ISSN : 3153-0303

Fascicule 2

État des lieux des services hospitaliers du Grand-Duché du Luxembourg

OBSERVATOIRE
NATIONAL DE LA SANTÉ

ÉDITION **2025**

Carte sanitaire

Carte sanitaire – Édition 2025

Fascicule 2 : État des lieux des services hospitaliers du Grand-Duché de Luxembourg

Observatoire national de la santé, juin 2026

Auteur :

Charles Pierre, PharmD

Sommaire

Liste des abréviations **4**
Cadre méthodologique **5**

VUE D'ENSEMBLE **9**

FICHES DÉTAILLÉES PAR SERVICE **14**
Services de soins aigus **15**
Cardiologie interventionnelle et chirurgie cardiaque 16
Cardiologie 18
Chirurgie esthétique 20
Chirurgie pédiatrique 21
Chirurgie plastique 22
Chirurgie vasculaire 23
Chirurgie viscérale 24
Gastroentérologie 26
Gériatrie aiguë 27
Gynécologie 28
Hémato-oncologie 30
Immuno-allergologie 31
Maladies infectieuses 32
Médecine de l'environnement 33
Médecine interne générale 34
Néonatalogie intensive 36
Néphrologie 37
Neurochirurgie 38
Neurologie 39
Neuro-vasculaire niveau 1 41
Neuro-vasculaire niveau 2 42
Obstétrique 43
Oncologie 45
Ophtalmologie spécialisée 47
Orthopédie 48
Oto-rhino-laryngologie 50
Pédiatrie de proximité 51
Pédiatrie spécialisée 52
Pneumologie 53
Psychiatrie aiguë 55

Psychiatrie infantile 56
Psychiatrie juvénile 57
Radiothérapie 58
Soins intensifs et anesthésie 59
Soins intensifs pédiatriques 62
Traumatologie 63
Urologie 64

Services de moyen séjour 66
Rééducation fonctionnelle 67
Rééducation gériatrique 68
Rééducation physique 69
Rééducation post-oncologique 70
Rééducation psychiatrique 71
Soins palliatifs 72

Services d'hospitalisation de longue durée 73
Hospitalisation de longue durée médicale 74
Hospitalisation de longue durée psychiatrique 75

Services prenant en charge des patients sans lit 76
Dialyse 77
Hospitalisation de jour 79
Imagerie médicale 83
Procréation médicalement assistée 86
Urgence pédiatrique 87
Urgence 88

Liste des abréviations

CBCT……...Imagerie volumétrique par faisceau conique *(en anglais : Cone Beam Computed Tomography)*
CEC…….....Circulation extracorporelle
COVID-19…….....Coronavirus Disease 2019
CTG…… Cardiotocographe
DXA…… Absorptiométrie biphotonique à rayons X (*en anglais : dual photon X-ray absorptiometry*) : technique d'imagerie permettant de mesurer la densité minérale osseuse
ECG……..… Électrocardiogramme
ECMO…….……Oxygénation par membrane extracorporelle *(en anglais : Extracorporeal membrane oxygenation)*
EEG……...……..Électroencéphalographe
EMG……Électromyogramme
HDD……Haut débit de dose
HDJ……..Hospitalisation de jour
HTVA……...Hors taxe sur la valeur ajoutée
IABP…….……... Ballon de contre-pulsion intra-aortique *(en anglais : Intra-aortic balloon pump)*
IRM…… Imagerie par résonance magnétique
PET-Scan ou TEP …… Tomographie par émission de positrons
PMA…….....Procréation médicalement assistée
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)*
WFSICCM…….……...Fédération mondiale des sociétés de médecine de soins intensifs et critiques *(en anglais : World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine)*

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 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

Cette section présente les services hospitaliers de soins aigus, de moyen séjour, de longue durée ainsi que les services prenant en charge des patients sans lit. Chaque service est présenté de manière synthétique sous forme de fiches reprenant la typologie du service, sa définition, la situation au niveau national des lits planifiés, autorisés et réellement installés ainsi que la situation détaillée par établissement hospitalier pour les lits autorisés et réellement installés, pour les équipements installés ainsi que l'indication si le service est membre d'un réseau de compétence.

- **Sources des données**

- **Lits planifiés :** la Loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière précise, en son annexe 2, pour chaque service hospitalier : un nombre de lits maximum au niveau national ainsi qu'un nombre de lits minimum par service.
- **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)
- **Services hospitaliers, capacités d'accueil, équipements :** le ministère de la Santé et de la Sécurité sociale a mis à disposition de l'ObSanté les informations utiles transmises par les établissements hospitaliers dans le cadre du renouvellement quinquennal des autorisations d'exploitation des centres et services hospitaliers.

- **Champ d'observation**

Établissements hospitaliers classés centres hospitaliers selon la loi hospitalière de 2018 *(art 1er alinéa 3.2)*	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), de la Clinique Ste Marie (CSM). - **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.
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**)
Établissements hospitaliers ayant des services avec des lits de moyen séjour et de longue durée	- **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,

(art 1er alinéa 3.3 et .4)	- 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.

- **<u>Définitions</u> :**
  (Source : Loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, art. 2, 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[1] : 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.

[1] Définition introduite par la Loi du 29 juillet 2023 portant modification de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière

Réseaux de compétences	Un **réseau de compétences** est une entité organisationnelle qui rassemble à l'intérieur d'un ou de plusieurs établissements hospitaliers des ressources d'un ou de plusieurs services, assurant une prise en charge interdisciplinaire intégrée de patients présentant une pathologie ou un groupe de pathologies, garantissant le respect de critères de qualité élevés par tous les intervenants et la prise en compte des avancées médicales et scientifiques les plus récentes. Les réseaux de compétences peuvent inclure des prestataires extrahospitaliers, institutionnels et individuels, y compris les ressources d'un ou de plusieurs établissements de recherche. Ils peuvent exercer, outre leur mission de diagnostic et de soins, une mission de recherche et d'enseignement.
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[2] : 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, soit soumis à planification nationale 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 et qui ne sont pas limités.
	- 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.

[2] Définition introduite par la Loi du 19 décembre 2025 portant modification de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière

Vue d’ensemble

Au 1er juillet 2025, la loi hospitalière modifiée du 8 mars 2018 planifie, en son annexe 2, un nombre maximal de 3 153 lits pouvant être autorisés au niveau national[3] : 2 346 lits aigus, 720 lits de moyen séjour et 87 lits de soins de longue durée.
Les autorisations qui ont été délivrées depuis 2024 concernent 2 781 lits dont : 2 119 lits aigus, 575 lits de moyen séjour et 87 lits de soins de longue durée. 88,2% du maximum de lits planifiés par la loi hospitalière, selon l'annexe 2, ont été autorisés.
En 2025, 2 686 lits hospitaliers sont installés dont : 2 058 lits aigus, 561 lits de moyen séjour et 67 lits de longue durée. 96,6% des lits autorisés ont été installés.
Entre les éditions 2023 et 2025 de la Carte sanitaire, on observe une légère augmentation des lits installés passant de 2 640 à 2 686 lits, soit une différence de 46 lits dont 36 lits aigus et 10 lits de moyen séjour.

- **Lits planifiés/autorisés/installés - situation générale au 01.07.2025**

Type de lits	Nombre lits planifiés	Nombre lits autorisés	Nombre lits Installés	Planifiés non autorisés (%)	Autorisés non installés (%)
Soins aigus	2 346	2 119	2 058	9,7%	2,9%
Moyen séjour	720	575	561	20,1%	2,4%
Longue durée	87	87	67	0,0%	23,0%
TOTAL	**3 153**	**2 781**	**2 686**	**11,8%**	**3,4%**

- **Lits autorisés/installés - focus par établissement, situation au 01.07.2025**

	Lits autorisés	Lits installés	Lits autorisés non installés	
Établissement	**Nombre**	**Nombre**	**Nombre**	**% du total**
CHdN	363	359	4	1,1%
CHL	612	604	8	1,3%
CHEM	597	541	56	9,4%
HRS	752	726	26	3,5%
INCCI	20	19	1	5,0%
CFB	2	2	0	0,0%
CHNP	247	247	0	0,0%
RHZ	73	73	0	0,0%
HIS	40	40	0	0,0%
Colpach	60	60	0	0,0%
Haus OMEGA	15	15	0	0,0%
TOTAL	**2 781**	**2 686**	**95**	**3,4%**

[3] La loi du 22 décembre 2023 portant modification de la loi hospitalière de 2018 modifie l'annexe 2 en augmentant de 113 le nombre de lits aigus planifiés. Cette augmentation est répartie entre les services de gériatrie aiguë, de pédiatrie de proximité et le service national de psychiatrie juvénile.

Lorsque des écarts sont constatés entre les lits autorisés et les lits installés, des explications ont été sollicitées auprès des établissements concernées. Ces précisions sont indiquées pour chaque service concerné. Les principales raisons évoquées sont :

- des contraintes architecturales (bâtiment à rénover, agrandissement prévu…)
- des variations d'activité
- des lits autorisés dans le cadre de projets de construction planifiés autorisés par le Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale et disposant d'une loi de financement.

Explications apportées par les établissements :

- **CHEM :**

  Le CHEM se trouve dans une phase intermédiaire en vue d'optimiser des ressources pour faire face à la situation complexe des 3 sites.
  La vision finale est de recentrer les activités par site :
  1. Esch : activité aiguë et non-programmée
  2. Niederkorn : activité chronique et programmée
  3. Dudelange : site de rééducation.

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

- **CHL :**

  Le déploiement de la totalité des lits autorisés sur les bâtiments Centre et Kannerklinik du site Belair dépend de l'avancement des travaux d'extension des projets de construction en cours.

  - **Lits autorisés/installés – focus par service, situation au 01.07.2025**

    À l'échelle nationale, l'agrégation des données met en évidence, pour les 16 services détaillés ci-dessous, l'existence de lits[4] autorisés mais non installés, soit 112 lits, représentant 4,7% du total.

    NB : comme des lits ont été par ailleurs installés en dépassement des lits autorisés, la proportion diffère de celle présentée dans la situation globale par établissement

    - Cardiologie interventionnelle et chirurgie cardiaque : 1 lit aigu (5,0%)
    - Cardiologie : 13 lits aigus (11,1%)
    - Chirurgie viscérale : 3 lits aigus (3,1%)
    - Gastro-entérologie : 8 lits aigus (9,9%)
    - Gynécologie : 8 lits aigus (10,0%)
    - Hospitalisation de longue durée médicale : 20 lits d'hospitalisation de longue durée (100,0%)
    - Médecine de l'environnement : 2 lits aigus (100%)
    - Neurologie : 12 lits aigus (16,0%)
    - Neuro-vasculaire – stroke unit niveau 2 : 2 lits aigus (25,0%)
    - ORL : 1 lit aigu (2,2%)
    - Psychiatrie aiguë : 5 lits aigus (2,1%)
    - Rééducation gériatrique : 3 lits de moyen séjour (1,5%)
    - Soins intensifs et anesthésie : 4 lits aigus (4,1%)
    - Soins palliatifs : 11 lits de moyen séjour (18,3%)
    - Traumatologie : 1 lits aigu (0,9%)
    - Urologie : 6 lits aigus (9,4%)

    1 service pour lequel des lits sont installés en dépassement du nombre de lits autorisés : 5 lits

    - Obstétrique : 5 lits aigus

[4] Lits hospitaliers tels que définis par la loi hospitalière modifiée du 8 mars 2018 (art. 2, paragraphe 2, alinéa 4).

- **Développement de l'hospitalisation de jour (HDJ) chirurgicale, non chirurgicale, de psychiatrie, de pédiatrie, de rééducation gériatrique, de réhabilitation post-oncologique et physique, de réhabilitation psychiatrique, de PMA et des postes de dialyse**

Établissements	Lits/places autorisés	Lits/places installés	Précisions sur lits/places HDJ non installés
CHdN	120	105 (87,5%)	15 lits HDJ non-chirurgicale
CHL	170	124 (72,9%)	2 postes de dialyse, 5 lits HDJ chirurgicale, 19 lits HDJ non-chirurgicale, 8 lits HDJ endoscopie, 2 lits HDJ labo du sommeil, 10 lits HDJ pédiatrie
CHEM	150	99 (66,0%)	16 lits HDJ non-chirurgicale dont 6 lits HDJ médecine de l'environnement, 16 postes de dialyse, 10 lits HDJ pédiatrie, 9 lits HDJ chirurgicale
HRS	194	194 (100,0%)	
INCCI	14	14 (100,0%)	
CFB	5	5 (100,0%)	
CHNP	60	60 (100,0%)	
HIS	10	10 (100,0%)	
CRCC	20	20 (100,0%)	
TOTAL	**743**	**631 (84,9%)**	

Remarques :

- *Les lits-portes sont exclus*
- *CHEM : 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).*
- *CHL : 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).*

- **Lits-portes autorisés/installés - focus par établissement, situation au 01.07.2025**

Établissements	Lits-portes autorisés	Lits-portes installés
CHdN	11	4 (36,4%)
CHL	12 lits-portes adultes 6 lits-portes pédiatriques	9 lits-portes adultes (75,0%) 6 lits-portes pédiatriques (100,0%)
CHEM	15	6 (40,0%)
HRS	8	8 (100%)
TOTAL	**52**	**33 (63,5%)**

- **Lits-de soins intensifs installés - focus par établissement, par service et par niveau de criticité, situation au 01.07.2025**

