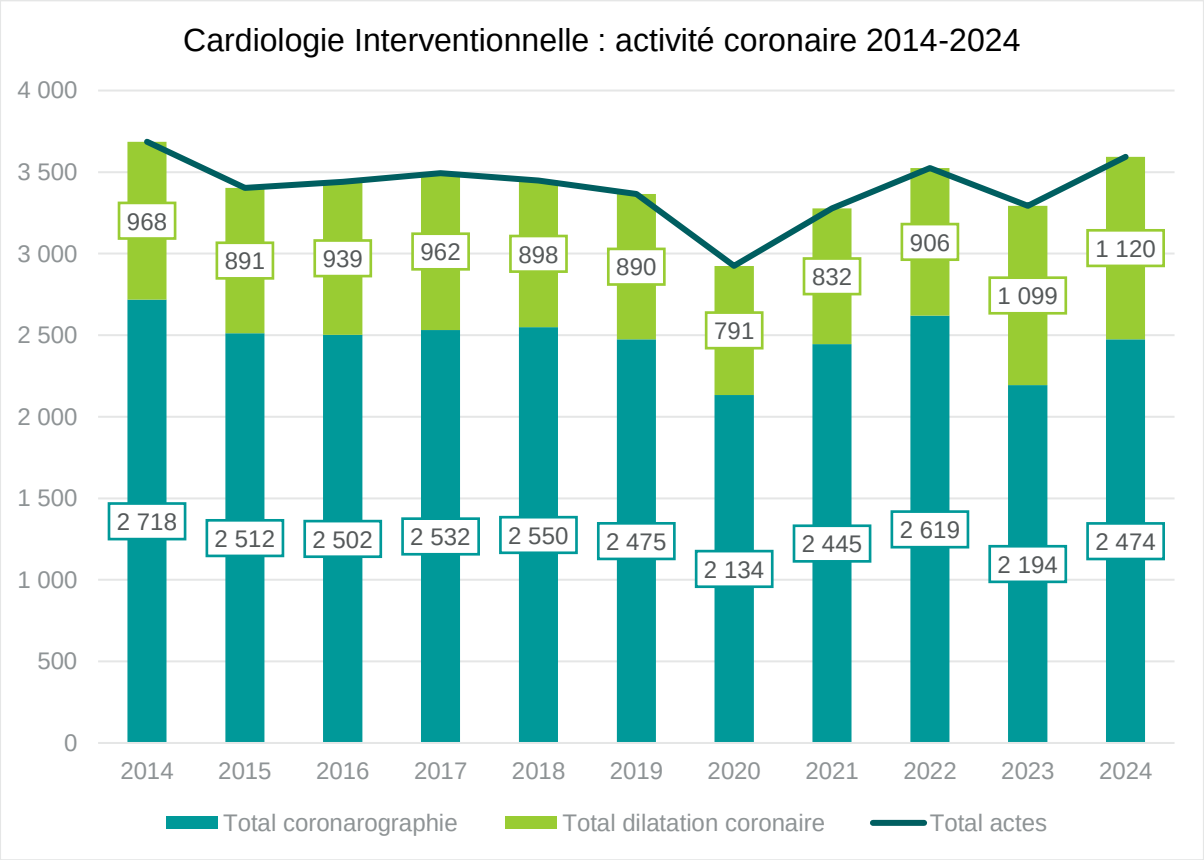
En 2024, 343 dispositifs ont été implantés (défibrillateurs et pacemakers), dont 16,6% de resynchronisants, en hausse par rapport à 2020 (273).



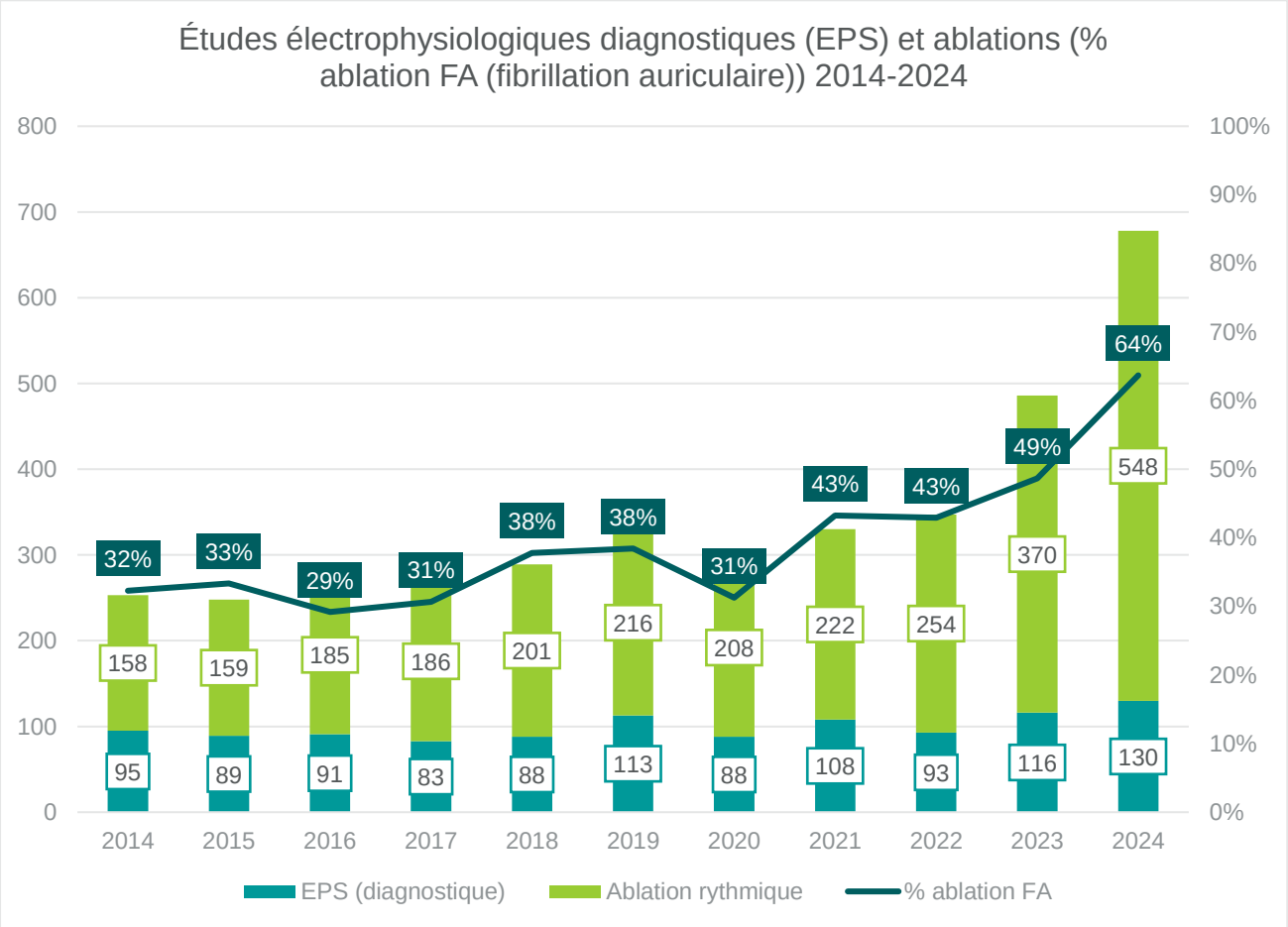




- ✓ **Activité en salles de cathétérisme (cardiologie Interventionnelle)**
  - **Activité coronaire : prise en charge des coronaropathies à l'INCCI**



- ✓ **Activité rythmologie (diagnostics et ablations)**
  - **Diagnostic et prise en charge des troubles du rythme à l'INCCI, 2014-2024**



EPS : électrophysiologie / FA : fibrillation auriculaire
**Ablation rythmique = ablation de trouble du rythme (flutter, fibrillation auriculaire, tachycardie ventriculaire, etc.)*

Année	EPS (diagnostique)	Ablation rythmique	dont ablation FA	% ablation FA
2014	95	158	51	32%
2015	89	159	53	33%
2016	91	185	54	29%
2017	83	186	57	31%
2018	88	201	76	38%
2019	113	216	83	38%
2020	88	208	65	31%
2021	108	222	96	43%
2022	93	254	109	43%
2023	116	370	180	49%
2024	130	548	349	64%

Le nombre d'ablations de troubles du rythme a triplé entre 2014 (158) et 2024 (548). Il est important également de souligner la part croissante des ablations FA, qui sont souvent considérées comme une catégorie d'ablation rythmique complexe et lourde.

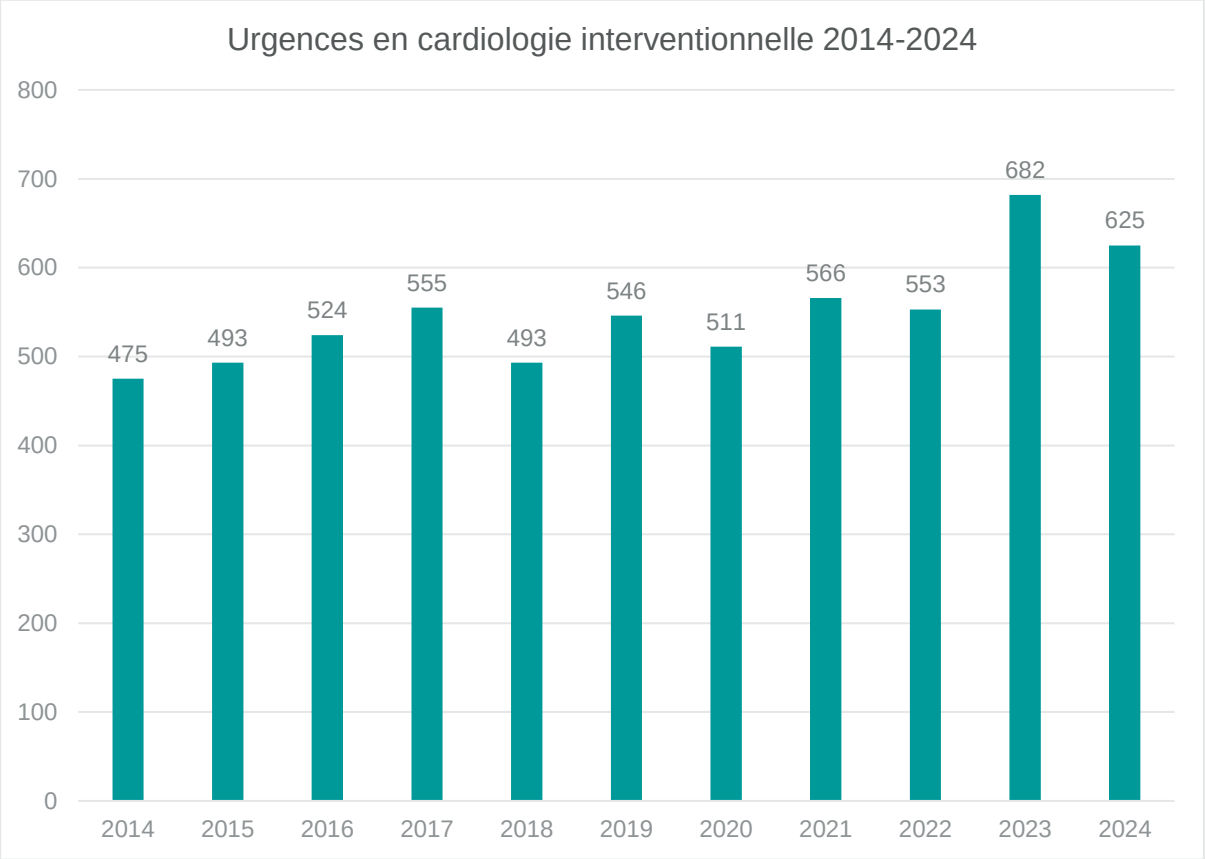
- ✓ **Urgences à l'INCCI**

Deux types d'urgences sont recensées à l'INCCI et bien que relevant toutes deux du champ cardiovasculaire, ces activités diffèrent par la nature des interventions, des équipes mobilisées et donc l'organisation de l'offre de soins.

- **Urgences en cardiologie interventionnelle**

Les urgences de cardiologie interventionnelle concernent principalement les syndromes coronariens aigus (notamment l'infarctus du myocarde), traités en salle de cathétérisme par angioplastie coronaire en urgence, sans chirurgie à thorax ouvert. Elles nécessitent une revascularisation dans des délais très courts et mobilisent une équipe de cardiologie interventionnelle.

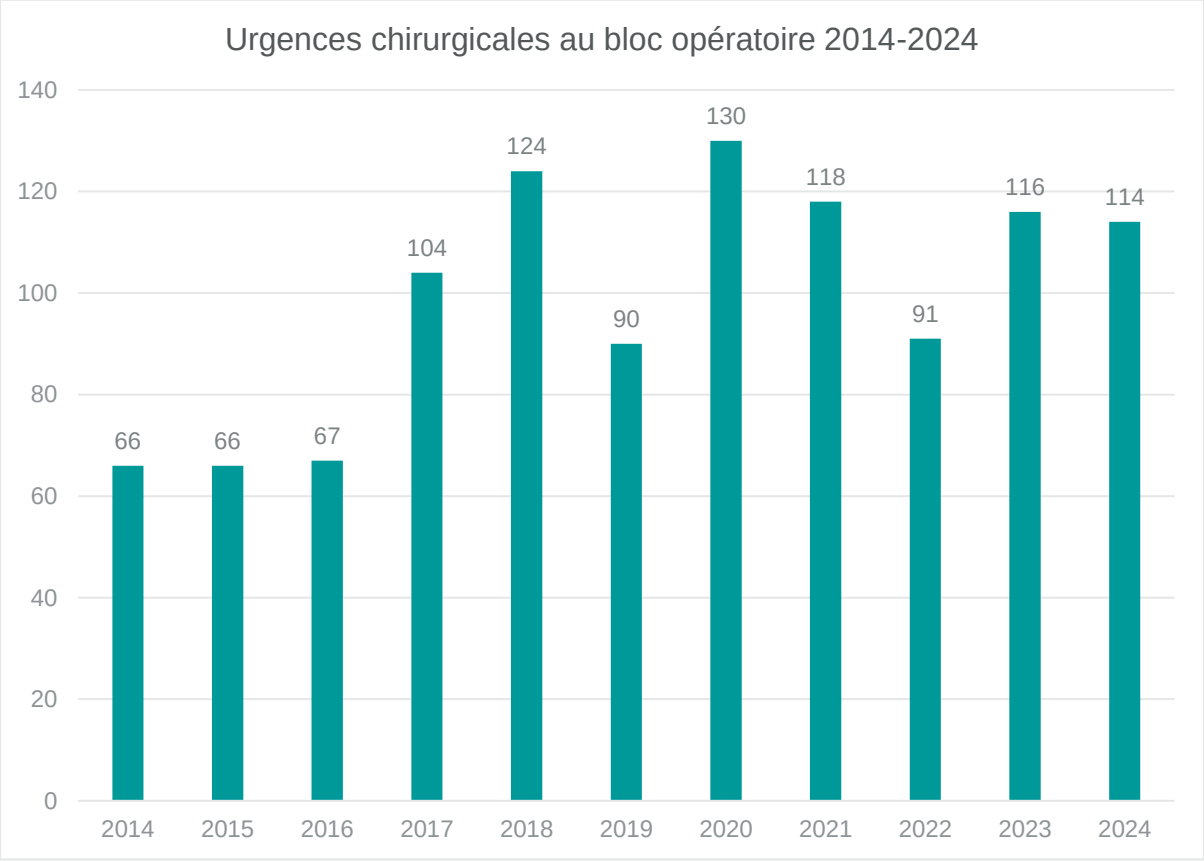
En 2024, 625 urgences en cardiologie interventionnelle ont été enregistrées contre 475 en 2014.



- **Urgences chirurgicales au bloc opératoire**

Les urgences de chirurgie cardiaque relèvent d'interventions réalisées au bloc opératoire, souvent sous circulation extracorporelle (par exemple : dissection aiguë de l'aorte, complications mécaniques d'infarctus, endocardites compliquées). Elles impliquent une équipe de chirurgie cardiaque et un plateau technique distinct.

En 2024, 114 urgences de chirurgie cardiaque ont été enregistrées contre 66 en 2014.



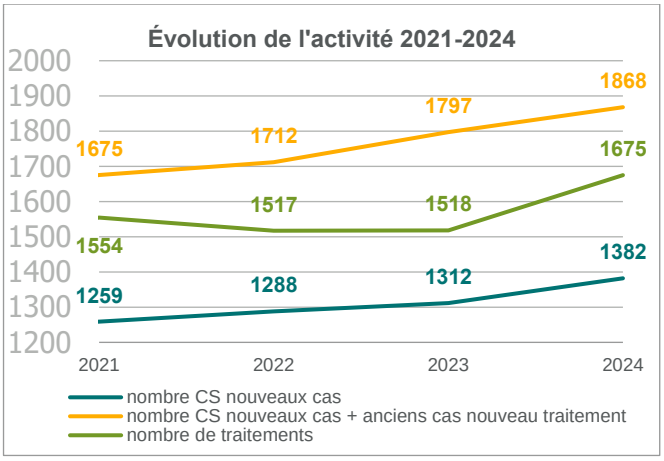
CENTRE NATIONAL DE RADIOTHERAPIE FRANCOIS BACLESSE (CFB)

Ce tableau de présentation générale reprend les données déclarées par le CFB (lits installés) auxquelles ont été ajoutés les lits autorisés : le 1er chiffre indiquant le nombre de lits déclarés installés (2) et le 2d chiffre indiquant le nombre de lits autorisés (2 lits).

Cartographie des lits, lits d'hospitalisation de jour (lits d'hôpital ou places), services et équipements nationaux, 2025 (CFB) *(lits déclarés installés/lits autorisés)*	
Total des lits (lits déclarés installés /lits autorisés)	**2/2** *(lits localisés au CHEM)*
Total des lits aigus	**2/2**
- dont lits de soins intensifs	NA
Total des lits de moyen séjour	**NA**
Autres lits (lits déclarés installés /lits autorisés)	**5/5**
Total des lits d'hospitalisation de jour (lits/places)	**5/5**
- dont lits/places d'hospitalisation de jour non chirurgicale	5/5
Salles opératoires	**NA**
Service national	Radiothérapie
Équipements nationaux	Ensemble de dispositifs de radiothérapie, incluant : • 3 accélérateurs isocentriques (2x Varian Halcyon 3.0® et 1x Varian Halcyon 3.0 – Ethos®) • 1 appareil de traitement robotisé (Acurray Cyberknife M6®) • 1 scanner de planimétrie (Philips AcQsim Brillance Big Bore®) • 1 équipement de curiethérapie gynécologique à haut débit de dose (HDD) (Varian Bravos®) • 1 équipement de curiethérapie de prostate par implantation de grains (Bard QuickLink®)

❖ Données d'activité clés 2024 :

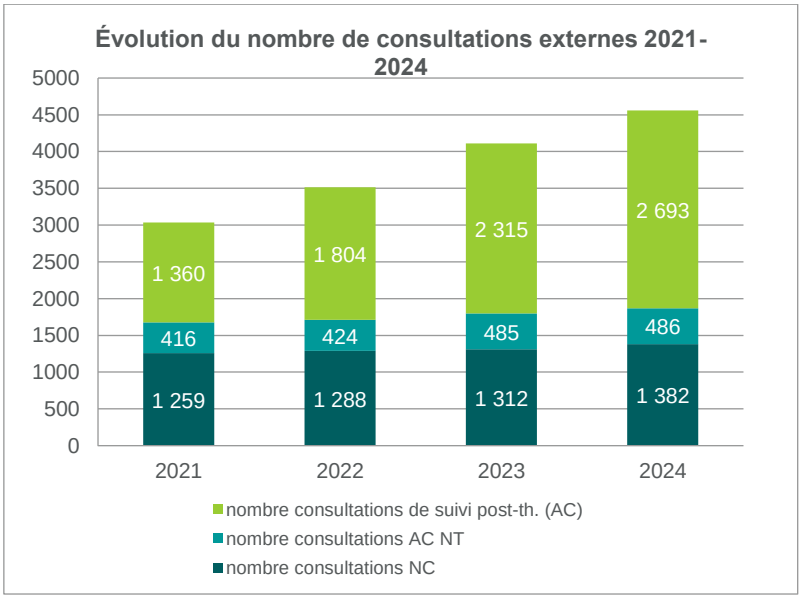
- **1 382 patients nouveaux cas** ont été vus en consultation *(= nouveaux patients venus en 1ère consultation au CFB)*
- **1 675 traitements en Oncologie Radiothérapie** *(= séquence de radiothérapie ou de curiethérapie délivrée; plusieurs séquences possibles pour un même patient)* :
  - **1 623 traitements en radiothérapie externe (LINAC + CK)** soit **26 041 séances d'irradiation** réalisées
    - 817 traitements par arcthérapie (VMAT : Arcthérapie volumétrique par modulation d'intensité)
    - 422 traitements par radiothérapie avec modulation d'intensité (IMRT)
    - 268 traitements par radiothérapie stéréotaxique (CyberKnife®)
    - 116 traitements par radiothérapie conformationnelle conventionnelle (RC3D)
  - **52 traitements en curiethérapie** :
    - 25 curiethérapies haut débit de dose (HDD) gynécologiques
    - 27 curiethérapies interstitielles par implant permanent de la prostate
- **214 protocoles de chimiothérapie concomitante à la radiothérapie**



Évolution 2021-2024	2021	2022	2023	2024
Nombre consultations (CS) nouveaux cas	1 259	1 288	1 312	1 382
Nombre CS AC NT	*416*	*424*	*485*	*486*
Nombre CS nouveaux cas + anciens cas nouveau traitement	1 675	1 712	1 797	1 868
Nombre de traitements	1 554	1 517	1 518	1 675

Progression moyenne annuelle sur la période 2021-2024	
Nouveaux cas	+3,2%
Traitements	+2,7%

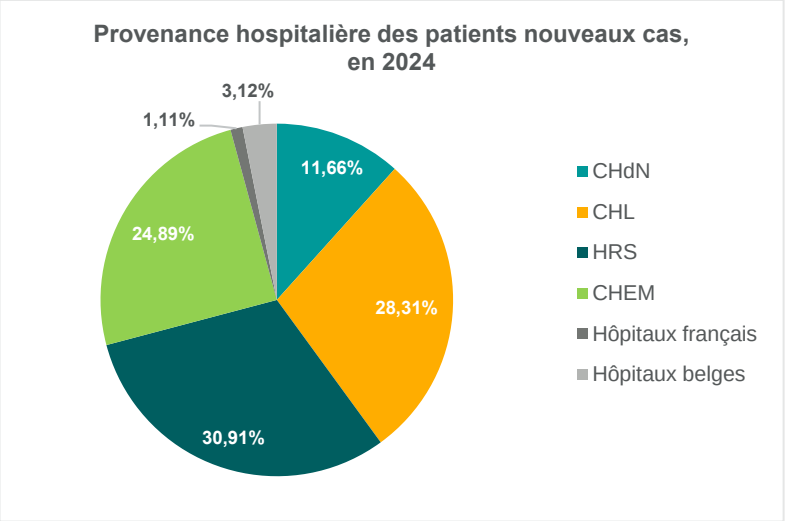
- **4 561 consultations externes** réalisées **:**
  - 1 382 consultations nouveaux cas *(nouveaux patients venus en 1ère consultation au CFB)*
  - 486 consultations anciens cas nouveau traitement *(patients déjà traités au CFB et qui reviennent pour un nouveau traitement)*
  - 2 693 consultations de suivi post-thérapeutique *(patients déjà traités au CFB et vus en consultation de surveillance)*



- **12 patients ont été transférés à l'étranger** en 2024
  (= transferts à partir du CFB, hors transferts directs éventuels à l'étranger par les médecins spécialistes luxembourgeois)
  - 2 patients pour complément de diagnostic
  - 10 patients pour traitement complémentaire

Évolution 2021-2024	2021	2022	2023	2024
Patients pour complément de diagnostic	12	6	6	2
Patients pour traitement complémentaire	20	28	18	10
Total	**32**	**34**	**24**	**12**

- **Provenance hospitalière des patients nouveaux cas, en 2024**



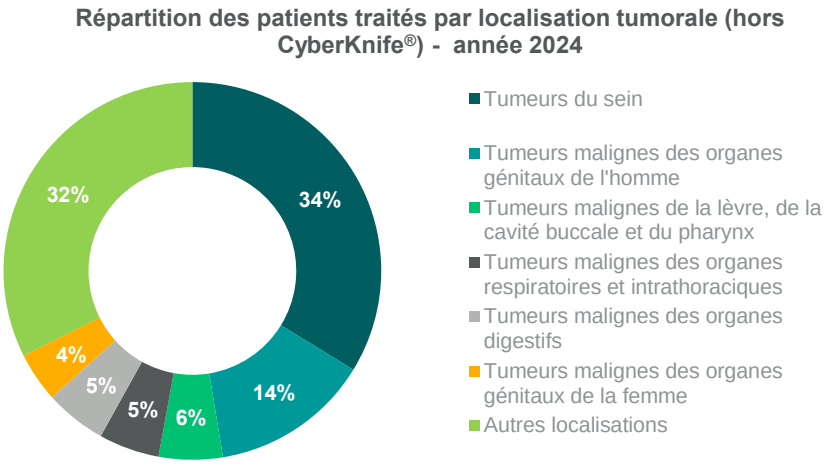
❖ Données analytiques des traitements, en 2024

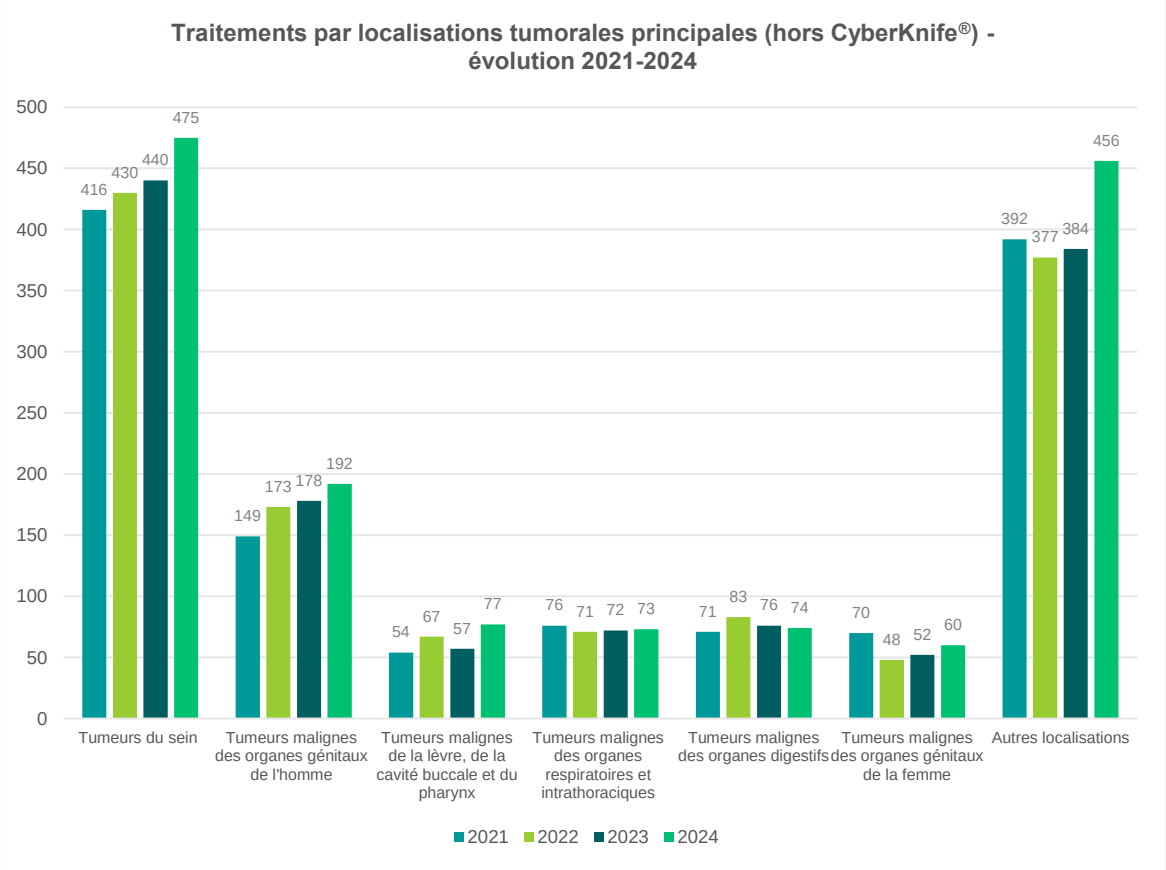
Définition d'un traitement = séquence de radiothérapie ou de curiethérapie délivrée au cours de l'année (plusieurs séquences peuvent être délivrées à un même patient au cours d'une même année)

- **Localisations et sous-localisations tumorales traitées (selon code ICD10) hors CyberKnife®, en 2024**

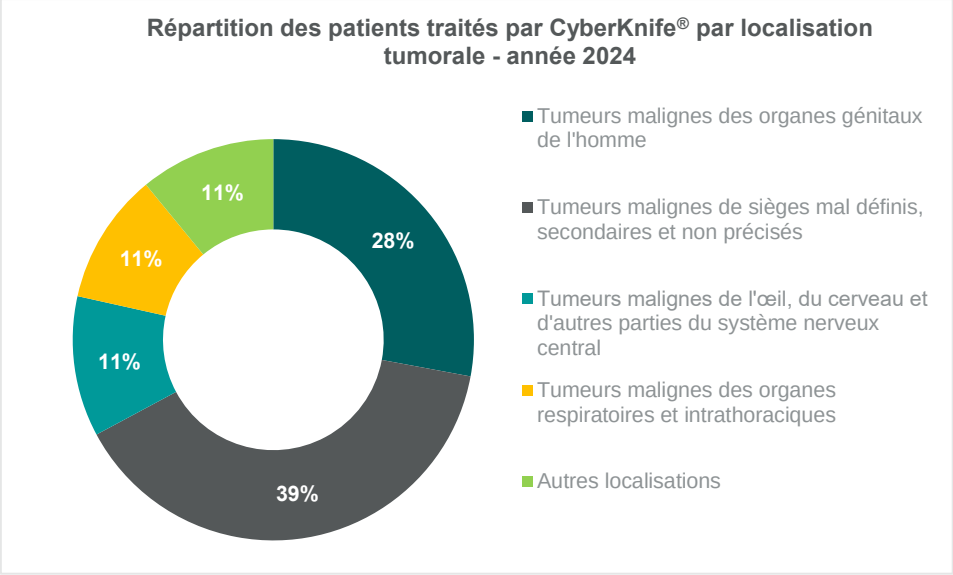
En 2024, les 6 localisations les plus fréquentes représentent 67,6% de l'ensemble des traitements réalisés au CFB :

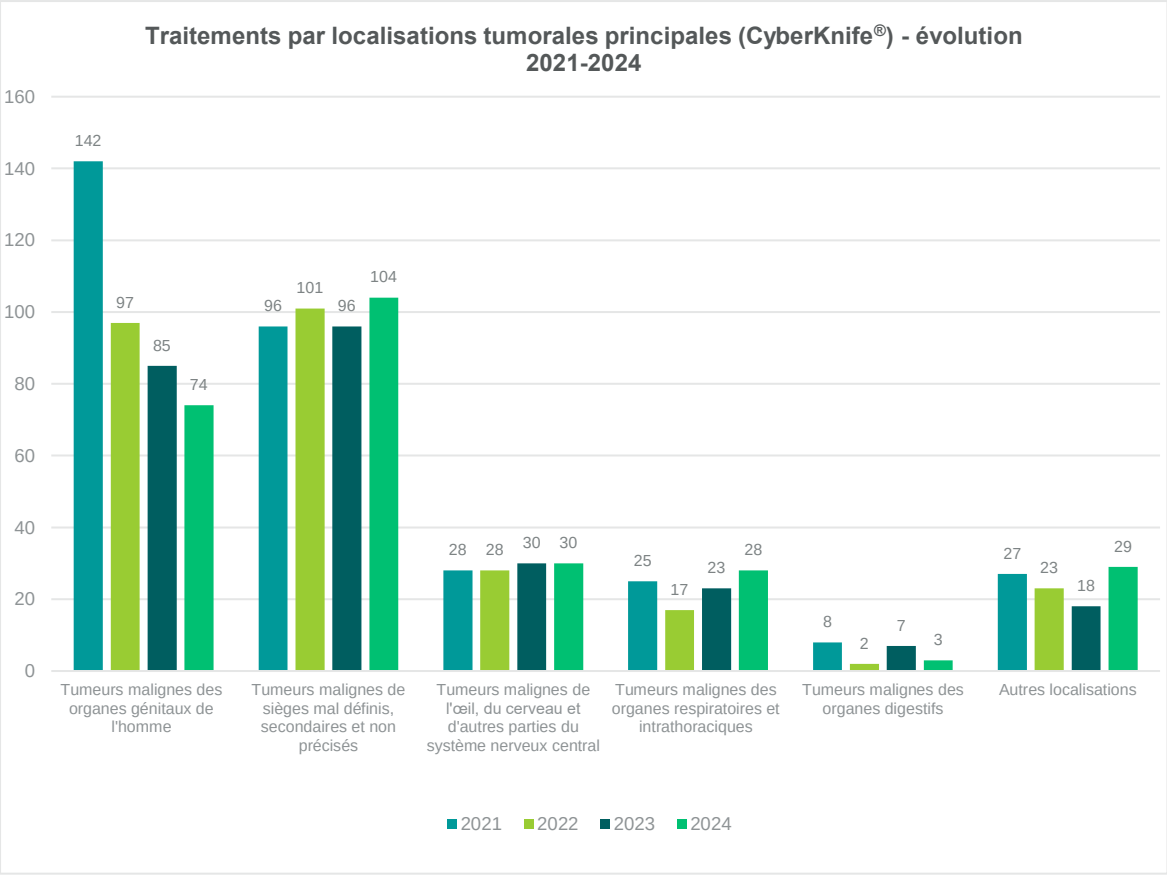
- C50 et D05 : tumeurs du **sein** : 475 traitements
- C60 à C63 : tumeurs malignes des **organes génitaux de l'homme** : 192 traitements du cancer de la prostate
- C00 à C14 et C32 : tumeurs malignes de la **lèvre**, de la **cavité buccale**, du **pharynx** et du **larynx** : 77 traitements (dont 15 cancers du larynx)
- C15 à C26 : tumeurs malignes des **organes digestifs** : 74 traitements (dont 31 cancers du rectum et 23 cancers de l'œsophage)
- C30 à C39 : tumeurs malignes des **organes respiratoires et intrathoraciques** : 73 traitements (dont 70 cancers du poumon)
- C51 à C58 : tumeurs malignes des **organes génitaux de la femme** : 60 traitements (dont 27 cancers du col de l'utérus et 15 cancers du corps de l'utérus)
- Autres localisations : 456 traitements



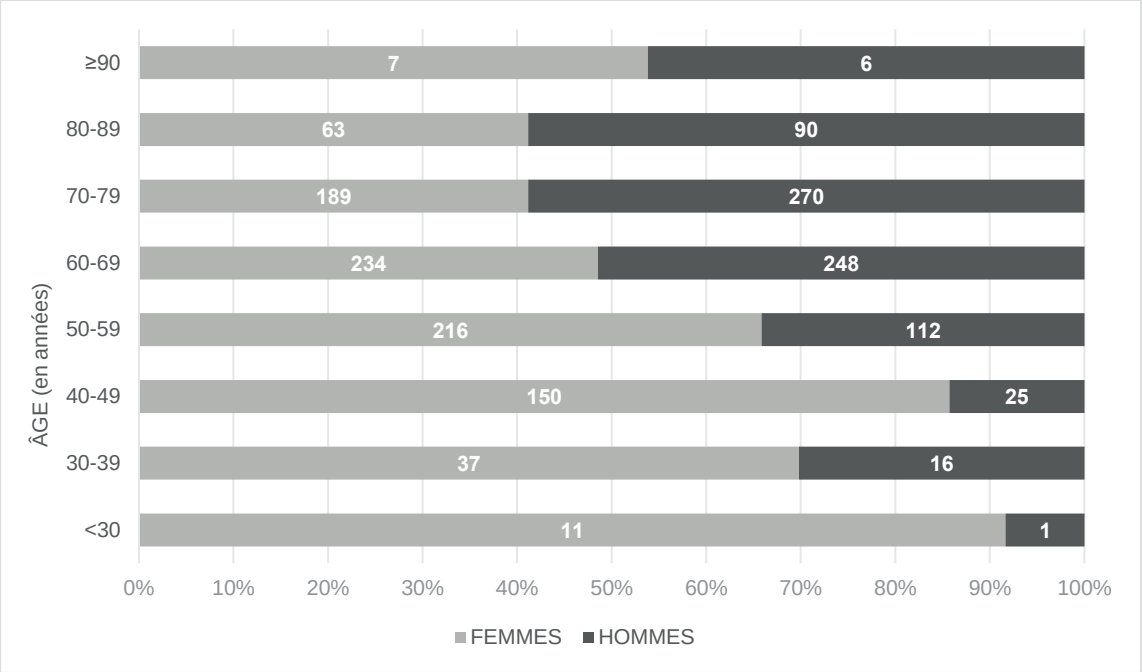


- **Localisations tumorales traitées en radiothérapie stéréotaxique par CyberKnife® (selon code ICD10), en 2024**
  En 2024, les 4 localisations les plus fréquentes représentent 88,1% de l'ensemble des traitements réalisés par CyberKnife® au CFB :
  - C60 à C63 : tumeurs malignes des **organes génitaux de l'homme** : 74 traitements du cancer de la prostate
  - C76 à C80 : tumeurs malignes de **sièges mal définis, secondaires et non précisés** : 104 traitements
  - C30 à C39 : tumeurs malignes des **organes respiratoires et intrathoraciques** : 28 traitements du cancer du poumon
  - C69 à C72 : tumeurs malignes de l'**œil, du cerveau et d'autres parties du système nerveux central** : 30 traitements du cancer du cerveau
  - C5 à C26 : tumeurs malignes des **organes digstifs** : 3 traitements
  - Autres localisations : 29 traitements