Établissements	Sites hospitaliers	Services	Nombre de lits	dont nombre de lits selon le niveau de criticité de la Classification WFSICCM			TOTAL
				nombre de lits de niveau 1	nombre de lits de niveau 2	nombre de lits de niveau 3	
CHdN	Ettelbruck	Neuro-vasculaire de niveau 1	2	*0*	*0*	*2*	**16**
		Soins intensifs et anesthésie	14	*0*	*0*	*14*	
CHL	Centre	Cardiologie	6	*0*	*6*	*0*	**69**
		Neuro-vasculaire de niveau 2	6	*0*	*6*	*0*	
		Neurochirurgie	6	*0*	*6*	*0*	
		Soins intensifs et anesthésie	18	*0*	*0*	*18*	
	Eich	Soins intensifs et anesthésie	6	*0*	*0*	*6*	
	Kannerklinik	Néonatologie intensive	22	*0*	*0*	*22*	
		Soins intensifs pédiatriques	5	*0*	*0*	*5*	
CHEM	Esch	Cardiologie	6	*6*	*0*	*0*	**38**
		Neuro-vasculaire de niveau 1	4	*4*	*0*	*0*	
		Soins intensifs et anesthésie	28	*0*	*0*	*28*	
HRS	HK	Cardiologie	4	*0*	*0*	*4*	**41**
		Neuro-vasculaire de niveau 1	6	*0*	*4*	*2*	
		Orthopédie	4	*0*	*4*	*0*	
		Soins intensifs et anesthésie	16	*0*	*0*	*16*	
	ZITHA	Soins intensifs et anesthésie	11	*0*	*0*	*11*	
INCCI	INCCI	Cardiologie interventionnelle et chirurgie cardiaque	10	*0*	*0*	*10*	**10**
TOTAL		**Soins intensifs adultes**	**93**	***0***	***0***	***93***	
		Soins intensifs adultes spécialisés	**54**	***10***	***26***	***18***	
		Soins intensifs néonatologie et pédiatrie	**27**	***0***	***0***	***27***	
		TOTAL	**174**	***10***	***26***	***138***	**174**

Fiches détaillées par service

- Services de soins aigus…….....15
- Services de moyens séjour....66
- Services d'hospitalisation de longue durée.....73
- Services prenant en charge des patients sans lit……76

Services de soins aigus

SERVICE DE CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET CHIRURGIE CARDIAQUE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.5*	Service de soins aigus Service national qui peut constituer un établissement hospitalier spécialisé				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic, de traitement et de soins médicaux, disponible 24h/24 et 7 jours/7, prenant en charge des patients adultes présentant des problèmes cardiaques qui sont de nature à nécessiter une exploration diagnostique invasive poussée ou nécessiter un traitement à caractère invasif prononcé, y compris la thérapie interventionnelle, l'électrophysiologie et l'implantation d'un stimulateur cardiaque et un traitement chirurgical invasif, à l'exception de la transplantation et du traitement des anomalies congénitales durant l'enfance. Le service de cardiologie interventionnelle et de chirurgie cardiaque dispose de liens fonctionnels étroits avec les services de secours, les services d'urgence, ainsi qu'avec un service de soins intensifs et un service de cardiologie établis sur le même site. Les transferts de patients et les modalités de ces transferts entre les services sont établis en commun et font l'objet de procédures écrites. L'autorisation de pratiquer la chirurgie cardiaque ne peut être accordée ou renouvelée que sur base de l'activité annuelle de chirurgie cardiaque pour adultes établie sur base des interventions pratiquées sous circulation extracorporelle ou par la technique à « cœur battant ».				
Niveau national **→ INCCI**		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service /	1 service /	1 service /
	Nombre de lits du service national	20 lits minimum 30 lits maximum	**20 lits** **14 lits HDJ** chirurgicale	**19 lits** dont 10 lits de soins intensifs **14 lits HDJ** chirurgicale[1]	**20 lits** **14 lits HDJ** chirurgicale
	Équipements nationaux soumis à planification *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	Deux équipements de coronarographie par cathétérisme	/	**Deux** équipements de coronarographie par cathétérisme (Siemens Artis Q®)	/
	Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	/	/	**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 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Art. 14*	/	/	**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®)	/

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

SERVICE DE CARDIOLOGIE					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service de soins aigus Service hospitalier obligatoire pour les centres hospitaliers				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	Un service de diagnostic, de traitement et de soins médicaux, prenant en charge des patients présentant des problèmes cardio-vasculaires qui sont de nature à nécessiter une exploration diagnostique et un traitement de nature non-invasive. Il est en mesure d'assurer la défibrillation, la thrombolyse coronaire, le placement d'un stimulateur cardiaque provisoire, la prise de la pression cardiaque droite et de tension intra-artérielle. Le service de cardiologie a recours aux soins de kinésithérapie et dispose d'un accès au plateau médicotechnique d'investigations cardiocirculatoires d'électrocardiographie, d'échocardiographie, de cyclométrie et de monitorage de Holter. Il dispose d'un lien fonctionnel direct avec un service d'urgence et un service de soins intensifs établis sur le même site. Il dispose également d'un lien fonctionnel direct avec le service de cardiologie interventionnelle et de chirurgie cardiaque et un service de chirurgie vasculaire, soit au sein du même établissement, soit dans un autre établissement sur base d'une convention écrite.				
Niveau national		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	4 services /	4 services 1 antenne	4 services 1 antenne	4 services 1 antenne
	Nombre de lits minimum/service	14 lits	20 lits	20 lits	20 lits
	Nombre de lits au niveau national	140 lits maximum	117 lits	104 lits	119 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	CHdN-Ettelbruck : **20 lits**[1]	CHL-Centre : **35 lits**	**32 lits** dont - Service : CHEM-Esch : 26 lits - Antenne : CHEM-Niederkorn : 6 lits	HRS-Kirchberg : **30 lits**
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	CHdN-Ettelbruck : **20 lits**	CHL-Centre : **34 lits** dont 6 lits de soins intensifs	CHEM-Esch : **20 lits**[2] dont 6 lits de soins intensifs	HRS-Kirchberg : **30 lits** dont 4 lits de soins intensifs
Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 3*	/	/	/	HRS-Kirchberg : **1** appareil EMG (Nihon Kohden Neuropack S1®)

Équipements dont la valeur unitaire à neuf dépasse 250 000 euros HTVA au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Art. 14*	/	CHL-Centre : **7** appareils mobiles de radiologie (GEMS®) **8** appareils pour le monitoring (Philips®) **16** appareils pour la télémétrie ECG (Philips®)	/	/
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	CHdN-Ettelbruck : **20 lits**	CHL-Centre : **35 lits**	**32 lits** dont - Service : CHEM-Esch : 26 lits - Antenne : CHEM-Niederkorn : 6 lits	HRS-Kirchberg : **32 lits**[3]

[1]Les lits de Wiltz ont été supprimés en 2024

[2]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.). Autorisation 2024 accordée pour 26 lits dans le service de cardiologie (Esch) dont 6 lits non directement exploitables au 1er janvier 2024 (projet de construction du Südspidol).

[3]En raison de l'augmentation d'activité, deux lits supplémentaires sont autorisés pour une exploitation au 01.01.2026

SERVICE DE CHIRURGIE ESTHÉTIQUE

Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (3)*	Service de soins aigus Service hospitalier qui peut être exploité par un centre hospitalier
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de traitement chirurgical à visée esthétique, prenant en charge des personnes, à la suite d'altérations morphologiques ou de disgrâces acquises ou constitutionnelles non pathologiques. Il a recours aux compétences de chirurgie plastique ou maxillo-faciale et, selon le territoire anatomique des interventions réalisées, aux compétences chirurgicales des spécialités concernées. La chirurgie esthétique est soumise aux conditions suivantes : - Fournir à la personne concernée, pour toute prestation de chirurgie esthétique, les informations relatives aux conditions de l'intervention, les risques et éventuelles conséquences et complications, ainsi qu'un devis détaillé des honoraires médicaux, frais et durée estimée de séjour hospitalier, produits, médicaments et dispositifs médicaux ; ce devis est daté et signé du ou des chirurgiens devant réaliser l'intervention prévue - Respecter un délai minimal de quinze jours entre la remise du devis et l'intervention éventuelle - Disposer de l'accès au soutien psychologique pour tout patient tout au long de la prise en charge

Niveau national		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	3 services /	2 services 1 antenne	2 services 1 antenne	2 services 1 antenne
	Nombre de lits minimum/service	5 lits	7 lits	7 lits	7 lits
	Nombre de lits au niveau national	15 lits maximum	15 lits	15 lits	15 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier

	CHL	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	CHL-Eich : **7 lits**	**8 lits** dont : - Service : HRS-Clinique Bohler : 6 lits - Antenne : HRS-Zithaklinik : 2 lits
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	CHL-Eich : **7 lits**	**8 lits** dont : - Service : HRS-Clinique Bohler : 6 lits - Antenne : HRS-Zithaklinik : 2 lits
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	CHL-Eich : **7 lits**	**8 lits** dont - Service : HRS-Clinique Bohler : 6 lits - Antenne : HRS-Zithaklinik : 2 lits

SERVICE DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (4)*	Service de soins aigus Service national				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic et de traitement chirurgical, prenant en charge des enfants et adolescents âgés de 0 à 16 ans et, le cas échéant jusqu'à 18 ans, relevant d'une discipline chirurgicale, à la suite de blessures, de malformation ou de maladie. Le service dispose d'infrastructures, d'équipement et d'une organisation adaptés aux besoins de l'enfant. Le service dispose d'un lien fonctionnel avec un service d'imagerie disposant de compétences en radiologie pédiatrique, un service d'urgences pédiatriques, un service de soins intensifs pédiatriques et un service de pédiatrie établis sur le même site. Le service a accès à des compétences en anesthésiologie pédiatrique, garantissant la sécurité anesthésique aux nourrissons et jeunes enfants (moins de 10 kg et/ou moins de 2 ans). Il participe aux réunions de concertation pluridisciplinaire pour toute son activité oncologique.				
Niveau national **→ CHL-Kannerklinik**		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service /	1 service /	1 service /
	Nombre de lits du service national	15 lits minimum 20 lits maximum	**16 lits**	**16 lits**	**16 lits**
	Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	/	/	**2** unités d'anesthésie (Dräger®)	/

SERVICE DE CHIRURGIE PLASTIQUE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (4)*	Service de soins aigus Service national				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic et de traitement chirurgical à visée thérapeutique, reconstructive ou fonctionnelle, prenant en charge des patients, à la suite d'un accident, d'un traitement, de blessures, de malformation ou d'un déficit fonctionnel. Il a recours aux soins de kinésithérapie et au soutien psychologique et dispose de liens fonctionnels étroits avec un service de rééducation fonctionnelle musculo-squelettique, situé ou non sur le même site. Le service de chirurgie plastique peut pratiquer la chirurgie esthétique s'il se soumet aux conditions applicables au service de chirurgie esthétique.				
Niveau national **→ CHEM-Esch**		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service 2 antennes	1 service 2 antennes	1 service 2 antennes
	Nombre de lits du service national	10 lits minimum 15 lits maximum	**15 lits** dont - Service : CHEM-Esch : 10 lits - Antennes : - CHL-Eich : 3 lits - HRS-Kirchberg : 2 lits	**15 lits** dont - Service : CHEM-Esch : 10 lits - Antennes : - CHL-Eich : 3 lits - HRS-Kirchberg : 2 lits	**15 lits** dont : - Service : CHEM-Esch : 10 lits - Antennes : - CHL-Eich : 3 lits - HRS-Kirchberg : 2 lits

SERVICE DE CHIRURGIE VASCULAIRE					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (3)*	Service de soins aigus Service hospitalier qui peut être exploité par un centre hospitalier				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service prenant en charge des patients présentant des problèmes vasculaires qui sont de nature à nécessiter un traitement interventionnel par voie chirurgicale, endovasculaire, ou mixte (hybride) intéressant les vaisseaux périphériques. Le service de chirurgie vasculaire dispose d'un lien fonctionnel direct avec un service d'imagerie et un service de soins intensifs établis sur le même site. Le service de chirurgie vasculaire peut assurer le traitement de patients présentant des pathologies carotidiennes s'il dispose, sur le même site, d'un service neuro-vasculaire.				
Niveau national		**Planification**[1] *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	4 services /	4 services 1 antenne	4 services 1 antenne	4 services 1 antenne
	Nombre de lits minimum/service	10 lits	10 lits	10 lits	10 lits
	Nombre de lits au niveau national	60 lits maximum	60 lits	60 lits	63 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	CHdN-Ettelbruck : **10 lits**	CHL-Centre : **12 lits**	CHEM-Esch : **20 lits**	**18 lits** dont - Service : HRS-Kirchberg : 10 lits - Antenne : HRS-Zithaklinik : 8 lits
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	CHdN-Ettelbruck : **10 lits**	CHL-Centre : **12 lits**	CHEM-Esch : **20 lits**	**18 lits** dont - Service : HRS-Kirchberg : 10 lits - Antenne : HRS-Zithaklinik : 8 lits
Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	/	CHL-Centre : **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®	/	HRS-Kirchberg : **3** arceaux mobiles avec mode ciné vasculaire : • 2x GE Healthcare OEC Elite CFD® • 1x Siemens Cios Alpha® HRS-Zithaklinik : **3** arceaux mobiles avec mode ciné vasculaire : • 2x GE Healthcare OEC Elite CFD® • 1x Philips Veradius Unity®
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	CHdN-Ettelbruck : **10 lits**	CHL-Centre : **13 lits**	CHEM-Esch : **20 lits**	**20 lits** dont : - Service : HRS-Kirchberg :12 lits - Antenne : HRS-Zithaklinik : 8 lits

[1]*La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 60 à 70 à compter du 1er janvier 2026.*

SERVICE DE CHIRURGIE VISCÉRALE[1]					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service de soins aigus Service hospitalier obligatoire pour les centres hospitaliers				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic et de traitement chirurgical, prenant en charge des patients relevant d'une discipline chirurgicale générale, digestive ou viscérale, à la suite de blessures, de malformation ou de maladie. Le service de chirurgie viscérale dispose d'un accès à un plateau médicotechnique d'imagerie et d'investigations fonctionnelles situé sur le même site. Le service dispose de liens fonctionnels étroits avec le service des urgences et, le cas échéant, les services de médecine interne générale, de gastro-entérologie et d'oncologie établis sur le même site. Le service participe aux réunions de concertation pluridisciplinaire pour toute son activité oncologique et participe aux réunions de concertation multidisciplinaire bariatrique pour toute son activité de chirurgie bariatrique.				
Niveau national		**Planification[1]** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	4 services /	4 services 1 antenne	4 services 1 antenne	4 services 1 antenne
	Nombre de lits minimum/service	15 lits	21 lits	20 lits	20 lits
	Nombre de lits au niveau national	100 lits maximum	98 lits	95 lits	97 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	CHdN-Ettelbruck : **21 lits**[2]	CHL-Centre : **25 lits**	CHEM-Esch : **24 lits**	**28 lits** dont : - Service : HRS- Zithaklinik : 24 lits - Antenne : HRS- Kirchberg : 4 lits
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	CHdN-Ettelbruck : **20 lits**	CHL - Centre : **24 lits**	CHEM-Esch : **23 lits**	**28 lits** dont : - Service : HRS- Zithaklinik : 24 lits - Antenne : HRS- Kirchberg : 4 lits
Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	CHdN-Ettelbruck : **1** système robotisé et assisté par ordinateur pour chirurgie endoscopique (Robot Da Vinci Xi®)[3]	CHL - Centre : **2** arceaux mobiles (Siemens Cios Flow®) **1** système robotisé et assisté par ordinateur pour chirurgie endoscopique (Robot Da Vinci Xi®)	CHEM-Esch : **1** système robotisé et assisté par ordinateur pour chirurgie endoscopique (Robot Da Vinci Xi®)	HRS- Zithaklinik : **1** système robotisé et assisté par ordinateur pour chirurgie endoscopique (Robot Da Vinci Xi®)
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	CHdN-Ettelbruck : **20 lits**	CHL-Centre : **25 lits**	CHEM-Esch : **24 lits**	**28 lits** dont : - Service : HRS- Zithaklinik : 24 lits - Antenne : HRS- Kirchberg : 4 lits

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018. Elle change l'intitulé du service en « service de chirurgie générale, digestive ou viscérale » et porte le nombre maximal national de lits de 100 à 105 à compter du 1er janvier 2026.
[2]Suppression des lits du site de Wiltz en 2024
[3]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.