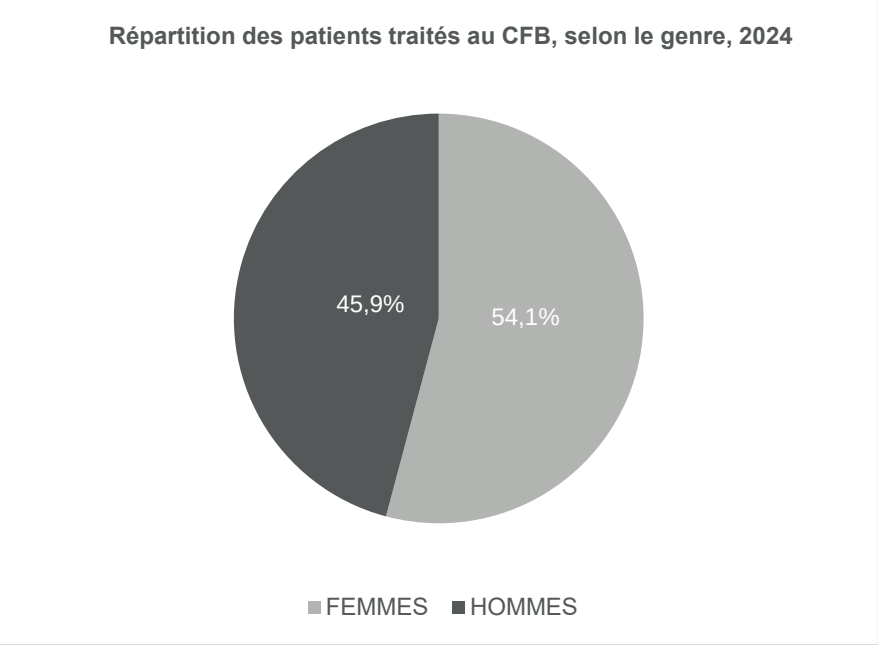

Répartition des patients traités par CyberKnife® par localisation tumorale - année 2024
28%
39%
11%
11%
11%
Tumeurs malignes des organes génitaux de l'homme
Tumeurs malignes de sièges mal définis, secondaires et non précisés
Tumeurs malignes de l'œil, du cerveau et d'autres parties du système nerveux central
Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques
Autres localisations


Traitements par localisations tumorales principales (CyberKnife®) - évolution 2021-2024
160
140
120
100
80
60
40
20
0
142
97
85
74
96
101
96
104
28
28
30
30
25
17
23
28
8
2
7
3
27
23
18
29
Tumeurs malignes des organes génitaux de l'homme
Tumeurs malignes de sièges mal définis, secondaires et non précisés
Tumeurs malignes de l'œil, du cerveau et d'autres parties du système nerveux central
Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques
Tumeurs malignes des organes digestifs
Autres localisations
2021
2022
2023
2024

- **Répartition des patients par classe d'âge au moment de leur traitement, en 2024**



- **Sexe des patients traités, en 2024**



❖ Données d'activité médicales et techniques, en 2024 :

- Séances de **radiothérapie externe** :
  - 26 041 dont :
    - conformationnelle : 24 794
    - stéréotaxie : 1 247

- 1 623 **traitements en radiothérapie externe** dont **:**
  - 422 traitements par radiothérapie avec modulation d'intensité (IMRT)
  - 116 traitements par radiothérapie conformationnelle conventionnelle (RC3D)
  - 817 traitements par arcthérapie (VMAT)
  - 268 traitements par radiothérapie stéréotaxique (Cyberknife®)

- 52 **patients traités en curiethérapie** dont :
  - gynécologie : 25 patientes
  - prostate : 27 patients

- **Aucun jour d'hospitalisation** comptabilisé et facturé par le CFB en 2024. (Lits situés au CHEM). En cas d'hospitalisation, les jours sont comptabilisés et facturés par le CHEM qui a admis les patients.

Établissements hospitaliers de moyen séjour

- **Réhabilitation psychiatrique...84**
- **Rééducation fonctionnelle……...87**
- **Rééducation gériatrique……...91**
- **Réhabilitation physique et post-oncologique……..….100**
- **Soins palliatifs……....….105**

Réhabilitation psychiatrique

- **Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (CHNP)**…….**85**

CENTRE HOSPITALIER NEURO-PSYCHIATRIQUE (CHNP)

Ce tableau de présentation générale reprend les données déclarées par le CHNP (lits installés) auxquelles ont été ajoutés les lits autorisés : le 1er chiffre indiquant le nombre de lits déclarés installés (247) et le 2d chiffre indiquant le nombre de lits autorisés (247 lits).

Cartographie des lits, lits d'hospitalisation de jour (lits d'hôpital ou places), services et équipements nationaux, 2025	**2025** *(nombre lits déclarés installés/lits autorisés)*						
	Total CHNP	**Reha-klinik**	**CT Manternach**	**CT Useldange**	**CT Diekirch**	**CT Putscheid**	**Centre Äddi-c**
Total des lits (lits déclarés installés/lits autorisés)	**247/247**	**165/165**	**25/25**	**29/29**	**12/12**	**16/16**	**0**
Total des lits aigus	**NA**	**NA**					
Total des lits de moyen séjour de réhabilitation psychiatrique	**180/180**	**110/110**	**25/25**	**29/29**	**0**	**16/16**	**0**
Total des lits d'hospitalisation de longue durée psychiatrique	**67/67**	**55/55**	**0**	**0**	**12/12**	**0**	**0**
Autres lits (lits déclarés installés/lits autorisés)							
Total des lits d'hospitalisation de jour (lits/places) de réhabilitation psychiatrique	**60/60**	**45/45**	**0**	**0**	**0**	**0**	**15/15**
Services nationaux	Réhabilitation psychiatrique Hospitalisation de longue durée psychiatrique						
Équipements nationaux	Aucun						

Notes :
-CT = Centre thérapeutique
-Les 45 lits d'hospitalisation de jour sur le site de la Rehaklinik comprennent les 15 lits d'HDJ destinés aux personnes dépendantes aux stupéfiants et les 15 lits HDJ de la clinique de l'attention pour les patients atteints de troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité.

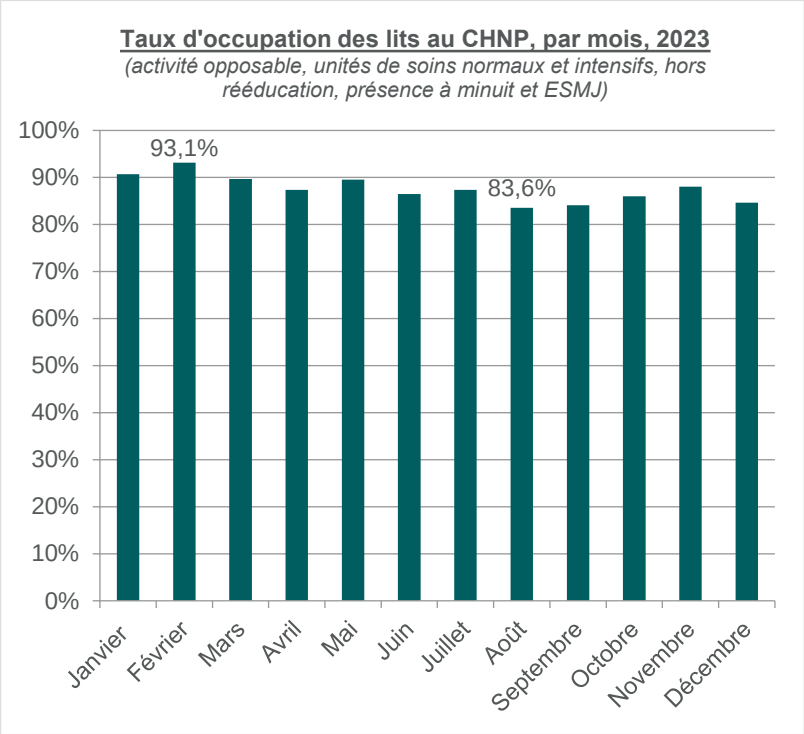
CERTAINES ACTIVITÉS MÉDICO-TECHNIQUES, AU CHNP 2023		
Nbre d'UO opposables et non opposables		***% nat.***
Policlinique	5 153	0,6%
Ergothérapie	33 106	11,9%
Kinésithérapie	25 833	3,9%

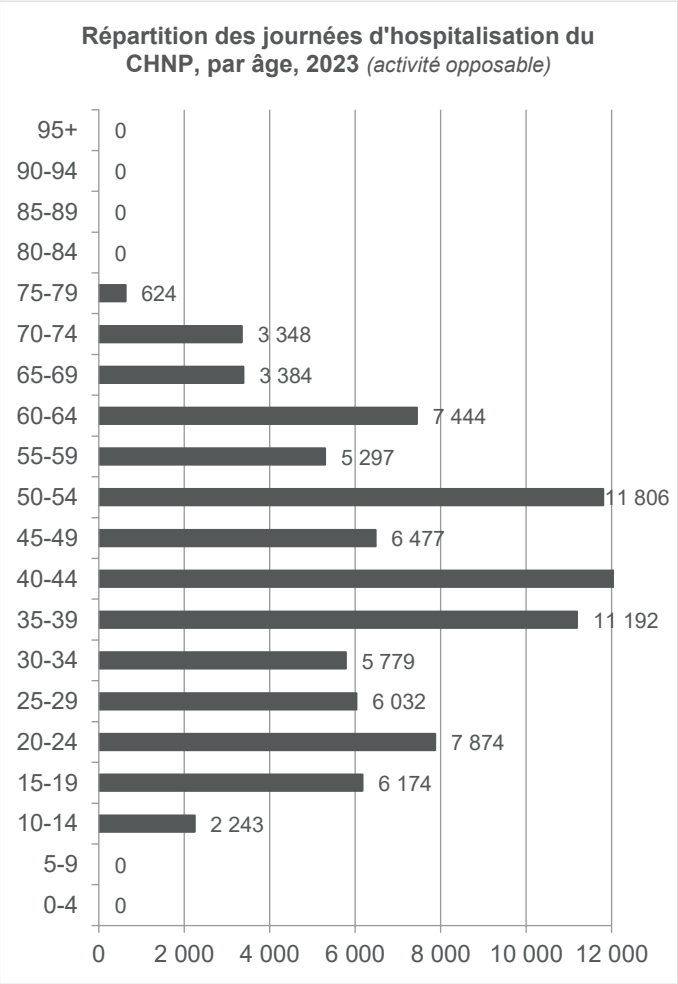
ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION AU CHNP, 2023

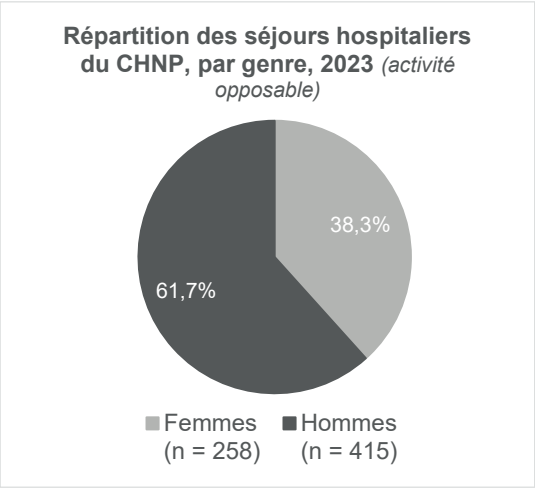
activité opposable

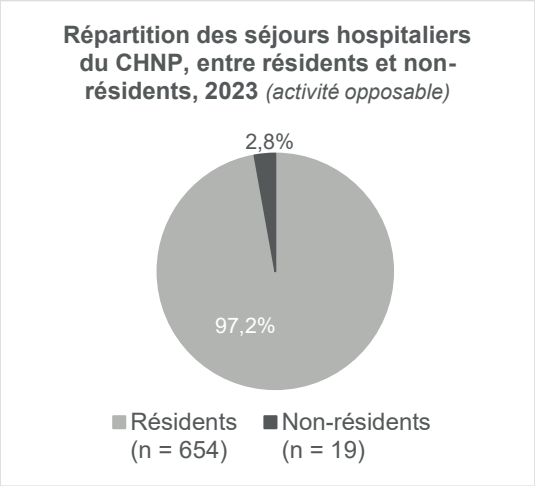
- **Nombre de séjours** : **673**
- **Nombre de journées** : **89 750**
- **Durée moyenne de séjour** (jours): **133,4**
- **Lits occupés en moyenne par jour** : **216,2**
  dont occupation minimum : 135 lits
  dont occupation maximum : 251 lits
- **Taux d'occupation** : **87,5%**

Occupation moyenne des lits au CHNP, par mois, 2023 *(activité opposable, USN et USI, hors rééducation, présence à minuit et ESMJ)*				
MOIS	**MOYENNE**	**MIN**	**MAX**	**TO**
Janvier	224,0	162	245	90,7%
Février	230,0	154	251	93,1%
Mars	221,6	157	240	89,7%
Avril	215,8	164	237	87,4%
Mai	221,2	165	239	89,6%
Juin	213,7	160	233	86,5%
Juillet	215,8	156	237	87,4%
Août	206,5	154	229	83,6%
Septembre	207,7	150	228	84,1%
Octobre	212,4	152	228	86,0%
Novembre	217,5	154	233	88,1%
Décembre	209,0	135	236	84,6%
Année 2023	**216,2**	**135**	**251**	**87,5%**









Rééducation fonctionnelle

- Centre national de rééducation fonctionnelle et de réadaptation - Rehazenter (RHZ)……88

CENTRE NATIONAL DE RÉEDUCATION FONCTIONNELLE ET DE RÉADAPTATION - REHAZENTER (RHZ)

Ce tableau de présentation générale reprend les données déclarées par le RHZ (lits installés) auxquelles ont été ajoutés les lits autorisés : le 1er chiffre indiquant le nombre de lits déclarés installés (73) et le 2d chiffre indiquant le nombre de lits autorisés (73 lits).

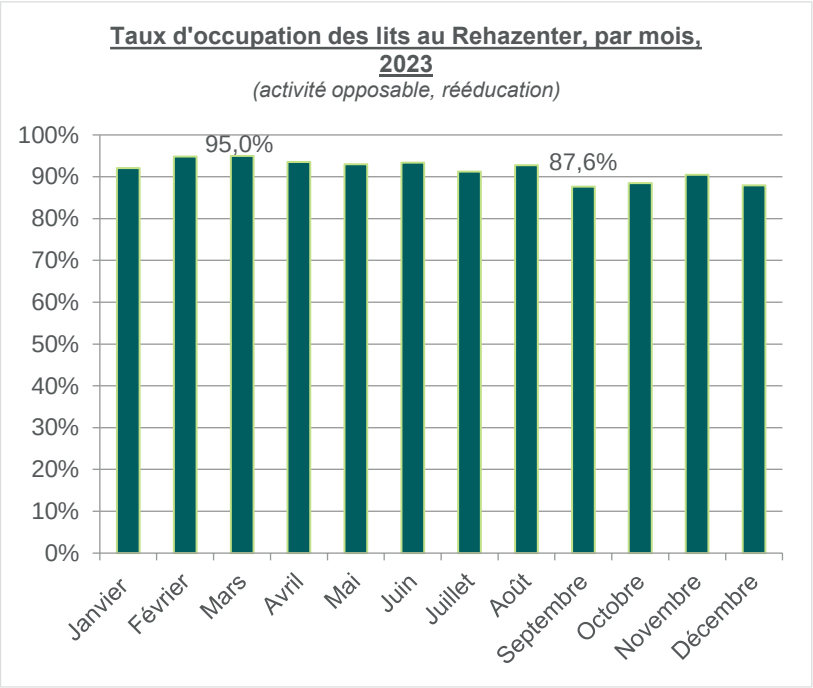
Cartographie des lits, services nationaux et équipements, 2025 (RHZ) *(lits déclarés installés/lits autorisés)*	
Total des lits (lits déclarés installés /lits autorisés)	**73/73**
Total des lits aigus	**NA**
Total des lits de moyen séjour de rééducation fonctionnelle	**73/73**
Autres lits (lits déclarés installés /lits autorisés)	**0**
Appartements thérapeutiques	**3**
Services nationaux	Rééducation fonctionnelle
Équipements nationaux	Aucun équipement national
Équipements dont la valeur unitaire à neuf dépasse 250 000 euros HTVA	Équipement pour thérapie locomotrice robotisée de type exosquelette électromécanisée de membres inférieurs (Hocoma Lokomat Pro®)
Réseaux de compétences (intitulés des réseaux autorisés et durée de l'autorisation)	
Diabète et obésité avec comorbidité de l'adulte	-Autorisation d'exploitation à partir du 1er novembre 2024 et pour une durée de 5 ans
Diabète et obésité avec comorbidité de l'enfant	-Autorisation d'exploitation à partir du 22 mai 2024 et pour une durée de 5 ans
Douleur chronique	-Autorisation d'exploitation à partir du 1er novembre 2022 et pour une durée de 5 ans