SERVICE DE GASTROENTÉROLOGIE					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service de soins aigus Service hospitalier obligatoire pour les centres hospitaliers				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic, de traitement et de soins médicaux, prenant en charge des patients présentant des affections des organes digestifs et de leurs voies. Le service de gastro-entérologie dispose d'un accès à un plateau médicotechnique d'imagerie, d'endoscopie et d'investigations fonctionnelles digestives, ainsi que d'un lien fonctionnel avec un service de soins intensifs établis sur le même site qui précise les conditions de transfert des patients dans ces services. Le service participe aux réunions de concertation pluridisciplinaire pour toute son activité oncologique.				
Niveau national		**Planification[1]** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	4 services /	4 services 2 antennes	4 services 2 antennes	4 services 2 antennes
	Nombre de lits minimum/service	12 lits	12 lits	12 lits	12 lits
	Nombre de lits au niveau national	90 lits maximum	81 lits	73 lits	81 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	**12 lits** dont - Service : CHdN-Ettelbruck : 5 lits - Antenne : CHdN-Wiltz : 7 lits	CHL-Centre : **14 lits** et 14 lits HDJ (inclus dans HDJ non-chirurgicale - Gastroentérologie)	CHEM-Esch : **28 lits[2]**	**27 lits** dont : - Service : HRS- Zithaklinik : 14 lits - Antenne : HRS- Kirchberg : 13 lits
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	**12 lits** dont - Service : CHdN-Ettelbruck : 5 lits - Antenne : CHdN-Wiltz : 7 lits	CHL-Centre : **14 lits** et 6 lits HDJ endoscopie	CHEM-Esch : **20 lits**	**27 lits** dont : - Service : HRS- Zithaklinik : 13 lits - Antenne : HRS- Kirchberg : 14 lits
Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	/	CHL-Centre : **5** unités d'anesthésie (Maquet®)	CHEM-Esch : **1** unité d'anesthésie (Dräger Perseus A500®)	/
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	**12 lits** dont - Service : CHdN-Ettelbruck : 5 lits - Antenne : CHdN-Wiltz : 7 lits	CHL-Centre : **14 lits** et 14 lits HDJ (inclus dans HDJ non-chirurgicale - Endoscopie)	CHEM-Esch : **28 lits**	**27 lits** dont : - Service : HRS- Kirchberg : 14 lits - Antenne : HRS- Zithaklinik : 13 lits

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 90 à 85 à compter du 1er janvier 2026.

[2]Suppression des lits de l'antenne de Niederkorn et renouvellement de l'autorisation pour 28 lits aigus. Les 12 lits supplémentaires seront exploités dans le cadre du Südspidol.

SERVICE DE GÉRIATRIE AIGUË

Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service de soins aigus Service hospitalier obligatoire pour les centres hospitaliers
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic, de traitement, de soins et de suivi de patients gériatriques, dans une approche pluridisciplinaire, dont l'objectif est la récupération optimale des performances fonctionnelles, de la meilleure autonomie et qualité de vie de la personne âgée. Un service de gériatrie aiguë dispose d'un accès à un plateau médicotechnique d'imagerie et d'investigations fonctionnelles. Le service de gériatrie aiguë a recours aux soins de kinésithérapie, orthophonie, ergothérapie, en soutien psychologique, à l'assistance sociale et diététique sur le même site et d'un lien fonctionnel avec un service de rééducation gériatrique, établi ou non sur le même site ; dans ce dernier cas, une convention écrite précise les critères et modalités de transfert des patients. Un service de gériatrie aiguë peut être localisé sur un site hospitalier ne disposant pas d'un service de médecine interne générale, de chirurgie viscérale, ou d'urgence ; dans ce cas, le service de gériatrie est considéré comme isolé et doit répondre aux conditions ci-après : - Être en liaison fonctionnelle avec un service hospitalier réservé aux malades les plus aigus, soit au sein du même établissement, soit dans un autre établissement proche en faisant l'objet d'une convention écrite, précisant les modalités de recours au plateau technique - Disposer de la même équipe de médecins spécialistes en gériatrie pour assurer le traitement dans les deux services - Appliquer une politique d'admission, de transfert et de sortie transparente reposant sur des critères objectifs

Niveau national

	Planification[1] *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
Services Antennes	4 services /	4 services 2 antennes	4 services 1 antenne	4 services 2 antennes
Nombre de lits minimum/service	15 lits	19 lits	19 lits	19 lits
Nombre de lits au niveau national	195 lits maximum	148 lits	148 lits	148 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier

	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	**47 lits** dont - Service : CHdN-Wiltz : 32 lits - Antenne : CHdN-Ettelbruck : 15 lits	CHL-Eich : **19 lits** et 5 lits HDJ (inclus dans HDJ non-chirurgicale – Gériatrie)	**48 lits** dont - Service: CHEM-Niederkorn : 24 lits - Antenne: CHEM-Dudelange : 24 lits	HRS-Kirchberg : **34 lits**
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	**47 lits** dont - Service : CHdN-Wiltz : 32 lits - Antenne : CHdN-Ettelbruck : 15 lits	CHL-Eich : **19 lits** et 5 lits HDJ (inclus dans HDJ non-chirurgicale – Gériatrie)	CHEM-Niederkorn : **48 lits[2]**	HRS-Kirchberg : **34 lits**
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	**47 lits** dont - Service : CHdN-Wiltz : 32 lits - Antenne : CHdN-Ettelbruck : 15 lits	CHL-Eich : **19 lits** et 5 lits HDJ (inclus dans HDJ non-chirurgicale – Gériatrie)	**48 lits** dont - Service : CHEM-Niederkorn : 24 lits - Antenne : CHEM-Esch : 24 lits	HRS-Kirchberg : **34 lits**

[1]La loi du 22 décembre 2023 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière et porte le nombre maximal de lits au niveau national à 195 lits de gériatrie aiguë à compter du 1er janvier 2024.
[2]Regroupement/recentralisation des lits gériatriques sur un seul site (Niederkorn).

SERVICE DE GYNÉCOLOGIE					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (3)*	Service de soins aigus Service hospitalier qui peut être exploité par un centre hospitalier				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic et de traitement, médical et chirurgical, prenant en charge les patientes présentant des pathologies de l'appareil génital féminin, pouvant inclure les pathologies endocriniennes, les interventions plastiques et reconstructives, et l'oncologie gynécologique. Le service a recours aux soins de kinésithérapie et dispose d'un accès à un plateau médicotechnique d'imagerie et d'investigations fonctionnelles gynécologiques situé sur le même site et participe aux réunions de concertation pluridisciplinaire pour toute son activité oncologique.				
Niveau national		**Planification[1]** *Loi hospitalière 8.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	4 services /	4 services 1 antenne	4 services 1 antenne	4 services 1 antenne
	Nombre de lits minimum/service	8 lits	8 lits	8 lits	8 lits
	Nombre de lits au niveau national	80 lits maximum	80 lits	72 lits	79 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	CHdN-Ettelbruck : **11 lits**	**30 lits** et 5 lits HDJ[2] dont : - Service : CHL-Maternité : 23 lits et 5 lits HDJ (HDJ Maternité) - Antenne : CHL-Centre : 7 lits	CHEM-Esch : **8 lits**	HRS-Clinique Bohler : **31 lits**
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	CHdN-Ettelbruck : **8 lits**	**30 lits** et 5 lits HDJ dont : - Service : CHL-Maternité : 23 lits et 5 lits HDJ (HDJ Maternité) - Antenne : CHL-Centre : 7 lits	CHEM-Esch : **8 lits**	HRS-Clinique Bohler : **26 lits**
Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	/	CHL-Centre : **1** laser à usage endoscopique (Acupulse 30®)	/	/
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	CHdN-Ettelbruck : **12 lits**	**30 lits** et 5 lits HDJ dont : - Service : CHL-Maternité : 23 lits et 5 lits HDJ (HDJ Maternité) - Antenne : CHL-Centre : 7 lits	CHEM-Esch : **8 lits**	HRS-Clinique Bohler : **29 lits**

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 80 à 85 à compter du 1er janvier 2026.

[2]*Le service de gynécologie du CHL dispose d'une unité stationnaire au sein du site maternité et hospitalise également des patientes pour des interventions chirurgicales au sein de l'unité 30 (CHL-Centre). Autorisation en 2024 pour la création d'un service d'HDJ Maternité pour l'activité de gynécologie et d'obstétrique avec 5 lits HDJ.*

SERVICE D'HÉMATO-ONCOLOGIE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (4)*	Service de soins aigus Service national				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Le service d'hémato-oncologie répond à la définition du service d'oncologie et assure en outre la prise en charge des patients atteints d'affections hématologiques malignes. Il dispose de l'expertise et des équipements propres à la réalisation d'aphérèses, de greffes de cellules hématopoïétiques et de thérapie cellulaire.				
Niveau national **→ CHL-Centre**		**Planification**[1] *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne
	Nombre de lits du service national	7 lits minimum 15 lits maximum	**15 lits**	**15 lits**	**15 lits**
	Équipements nationaux *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	1 Équipement propre à la réalisation d'aphérèses de cellules souches hématopoïétiques	/	**1** Équipement propre à la réalisation d'aphérèses de cellules souches hématopoïétiques, dont : • 1x Spectra Optia 1800740® • 1x Spectra Optia 1801587®	/

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 15 à 25 à compter du 1er janvier 2026.

SERVICE D'IMMUNO-ALLERGOLOGIE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (4)*	Service de soins aigus Service national				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic et de traitement, prenant en charge des patients affectés de troubles immunitaires, y compris allergiques, et de maladies auto-inflammatoires. Le service dispose de compétences en allergologie, immunologie et rhumatologie et dispense des traitements immuno-modulateurs. Le centre hospitalier disposant du service d'immuno-allergologie établit obligatoirement une convention avec, le cas échéant, celui disposant d'une unité de transplantation d'organes, précisant les critères et modalités de transfert des patients d'un service à l'autre.				
Niveau national **→ CHL-Centre**		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne
	Nombre de lits du service national	1 lit minimum 5 lits maximum	**1 lit**	**1 lit**	**1 lit**

SERVICE DES MALADIES INFECTIEUSES Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (4)*	Service de soins aigus Service national				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic, de traitement et de soins médicaux, prenant en charge des patients présentant des affections causées par des agents infectieux et, dans certaines conditions, des patients présentant des formes inhabituelles et/ou sévères de maladies infectieuses. Un service de maladies infectieuses dispose de chambres d'isolement à pression négative ; des procédures spécifiques y sont prévues pour la prise en charge des patients contagieux ainsi que pour la prise en charge de maladies causées par des germes émergents, l'admission et le transfert de patients hautement infectieux depuis et vers d'autres services hospitaliers et les structures extrahospitalières.				
Niveau national **→ CHL-Centre**		**Planification**[1] *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne
	Nombre de lits du service national	18 lits minimum 20 lits maximum	**19 lits**	**19 lits**	**19 lits**

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 20 à 30 à compter du 1er janvier 2026.

SERVICE DE MÉDECINE DE L'ENVIRONNEMENT Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (4)*	Service de soins aigus Service national				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic et de traitement prenant en charge des patients atteints de problèmes de santé liés à l'exposition à des facteurs environnementaux. Il dispose de compétences médicales en médecine de l'environnement et en santé au travail et travaille en lien étroit avec les services de l'Etat et les établissements publics qui analysent l'exposition à des polluants, ainsi qu'avec les services de médecine du travail. Le médecin-spécialiste expérimenté en médecine environnementale collabore à une prise en charge interdisciplinaire en fonction de la symptomatologie du patient et dans le respect des aspects somatiques, psychiques et sociaux du patient. Le service assure les soins ambulatoires et a accès à des lits d'hospitalisation dans un environnement répondant à des critères protecteurs stricts en matière de polluants. Il contribue à une documentation exhaustive des pathologies liées à l'environnement, des expositions à des facteurs environnementaux et des actions entreprises, dans un but de santé publique, de prévention et d'analyse de son activité en réseau avec d'autres services de médecine environnementale notamment universitaires, à l'étranger.				
Niveau national **→ CHEM-Niederkorn**		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service Pas d'antenne	Projet en cours d'élaboration	1 service Pas d'antenne
	Nombre de lits du service national	0 lit minimum 2 lits maximum	**2 lits** et **6 lits HDJ** (inclus dans l'HDJ non chirurgicale – Médecine de l'environnement)	/	**1 lit** et **6 lits HDJ** (inclus dans l'HDJ non chirurgicale – Médecine de l'environnement)

SERVICE DE MÉDECINE INTERNE GÉNÉRALE					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service de soins aigus Service hospitalier obligatoire pour les centres hospitaliers				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic, de traitement et de soins médicaux, prenant en charge des patients adultes présentant une ou plusieurs affections complexes, aiguës ou chroniques relevant d'une discipline médicale, à l'exception des disciplines chirurgicales et psychiatriques, dans le respect de leurs aspects somatiques, psychiques et sociaux et, le cas échéant, par une approche multidisciplinaire coordonnée. Un service de médecine interne dispose d'un accès à un plateau médicotechnique d'imagerie et d'investigations fonctionnelles et de liens fonctionnels avec le service des urgences et le service de soins intensifs établis sur le même site. Le service participe aux réunions de concertation pluridisciplinaire pour toute son activité oncologique.				
Niveau national		**Planification[1]** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	4 services /	4 services 3 antennes	4 services 3 antennes	4 services 3 antennes
	Nombre de lits minimum/service	10 lits	10 lits	10 lits	10 lits
	Nombre de lits au niveau national	110 lits maximum	102 lits	102 lits	101 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	**10 lits** dont : - Service : CHdN-Ettelbruck : 6 lits - Antenne : CHdN-Wiltz : 4 lits	CHL-Centre : **30 lits**	**27 lits** dont : - Service : CHEM-Niederkorn : 22 lits - Antenne : CHEM-Esch : 5 lits	**35 lits** dont : - Service : HRS-Kirchberg : 24 lits - Antenne : HRS-Zithaklinik : 11 lits
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	**10 lits** dont : - Service : CHdN-Ettelbruck : 6 lits - Antenne : CHdN-Wiltz : 4 lits	CHL-Centre : **30 lits**	**27 lits** dont : - Service : CHEM-Niederkorn : 23 lits - Antenne : CHEM-Esch : 4 lits	**35 lits** dont : - Service : HRS-Kirchberg : 22 lits - Antenne : HRS-Zithaklinik : 13 lits
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	**10 lits** dont : - Service : CHdN-Ettelbruck : 6 lits - Antenne : CHdN-Wiltz : 4 lits	CHL-Centre : **30 lits**	**26 lits** dont : - Service : CHEM-Niederkorn : 22 lits - Antenne : CHEM-Esch : 4 lits	**35 lits** dont: - Service : HRS-Kirchberg : 24 lits - Antenne : HRS-Zithaklinik : 11 lits
Réseau de compétences	-Prise en charge des patients du réseau de compétence : **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 -Prise en charge des patients du réseau de compétence : **Diabète et obésité avec comorbidité de l'adulte.**	-Prise en charge des patients du réseau de compétence : **Diabète et obésité avec comorbidité de l'adulte.** Autorisation d'exploitation à partir du **1er novembre 2024** et pour une durée de 5 ans	-Prise en charge des patients du réseau de compétence : **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	-Prise en charge des patients du réseau de compétence : **Diabète et obésité avec comorbidité de l'adulte.** Autorisation d'exploitation à partir du **1er novembre 2024** et pour une durée de 5 ans

	Autorisation d'exploitation à partir du **1er novembre 2024** et pour une durée de 5 ans			

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 110 à 140 à compter du 1er janvier 2026.

SERVICE DE NÉONATOLOGIE INTENSIVE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (4)*	Service de soins aigus Service national				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	Un service assurant l'accueil, la surveillance et la prise en charge des nouveau-nés, prématurés ou à terme, 24h/24 et 7j/7, qui présentent ou sont susceptibles de présenter des problèmes d'adaptation mettant directement en jeu leur pronostic vital ou leur avenir fonctionnel ou une défaillance aiguë d'un ou plusieurs organes mettant directement en jeu à court terme leur pronostic vital ou leur avenir fonctionnel, et qui nécessitent en conséquence le recours à des techniques de surveillance, de suppléance et de soins spécifiques, intensives ou non. Le service de néonatologie intensive assure également les soins intensifs postopératoires des nouveau-nés relevant de la chirurgie pédiatrique. Le service est organisé de telle façon qu'il puisse assurer : - la permanence médicale et de professions de santé sur place permettant l'accueil des patients et leur prise en charge 24h/24 et 7j/7, - la mise en œuvre prolongée de techniques spécifiques, invasives ou non, - l'utilisation de dispositifs médicaux spécialisés, - la sécurité et la continuité des soins en organisant le retour et le transfert des nouveau-nés à la maternité, dans les services d'hospitalisation ou au domicile dès que leur état de santé le permet. Le service de néonatologie intensive est en lien direct et fonctionnel avec un service d'obstétrique situé sur le même site ainsi qu'avec toutes les maternités ne disposant pas de service de néonatologie intensive ; les critères et les modalités de transfert des nouveau-nés ex utero vers le service de néonatologie intensive font l'objet d'une convention et sont portés à la connaissance du public. Le service de néonatologie intensive dispose de liens fonctionnels directs, sur le même site, avec un service de chirurgie pédiatrique et un service d'imagerie avec compétences en imagerie médicale pédiatrique, ainsi qu'avec un service de soins intensifs pédiatriques.				
Niveau national **→ CHL-Kannerklinik**		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne
	Nombre de lits du service national	14 lits minimum 25 lits maximum	**22 lits**	**22 lits** de soins intensifs[1]	**22 lits**
	Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 3*	/	/	**11** unités d'anesthésie (Maquet®/Dräger®/Acertys®)	/
	Équipements dont la valeur unitaire à neuf dépasse 250 000 euros HTVA *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art. 14*	/	/	**7** couveuses (GEMS®) **20** appareils pour le monitoring (Philips®)	/

SERVICE DE NÉPHROLOGIE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (4)*	Service de soins aigus Service national				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service répondant à la définition du service de dialyse, assurant en outre le diagnostic, le traitement, les soins et le suivi de patients atteints d'affections rénales et la prise en charge de patients soumis à un traitement de suppléance rénale à tout stade de leur affection et de leur traitement. Le service de néphrologie dispose d'un accès au plateau médicotechnique d'imagerie et d'investigations fonctionnelles néphrologiques sur le même site. Le service participe aux réunions de concertation pluridisciplinaire pour toute son activité oncologique. Le service de néphrologie dispose de la capacité à assurer l'épuration extra-rénale sur le même site et peut assurer de tels services sur d'autres sites hospitaliers. Le service assure le suivi de patients après transplantation rénale.				
Niveau national **→ CHdN-Ettelbruck**		**Planification**[1] *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service 3 antennes	1 service 3 antennes	1 service 3 antennes
	Nombre de lits du service national	5 lits minimum 30 lits maximum	**30 lits** dont : - Service : CHdN-Ettelbruck : 5 lits - Antennes : - CHL-Centre : 5 lits - CHEM-Esch : 6 lits - HRS-Kirchberg : 14 lits	**30 lits** dont : - Service : CHdN-Ettelbruck : 5 lits - Antennes : - CHL-Centre : 5 lits - CHEM-Esch : 6 lits - HRS-Kirchberg : 14 lits	**30 lits** dont : - Service : CHdN-Ettelbruck : 5 lits - Antennes : - CHL-Centre : 5 lits - CHEM-Esch : 6 lits - HRS-Kirchberg : 14 lits

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 30 à 45 à compter du 1er janvier 2026.

SERVICE DE NEUROCHIRURGIE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (4)*	Service de soins aigus Service national				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	Un service assurant le diagnostic, le traitement chirurgical et la prise en charge péri-opératoire des malformations, maladies, traumatismes, y compris leurs séquelles, du système nerveux central, de ses enveloppes, de ses vaisseaux et de ses cavités, ainsi que du système nerveux périphérique et végétatif. Le service de neurochirurgie dispose d'un lien fonctionnel, sur le même site, avec un service d'imagerie médicale pratiquant la neuro-imagerie interventionnelle, un service de neurologie, un service neuro-vasculaire (de niveau 2) et un service de soins intensifs pratiquant des soins intensifs spécialisés en neurologie et en neurochirurgie ; les critères et les modalités d'accès et de transfert des patients entre ces services font l'objet de dispositions établies en commun. Il participe aux réunions de concertations pluridisciplinaires pour toute son activité oncologique. Il dispose d'une convention avec un service de réhabilitation neurologique et avec tout service d'orthopédie d'un autre site réalisant des interventions sur le squelette axial, précisant les critères et les modalités de transfert des patients. Le service de neurochirurgie est autorisé à pratiquer la chirurgie stéréotaxique à condition de disposer de l'équipement nécessaire.				
Niveau national		**Planification**[1] *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne
	Nombre de lits du service national	30 lits minimum 40 lits maximum	**36 lits**	**36 lits** dont 6 lits de soins intensifs	**36 lits**

→ CHL-Centre	Équipements nationaux
	Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 3
		Équipements de neurochirurgie pour stéréotaxie neurologique et endoscopie intra ventriculaire	/	**1** ensemble d'équipements de neurochirurgie pour stéréotaxie neurologique et endoscopie intra ventriculaire, dont :
				• 2 appareils CBCT (arceaux pour neuroradiologie)
				  ○ 1x LoopX®
				  ○ 1x OARM Medtronic®
				• 1 microscope opératoire (Opmi-Zeiss®)
				• 1 système de navigation chirurgical (Stealthstation Medtronic®)
					/

	Équipements dont la valeur unitaire à neuf dépasse 250 000 euros HTVA *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art. 14*	/	/	**8** appareils pour le monitoring (Philips®)	/
Réseau de compétences	Prise en charge des patients du réseau de compétence : **Maladies neuro-dégénératives dénommé « ParkinsonNet ».** Autorisation d'exploitation à partir du **1er janvier 2023** et pour une durée de 5 ans.				

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 40 à 55 à compter du 1er janvier 2026.

SERVICE DE NEUROLOGIE					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service de soins aigus Service hospitalier obligatoire pour les centres hospitaliers				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic, de traitement et de soins médicaux, prenant en charge des patients présentant des affections du système nerveux central, périphérique et végétatif, y compris leurs conséquences fonctionnelles. Le service de neurologie a recours aux soins en médecine physique et réadaptation, en kinésithérapie, en ergothérapie, en orthophonie et au soutien psychologique. Le service de neurologie dispose d'un accès à un plateau médicotechnique sur le même site, permettant de réaliser des examens d'imagerie par radiographie, scannographie computérisée et résonance magnétique nucléaire, ainsi que des examens fonctionnels d'électromyographie, d'électro-encéphalographie, d'urodynamique et d'analyse du mouvement. Le service participe aux réunions de concertation pluridisciplinaire pour toute son activité oncologique.				
Niveau national		**Planification**[1] *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	4 services /	4 services Pas d'antenne	4 services Pas d'antenne	4 services Pas d'antenne
	Nombre de lits minimum/service	14 lits	14 lits	14 lits	14 lits
	Nombre de lits au niveau national	85 lits maximum	75 lits	63 lits	75 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	CHdN-Ettelbruck : **19 lits**	CHL-Centre : **14 lits**	CHEM-Esch : **28 lits**[2] et 4 lits HDJ à Niederkorn (inclus dans HDJ non chirurgicale – Laboratoire du sommeil	HRS-Kirchberg : **14 lits**
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	CHdN-Ettelbruck : **19 lits** *(Wiltz : rééducation neurocognitive dans les 2 lits d'HDJ non chirurgicale –Neuro-Vitalis)*	CHL-Centre : **14 lits**	CHEM-Esch : **16 lits**[2] et 4 lits HDJ *(4 lits HDJ laboratoire du sommeil à Niederkorn implantés au sein du service de neurologie)*	HRS-Kirchberg : **14 lits** *(ZITHA : 4 lits HDJ laboratoire du sommeil inclus dans HDJ non chirurgicale)*
Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	CHdN-Ettelbruck : **3** appareils EEG (Breaker 4,5A®) **2** appareils EMG (Natus®)	CHL-Centre : **6** appareils avec type d'équipement non précisé (6x Brain RT®)	CHEM-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®	HRS-Kirchberg : **5** appareils EEG : •1x Natus® •3x Medatec BrainNet 4® •1x Nicolet EDX Viking® 1 polysomnographe (Medatec Dream®) HRS-Zithaklinik : **1** appareil EEG (Micromed SD Plus Flexi®)

			•1x Système EEG Stimulateur occulaire Euroclinix® •1x Système EEG Stimulateur vibrant Inventis® CHEM-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® CHEM-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®	
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	CHdN-Ettelbruck : **19 lits**	CHL-Centre : **14 lits**	CHEM-Esch : **28 lits** et 6 lits HDJ à Niederkorn (inclus dans HDJ non chirurgicale – Laboratoire du sommeil	HRS-Kirchberg : **14 lits**
Réseau de compétences	Prise en charge des patients du réseau de compétence : **Maladies neuro-dégénératives dénommé « ParkinsonNet ».** Autorisation d'exploitation à partir du **1er janvier 2023** et pour une durée de 5 ans.	Prise en charge des patients du réseau de compétence : **Maladies neuro-dégénératives dénommé « ParkinsonNet ».** Autorisation d'exploitation à partir du **1er janvier 2023** et pour une durée de 5 ans.	Prise en charge des patients du réseau de compétence : **Maladies neuro-dégénératives dénommé « ParkinsonNet ».** Autorisation d'exploitation à partir du **1er janvier 2023** et pour une durée de 5 ans.	Prise en charge des patients du réseau de compétence : **Maladies neuro-dégénératives dénommé « ParkinsonNet ».** Autorisation d'exploitation à partir du **1er janvier 2023** et pour une durée de 5 ans.

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 85 à 90 à compter du 1er janvier 2026.