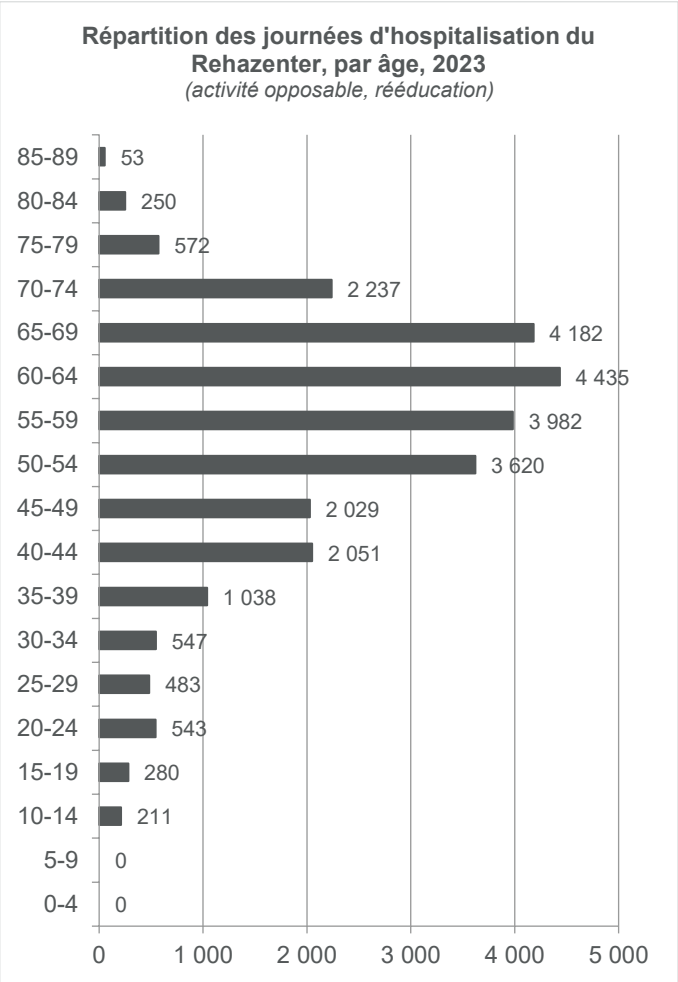
CERTAINES ACTIVITÉS MÉDICO-TECHNIQUES, AU RHZ, 2023		
Nbre d'UO opposables et non opposables		***% nat.***
Policlinique	12 577	1,4%
Appartements thérapeutiques	975	100,0%
Endoscopie	113	0,2%
Kinésithérapie	194 044	29,6%
Ergothérapie	124 115	44,5%
Hydrothérapie	13 092	100,0%
Gymnase	34 283	100,0%

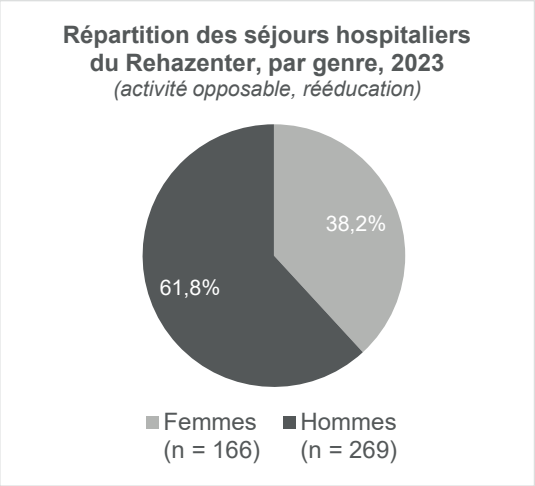
ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION AU RHZ, 2023
activité opposable, rééducation
- **Nombre de séjours** : **435**
- **Nombre de journées** : **26 513**
- **Durée moyenne de séjour** (jours) : **60,9**
- **Appartements thérapeutiques** (journées) **: 975**
- **Lits occupés en moyenne par jour** : **65,9** *dont occupation minimum : 57 lits* *dont occupation maximum : 72 lits*
- **Taux d'occupation** : **90,3%**

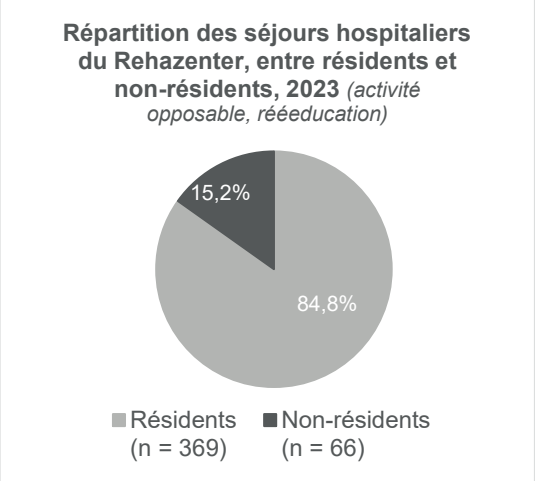
Occupation moyenne des lits au Rehazenter, par mois, 2023
(activité opposable, rééducation)

MOIS	MOYENNE	MIN	MAX	TO
Janvier	67,2	64	70	92,0%
Février	69,3	65	72	94,9%
Mars	69,4	66	71	95,0%
Avril	68,3	63	72	93,6%
Mai	67,9	64	72	93,0%
Juin	68,2	65	71	93,4%
Juillet	66,6	62	71	91,2%
Août	67,7	66	70	92,8%
Septembre	64,0	59	70	87,6%
Octobre	64,6	62	67	88,5%
Novembre	66,1	63	70	90,5%
Décembre	64,2	57	70	87,9%
Année 2023	**66,9**	**57**	**72**	**91,7%**

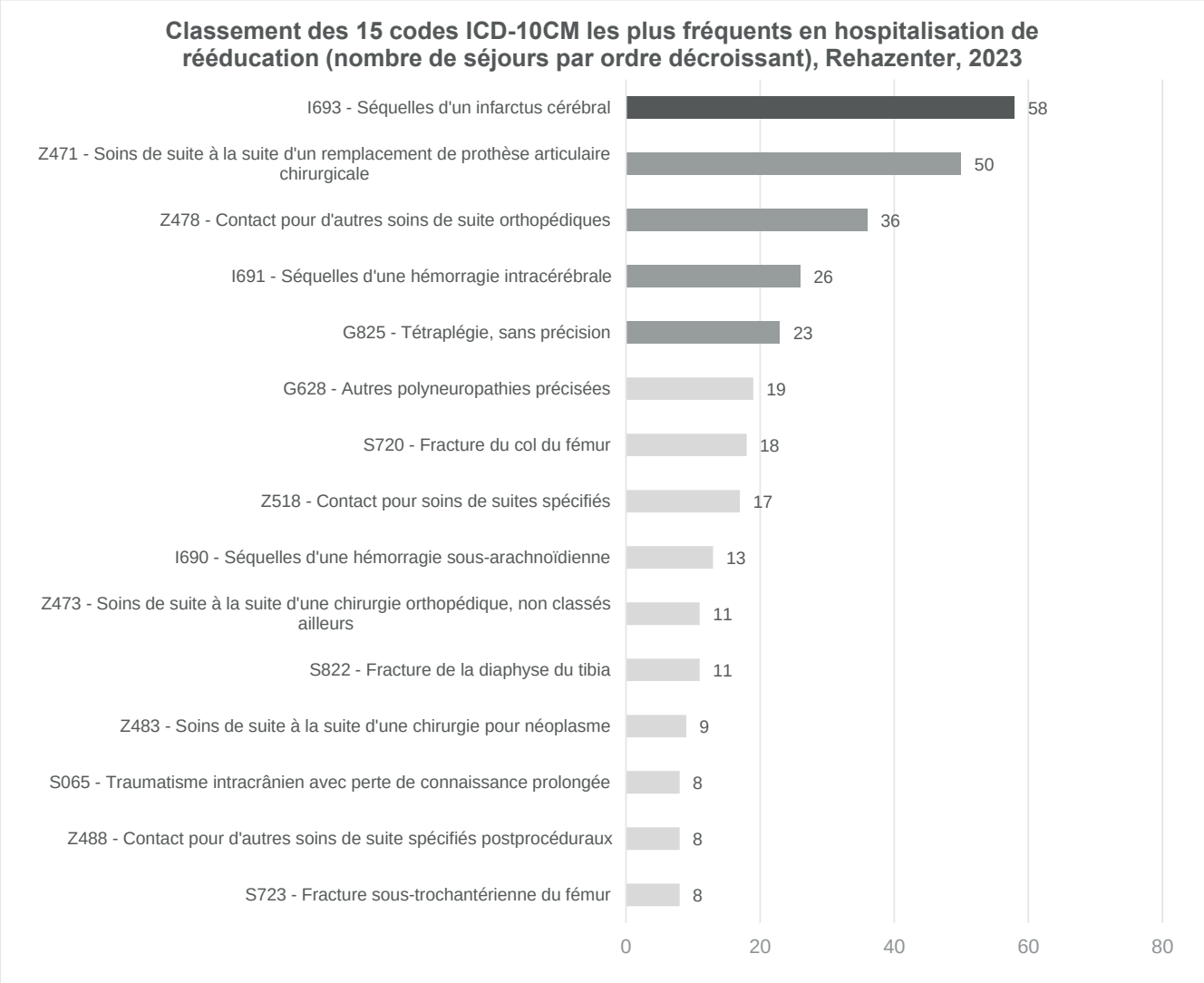








Chapitre ICD-10 et libellé	Nbre séjours	% de séjours
I Certaines maladies infectieuses et parasitaires	<5	0,2%
IV Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	<5	0,2%
VI Maladies du système nerveux	59	13,9%
IX Maladies de l'appareil circulatoire	104	24,5%
X Maladies de l'appareil respiratoire	<5	0,2%
XIII Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	<5	0,9%
XVIII Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire	<5	0,2%
XIX Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes	121	28,5%
XXI Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	132	31,1%
TOTAL	**424**	**100,0%**



Rééducation gériatrique

- Hôpital Intercommunal de Steinfort (HIS)……..…..92

- Centres hospitaliers (CHdN, CHEM, HRS) - Services de rééducation gériatrique :

  - Centre Hospitalier du Nord (CHdN) ……..……..94

  - Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM)……96

  - Hôpitaux Robert Schuman (HRS)….98

HÔPITAL INTERCOMMUNAL DE STEINFORT (HIS)

Ce tableau de présentation générale reprend les données déclarées par le HIS (lits installés) auxquelles ont été ajoutés les lits autorisés : le 1er chiffre indiquant le nombre de lits déclarés installés (40) et le 2d chiffre indiquant le nombre de lits autorisés (40 lits).

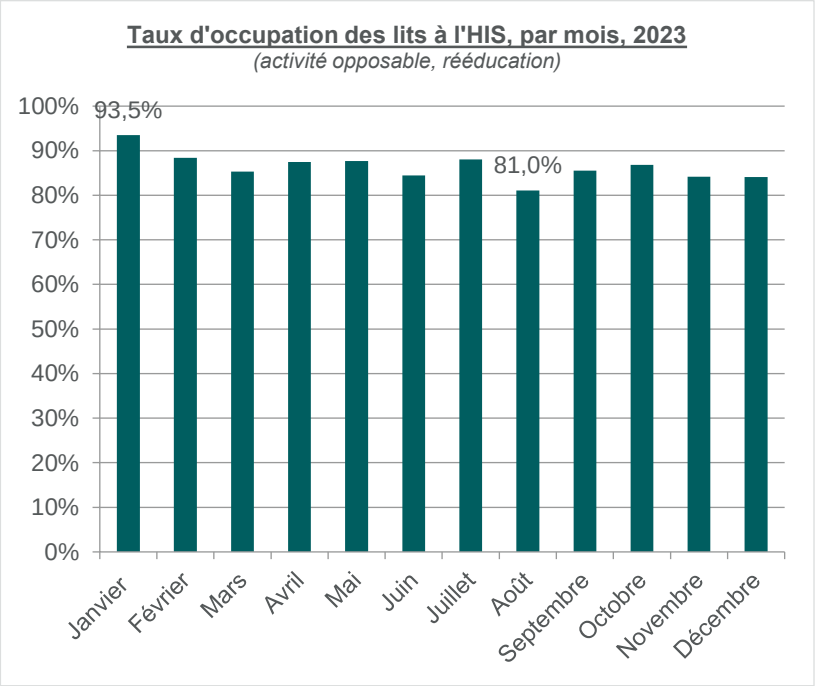
Cartographie des lits, lits d'hospitalisation de jour (lits d'hôpital ou places), 2025 (HIS) *(lits installés/lits autorisés)*	
Total des lits déclarés	**40/40**
Total des lits aigus	**NA**
Total des lits de moyen séjour de rééducation gériatrique	**40/40**
Autres lits	**10/10**
Lits d'hospitalisation de jour (lits/places) de rééducation gériatrique	**10/10**
Équipements nationaux	Aucun équipement national
Équipements dont la valeur unitaire à neuf dépasse 250 000 euros HTVA	Aucun équipement
Services nationaux	Aucun service national

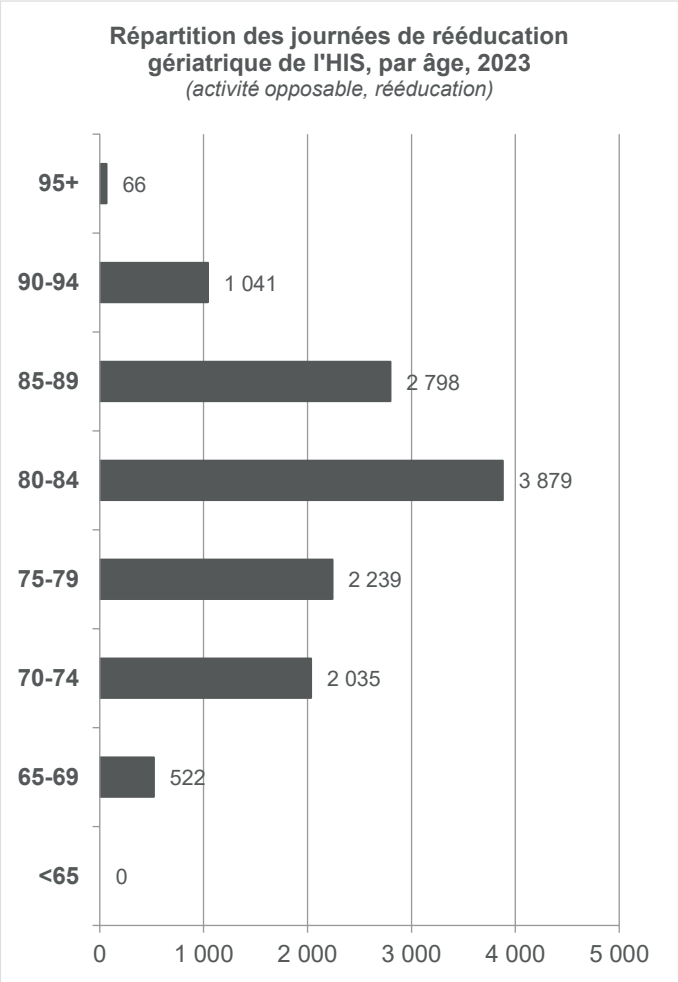
CERTAINES ACTIVITÉS MÉDICO-TECHNIQUES, A L'HIS, 2023		
Nbre d'UO opposables et non opposables		***% nat.***
Kinésithérapie	18 189	2,8%
Ergothérapie	10 078	3,6%

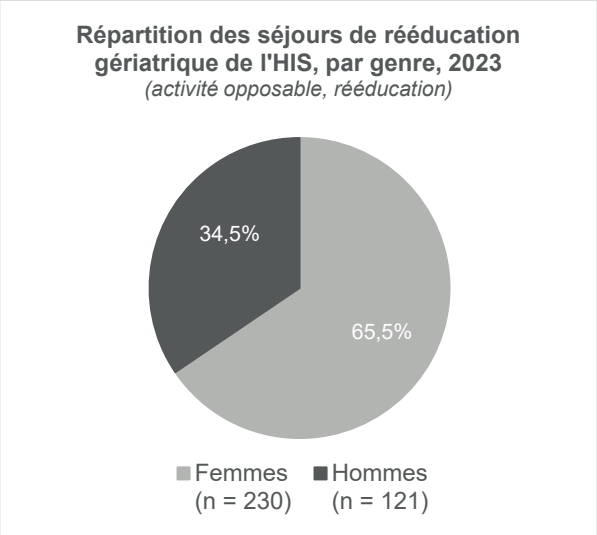
ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION À L'HIS, 2023
activité opposable, rééducation
- **Nombre de séjours : 351** - **Nombre de journées : 12 580** - **Durée moyenne de séjour (jours) : 35,9** *(moy. nat : 35,2j)* - **Lits occupés en moyenne par jour : 34,5** - **Taux d'occupation : 86,4%**

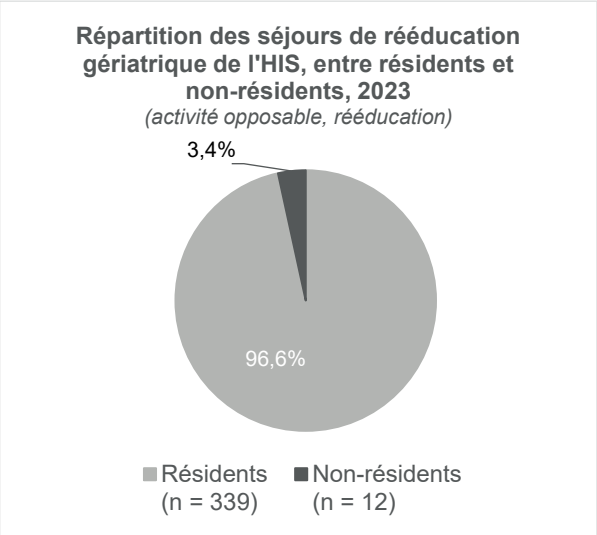
Occupation moyenne des lits à l'HIS, par mois, 2023
(activité opposable, rééducation)

MOIS	MOYENNE	MIN	MAX	TO
Janvier	37,4	36	39	93,5%
Février	35,4	34	38	88,4%
Mars	34,1	31	38	85,3%
Avril	35,0	30	38	87,5%
Mai	35,1	30	38	87,7%
Juin	33,8	32	35	84,4%
Juillet	35,2	33	37	88,1%
Août	32,4	29	36	81,0%
Septembre	34,2	31	37	85,5%
Octobre	34,7	32	38	86,9%
Novembre	33,7	30	36	84,2%
Décembre	33,6	31	37	84,1%
Année 2023	**34,5**	**29**	**39**	**86,4%**









CENTRE HOSPITALIER DU NORD (CHdN)
Service de rééducation gériatrique

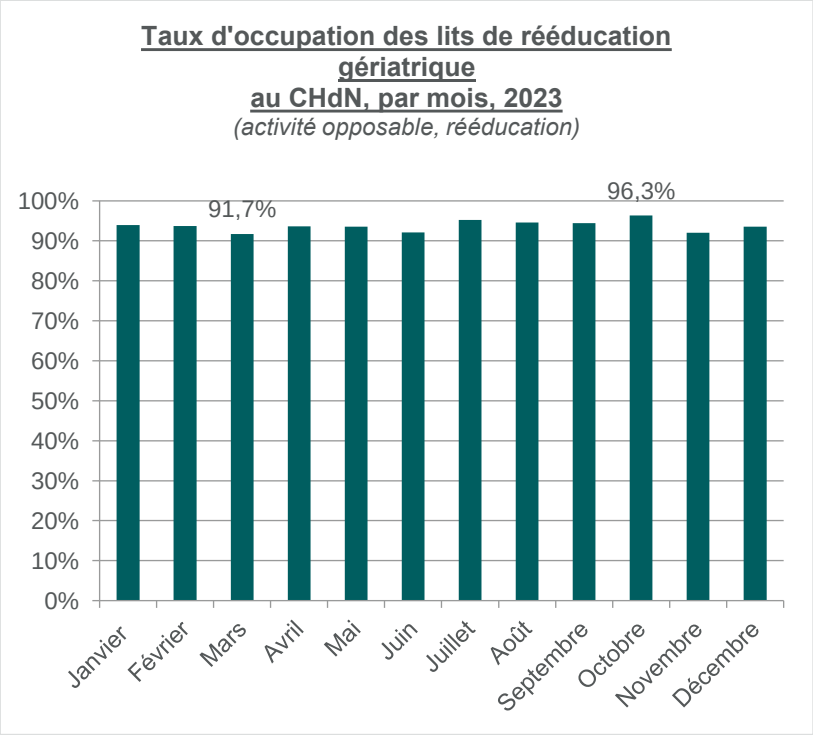
Cartographie des lits, lits d'hospitalisation de jour (lits d'hôpital ou places), 2025 (CHdN – Service de rééducation gériatrique)	
Total des lits déclarés	**33**
Total des lits aigus	*Cf fiche CHdN – Centre hospitalier*
Total des lits de moyen séjour de rééducation gériatrique	**33 – Site Wiltz**
Autres lits	**16**
Lits d'hospitalisation de jour (lits/places) de rééducation gériatrique	**16 – Site Wiltz**

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION 2023 (CHdN – Service de rééducation gériatrique)
activité opposable, rééducation
- **Nombre de séjours** : **339** - **Nombre de journées** : **10 198** - **Durée moyenne de séjour** (jours) : **30,1** *(moy. nat : 35,2j)* - **Lits occupés en moyenne par jour** : **28,1** *dont occupation minimum : 24 lits* *dont occupation maximum : 30 lits* - **Taux d'occupation** : **93,8%**

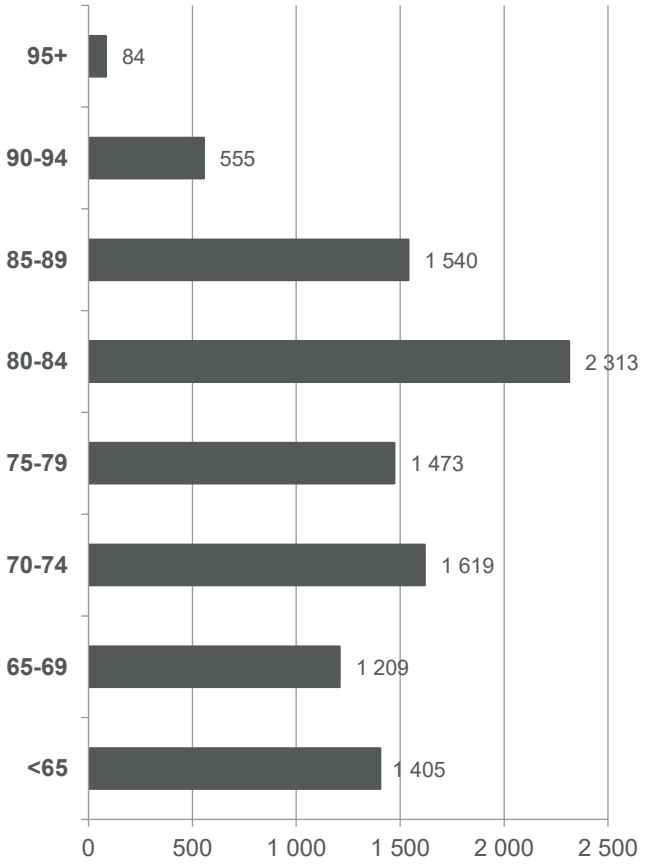
NB : Les unités d'œuvre de kinésithérapie et ergothérapie sont renseignées dans la fiche CHdN - aigu

Occupation moyenne des lits de rééducation gériatrique au CHdN, par mois, 2023
(activité opposable, rééducation)

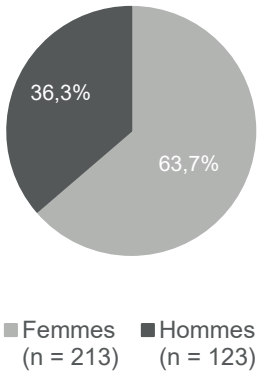
MOIS	MOYENNE	MIN	MAX	TO
Janvier	28,2	26	30	94,0%
Février	28,1	26	30	93,7%
Mars	27,5	24	30	91,7%
Avril	28,1	26	30	93,7%
Mai	28,1	24	30	93,5%
Juin	27,6	25	30	92,1%
Juillet	28,6	26	30	95,3%
Août	28,4	26	30	94,6%
Septembre	28,3	26	30	94,4%
Octobre	28,9	27	30	96,3%
Novembre	27,6	26	30	92,0%
Décembre	28,1	27	30	93,5%
Année 2023	**28,1**	**24**	**30**	**93,8%**



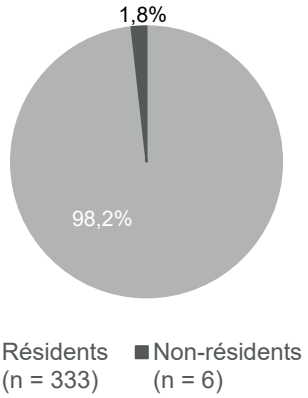
Répartition des journées de rééducation gériatrique du CHdN, par âge, 2023
(activité opposable, rééducation)



Répartition des séjours de rééducation gériatrique du CHdN, par genre, 2023
(activité opposable, rééducation)



Répartition des séjours de rééducation gériatrique du CHdN, entre résidents et non-résidents, 2023
(activité opposable, rééduication)



CENTRE HOSPITALIER EMILE MAYRISCH (CHEM)
Service de rééducation gériatrique

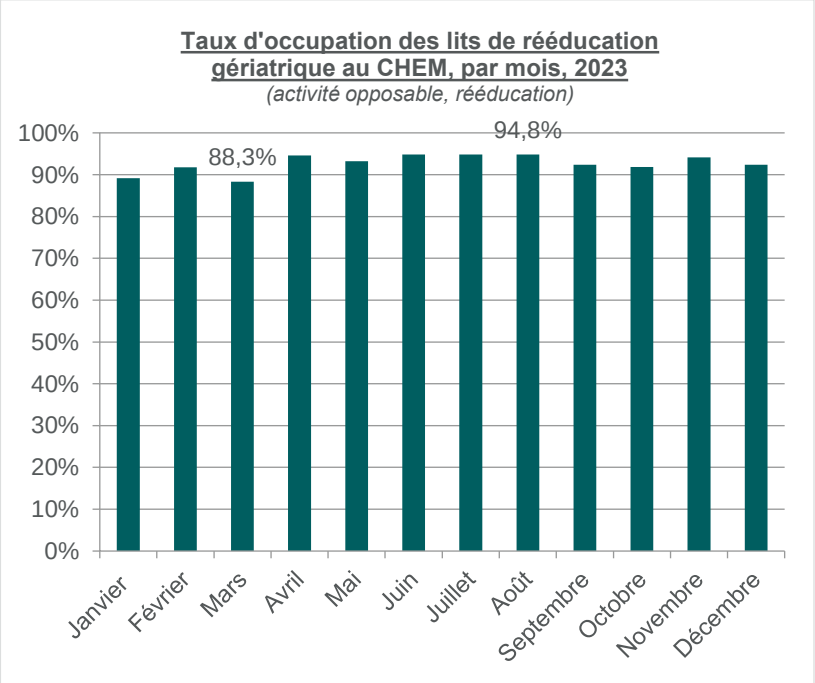
Cartographie des lits, lits d'hospitalisation de jour (lits d'hôpital ou places), 2025 (CHEM – Service de rééducation gériatrique)	
Total des lits déclarés	**58**
Total des lits aigus	*Cf fiche CHEM – Centre hospitalier*
Total des lits de moyen séjour de rééducation gériatrique	**58 – Site Dudelange**
Autres lits	**10**
Lits d'hospitalisation de jour (lits/places) de rééducation gériatrique	**10 – Site Dudelange**

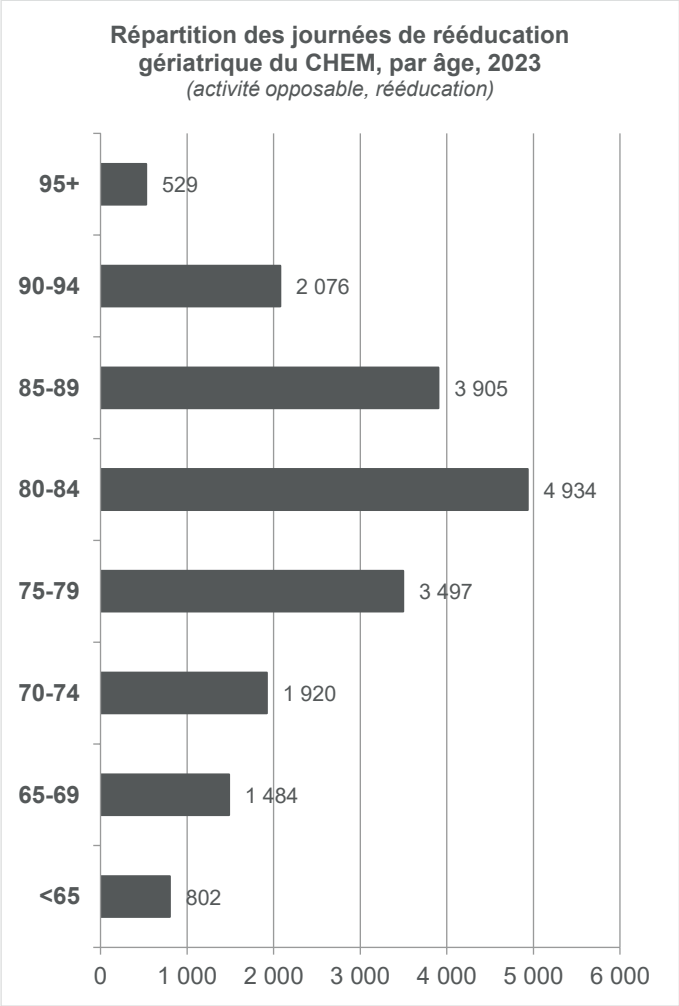
ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION 2023 (CHEM – Service de rééducation gériatrique)
activité opposable, rééducation
- **Nombre de séjours : 587**
- **Nombre de journées : 19 147**
- **Durée moyenne de séjour** (jours) : **32,7** *(moy. nat : 35,2j)*
- **Lits occupés en moyenne par jour** : 52,8 *dont occupation minimum : 44 lits* *dont occupation maximum : 57 lits*
- **Taux d'occupation : 92,7%**

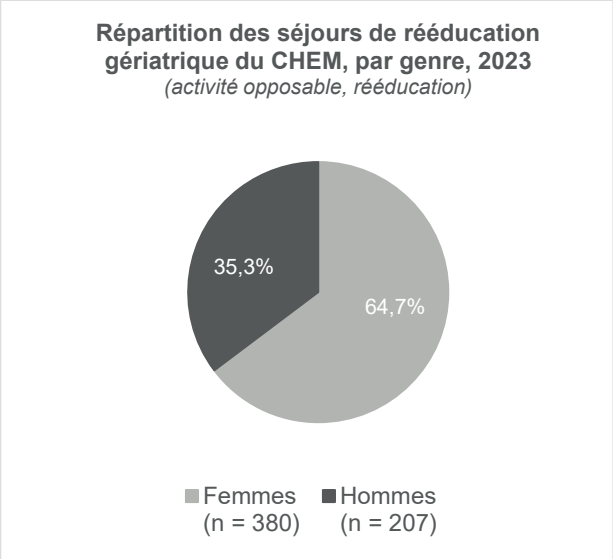
Les unités d'œuvre de kinésithérapie et ergothérapie sont renseignées dans la fiche CHEM - aigu

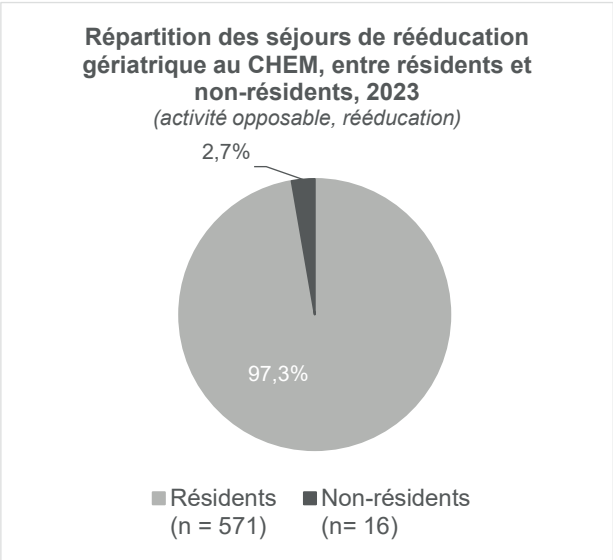
Occupation moyenne des lits de rééducation gériatrique au CHEM, par mois, 2023
(activité opposable, rééducation)

MOIS	MOYENNE	MIN	MAX	TO
Janvier	50,8	47	54	89,2%
Février	52,3	50	53	91,7%
Mars	50,3	44	55	88,3%
Avril	53,9	51	56	94,6%
Mai	53,1	50	55	93,2%
Juin	54,0	52	55	94,8%
Juillet	54,0	52	56	94,8%
Août	54,0	52	57	94,8%
Septembre	52,7	46	55	92,4%
Octobre	52,4	46	55	91,9%
Novembre	53,7	49	56	94,2%
Décembre	52,7	47	57	92,4%
Année 2023	**52,8**	**44**	**57**	**92,7%**




Répartition des journées de rééducation gériatrique du CHEM, par âge, 2023
(activité opposable, rééducation)
95+
529
90-94
2 076
85-89
3 905
80-84
4 934
75-79
3 497
70-74
1 920
65-69
1 484
<65
802
0
1 000
2 000
3 000
4 000
5 000
6 000


Répartition des séjours de rééducation gériatrique du CHEM, par genre, 2023
(activité opposable, rééducation)
35,3%
64,7%
Femmes (n = 380)
Hommes (n = 207)


Répartition des séjours de rééducation gériatrique au CHEM, entre résidents et non-résidents, 2023
(activité opposable, rééducation)
2,7%
97,3%
Résidents (n = 571)
Non-résidents (n= 16)

HÔPITAUX ROBERT SCHUMAN (HRS)
Service de rééducation gériatrique

Cartographie des lits, lits d'hospitalisation de jour (lits d'hôpital ou places), 2025 (HRS – Service de rééducation gériatrique)	
Total des lits déclarés	**68**
Total des lits aigus	*Cf fiche HRS – Centre hospitalier*
Total des lits de moyen séjour de rééducation gériatrique	**68 - Site ZITHA**
Autres lits	**12**
Lits d'hospitalisation de jour (lits/places) de rééducation gériatrique	**12** (8 Site ZITHA et 4 Site Bohler)

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION 2023 (HRS – Service de rééducation gériatrique)

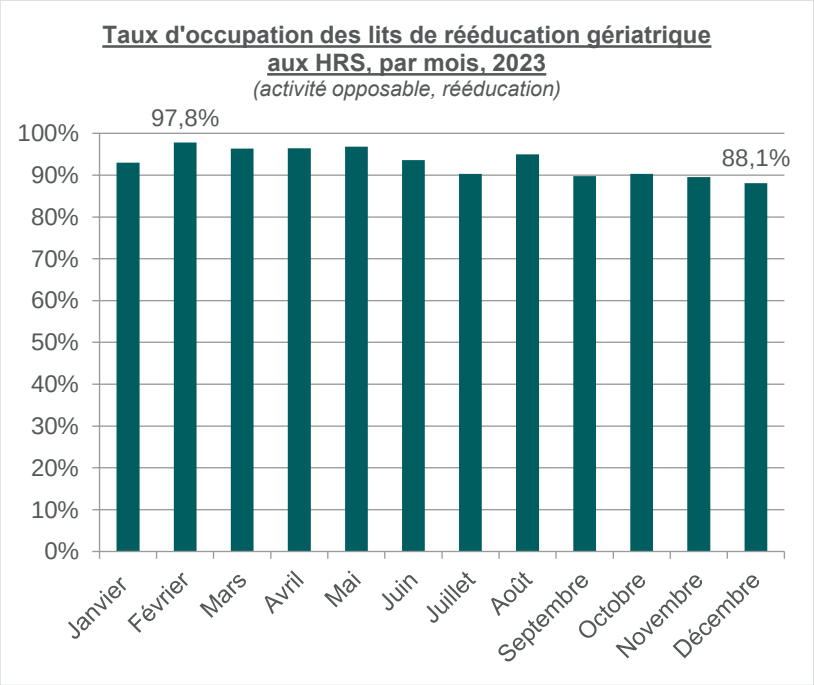
activité opposable, rééducation

- **Nombre de séjours** : **535**
- **Nombre de journées** : **21 775**
- **Durée moyenne de séjour** (jours) : **40,7** *(moy. nat : 35,2j)*
- **Lits occupés en moyenne par jour** : **59,5**
  dont occupation minimum : 50 lits
  dont occupation maximum : 66 lits
- **Taux d'occupation** : **93,0%**

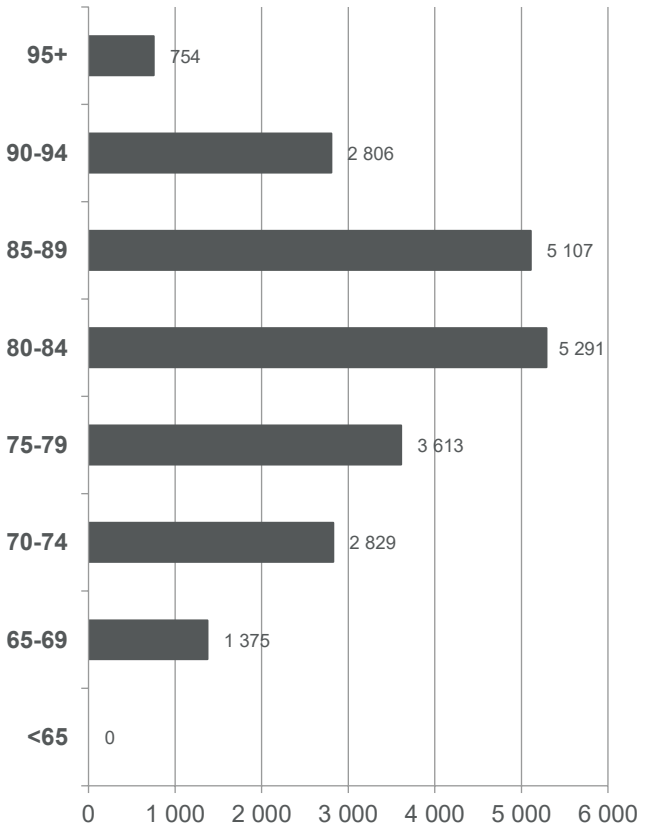
NB : Les unités d'œuvre de kinésithérapie et ergothérapie sont renseignées dans la fiche HRS - aigu