[2]Un regroupement/recentralisation des lits de neurologie sur un seul site (Esch) a été réalisé en vue de rationaliser les ressources (matériels, personnels etc.). Autorisation d'exploitation pour 28 lits en 2024 dont 12 non exploités au 01.01.2024 et liés au projet de construction du Südspidol

SERVICE DE NEURO-VASCULAIRE DE NIVEAU 1 (STROKE UNIT NIVEAU 1)					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (3)*	Service de soins aigus Service hospitalier qui peut être exploité par un centre hospitalier				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	Un service fonctionnellement identifié, comprenant des lits de soins intensifs neuro-vasculaires et des lits d'hospitalisation « classiques » dédiés exclusivement à l'accueil 24h/24 et 7j/7 et à la prise en charge aiguë et en temps utile des patients présentant des accidents vasculaires cérébraux, en lien fonctionnel avec les services de secours, les structures d'accueil des urgences, et les structures de revalidation. Le service stroke unit niveau 1 dispose sur son site d'une expertise médicale en pathologie neuro-vasculaire 24h/24 et 7j/7 dans un délai de 30 minutes et d'un accès direct à l'imagerie par scannographie computérisée et par résonance magnétique. Il dispose de critères d'admission et d'évaluation ainsi que de processus standardisés pour le diagnostic, la surveillance et le traitement des patients atteints d'un accident vasculaire cérébral, et se soumet à une évaluation externe annuelle selon des indicateurs de résultats définis. Il a recours aux soins en kinésithérapie, en ergothérapie, en orthophonie, au soutien psychologique et à l'assistance sociale. Les hôpitaux disposant d'un service stroke unit type niveau 1 établissent obligatoirement une convention avec celui disposant d'un service stroke unit niveau 2, précisant les critères et les modalités de transfert des patients d'un service à l'autre. Le service stroke est organisé afin de garantir aux patients présentant des accidents vasculaires cérébraux la continuité de l'accès à l'expertise et à la prise en charge neuro-vasculaire. Il organise la réhabilitation précoce multidisciplinaire des patients concernés.				
Niveau national		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	4 services /	3 services[1] /	3 services /	3 services /
	Nombre de lits minimum/service	4 lits	4 lits	4 lits	4 lits
	Nombre de lits au niveau national	18 lits maximum	16 lits	16 lits	16 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier			
	CHdN	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	CHdN-Ettelbruck : **6 lits**	CHEM-Esch : **4 lits**	HRS-Kirchberg : **6 lits**
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	CHdN-Ettelbruck : **6 lits** dont 2 lits de soins intensifs	CHEM-Esch : **4 lits** dont 4 lits de soins intensifs	HRS-Kirchberg : **6 lits** dont 6 lits de soins intensifs
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	CHdN-Ettelbruck : **6 lits**	CHEM-Esch : **4 lits**	HRS-Kirchberg : **6 lits**

[1]*Le service de neuro-vasculaire du CHL n'est pas indiqué ; toutefois, il répond aux critères de niveau 1, en plus des critères de niveau 2 qui lui sont spécifiquement attribués.*

SERVICE DE NEURO-VASCULAIRE DE NIVEAU 2 (STROKE UNIT NIVEAU 2) Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (4)*	Service de soins aigus Service national				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Le service stroke niveau 2 répond aux critères du service stroke unit niveau 1 défini ci-dessous : Un service fonctionnellement identifié, comprenant des lits de soins intensifs neuro-vasculaires et des lits d'hospitalisation « classiques » dédiés exclusivement à l'accueil 24h/24 et 7j/7 et à la prise en charge aiguë et en temps utile des patients présentant des accidents vasculaires cérébraux, en lien fonctionnel avec les services de secours, les structures d'accueil des urgences, et les structures de revalidation. Le service stroke unit niveau 1 dispose sur son site d'une expertise médicale en pathologie neuro-vasculaire 24h/24 et 7j/7 dans un délai de 30 minutes et d'un accès direct à l'imagerie par scannographie computérisée et par résonance magnétique. Il dispose de critères d'admission et d'évaluation ainsi que de processus standardisés pour le diagnostic, la surveillance et le traitement des patients atteints d'un accident vasculaire cérébral, et se soumet à une évaluation externe annuelle selon des indicateurs de résultats définis. Il a recours aux soins en kinésithérapie, en ergothérapie, en orthophonie, au soutien psychologique et à l'assistance sociale. Les hôpitaux disposant d'un service stroke unit type niveau 1 établissent obligatoirement une convention avec celui disposant d'un service stroke unit niveau 2, précisant les critères et les modalités de transfert des patients d'un service à l'autre. Le service stroke est organisé afin de garantir aux patients présentant des accidents vasculaires cérébraux la continuité de l'accès à l'expertise et à la prise en charge neuro-vasculaire. Il organise la réhabilitation précoce multidisciplinaire des patients concernés. Le service stroke niveau 2 assure en outre, sur le même site, la prise en charge des accidents vasculaires hémorragiques et des patients relevant des techniques de neuro-imagerie interventionnelle et de neurochirurgie. Il dispose d'un accès direct, sur le même site, à une salle d'angiographie numérisée interventionnelle.				
Niveau national **→ CHL-Centre**		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations[1]** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne
	Nombre de lits du service national	6 lits minimum 12 lits maximum	**8 lits**	**6 lits** de soins intensifs	**8 lits**
	Équipements dont la valeur unitaire à neuf dépasse 250 000 euros HTVA *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Art. 14*	/	/	**7** appareils pour le monitoring (Philips®)	/

[1]Autorisation de 2 lits supplémentaires planifiés dans le cadre du projet de construction (Nouveau Bâtiment Centre) et sous condition qu'une convention existe avec les services neurovasculaires de niveau I

SERVICE D'OBSTÉTRIQUE (NIVEAUX 1 et 2)

Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service de soins aigus Service hospitalier obligatoire pour les centres hospitaliers
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic, de suivi et de traitement de la femme et de l'enfant durant la grossesse normale et pathologique, ainsi que lors de l'accouchement, et qui assure le suivi postnatal immédiat de la mère et de l'enfant, par l'intervention coordonnée des professionnels concernés. Le service d'obstétrique doit être accessible 24h/24 et 7j/7 et assure un nombre minimum de 300 accouchements par an. Tout service d'obstétrique a recours aux soins de kinésithérapie, au soutien psychologique et à l'assistance sociale. Le service est en lien direct et fonctionnel avec un service de soins intensifs pour adultes établi sur le même site et avec un service de néonatologie intensive, situé ou non sur le même site ; les critères et les modalités de transfert des nouveau-nés in utero vers une autre maternité et ex utero vers le service national de néonatologie intensive font l'objet de conventions et sont portés à la connaissance du public. Un service d'obstétrique fait partie intégrante de la maternité, unité organisationnelle d'un hôpital, dont on distingue 2 niveaux : - une maternité de niveau 1 comporte un service d'obstétrique pour la prise en charge des grossesses normales et l'examen et la prise en charge du nouveau-né auprès de sa mère, dans des situations fréquentes et sans gravité. Si une maternité de niveau 1 réalise 1.500 accouchements par an ou plus, elle peut assurer le suivi des grossesses pathologiques et le service de pédiatrie de proximité peut y disposer d'une unité de néonatologie (non-intensive) pour la prise en charge des nouveau-nés pouvant présenter des difficultés d'adaptation et qui nécessitent des soins néonataux non-intensifs spécialisés. Une convention avec l'hôpital exploitant le service national de néonatologie précise les critères et les modalités de transfert des nouveau-nés, - une maternité de niveau 2 comporte un service d'obstétrique et un service de néonatologie intensive pour la prise en charge des grossesses normales, pathologiques et à haut risque et des nouveau-nés pouvant présenter des difficultés d'adaptation nécessitant des soins néonataux spécialisés, ainsi que des nouveau-nés présentant des détresses graves. Une maternité qui assure moins de 1.500 accouchements par an dispose au moins d'une disponibilité 24h/24 et 7j/7 sur appel et dans des délais compatibles avec l'impératif de sécurité, du médecin spécialiste en gynécologie-obstétrique et du médecin spécialiste en anesthésie pour la prise en charge de la femme enceinte et parturiente, ainsi que du médecin spécialiste en pédiatrie pour la prise en charge du nouveau-né. Une maternité de niveau 1 qui assure annuellement 1.500 accouchements ou plus, ou une maternité de niveau 2 quel que soit son niveau d'activité, doit disposer d'une présence, 24h/24 et 7j/7 sur le site de l'établissement, d'un médecin spécialiste en gynécologie-obstétrique, d'un médecin spécialiste en anesthésie pour la prise en charge de la femme enceinte et parturiente, ainsi que de la présence d'un médecin spécialiste en pédiatrie pour la prise en charge du nouveau-né.

Niveau national

	Planification[1] *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
Services Antennes	4 services /	4 services Pas d'antenne	4 services /	4 services Pas d'antenne
Nombre de lits minimum/service	10 lits	10 lits	10 lits	10 lits
Nombre de lits au niveau national	100 lits maximum	100 lits	105 lits[2]	111 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier

	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	Obstétrique maternité niveau 1 CHdN-Ettelbruck : **10 lits**	Obstétrique maternité niveau 2 CHL-Maternité : **36 lits**	Obstétrique maternité niveau 1 CHEM-Esch : **18 lits**	Obstétrique maternité niveau 1 HRS-Clinique Bohler : **36 lits** et 4 lits HDJ (inclus dans HDJ non chirurgicale)

Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	CHdN-Ettelbruck : **10 lits**	Obstétrique maternité niveau 2 CHL-Maternité : **36 lits**	Obstétrique maternité niveau 1 CHEM-Esch : **18 lits**	Obstétrique maternité niveau 1 HRS-Clinique Bohler : **41 lits**[2] et 4 lits HDJ (inclus dans HDJ non chirurgicale)
Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	/	/	CHEM-Esch : **1** unité d'anesthésie (Dräger Perseus A500®)	/
Équipements dont la valeur unitaire à neuf dépasse 250 000 euros HTVA au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Art. 14*	/	CHL-Maternité : **1** appareil mobile de radiologie (Orthoscan®) **1** CTG avec sa centrale (Philips®)	/	/
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	Obstétrique maternité niveau 1 CHdN-Ettelbruck : **10 lits**	Obstétrique maternité niveau 2 CHL-Maternité : **36 lits**	Obstétrique maternité niveau 1 CHEM-Esch : **22 lits**	Obstétrique maternité niveau 1 HRS-Clinique Bohler : **43 lits** et 4 lits HDJ (HDJ de Maternité)

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 100 à 130 à compter du 1er janvier 2026.

[2]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, avant le 01.01.2026, d'augmenter le nombre de lits autorisables au niveau national pour l'obstétrique.

SERVICE D'ONCOLOGIE

Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (3)*	Service de soins aigus Service hospitalier qui peut être exploité par un centre hospitalier
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic et de traitement pluridisciplinaires, de soins et de suivi des affections oncologiques des patients âgés de 18 ans ou plus. Le service d'oncologie est organisé afin d'assurer à chaque patient : - l'accès rapide au diagnostic, - l'annonce du diagnostic et d'une proposition thérapeutique fondée sur une concertation pluridisciplinaire, selon des modalités conformes aux référentiels de prise en charge et traduite dans un programme de soins remis au patient et accepté par celui-ci, - la mise en œuvre de traitements conformes à des référentiels de bonne pratique clinique publiés ou, à défaut, à des recommandations faisant l'objet d'un consensus des sociétés savantes, - l'accès aux soins et aux soutiens nécessaires aux personnes malades tout au long de la maladie, notamment la prise en charge de la douleur, le soutien psychologique, le renforcement de l'accès aux services sociaux, et s'il y a lieu, la démarche palliative, - l'organisation de la prise en charge pluridisciplinaire en collaboration formelle avec d'autres services hospitaliers, le cas échéant, et, dans tous les cas, avec le secteur des soins primaires. Le service dispose d'un accès direct à une unité hospitalière de diagnostic, de traitement et de soins médicaux prenant en charge des patients présentant un état de douleurs chroniques, par une approche multidisciplinaire incluant les aspects somatiques, psychologiques et sociaux. Cette unité dispose de compétences médicales en algologie et en anesthésie et a recours à des compétences en psychologie, en kinésithérapie, en relaxation et en éducation thérapeutique. Elle offre une consultation spécialisée accessible aux patients ambulatoires au moins trois demi-journées par semaine, tient des réunions de concertation interdisciplinaires régulières et travaille en réseau avec les médecins et structures de soins extrahospitaliers. En l'absence d'un accès direct à une telle unité, le service d'oncologie dispose d'une convention avec un établissement hospitalier disposant d'une telle unité, précisant les modalités de la prise en charge coordonnée des patients. L'établissement hospitalier dispose d'une convention avec le centre de diagnostic visé à l'article 2, paragraphe 5, de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé » précisant les critères et les modalités d'analyse des prélèvements, ainsi qu'avec le service de radiothérapie, précisant les critères et les modalités de transfert des patients. Ce service doit de plus satisfaire aux critères définis en matière de qualité de la prise en charge des affections cancéreuses et assurer aux patients, soit par lui-même, le cas échéant en lien avec une des structures existant dans des pays étrangers, soit par une convention avec d'autres établissements de santé, l'accès aux traitements innovants et aux essais cliniques. Le service dispose d'une charte de bonnes pratiques dans sa version la plus récente en matière d'oncologie, établie par le Conseil scientifique du domaine de la santé et accessible au public. Le service d'oncologie dispose d'un lien fonctionnel avec le service de réhabilitation post-oncologique, avec lequel il établit une convention, précisant les critères et les modalités de transfert des patients. Les services d'oncologie et d'hémato-oncologie sont soumis à un seuil d'activité minimal annuel à respecter en tenant compte de l'évidence disponible en matière de sécurité et de qualité des pratiques médicales, définis par le Conseil scientifique du domaine de la santé composé d'experts nationaux et internationaux. Ces seuils concernent certaines thérapeutiques ou certaines interventions chirurgicales éventuellement par appareil anatomique ou par pathologie, déterminées en raison de leur fréquence, ou de la complexité de leur réalisation ou de la prise en charge ultérieure. Ils prennent en compte le nombre d'interventions effectuées ou le nombre de patients traités sur les 3 années écoulées.