Occupation moyenne des lits de rééducation gériatrique aux HRS, par mois, 2023
(activité opposable, rééducation)

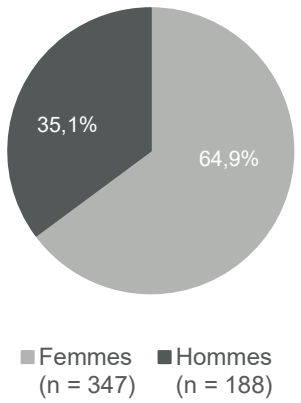
MOIS	MOYENNE	MIN	MAX	TO
Janvier	59,5	52	63	92,9%
Février	62,6	60	65	97,8%
Mars	61,7	58	64	96,4%
Avril	61,7	59	64	96,4%
Mai	61,9	58	66	96,8%
Juin	59,9	56	63	93,6%
Juillet	57,8	53	61	90,3%
Août	60,8	58	63	95,0%
Septembre	57,5	55	60	89,8%
Octobre	57,8	53	62	90,3%
Novembre	57,3	53	60	89,5%
Décembre	56,4	50	63	88,1%
Année 2023	**59,5**	**50**	**66**	**93,0%**



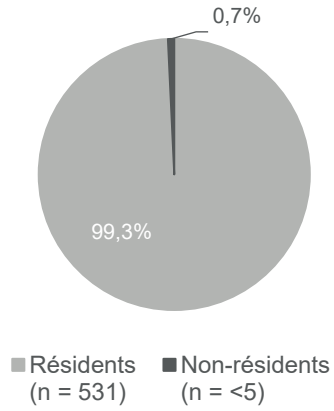
Répartition des journées de rééducation gériatrique des HRS, par âge, 2023
(activité opposable, rééducation)



Répartition des séjours de rééducation gériatrique des HRS, par genre, 2023
(activité opposable, rééducation)



Répartition des séjours de rééducation gériatrique aux HRS, entre résidents et non-résidents, 2023
(activité opposable, rééducation)



Réhabilitation physique et post-oncologique

- **Centre de réhabilitation du Château de Colpach (CRCC)……..…101**

CENTRE DE RÉHABILITATION DU CHÂTEAU DE COLPACH (COLPACH, CRCC)

Ce tableau de présentation générale reprend les données déclarées par Colpach (lits installés) auxquelles ont été ajoutés les lits autorisés : le 1er chiffre indiquant le nombre de lits déclarés installés (60) et le 2d chiffre indiquant le nombre de lits autorisés (60 lits).

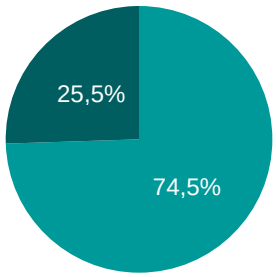
Pour la répartition des patients selon le service de prise en charge ainsi que pour l'origine des admissions et des sorties, la source des données provient de l'établissement (la documentation hospitalière pour les admissions stationnaires et le dossier patient informatisé MIC pour les admissions ambulatoires).

Cartographie des lits, lits d'hospitalisation de jour (lits d'hôpital ou places), 2025 (CRCC) *(lits déclarés installés/lits autorisés)*	
Total des lits (lits déclarés installés /lits autorisés)	**60/60**
Total des lits aigus	**NA**
Total des lits de moyen séjour - dont lits de réhabilitation physique - dont lits de réhabilitation post-oncologique	**60/60** 40/40 20/20
Autres lits (lits installés /lits autorisés)	**20/20**
Total des lits d'hospitalisation de jour (lits/places) - dont lits/places d'hospitalisation de jour de réhabilitation physique - dont lits/places d'hospitalisation de jour de réhabilitation post-oncologique	**20/20** 15/15 5/5
Services nationaux	Réhabilitation physique Réhabilitation post-oncologique
Équipements nationaux	Aucun équipement national

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION au CRCC, 2023
activité opposable, réhabilitation (hors HDJ)
- **Nombre de séjours : 748** - **Nombre de journées : 17 617** - **Durée moyenne de séjour** (jours) **: 23,6** - **Lits occupés en moyenne par jour : 48,1** *dont occupation minimum : 32 lits* *dont occupation maximum : 57 lits* - **Taux d'occupation : 80,2%**
activité opposable, hôpital de jour
- **Nombre de séjours : 1 260**

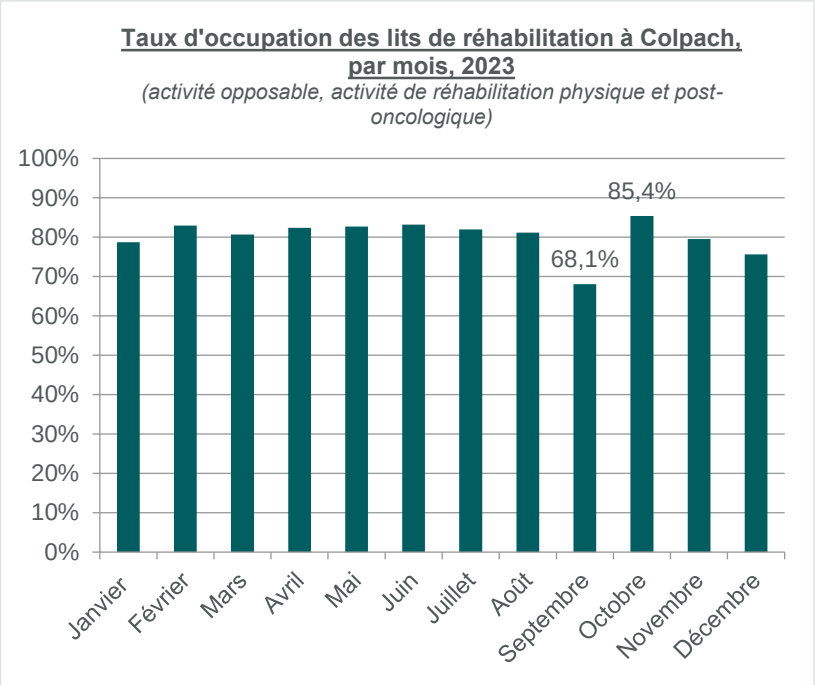
CERTAINES ACTIVITÉS MÉDICO-TECHNIQUES, AU CRCC 2023		
Nbre d'UO opposables et non opposables		***% nat.***
Kinésithérapie	38 036	5,8%
Ergothérapie	21 715	7,8%

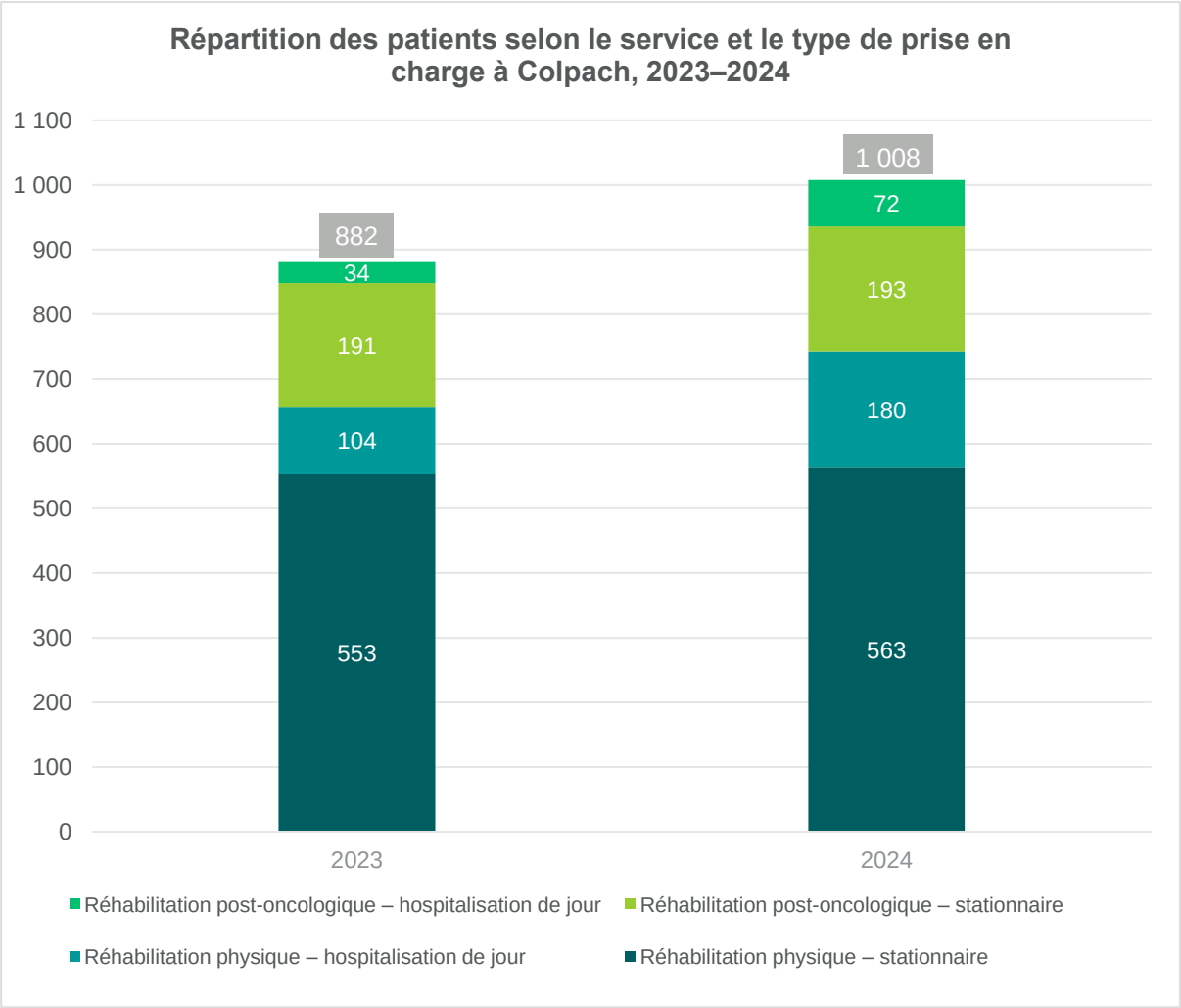
Répartition des patients selon le service de prise en charge à Colpach, 2023 (n=882)



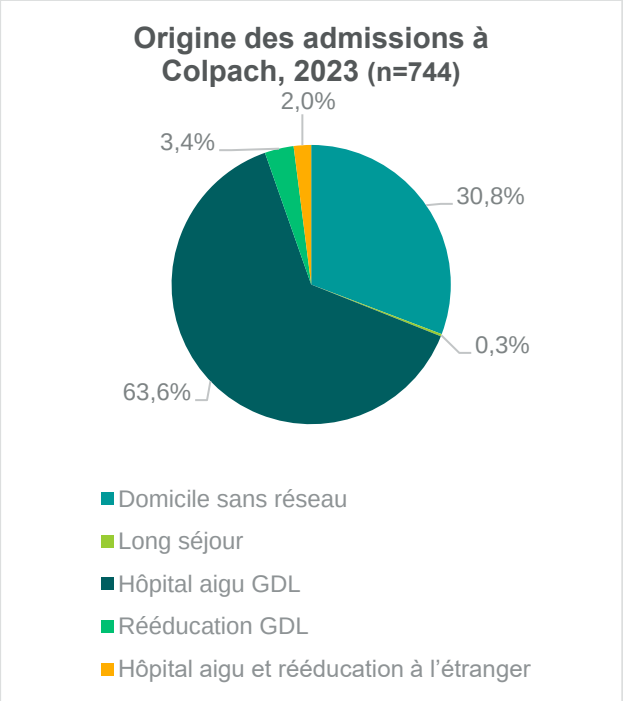
■ Réhabilitation physique
■ Réhabilitation post-oncologique

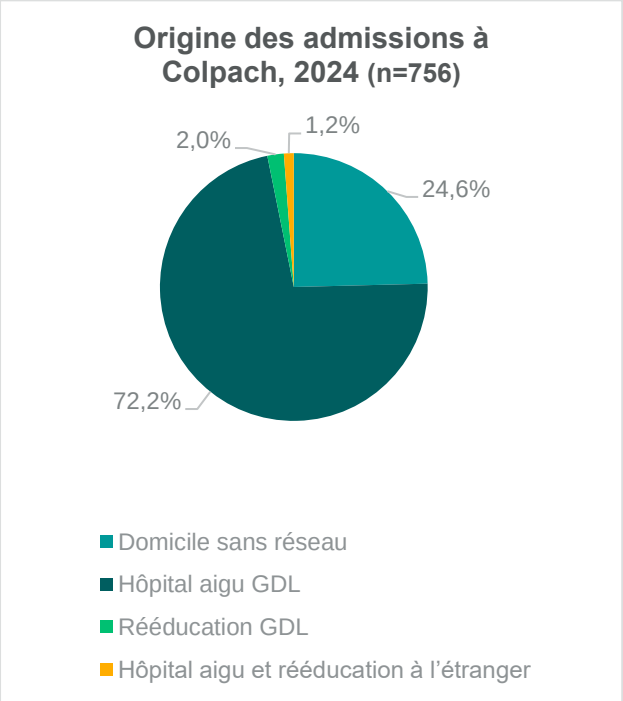
Occupation moyenne des lits de réhabilitation à Colpach, par mois, 2023 *(activité opposable, rééducation)*				
MOIS	**MOYENNE**	**MIN**	**MAX**	**TO**
Janvier	47,2	36	53	78,7%
Février	49,8	45	54	82,9%
Mars	48,4	43	54	80,6%
Avril	49,4	41	57	82,4%
Mai	49,6	44	56	82,7%
Juin	49,9	43	56	83,2%
Juillet	49,2	46	53	82,0%
Août	48,7	45	54	81,1%
Septembre	40,8	34	48	68,1%
Octobre	51,2	43	56	85,4%
Novembre	47,7	41	54	79,5%
Décembre	45,4	32	54	75,6%
Année 2023	**48,1**	**32**	**57**	**80,2%**

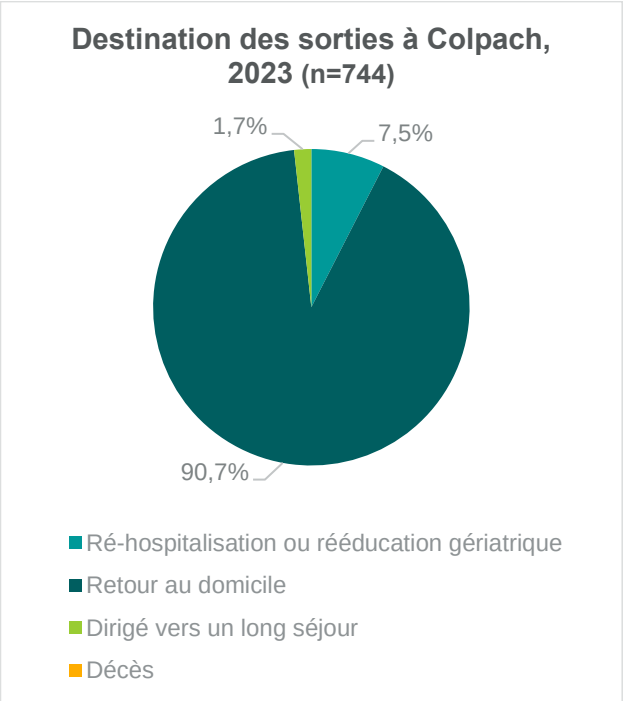


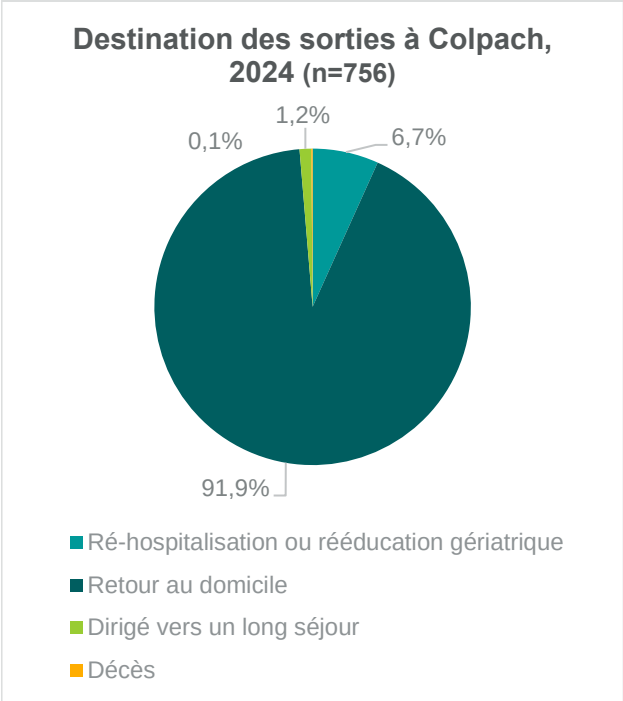


Note : Faute de données existantes pour l'hôpital de jour en 2023 et 2024, seules les hospitalisations stationnaires ont été prises en compte pour l'origine des admissions ainsi que pour la destination des sorties.