Niveau national		**Planification**[1] *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	4 services /	4 services Pas d'antenne	4 services Pas d'antenne	4 services Pas d'antenne
	Nombre de lits minimum/service	8 lits	20 lits	20 lits	20 lits
	Nombre de lits au niveau national	130 lits maximum	123 lits	123 lits	126 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	CHdN-Ettelbruck : **20 lits**	CHL-Centre : **42 lits**	CHEM-Esch : **36 lits**	HRS-Zithaklinik : **25 lits**
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	CHdN-Ettelbruck : **20 lits**	CHL-Centre : **42 lits** et 14 lits HDJ oncologie (inclus dans le service HDJ non chirurgicale)	CHEM-Esch **: 36 lits** et 10 lits HDJ oncologie (inclus dans le service HDJ non chirurgicale)	HRS-Zithaklinik : **25 lits**
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	CHdN-Ettelbruck : **20 lits**	CHL-Centre : **42 lits** et 25 lits HDJ (HDJ non chirurgicale – Oncologie)	CHEM-Esch : **36 lits** et 12 lits HDJ (HDJ non chirurgicale – Oncologie)	HRS-Zithaklinik : **28 lits** et 25 lits HDJ (HDJ non chirurgicale – Oncologie)
Réseau de compétences	/	Prise en charge des patients du réseau de compétence : **Douleur chronique** Autorisation d'exploitation à partir du **1er novembre 2022** et pour une durée de 5 ans	/	Prise en charge des patients du réseau de compétence : **Douleur chronique** Autorisation d'exploitation à partir du **1er novembre 2022** et pour une durée de 5 ans

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 130 à 145 à compter du 1er janvier 2026.

SERVICE D'OPHTALMOLOGIE SPÉCIALISÉE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (4)*	Service de soins aigus Service national				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic, de traitement et de soins, prenant en charge des patients présentant des troubles réfractifs, des pathologies médicales et chirurgicales de l'œil et de la sphère péri-oculaire. Il dispose d'un plateau d'explorations fonctionnelles des troubles de la vue. Il garantit la continuité des soins sur le plan national et participe au service d'urgence. Le service participe aux réunions de concertation pluridisciplinaire pour toute son activité oncologique.				
Niveau national **→ HRS-Kirchberg**		**Planification**[1] *Loi hospitalière 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne
	Nombre de lits du service national	6 lits minimum 15 lits maximum	**6 lits**	**6 lits**	**6 lits**

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 15 à 10 à compter du 1er janvier 2026.

SERVICE D'ORTHOPÉDIE					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service de soins aigus Service hospitalier obligatoire pour les centres hospitaliers				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic, de traitement et de suivi, prenant en charge des patients atteints d'affections innées et acquises de l'appareil musculo-squelettique axial et périphérique. Le service d'orthopédie qui assure une prise en charge interventionnelle des affections du squelette axial dispose de procédures précisant les modalités de prise en charge de ces affections et d'un lien fonctionnel direct avec le service de neurochirurgie ou, dans le cas où ce service n'est pas disponible sur le même site, d'une convention écrite précisant les critères et les modalités de transfert des patients. Le service d'orthopédie a recours aux soins de kinésithérapie sur le même site, et dispose d'un lien fonctionnel direct avec un service de rééducation fonctionnelle ou, dans le cas où un tel service n'est pas disponible sur le même site, d'une convention écrite précisant les critères et les modalités de transfert des patients. Le service participe aux réunions de concertation pluridisciplinaire pour toute son activité oncologique. Le service dispose d'un accès direct à une unité hospitalière de diagnostic, de traitement et de soins médicaux prenant en charge des patients présentant un état de douleurs chroniques, par une approche multidisciplinaire incluant les aspects somatiques, psychologiques et sociaux. Cette unité dispose de compétences médicales en algologie et en anesthésie et a recours à des compétences en psychologie, en kinésithérapie, en relaxation et en éducation thérapeutique. Elle offre une consultation spécialisée accessible aux patients ambulatoires au moins trois demi-journées par semaine, tient des réunions de concertation interdisciplinaires régulières et travaille en réseau avec les médecins et structures de soins extrahospitaliers. En l'absence d'un accès direct à une telle unité, une convention avec un hôpital disposant d'une telle unité, précise les modalités de la prise en charge coordonnée des patients.				
Niveau national		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	4 services /	4 services 3 antennes	4 services 3 antennes	4 services 3 antennes
	Nombre de lits minimum/service	15 lits	18 lits	18 lits	18 lits
	Nombre de lits au niveau national	170 lits maximum	165 lits	165 lits	165 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	**18 lits** dont - Service : CHdN-Ettelbruck : 12 lits - Antenne : CHdN-Wiltz : 6 lits	CHL-Eich : **33 lits**	**52 lits** dont - Service : CHEM-Esch : 30 lits - Antenne : CHEM-Niederkorn: 22 lits	**62 lits** dont - Service : HRS-Kirchberg : 28 lits - Antenne : HRS-Zithaklinik : 34 lits
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	**18 lits** dont - Service : Ettelbruck : 12 lits - Antenne : Wiltz : 6 lits	CHL-Eich : **33 lits**	**52 lits** dont - Service : CHEM-Esch : 30 lits - Antenne : CHEM-Niederkorn : 22 lits	**62 lits**[1] dont - Service : HRS-Kirchberg : 38 lits - Antenne : HRS-Zithaklinik : 24 lits
Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières au 01.07.2025	/	CHL-Eich : **1** système robotisé et assisté par ordinateur pour chirurgie orthopédique (Roba Rosa ZimmerBiomet®)	CHEM-Niederkorn : **1** système robotisé et assisté par ordinateur pour chirurgie orthopédique (Johnson&Johnson - Robot Velys®)	HRS-Kirchberg : **1** système robotisé et assisté par ordinateur pour chirurgie orthopédique (Stryker Mako®)

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 3				
Équipements dont la valeur unitaire à neuf dépasse 250 000 euros HTVA au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art. 14*	/	/	/	HRS-Kirchberg : **1** microscope opératoire (Zeiss Kinevo®)
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	**18 lits** dont - Service : CHdN-Ettelbruck : 12 lits - Antenne : CHdN-Wiltz : 6 lits	CHL-Eich : **33 lits**	**52 lits** dont - Service : CHEM-Esch : 30 lits - Antenne : CHEM-Niederkorn: 22 lits	**62 lits** dont - Service : HRS-Kirchberg : 28 lits - Antenne : HRS-Zithaklinik : 34 lits

[1]*La répartition des lits installés ne correspond pas à la répartition des lits autorisés.*

SERVICE D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service de soins aigus Service hospitalier obligatoire pour les centres hospitaliers				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic, de traitement et de soins, prenant en charge des patients présentant des affections de l'oreille, du nez et des sinus, de la face, de la gorge et du cou. Il a recours aux soins d'orthophonie et dispose d'un plateau d'explorations fonctionnelles des troubles de l'audition, de l'équilibre et de la voix et de liens fonctionnels étroits avec un service d'imagerie établi sur le même site. Le service participe aux réunions de concertation pluridisciplinaire pour toute son activité oncologique.				
Niveau national		**Planification**[1] *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	4 services /	4 services 1 antenne	4 services 1 antenne	4 services 1 antenne
	Nombre de lits minimum/service	7 lits	8 lits	8 lits	8 lits
	Nombre de lits au niveau national	60 lits maximum	46 lits	45 lits	46 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	CHdN-Ettelbruck : **8 lits**	CHL-Eich : **9 lits**[2]	CHEM-Esch : **9 lits**	**20 lits** dont : - Service : HRS-Zithaklinik : 11 lits - Antenne : HRS-Kirchberg : 9 lits
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	CHdN-Ettelbruck : **8 lits**	CHL-Eich : **8 lits**	CHEM-Esch : **9 lits**	**20 lits**[3] dont : - Service : HRS-Zithaklinik : 13 lits - Antenne : HRS-Kirchberg : 7 lits
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	CHdN-Ettelbruck : **8 lits**	CHL-Eich : **9 lits**	CHEM-Esch : **9 lits**	**20 lits** dont : - Service : HRS-Zithaklinik : 11 lits - Antenne : HRS-Kirchberg : 9 lits

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 60 à 50 à compter du 1er janvier 2026.
[2]Autorisation accordée en 2024 pour un lit supplémentaire non directement exploitable (projet de construction du Nouveau Bâtiment Centre).
[3]La répartition des lits installés ne correspond pas à la répartition des lits autorisés.

SERVICE DE PÉDIATRIE DE PROXIMITÉ

Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (3)*	Service de soins aigus Service hospitalier qui peut être exploité par un centre hospitalier
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service axé sur le diagnostic, le traitement et le suivi des affections des enfants et adolescents, couvrant les âges de 0 à 16 ans, et le cas échéant jusqu'à 18 ans, dont la prise en charge est assurée lors de séjours hospitaliers ne dépassant pas en moyenne 48 heures. Le service dispose d'infrastructures, d'équipements et d'une organisation adaptés aux besoins de l'enfant. Le service peut disposer d'une unité dédiée à la prise en charge ambulatoire, qui répond aux conditions du service d'hospitalisation de jour. Le service assure une disponibilité du médecin spécialiste en pédiatrie pour toute consultation pédiatrique de 08h à 20h les jours ouvrables. En dehors de ces heures et en cas de disponibilité du médecin spécialiste en pédiatrie, le service peut participer au service de garde de pédiatrie. Une convention avec l'hôpital exploitant le service national de pédiatrie spécialisée précise les critères et les modalités de transfert des enfants à pathologies complexes.

Niveau national		**Planification**[1] *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	3 services /	3 services /	3 services /	3 services /
	Nombre de lits minimum/service	3 lits	3 lits	3 lits	3 lits
	Nombre de lits au niveau national	40 lits maximum	27 lits	27 lits	27 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier

	CHdN	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	CHdN-Ettelbruck : **3 lits**	CHEM-Esch : **10 lits**	HRS-Kirchberg : **14 lits**
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	CHdN-Ettelbruck : **3 lits**	CHEM-Esch : **10 lits**	HRS-Kirchberg : **14 lits** dont 9 lits de néonatologie non-intensive
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	CHdN-Ettelbruck : **3 lits**	CHEM-Esch : **10 lits**	HRS-Kirchberg : **14 lits**

[1] *La loi du 22 décembre 2023 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière et porte le nombre maximal de lits au niveau national à 40 lits de pédiatrie de proximité. La présente loi est entrée en vigueur le 1er janvier 2024.*

SERVICE DE PÉDIATRIE SPECIALISÉE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (4)*	Service de soins aigus Service national				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service spécialisé axé sur le diagnostic, le traitement et le suivi des affections des enfants et adolescents, couvrant les âges de 0 à 16 ans et, le cas échéant jusqu'à 18 ans. Le service dispose d'infrastructures, d'équipements et d'une organisation adaptés aux besoins de l'enfant. Il est en lien fonctionnel direct avec le service d'imagerie disposant de compétences en imagerie pédiatrique, le service d'urgences pédiatriques, le service de soins intensifs pédiatriques, le service de néonatologie intensive et le service de chirurgie pédiatrique, sur le même site. Il dispose d'une structure et de compétences permettant d'offrir l'enseignement aux enfants relevant de traitements hospitaliers dès le 7ème jour, en lien avec l'établissement scolaire habituellement fréquenté par l'enfant. Pour les enfants atteints d'une pathologie chronique grave, le service assure : - la communication entre, d'une part, l'équipe hospitalière et, d'autre part, les acteurs de première ligne, - la continuité du traitement hospitalier lorsque le jeune patient quitte l'hôpital pour poursuivre le traitement à son domicile ou inversement. Pour les enfants atteints d'une affection oncologique ou cardiologique faisant l'objet d'une prise en charge à l'étranger, le service assure le transfert vers une structure établie à l'étranger, dont les critères et les modalités sont précisées par convention. Le service participe aux réunions de concertation pluridisciplinaire pour toute son activité oncologique. Le service dispose : - d'une unité dédiée à la prise en charge ambulatoire, qui répond aux conditions du service d'hospitalisation de jour, - d'une unité dédiée à la prise en charge ambulatoire et stationnaire d'enfants atteints de cancer ou de maladies hématologiques oncologiques dans la mesure où il met en œuvre un processus de prise en charge structurée et coordonnée de ces patients, en collaboration avec des centres étrangers avec lesquels une convention de collaboration est établie, - d'une unité dédiée à la prise en charge ambulatoire et stationnaire de l'adolescent dans la mesure où il met en œuvre un processus de prise en charge multidisciplinaire répondant aux besoins spécifiques des adolescents et de leur développement et qui prépare et soutient la transition vers une prise en charge médicale de l'adulte.				
Niveau national **→ CHL-Kannerklinik**		**Planification[1]** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service	1 service	1 service
	Nombre de lits du service national	15 lits minimum 30 lits maximum	**30 lits** et **20 lits HDJ** rattachés au service HDJ pédiatrie	**30 lits** et **10 lits HDJ** rattachés au service HDJ pédiatrie	**30 lits** et **20 lits HDJ** rattachés au service HDJ pédiatrie
	Réseau de compétences	Prise en charge des patients du réseau de compétence : **Diabète et obésité avec comorbidité de l'enfant.** Autorisation d'exploitation à partir du **22 mai 2024** et pour une durée de 5 ans.			

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 30 à 50 à compter du 1er janvier 2026.

SERVICE DE PNEUMOLOGIE					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service de soins aigus Service hospitalier obligatoire pour les centres hospitaliers				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic, de traitement et de soins médicaux, prenant en charge des patients présentant des affections des organes respiratoires, de leurs voies et de leurs vaisseaux. Les techniques de ventilation mécanique non-invasive, d'oxygénothérapie avec surveillance continue de l'oxymétrie et de kinésithérapie respiratoire y sont mises en œuvre. Le service de pneumologie dispose d'un accès à un plateau médicotechnique d'imagerie, de bronchoscopie et d'investigations fonctionnelles respiratoires, ainsi que d'un lien fonctionnel avec un service de soins intensifs établis sur le même site précisant les conditions de transfert des patients entre ces services. Le service participe aux réunions de concertation pluridisciplinaire pour toute son activité oncologique.				
Niveau national		**Planification[1]** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2024 et jusqu'au 31.12.2025*
	Services Antennes	4 services /	4 services 1 antenne	4 services 1 antenne	4 services 1 antenne
	Nombre de lits minimum/service	8 lits	13 lits	13 lits	13 lits
	Nombre de lits au niveau national	80 lits maximum	80 lits	80 lits	86 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	CHdN-Ettelbruck : **13 lits[2]**	CHL-Centre : **23 lits** CHL-Kannerklinik : 6 lits HDJ (HDJ non chirurgicale - Laboratoire du sommeil)	CHEM-Esch : **19 lits**	**25 lits** dont - Service : HRS-Zithaklinik : 15 lits - Antenne : HRS-Kirchberg : 10 lits
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	CHdN-Ettelbruck : **13 lits** *(CHdN-Wiltz : L'unité médico-technique Laboratoire du sommeil comporte également 5 salles qui ne sont pas considérées comme des lits)*	CHL-Centre : **23 lits** CHL-Kannerklinik : 4 lits HDJ (HDJ non chirurgicale - Laboratoire du sommeil)	CHEM-Esch : **19 lits**	**25 lits** dont - Service : HRS-Zithaklinik : 15 lits *(dispose d'1 lit HDJ parmi les 4 lits HDJ laboratoire du sommeil inclus dans l'HDJ non chirurgicale)* - Antenne : HRS-Kirchberg : 10 lits
Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	*Au sein de l'unité médico-technique Laboratoire du sommeil située sur le site Wiltz :* *-**5** polysomnographes (Sonata/PrismaLAb-Loewenstein Medical®)l* *-**1** appareil EMG (Natus®)*	CHL-Centre : Type d'équipement non précisé : **4**x Acertys®	/	HRS-Zithaklinik : **4** polysomnographes (Medatec Dream®)

Équipements dont la valeur unitaire à neuf dépasse 250 000 euros HTVA au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Art. 14*	/	/	/	HRS-Zithaklinik : **2** cabines de pléthysmographie (Carefusion Vyntus Body®)
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	CHdN-Ettelbruck : **13 lits**	CHL-Centre : **23 lits** CHL-Kannerklinik : 6 lits HDJ (HDJ non chirurgicale - Laboratoire du sommeil)	CHEM-Esch : **20 lits**	**30 lits** dont - Service : HRS-Zithaklinik : 22 lits - Antenne : HRS-Kirchberg : 8 lits

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 80 à 100 à compter du 1er janvier 2026.
[2]Suppression des lits Wiltz en 2024.

SERVICE DE PSYCHIATRIE AIGUË

Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service de soins aigus Service hospitalier obligatoire pour les centres hospitaliers
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service assurant la prévention, l'observation, le diagnostic, les soins, le traitement, la réadaptation et la réinsertion sociale d'adultes atteints de troubles mentaux ou de problèmes liés à l'abus de substance, dans une approche pluridisciplinaire. Il doit être en lien fonctionnel étroit avec un service d'urgence et de médecine interne établis sur le même site, ainsi qu'avec un service de réhabilitation psychiatrique, les structures extrahospitalières de santé mentale, les soins de santé primaire et les institutions appropriées pour les personnes handicapées. Les transferts de patients et les modalités de ces transferts entre les services sont établis en commun et font l'objet de procédures écrites. Le service doit disposer 24h/24, 7j/7, d'une capacité d'accueil appropriée aux besoins urgents spécifiques des patients qui y sont pris en charge et d'une section fermée protectrice pour les patients qui le nécessitent.

Niveau national		**Planification**[1] *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	4 services /	4 services 3 antennes	4 services 3 antennes	4 services 3 antennes
	Nombre de lits minimum/service	35 lits	41 lits	41 lits	41 lits
	Nombre de lits au niveau national	240 lits maximum	235 lits	230 lits	239 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier

	CHdN	CHL	CHEM	HRS
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	CHdN-Ettelbruck : **41 lits** et 20 lits HDJ CHdN-Wiltz : 20 lits HDJ du service HDJ de psychiatrie	CHL-Centre : **49 lits**[2] CHL-Kannerklinik : 8 lits HDJ du service HDJ de psychiatrie	**55 lits**[3] et 21 lits HDJ dont - Service : CHEM-Niederkorn : 39 lits - Antenne : CHEM-Esch : 16 lits et 21 lits HDJ du service HDJ de psychiatrie	**90 lits** et 15 lits HDJ dont - Service : HRS-Kirchberg : 45 lits et 15 lits HDJ du service HDJ de psychiatrie - Antennes : HRS-Zithaklinik : 30 lits HRS-Clinique Ste Marie : 15 lits
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	CHdN-Ettelbruck : **41 lits** dont 12 lits de psychiatrie intensive/fermée et 20 lits HDJ CHdN-Wiltz : 20 lits HDJ du service HDJ de psychiatrie	CHL-Centre : **48 lits** CHL-Kannerklinik : 8 lits HDJ du service HDJ de psychiatrie	**51 lits** et 21 lits HDJ dont - Service : CHEM- Niederkorn : 39 lits - Antenne : CHEM-Esch : 12 lits (dont 12 lits de psychiatrie intensive/fermée) et 21 lits HDJ du service HDJ de psychiatrie	**90 lits** et 15 lits HDJ dont - Service : HRS-Kirchberg : 60 lits et 15 lits HDJ du service HDJ de psychiatrie - Antenne : HRS-Zithaklinik : 30 lits
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	**45 lits** et 40 lits HDJ dont - Service : CHdN-Ettelbruck : 41 lits et 40 lits HDJ du service HDJ de psychiatrie - Antenne : CHdN-Wiltz : 4 lits	CHL-Centre : **49 lits** CHL-Kannerklinik : 8 lits HDJ du service HDJ de psychiatrie	**55 lits** et 21 lits HDJ dont - Service : CHEM-Niederkorn : 39 lits - Antenne : CHEM-Esch : 16 lits et 21 lits HDJ du service HDJ de psychiatrie	**90 lits** et 15 lits HDJ dont - Service : HRS-Kirchberg : 60 lits et 15 lits HDJ du service HDJ de psychiatrie - Antenne : HRS-Zithaklinik : 30 lits

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 240 à 260 à compter du 1er janvier 2026.
[2]Autorisation accordée en 2024 pour un lit supplémentaire non directement exploitable (Projet de construction du Nouveau Bâtiment Centre)
[3]Autorisation accordée en 2024 pour 10 lits supplémentaires dont 4 lits non directement exploitables (Projet de construction du Südspidol)

SERVICE DE PSYCHIATRIE INFANTILE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (4)*	Service de soins aigus Service national				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service assurant l'observation, le diagnostic, le traitement et le suivi d'enfants âgés de moins de 13 ans, atteints de troubles mentaux ou de problèmes liés à l'abus de substance, dans une approche pluridisciplinaire. Il doit être en lien fonctionnel étroit avec un service de pédiatrie spécialisée et un service de psychiatrie juvénile, un service d'urgence pédiatrique, un service d'hospitalisation de jour assurant la réadaptation socio-éducative maximale des enfants, les structures extrahospitalières de santé mentale, les soins de santé primaire ainsi qu'avec les institutions appropriées pour les personnes handicapées. Les transferts de patients et les modalités de ces transferts entre les services sont établis en commun et font l'objet de procédures écrites. Le service doit disposer 24h/24, 7j/7, d'une capacité d'accueil appropriée aux besoins urgents spécifiques des patients qui y sont pris en charge.				
Niveau national **→ CHL-Kannerklinik**		**Planification[1]** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne
	Nombre de lits du service national	8 lits minimum 12 lits maximum	8 lits et 8 lits HDJ de psychiatrie infantile	8 lits et 8 lits HDJ de psychiatrie infantile	8 lits et 8 lits HDJ de psychiatrie infantile

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 12 à 16 à compter du 1er janvier 2026.

SERVICE DE PSYCHIATRIE JUVÉNILE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (4)*	Service de soins aigus Service national				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service assurant l'observation, le diagnostic, le traitement et le suivi d'adolescents âgés de 13 à 18 ans, atteints de troubles mentaux ou de problèmes liés à l'abus de substance, dans une approche pluridisciplinaire. Il doit être en lien fonctionnel étroit avec un service de pédiatrie ou médecine interne, un service d'urgence et un service d'hospitalisation de jour assurant la réadaptation socio-éducative maximale des adolescents, les structures extrahospitalières de santé mentale, les soins de santé primaire ainsi qu'avec les institutions appropriées pour les personnes handicapées. Les transferts de patients et les modalités de ces transferts entre les services sont établis en commun et font l'objet de procédures écrites. Le service doit disposer 24h/24, 7j/7, d'une capacité d'accueil appropriée aux besoins urgents spécifiques des patients qui y sont pris en charge et d'une section fermée protectrice pour les patients qui le nécessitent.				
Niveau national **→ HRS-Kirchberg**		**Planification[1]** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service 1 antenne	1 service 1 antenne	1 service 2 antennes
	Nombre de lits du service national	15 lits minimum 45 lits maximum[1]	**40 lits**[2] et 32 lits HDJ dont : - Service : HRS-Kirchberg : 40 lits et 20 lits HDJ - Antenne : -HRS-Clinique Sainte-Marie : 12 lits HDJ	**40 lits** et 32 lits HDJ dont : - Service : HRS-Kirchberg : 40 lits et 20 lits HDJ - Antenne : -HRS-Clinique Sainte-Marie : 12 lits HDJ	**40 lits** et 47 lits HDJ dont : - Service : HRS-Kirchberg : 40 lits et 20 lits HDJ - Antennes : -HRS-Clinique Sainte-Marie : 12 lits HDJ -CHdN-Wiltz : 15 lits HDJ[3]
	Réseau de compétences	Prise en charge des patients du réseau de compétence : Diabète et obésité avec comorbidité de l'enfant. Autorisation d'exploitation à partir du 22 mai 2024 et pour une durée de 5 ans			

[1]La loi du 22 décembre 2023 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière et porte le nombre maximal de lits au niveau national à 45 lits de psychiatrie juvénile. La présente loi entre en vigueur le 1er janvier 2024.

[2]Autorisation ministérielle du 19 août 2024 pour l'exploitation de 10 lits aigus supplémentaires de psychiatrie juvénile sur le site HRS-Kirchberg

[3]Autorisation ministérielle du 23 décembre 2025 pour l'exploitation d'une antenne du service national de psychiatrie juvénile par le CHdN et de l'exploitation de 15 lits HDJ sur le site Wiltz à partir du 1er janvier 2026

SERVICE DE RADIOTHÉRAPIE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.5*	Service de soins aigus Service national qui peut constituer un établissement hospitalier spécialisé				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service assurant, au bénéfice de patients atteints d'affections tumorales, cancéreuses ou hématologiques, des traitements de radiothérapie à visée curative ou palliative, dans un contexte pluridisciplinaire de cancérologie. Le service de radiothérapie participe aux décisions thérapeutiques oncologiques dans le cadre des réunions de concertation pluridisciplinaires. Le service dispose d'une convention avec tous les services d'oncologie autorisés, précisant les critères et les modalités de transfert des patients, et d'un lien fonctionnel étroit avec les soins de santé primaires et spécialisés. Ce service doit de plus satisfaire aux critères définis en matière de qualité de la prise en charge des affections cancéreuses et assurer aux patients, soit par lui-même, le cas échéant en lien avec une des structures existant dans des pays étrangers, soit par une convention avec d'autres établissements de santé, l'accès aux traitements innovants et aux essais cliniques. Le service dispose d'une charte de bonnes pratiques dans sa version la plus récente en matière de radiothérapie oncologique, approuvée par le Conseil scientifique du domaine de la santé et accessible au public. Le service de radiothérapie est soumis à un seuil d'activité minimal annuel à respecter, de l'ordre de 400 traitements par an et par accélérateur linéaire.				
Niveau national **→ Centre François Baclesse**		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne
	Nombre de lits du service national	2 lits minimum 2 lits maximum	**2 lits** et 5 lits HDJ non-chirurgicale	**2 lits** et 5 lits HDJ non-chirurgicale	**2 lits** et 5 lits HDJ non-chirurgicale
	Équipements nationaux *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	Ensemble de dispositifs de radiothérapie	/	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®)	/