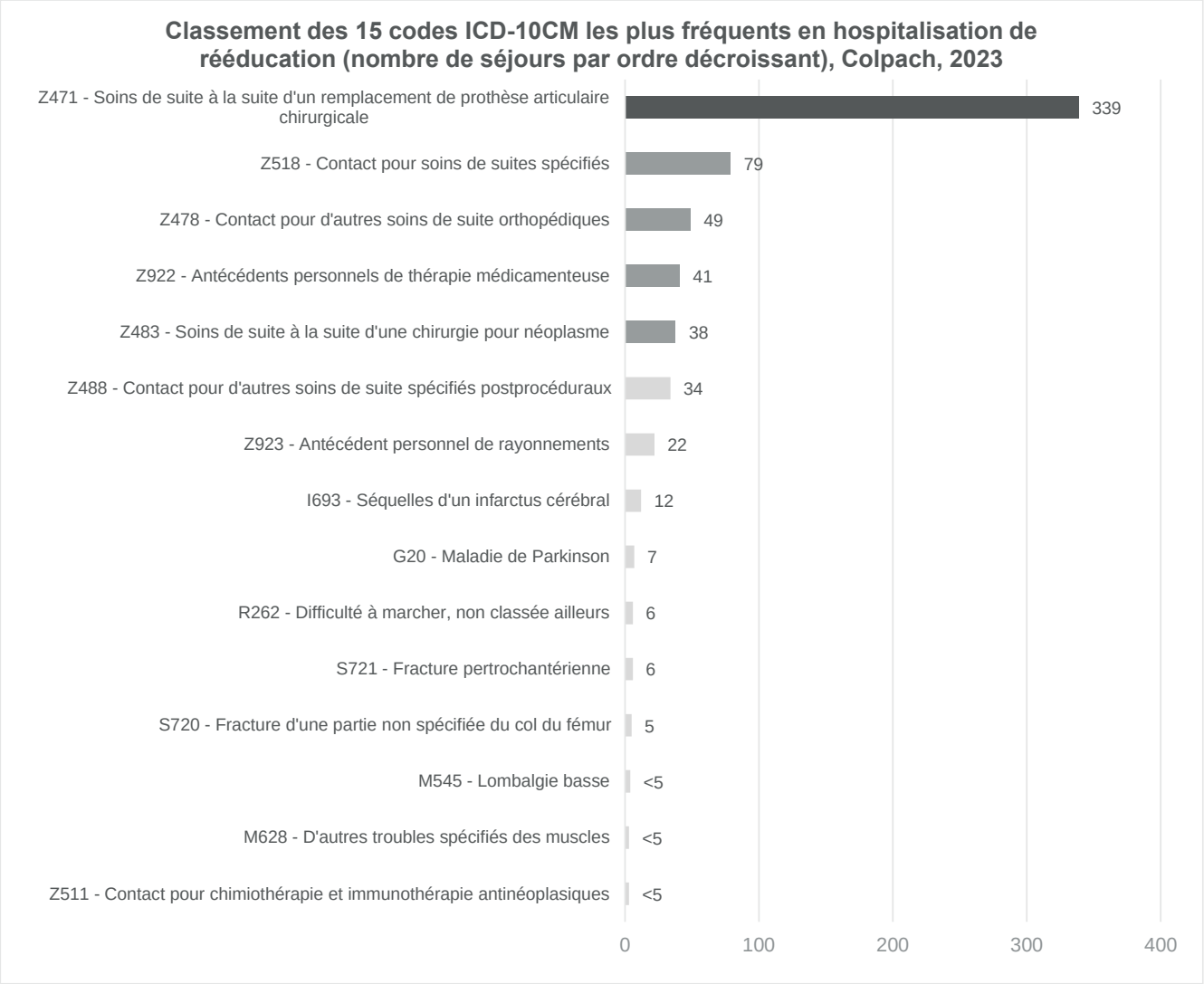








Chapitre ICD-10 et libellé	Nbre séjours	% de séjours
III Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	<5	0,1%
IV Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	<5	0,1%
V Troubles mentaux et du comportement	<5	0,1%
VI Maladies du système nerveux	12	1,7%
IX Maladies de l'appareil circulatoire	22	3,1%
X Maladies de l'appareil respiratoire	<5	0,6%
XI Maladies de l'appareil digestif	<5	0,6%
XII Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	<5	0,1%
XIII Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	19	2,7%
XVIII Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	9	1,3%
XIX Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes	30	4,2%
XX Causes externes de morbidité et de mortalité	<5	0,1%
XXI Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	611	85,3%
TOTAL	**716**	**100,0%**



Soins palliatifs

- **Établissement d'accueil pour personnes en fin de vie Haus Omega……..……106**

- **Centres hospitaliers (CHdN, CHL, CHEM, HRS) - Services de soins palliatifs :**

  - **Centre Hospitalier du Nord (CHdN)……...108**

  - **Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL)……..108**

  - **Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM)……...108**

  - **Hôpitaux Robert Schuman (HRS)……..108**

CENTRE D'ACCUEIL POUR PERSONNES EN FIN DE VIE – HAUS OMEGA (OMEGA)

Ce tableau de présentation générale reprend les données fournies par Haus OMEGA (lits installés) auxquelles ont été ajoutés les lits autorisés : le 1er chiffre indiquant le nombre de lits déclarés installés (15) et le 2d chiffre indiquant le nombre de lits autorisés (15 lits).

Les données produites dans cette fiche sont issues de la base de données de la sécurité sociale (IGSS). Elles peuvent différer des données fournies par l'établissement pour le document principal en raison de différences méthodologiques.

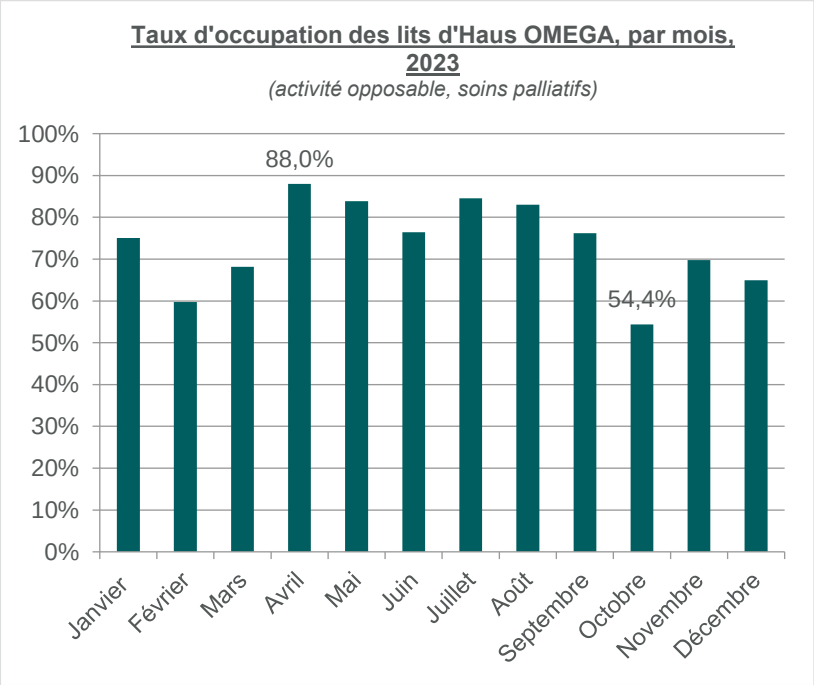
Cartographie des lits, lits d'hospitalisation de jour (lits d'hôpital ou places), 2025 *(lits déclarés installés/lits autorisés)*	
Total des lits (lits déclarés installés /lits autorisés)	**15/15**
Total des lits aigus	**NA**
Total des lits de moyen séjour de soins palliatifs	**15/15**
Services nationaux	Aucun service national
Équipements nationaux	Aucun équipement national

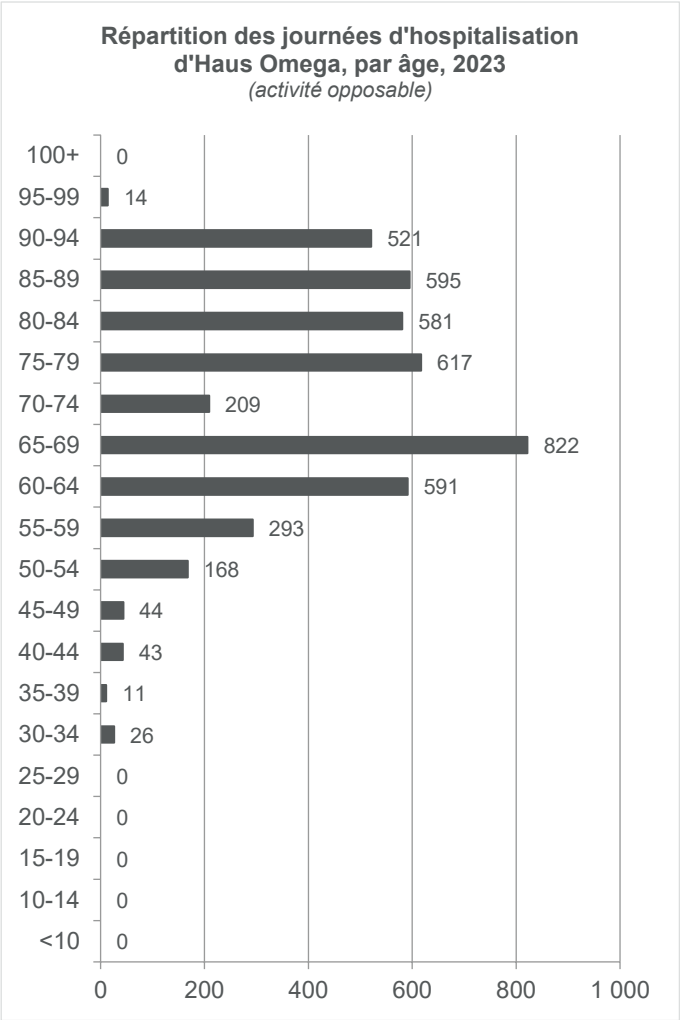
CERTAINES ACTIVITÉS MÉDICO-TECHNIQUES, À HAUS OMEGA, 2023		
Nbre d'UO opposables et non opposables		***% nat.***
Kinésithérapie	695	0,1%

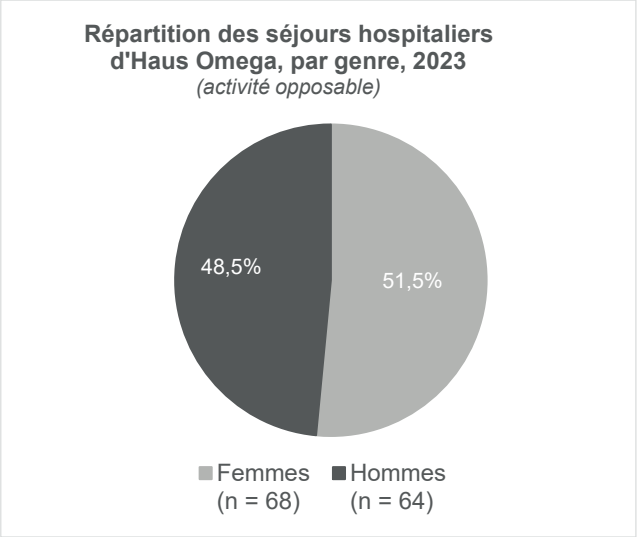
ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION D'HAUS OMEGA, 2023
Activité opposable
- **Nombre de journées** : **4 535** *contre 4 062 (données établissement)*
- **Durée moyenne de séjour** (jours) : **34,4** *contre 33,6 (données établissement)*
- **Lits occupés en moyenne par jour** : **11,1**
- **Taux d'occupation** : **73,8%** *contre 74,2% (données établissement)*

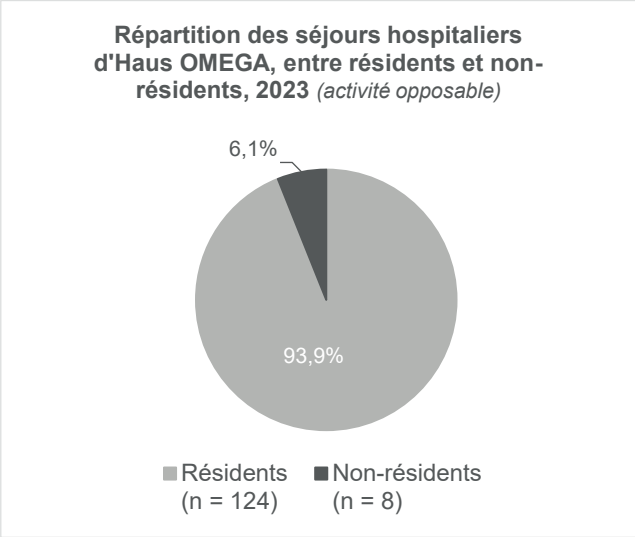
Occupation moyenne des lits d'Haus OMEGA, par mois, 2023
(activité opposable, soins palliatifs)

MOIS	MOYENNE	MIN	MAX	TO
Janvier	11,3	9	13	75,1%
Février	9,0	6	11	59,8%
Mars	10,2	7	13	68,2%
Avril	13,2	12	15	88,0%
Mai	12,6	10	15	83,9%
Juin	11,5	8	14	76,4%
Juillet	12,7	10	15	84,5%
Août	12,5	11	14	83,0%
Septembre	11,4	9	13	76,2%
Octobre	8,2	6	11	54,4%
Novembre	10,5	7	15	69,8%
Décembre	9,7	5	14	64,9%
Année 2023	**11,1**	**5**	**15**	**73,8%**




Répartition des journées d'hospitalisation d'Haus Omega, par âge, 2023
(activité opposable)
100+ 0
95-99 14
90-94 521
85-89 595
80-84 581
75-79 617
70-74 209
65-69 822
60-64 591
55-59 293
50-54 168
45-49 44
40-44 43
35-39 11
30-34 26
25-29 0
20-24 0
15-19 0
10-14 0
<10 0
0 200 400 600 800 1 000


Répartition des séjours hospitaliers d'Haus Omega, par genre, 2023
(activité opposable)
48,5%
51,5%
Femmes (n = 68)
Hommes (n = 64)


Répartition des séjours hospitaliers d'Haus OMEGA, entre résidents et non-résidents, 2023 (activité opposable)
6,1%
93,9%
Résidents (n = 124)
Non-résidents (n = 8)

CENTRES HOSPITALIERS (CHdN, CHL, CHEM, HRS) - Services de soins palliatifs

NB : L'activité réalisée dans les services de soins palliatifs des centres hospitaliers n'est pas analysée ici car elle n'est pas identifiable dans les données de sécurité sociale mises à notre disposition.

CHdN – Service de soins palliatifs Capacités d'accueil 2025
Lits de soins palliatifs : 6 lits - Site Ettelbruck

CHL – Service de soins palliatifs Capacités d'accueil 2025
Lits de soins palliatifs : 10 lits - Site Eich

CHEM – Service de soins palliatifs Capacités d'accueil 2025
Lits de soins palliatifs : 8 lits - Site Esch

HRS – Service de soins palliatifs Capacités d'accueil 2025
Lits de soins palliatifs : 10 lits - Site Zithaklinik

Autres établissements hospitaliers

- Établissement de cures thermales……110

- Centre de diagnostic….113

Établissement de cures thermales

- **Centre thermal et de santé de Mondorf-les-Bains**……..…….**111**

CENTRE THERMAL ET DE SANTÉ DE MONDORF-LES-BAINS (MONDORF)

Source des données : Domaine thermal de Mondorf

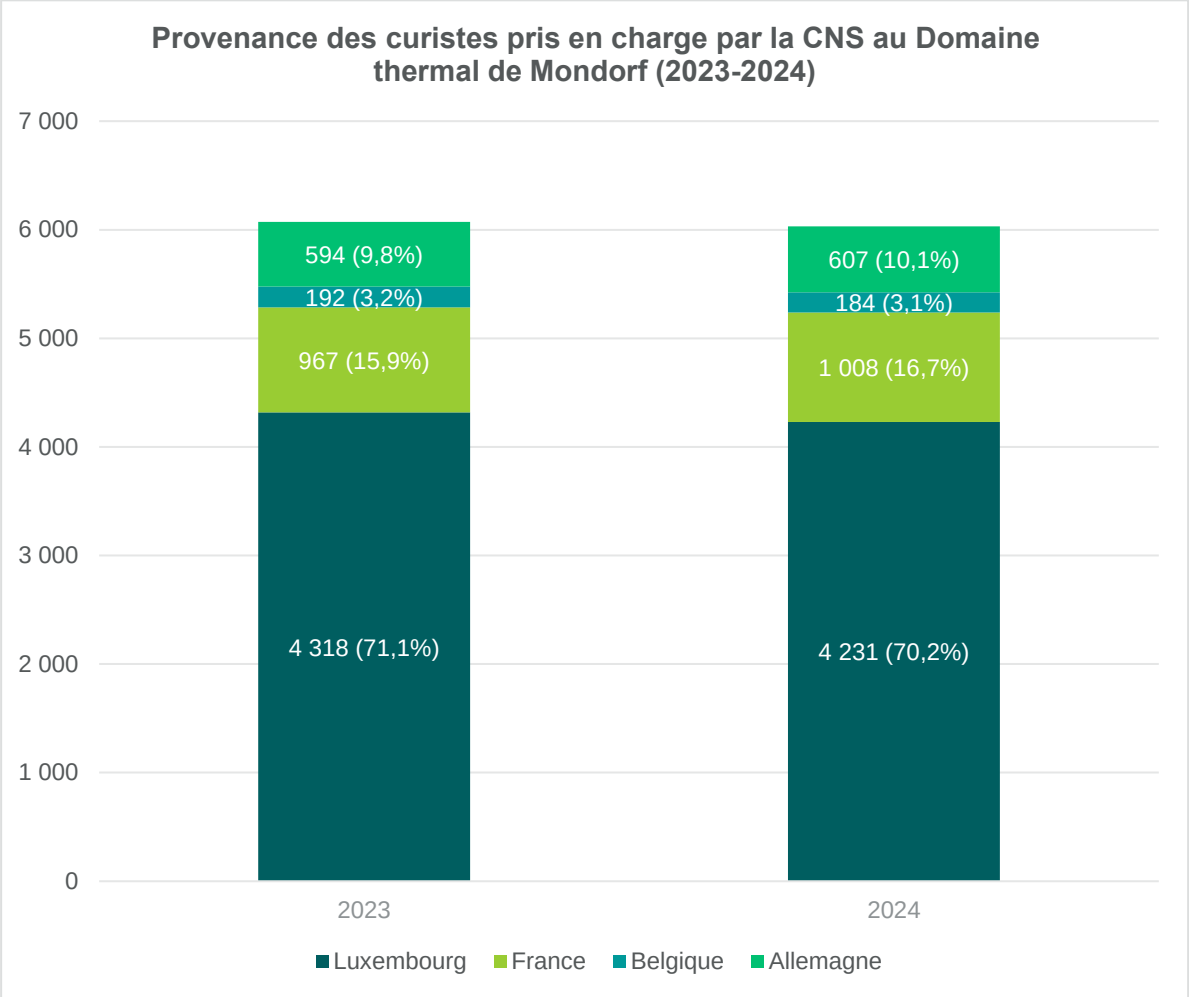
Indicateurs globaux : Activités avec prise en charge CNS par type de prise en charge	2023	2024
Nombre de soins cures CNS	333 901	344 547
Nombre de cures de 21 jours	5 951	5 884
Nombre de cures de 10 jours (T152)	13	6
Nombre de cures obésité ambulatoires (12 semaines)	34	53
Nombre de cures obésité de renforcement (18 mois)	50	52
Nombre de soins pour une rééducation dos, nuque, épaule (concept DAVID Health)	32 035	33 202
Nombre de soins pour kinésithérapie ambulatoire	689	696

Répartition par domaine des cures de 21 jours Activités avec prise en charge par la CNS	2023	2024
Prise en charge par cure		
Cure thermale rhumatisme avec rééducation (T170)	5 225	5 316
Cure thermale pour stase lympho-veineuse (T180)	62	53
Cure pour obésité pathologique stationnaire (T190)	78	101
Cure pour obésité pathologique ambulatoire (T192)	29	50
Cure thermale des voies respiratoires inférieures avec rééducation (T120)	47	49
Cure thermale ORL (T130)	26	38
Cure thermale des voies respiratoires inférieures (T110)	1	0
Cure thermale des voies digestives (T140)	9	5
Cure COVID-Long (T150)	180	99
Prise en charge sous forme de modules		
Cure obésité de renforcement (T194)	50	69

Activité de kinésithérapie ambulatoire Activités avec prise en charge par la CNS	2023	2024
Nombre de soins de kinésithérapie ambulatoire	689	696
Nombre de patients de kinésithérapie ambulatoire	57	58

Rééducation dos, nuque, épaule - DAVID Health Activités avec prise en charge par la CNS	2023	2024
Nombre de soins DAVID Health CNS	32 035	33 202
Nombre de patients DAVID Health CNS	1 223	1 256

L'âge moyen des curistes est de 59,1 ans en 2023 et de 58,1 ans en 2024.


Provenance des curistes pris en charge par la CNS au Domaine thermal de Mondorf (2023-2024)
7 000
6 000
5 000
4 000
3 000
2 000
1 000
0
594 (9,8%)
192 (3,2%)
967 (15,9%)
4 318 (71,1%)
607 (10,1%)
184 (3,1%)
1 008 (16,7%)
4 231 (70,2%)
2023
2024
Luxembourg
France
Belgique
Allemagne

Centre de diagnostic

- **Laboratoire national de santé (LNS) Activités de génétique humaine et d'anatomopathologie.....114**

LABORATOIRE NATIONAL DE SANTÉ (LNS)
Activités de génétique humaine et d'anatomopathologie

La loi hospitalière modifiée du 08 mars 2018 confère au Laboratoire national de santé un statut de « Centre de diagnostic » (Art. 1er, paragraphe 3, point 6). Ce centre de diagnostic a pour objet de réaliser des examens en ce qui concerne l'anatomie pathologique et la génétique humaine (Art. 6, paragraphe 3).

Source des données : LNS

❖ Activité du Centre National de Pathologie, 2024 :

Le Laboratoire national de santé a nommé son département d'anatomopathologie « Centre National de Pathologie » (CNP), et se compose de deux services: le service de cytologie gynécologique et le service d'anatomie pathologique.

Les deux missions principales du CNP lui sont conférées par la loi : réaliser des examens relevant de la cytologie et de l'histologie. L'objectif est de contribuer au diagnostic des lésions cancéreuses et précancéreuses ainsi que celui des lésions inflammatoires ou induites par des agents infectieux, les lésions pseudo-tumorales et les malformations.

Activités du service de cytologie gynécologique :

L'objectif prioritaire du service de cytologie gynécologique réside dans le dépistage des cancers du col utérin et dans le dépistage moléculaire du HPV et du génotypage. Cet objectif est atteint en effectuant une étude microscopique des cellules prélevées au niveau du col. Il effectue également des test de biologie moléculaire depuis 2014 (HPV-HR + MST).

Depuis 2017, le service de cytologie met en pratique les recommandations du Conseil scientifique du domaine de la santé, qui préconisent en première intention un co-testing par cytologie en milieu liquide et test HPV pour le dépistage du cancer du col de l'utérus.

Depuis juillet 2022, le service de cytologie utilise la cytologie digitalisée pour l'ensemble de ses prélèvements.

Nombre d'actes réalisés en 2024 par le service de cytologie gynécologique :

- **215 932 analyses** au total qui se subdivisent de la façon suivante :
  - 118 790 frottis cervico-vaginaux (99.99% de LBC (*Liquid base cytology*) et le reste conventionnels (étalement direct sur lame)
  - 56 591 analyses de biologie moléculaire : détection du papillomavirus humain (HPV-HR)
  - 8 440analyses de biologie moléculaire : génotypage du papillomavirus humain (HPV-GT)
  - 18 673 analyses de biologie moléculaire Chlamydiae trachomatis et Neisseria gonorrhaeae (test combiné : COMBO 2)
  - 13 438 analyses de biologie moléculaire : Mycoplasma genitalium (MGEN)

Évolution du nombre d'analyses effectuées par le service de cytologie gynécologique entre 2018 et 2024

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Évolution 2018-2024
Frottis cervico-vaginaux	123 120	130 238	121 925	131 930	138 832	141 218	118 790	-3,5%
Détection du papillomavirus humain (HPV-HR)	27 353	33 927	38 988	53 247	60 954	65 574	56 591	+106,9%
Génotypage du papillomavirus humain (HPV-GT)	4 978	4 514	6 126	7 953	8 928	9 569	8 440	+69,6%
Détection de Chlamydiae trachomatis et de Neisseria gonorrhaeae (test combiné : COMBO 2)	12 233	15 427	16 198	18 070	20 630	22 307	18 673	+52,6%
Détection de Mycoplasma genitalium	5 766	7 565	8 979	11 671	13 047	12 945	13 438	+133,1%
Nombre total d'analyses	**173 450**	**191 671**	**192 216**	**222 871**	**244 042**	**251 513**	**215 932**	**+24,5%**

Globalement, le volume total d'analyses réalisées par le service de cytologie gynécologique a progressé entre 2018 et 2024, en lien notamment avec l'augmentation des détections du papillomavirus humain et de Mycoplasma genitalium.

Activités du service d'anatomie pathologique :

Le service d'anatomie pathologique a pour missions de diagnostiquer le cancer et les lésions précancéreuses des différents organes d'un patient, les lésions inflammatoires, les lésions pseudo-tumorales et les malformations. Il a également en charge le diagnostic moléculaire, en collaboration avec le service de génétique et de biologie moléculaire, en particulier dans la caractérisation des anomalies moléculaires liées à certaines malformations et l'identification de mutations associées aux cancers.

Nombre d'actes réalisés en 2024 par le service d'anatomopathologie :

- **406 353 analyses se rapportant à 87 405 patients (vs 399 036 analyses en 2022)**
  - 303 283 biopsies, frottis non gynécologiques et pièces opératoires
  - 137 analyses en cytologie hématologique hémostase et coagulation
  - 20 autopsies cliniques
  - 148 analyses épigénétiques
  - 1 analyses par microscopie électronique
  - 23 337 analyses de colorations spéciales
  - 80 374 analyses immunohistochimiques
  - 7 023 patients discutés dans 737 réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP)

Évolution du nombre de certains actes réalisés par le service d'anatomopathologie entre 2018 et 2024

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Évolution 2018-2024
Analyses (total)	**289 160**	**336 488**	**323 220**	**386 331**	**399 036**	**431 040**	**406 353**	**+40,5%**
échantillons	105 153	115 641	106 604	126 372	127 431	130 958	146 996	+39,8%
patients	59 195	68 347	59 895	70 764	73 658	80 359	87 405	+47,7%
Analyses histologiques (biopsies, frottis non gynécologiques et pièces opératoires)	229 943	260 682	243 744	294 171	303 283	322 593	302 241	+31,4%
Analyses colorations spéciales	14 398	23 481	23 026	28 927	29 484	33 383	23 337	+62,1%
Analyses immunohistochimiques	44 301	51 622	56 224	62 887	65 906	74 676	80 374	+81,4%
Analyses en cytologie hématologique, hémostase et coagulation	489	593	117	137	120	144	137	-72,0%*
Autopsies cliniques	[29]	17	29	23	28	16	20	
Examens fœtopathologies	NA	93	80	95	78	91	95	NA
Analyses épigénétiques	NA	NA	NA	52	114	96	148	NA
Analyses microscopie électronique	NA	NA	NA	39	23	41	1	NA

Note : * lié à la reprise des analyses par le département de génétique

Entre 2018 et 2024, le volume total d'analyses réalisées par le service d'anatomopathologie a progressé, porté notamment par l'augmentation des analyses histologiques, immunohistochimiques et des colorations spéciales.

Nombre d'actes réalisés pour la télépathologie :

Évolution du nombre d'examens extemporanés réalisés entre 2018 et 2025

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Évolution 2018-2024	2025
Examens extemporanés	**334**	**418**	**287**	**406**	**328**	**336**	**352**	**+5,4%**	**317**

Équipements dont la valeur unitaire à neuf dépasse 250 000 euros HTVA :

- Un microscope électronique (Zeiss GeminiSEM 300®)
- Un système automatisé de préparation de lames histologiques (microtome automatique Axlab AS-410M®)

❖ Activité du Centre National de Génétique, 2024

Le Laboratoire national de santé a nommé son département de génétique « Centre National de Génétique » (CNG). Selon la loi, le CNG a pour objet de réaliser les examens portant sur l'hérédité ou non de malformations et d'anomalies, tant physiques que psychiques, la nature moléculaire de ces malformations et anomalies ou le fait d'être porteur de caractères héréditaires, y compris l'interprétation de ces examens et le conseil génétique.Luxembourg. Concrètement, le CNG a pour mission d'assurer le conseil génétique et le diagnostic des maladies génétiques et de réaliser l'analyse moléculaire et génétique des cancers.

Son activité de diagnostic comprend également le dépistage prénatal non invasif (non-invasive prenatal testing - NIPT) et le diagnostic prénatal.

Dans l'accomplissement de sa mission au niveau national, le CNG collabore étroitement avec tous les médecins et hôpitaux du pays. Ainsi, par exemple, toutes les analyses de cytogénétique classique et de cytogénétique moléculaire des patients atteints de cancers hématologiques sont réalisées au Luxembourg depuis 2022.

Le Centre National de Génétique collabore aussi étroitement avec des partenaires internationaux au sein d'un réseau de centres de référence européens pour les maladies rares (European Reference Network for rare diseases). En collaboration étroite avec le ERN-Hub au CHL, le Centre national de génétique donne aux patients un accès à un réseau européen de centres de référence pour le diagnostic moléculaire des maladies rares. Cela permet l'accès au diagnostic moléculaire de maladies rares à un maximum de patients, tout en favorisant l'identification de maladies génétiques jusqu'alors inconnues.

Activités réalisées en 2024 par le service de génétique :

En ce qui concerne les activités cliniques, le nombre de consultations génétiques au sein **du service de Génétique Clinique** a augmenté en 2024 :

- 2020 : 1 473
- 2021 : 1 755
- 2022 : 1 815
- 2023 : 1 985
- 2024 : 2 482

En ce qui concerne l'activité de diagnostic, le nombre de tests réalisés avec les ressources internes a légèrement augmenté :

- 2020: 20 846
- 2021: 24 967
- 2022(b): 25 101
- 2023: 27 831
- 2024 : 31 949

  (b) : break in time series : à partir de 2022 sont inclus les tests repris à la nomenclature des actes et service des laboratoires en plus des tests prévus par la loi hospitalière modifiée. Les tests de nomenclature correspondent entièrement aux tests de séparation et de quantification de l'hémoglobine détaillés ci-après.

Activités réalisées : **31 949** analyses génétiques (vs 25 101 en 2022) dont :

- **Service de Génétique moléculaire**
  - 12 136 analyses en génétique constitutionnelle (vs 9 476 en 2022)
  - 3 629 analyses en génétique somatique (vs 2 339 en 2022)
  - 2 795 tests de séparation et de quantification de l'hémoglobine[7] (Hémoglobinopathies) (vs 2 165 en 2022)
- **Service de Cytogénétique**
  - 3 027 analyses cytogénétiques (vs 1 883 en 2022)

[7] Pour les hémoglobines, certains tests relèvent de la nomenclature, tandis que d'autres relèvent de la loi hospitalière. Les tests relevant de la loi hospitalière sont regroupés dans la catégorie des analyses en génétique constitutionnelle. Par conséquent, la catégorie des tests de séparation et de quantification de l'hémoglobine comprend uniquement les tests relevant de la nomenclature.

- 8 256 dépistages prénataux non invasifs (NIPT) (vs 7 894 en 2022)

- **Service de Génétique onco-hématologique :** 2 106 analyses onco-hématologiques (vs 1 344 en 2022)

Activités sous-traitées par le service de génétique à des prestataires externes:

Pour permettre l'accès au diagnostic à un maximum de patients, le département de génétique collabore avec des laboratoires étrangers accrédités et leur envoie des échantillons accompagnés des informations cliniques pertinentes.

Évolution du volume de tests externalisés :

- 2019 : 3 734
- 2020 : 2 284
- 2021 : 2 699
- 2022 : 2 891
- 2023 : 3 859
- 2024 : 4 914

Équipements dont la valeur unitaire à neuf dépasse 250 000 euros HTVA :

- 3 séquenceurs
  - Illumina NextSeq 550®
  - Illumina NextSeq 550 Dx®
  - Illumina NovaSeq 6000®

❖ Activité du département de biologie médicale, 2024

Le département de biologie médicale du LNS exerce différentes activités en collaboration avec plusieurs acteurs du système de santé, notamment les laboratoires et les maternités. Il comprend deux services :

- Dépistage néonatal et diagnostic et suivi des erreurs innées du métabolisme (NBSIEM : *Newborn Screening and Inborn Errors of Metabolism*)
- Biochimie et hormonologie spécialisée, toxciologie médicale, allergologie (PH)

Au regard des missions de santé publique exercées à l'échelle nationale, seule l'activité relative au dépistage néonatal ainsi qu'au diagnostic et au suivi des erreurs innées du métabolisme est présentée dans la présente fiche établissement.

Dépistage Néonatal et diagnostic et suivi des erreurs innées du métabolisme

Le dépistage néonatal est un programme de santé publique instauré au Luxembourg à la fin des années 1960. Il a été historiquement réalisé au sein de la Division de biochimie, devenue le département de biologie médicale en 2016.

Le service NBSIEM réalise des analyses d'acides aminés par chromatographie couplée à la spectrométrie de masse en phase liquide (LC-MS/MS), des analyses d'acides organiques par chromatographie en phase gazeuse couplée à la spectrométrie de masse (GC-MS), ainsi que l'exploration des porphyries par chromatographie liquide à haute performance (HPLC) et par méthodes colorimétriques, dans le cadre de l'exploration et du suivi des erreurs innées du métabolisme.

Le programme de dépistage néonatal comporte 7 maladies :

- La phenylcétonurie (depuis 1968)
- L'hypothyroidie congénitale (depuis 1970)
- L'hyperplasie des surrénales (depuis 2003)
- Le déficit en Medium chain coA deshydrogenase (MCADD) (depuis 2009)
- La mucoviscidose (CF) depuis 2018 (en collaboration avec le NCG pour la recherche des mutations comme second-tiers test)
- L'amyotrophie spinale infantile (SMA) depuis 2024
- Le déficit immunitaire combiné sévère (SCID) à partir de 2026

Évolution du nombre de tests de dépistage néonatal réalisés et du nombre de nouveau-nés testés par le service NBSIEM entre 2018 et 2025

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Nombre de nouveau-nés testés	**7 191**	**7 206**	**7 583**	**7 767**	**7 638**	**7 497**	**7 685**	**7 599**
Nombre de contrôles demandés	**180**	**185**	**221**	**226**	**241**	**136**	**135**	**125**
Contrôles 17OH-P	*90*	*56*	*54*	*40*	*51*	*32*	*38*	*38*
Contrôles prématurés	*46*	*59*	*55*	*79*	*92*	*77*	*80*	*69*
Contrôles TSH	*9*	*13*	*17*	*16*	*8*	*8*	*8*	*4*
Contrôles IRT	*35*	*58*	*95*	*91*	*63*	*18*	*9*	*13*
Contrôles C8	*0*	*1*	*0*	*1*	*2*	*2*	*0*	*1*

Le nombre de nouveau-nés testés correspond aux enfants nés en maternité au Luxembourg, ainsi qu'aux enfants nés hors maternité. Toutefois, pour ces derniers, il n'existe pas de dispositif permettant de garantir l'exhaustivité du dépistage.

Des contrôles peuvent être demandés en cas d'anomalie d'un paramètre ou en cas de prématurité, cette dernière pouvant entraîner des résultats faussement normaux.

Il n'existe pas de registre ni de système de suivi des résultats du programme de dépistage néonatal. Par conséquent, il n'est pas possible de déterminer le devenir de l'ensemble des enfants dépistés (notamment en cas de faux positifs), ni d'identifier d'éventuels cas non détectés par le programme (faux négatifs).

À titre d'exemple, pour l'hypothyroïdie congénitale, entre 8 et 20 nouveau-nés présentant une TSH élevée sont identifiés chaque année. Toutefois, il n'est pas possible de distinguer, à partir des données disponibles, les cas d'hypothyroïdie transitoire des cas d'hypothyroïdie congénitale.

Cependant, une évaluation des résultats du dépistage de la mucoviscidose a été menée par le LNS en collaboration avec les pédiatres de l'équipe du « Centre Luxembourgeois de Mucoviscidose et des Maladies apparentées » au CHL. Elle a conduit à une révision du logigramme en 2023, afin de diminuer le nombre d'enfants référés au CHL pour confirmation.

Douze autres maladies/erreurs innées du métabolisme seront prochainement ajoutées au programme de dépistage :

- Amino-acidopathies : tyrosinémie type 1, déficit de captation de la carnitine, homocystinurie, leucinose
- Aciduries organiques : acidurie glutarique type 1, acidurie glutarique type II (autrement appelée MADD), acidurie propionique, acidurie isovalérique, acidurie méthylmalonique (ou MMA)
- Défaut de l'oxydation des acides gras : LCHADD et VLCADD, déficit en carnitine palmitoyltransférase type 2 (CPT2)

Veuillez citer cette publication comme suit :
Observatoire national de la santé (2026). *Carte sanitaire, édition 2025, Fascicule 1 : Établissements hospitaliers du Grand-Duché de Luxembourg*, Luxembourg.

OBSERVATOIRE
NATIONAL DE LA SANTÉ

IMPRESSUM

Responsable de la publication
Observatoire national de la santé

Rédaction
Observatoire national de la santé

Juin 2026
ISSN : 3153-029X

Observatoire national de la santé
2, rue Thomas Edison
L-1445 Strassen
Luxembourg
info@obs.etat.lu

www.obsante.lu

Envie de nous suivre :