SERVICE DE SOINS INTENSIFS ET ANESTHÉSIE					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service de soins aigus Service hospitalier obligatoire pour les centres hospitaliers				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service assurant l'accueil, la prise en charge diagnostique et thérapeutique ainsi que la surveillance des patients qui présentent ou sont susceptibles de présenter une ou plusieurs défaillance(s) aiguë(s) d'organe(s), mettant directement en jeu à court terme leur pronostic vital et impliquant le recours à une méthode de suppléance. Le service prend également en charge des patients nécessitant le recours à l'anesthésie, sous quelque modalité que ce soit (générale, locorégionale, épidurale, rachianesthésie ou autre), cette prise en charge incluant l'évaluation pré-anesthésique des facteurs de risque et le suivi post-anesthésique jusqu'à récupération des fonctions vitales, ainsi que l'analgésie pour la prise en charge de la douleur post-interventionnelle. Il assure : - une permanence médicale et de professions de santé permettant l'accueil des patients et leur prise en charge 24h/24 et 7j/7, - la mise en œuvre prolongée de techniques spécifiques, l'utilisation de dispositifs médicaux spécialisés, - la sécurité et la continuité des soins en organisant le retour et le transfert des patients dans les services d'hospitalisation dès que leur état de santé le permet. Le service de soins intensifs dispose de liens fonctionnels directs avec le service d'urgence, avec le service d'imagerie médicale et avec d'autres services d'hospitalisation dédiés à des patients présentant des affections médicales ou chirurgicales sur le même site ; le transfert des patients de et vers un service de soins intensifs répond à des critères documentés et accessibles à tous les médecins de l'établissement. Des conditions particulières aux soins intensifs spécialisés en cardiologie et en neurologie-neurochirurgie peuvent être déterminées.				
Niveau national		**Planification[1]** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	4 services /	4 services 2 antennes	4 services 2 antennes	4 services 2 antennes
	Nombre de lits minimum/service	12 lits	14 lits	14 lits	19 lits
	Nombre de lits au niveau national	100 lits maximum	97 lits	93 lits	102 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	CHdN-Ettelbruck : **14 lits**	**24 lits** dont - Service : CHL-Centre : 18 lits - Antenne : CHL-Eich : 6 lits	CHEM-Esch : **32 lits**[2]	**27 lits** dont - Service : HRS-Kirchberg : 16 lits - Antenne : HRS-Zithaklinik : 11 lits
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	CHdN-Ettelbruck : **14 lits**	**24 lits** dont - Service : CHL-Centre : 18 lits - Antenne : CHL-Eich : 6 lits	CHEM-Esch : **28 lits**	**27 lits** dont - Service : HRS-Kirchberg : 16 lits - Antenne : HRS-Zithaklinik : 11 lits
Équipements nationaux au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	/	/	CHEM-Esch : Caisson d'oxygénothérapie hyperbare (Haux Starmed 2300/5.5®)	/
Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	CHdN-Ettelbruck : **19** unités d'anesthésie • 3x Dräger Atlan A350® • 2x Dräger Fabius MRI® • 4x Dräger Fabius Tiro® • 9x Dräger Perseus A500® • 1x Dräger Primus Infinity®	CHL-Centre : **41** unités d'anesthésie • 35x Dräger® • 1x Hamilton® • 5x V60 VNI® CHL-Maternité **3** unités d'anesthésie • 1x Dräger® • 2x GE® CHL-Eich : **6** unités d'anesthésie • 6x GE®	CHEM-Esch : **17** unités d'anesthésie : • 3x Dräger Atlan® • 14x Dräger Perseus A500®	HRS-Kirchberg : **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® HRS-Zithaklinik : **1** dialyseur et son ensemble d'équipement (MultiFiltrate Pro®) **10** unités d'anesthésie : • 3x Dräger Atlan 350® • 2x Dräger Atlan XL® • 5x Dräger Primus®
Équipements dont la valeur unitaire à neuf dépasse 250 000 euros HTVA au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Art. 14*	CHdN-Ettelbruck : **1** ensemble de monitoring et centrale de surveillance (Mindray®)	CHL-Centre : **34** appareils pour le monitoring (Philips®) • 14x Acertys® • 20x Philips®	/	/
Autorisations *À partir du 01.01.2024 et jusqu'au 31.12.2025*	CHdN-Ettelbruck : **19 lits**	**24 lits** dont - Service : CHL-Centre : 18 lits - Antenne : CHL-Eich : 6 lits	CHEM-Esch : **32 lits**	**27 lits** dont - Service : HRS-Kirchberg : 16 lits - Antenne : HRS-Zithaklinik : 11 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Réseau de compétences	-Prise en charge des patients du réseau de compétence : **Douleur chronique** Autorisation d'exploitation à partir du **1er novembre 2022** et pour une durée de 5 ans	/	-Prise en charge des patients du réseau de compétence : **Douleur chronique** Autorisation d'exploitation à partir du **1er novembre 2022** et pour une durée de 5 ans	/

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 100 à 120 à compter du 1er janvier 2026.

[2]Déplacement des lits de soins intensifs de Niederkorn vers Esch (personnel médico-soignant sur le même site) et autorisation d'un lit supplémentaire non directement exploitable au 01.01.2024 (projet de construction du Südspidol).

SERVICE DE SOINS INTENSIFS PÉDIATRIQUES Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (4)*	Service de soins aigus Service national				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service prenant en charge des nourrissons, enfants et adolescents, à partir de la 5ème semaine de vie et jusqu'à l'âge de 16 ans et, le cas échéant jusqu'à 18 ans, qui présentent ou sont susceptibles de présenter une défaillance aiguë d'un ou plusieurs organes, mettant directement en jeu à court terme leur pronostic vital et impliquant le recours à une méthode de suppléance ou dont l'affection requiert des avis et prises en charge spécialisés du fait de sa rareté ou de sa complexité. Il assure également la réanimation postopératoire des enfants relevant de la chirurgie pédiatrique. Il assure : - une permanence médicale et de professions de santé permettant l'accueil des enfants et adolescents et leur prise en charge 24h/24 et 7j/7, - la mise en œuvre prolongée de techniques invasives spécifiques, l'utilisation de dispositifs médicaux spécialisés, - la sécurité et la continuité des soins en organisant le retour et le transfert des enfants et adolescents dans les services d'hospitalisation dès que leur état de santé le permet. Le service de soins intensifs pédiatriques dispose de liens fonctionnels direct avec les services de secours extrahospitaliers et avec le service des urgences, de néonatologie intensive, le service d'imagerie disposant de compétences en imagerie pédiatrique et avec d'autres services d'hospitalisation dédiés à des enfants présentant des affections médicales ou chirurgicales sur le même site ; le transfert des patients de et vers un service de soins intensifs pédiatriques répond à des critères documentés et accessibles à tous les médecins de l'établissement.				
Niveau national **→ CHL-Kannerklinik**		**Planification[1]** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne
	Nombre de lits du service national	5 lits minimum 5 lits maximum	**5 lits**	**5 lits**	**5 lits**
	Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	/	/	**9** unités d'anesthésie (Dräger®)	/

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 5 à 10 à compter du 1er janvier 2026.

SERVICE DE TRAUMATOLOGIE					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service de soins aigus Service hospitalier obligatoire pour les centres hospitaliers				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic, de traitement et de suivi, prenant en charge des patients atteints de lésions traumatiques intéressant la peau et les muqueuses, l'appareil musculo-squelettique, les organes internes, pouvant inclure les interventions plastiques et reconstructives. Un service de traumatologie dispose d'un lien fonctionnel direct avec le service d'urgence, le service des soins intensifs et le service d'imagerie médicale situés sur le même site. Il dispose en outre d'une convention avec le service de neurochirurgie précisant les critères et les modalités de transfert des patients. Le service de traumatologie a recours aux soins de kinésithérapie sur le même site, et dispose d'un lien fonctionnel direct avec un service de rééducation fonctionnelle ou, dans le cas où un tel service n'est pas disponible sur le même site, d'une convention écrite précisant les critères et les modalités de transfert des patients.				
Niveau national		**Planification[1]** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	4 services /	4 services Pas d'antenne	4 services Pas d'antenne	4 services /
	Nombre de lits minimum/service	15 lits	25 lits	24 lits	25 lits
	Nombre de lits au niveau national	130 lits maximum	115 lits	114 lits	117 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	CHdN-Ettelbruck : **26 lits**	CHL-Centre : **25 lits[2]**	CHEM-Esch : **30 lits**	HRS-Kirchberg : **34 lits**
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	CHdN-Ettelbruck : **26 lits**	CHL-Centre : **24 lits**	CHEM-Esch : **30 lits**	HRS-Kirchberg : **34 lits**
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	CHdN-Ettelbruck : **26 lits**	CHL-Centre : **25 lits**	CHEM-Esch : **30 lits**	HRS-Kirchberg : **36 lits**

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 5 à 10 à compter du 1er janvier 2026.
[2]Autorisation accordée en 2024 pour un lit supplémentaire non directement exploitable au 01.01.2024

SERVICE D'UROLOGIE					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service de soins aigus Service hospitalier obligatoire pour les centres hospitaliers				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	Un service de diagnostic, de traitement et de suivi, prenant en charge des patients atteints de pathologies innées et acquises de l'appareil et des voies urinaires, pouvant inclure les interventions plastiques et reconstructives et l'oncologie de l'appareil urinaire et de ses annexes. Le service d'urologie dispose d'un accès à un plateau médicotechnique d'imagerie, d'endoscopie et d'investigations fonctionnelles urologiques situé sur le même site et participe aux réunions de concertation pluridisciplinaires pour toute son activité oncologique. Il a recours à au moins un médecin spécialiste en urologie disposant d'un agrément pour l'accès à et l'utilisation de l'équipement de lithotritie extracorporelle.				
Niveau national		**Planification[1]** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	4 services /	4 services Pas d'antenne	4 services Pas d'antenne	4 services Pas d'antenne
	Nombre de lits minimum/service	5 lits	7 lits	6 lits	7 lits
	Nombre de lits au niveau national	80 lits maximum	64 lits	58 lits	64 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	CHdN-Ettelbruck : **10 lits**	CHL-Centre : **7 lits[2]**	CHEM-Esch : **25 lits**	HRS-Kirchberg : **22 lits**
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	CHdN-Ettelbruck : **10 lits**	CHL-Centre : **6 lits**	CHEM-Esch : **20 lits[3]**	HRS-Kirchberg : **22 lits**
Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 3*	CHdN-Ettelbruck : **1** laser à usage urologique (Dornier Medilas H 140®)	CHL-Centre : **1** laser à usage urologique (Olympus Medilas®)	CHEM-Esch : **1** unité d'anesthésie (Dräger Perseus A500®)	HRS-Kirchberg : **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®)
Équipements dont la valeur unitaire à neuf dépasse 250 000 euros HTVA au 01.07.2025	/	/	CHEM-Esch : **1** table de radiologie télécommandée numérique à usage interventionnel et urologique (Siemens Uroskop Omnia®)	HRS-Kirchberg : **1** table de radiologie télécommandée numérique à usage interventionnel et urologique (Siemens Uroskop Omnia Max®)

Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art. 14				
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	CHdN-Ettelbruck : **10 lits**	CHL-Centre : **7 lits**	CHEM-Esch : **25 lits**	HRS-Kirchberg : **22 lits**

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 80 à 70 à compter du 1er janvier 2026.

[2]Autorisation accordée en 2024 pour un lit supplémentaire non directement exploitable au 01.01.2024

[3]Les lits autorisés n'ont pas été tous déployés au CHEM pour des raisons d'activité (L'analyse de l'activité montrant qu'il n'y avait pas actuellement de besoin d'augmenter les lits dans cette spécialité).

Services de moyen séjour

SERVICE DE RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.5*	Service de moyen séjour Service national qui peut constituer un établissement hospitalier spécialisé				
Définition[1] *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	Un service assurant la récupération optimale des performances fonctionnelles, de la meilleure autonomie et qualité de vie de la personne adulte[1] présentant un déficit neurologique, cardiaque ou musculo-squelettique, en vue du retour ou maintien dans le milieu de vie du patient à la suite d'une maladie ou d'un événement de santé. Si le service de rééducation fonctionnelle travaille en lien fonctionnel avec les services de neurologie, de neurochirurgie, de cardiologie, d'orthopédie, de rhumatologie ou de traumatologie, l'établissement hospitalier spécialisé dispose d'une convention avec les centres hospitaliers exploitant ces services, précisant les critères et les modalités de transfert des patients. En outre, il dispose de liens fonctionnels avec le secteur extrahospitalier ; il met à la disposition du public les critères d'admission, de début et de fin de prise en charge des patients, ainsi que l'offre de soins disponible, qui doit couvrir quotidiennement au moins deux des disciplines suivantes : kinésithérapie, orthophonie, ergothérapie, au soutien psychologique, à l'assistance sociale et diététique. Pour chaque patient, il réalise un bilan interdisciplinaire d'admission, un programme individualisé de rééducation précisant les objectifs et la durée prévisible du projet thérapeutique, et une réévaluation hebdomadaire interdisciplinaire. Le service dispose d'un accès direct à une unité hospitalière de diagnostic, de traitement et de soins médicaux prenant en charge des patients présentant un état de douleurs chroniques, par une approche multidisciplinaire incluant les aspects somatiques, psychologiques et sociaux. Cette unité dispose de compétences médicales en algologie et en anesthésie et a recours à des compétences en psychologie, en kinésithérapie, en relaxation et en éducation thérapeutique. Elle offre une consultation spécialisée accessible aux patients ambulatoires au moins trois demi-journées par semaine, tient des réunions de concertation interdisciplinaires régulières et travaille en réseau avec les médecins et structures de soins extrahospitaliers. En l'absence d'un accès direct à une telle unité, une convention est établie avec un établissement hospitalier disposant d'une telle unité, précisant les modalités de la prise en charge coordonnée des patients.				
Niveau national **→ Centre National de rééducation fonctionnelle et de réadaptation – Rehazenter**		**Planification[1]** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne
	Nombre de lits du service national	30 lits minimum 100 lits maximum	**73 lits**	**73 lits** (dont 30 lits de rééducation ortho-traumatologique, 30 lits de rééducation neurologique et 13 lits de rééducation post-réanimation) (+ 3 appartements thérapeutiques)	**73 lits**
	Équipements dont la valeur unitaire à neuf dépasse 250 000 euros HTVA *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art. 14*	/	/	**1** équipement pour thérapie locomotrice robotisée de type exosquelette électromécanisée de membres inférieurs (Hocoma Lokomat Pro®)	/
Réseau de compétences	-Prise en charge des patients du réseau de compétence : **Douleur chronique.** Autorisation d'exploitation à partir du **1er novembre 2022** et pour une durée de 5 ans. -Prise en charge des patients du réseau de compétence : **Diabète et obésité avec comorbidité de l'adulte**. Autorisation d'exploitation à partir du **1er novembre 2024** et pour une durée de 5 ans. -Prise en charge des patients du réseau de compétence : **Diabète et obésité avec comorbidité de l'enfant**. Autorisation d'exploitation à partir du **22 mai 2024** et pour une durée de 5 ans.				

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 100 à 150 à compter du 1er janvier 2026. Le mot « adulte » de la définition du service est supprimé.

SERVICE DE RÉÉDUCATION GÉRIATRIQUE

Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (3) et 5*	Service de moyen séjour Service hospitalier qui peut être exploité par un centre hospitalier ou par un établissement spécialisé en rééducation gériatrique
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service assurant la récupération optimale des performances fonctionnelles, de la meilleure autonomie et qualité de vie de la personne fragile d'âge gériatrique, tenant compte de ses spécificités médicales, cognitives, psychiques, sociales, nutritionnelles et culturelles, en vue du retour ou maintien dans le milieu de vie du patient à la suite d'un événement de santé. Le service de rééducation gériatrique travaille en lien fonctionnel avec un service de gériatrie aiguë ou de médecine interne de l'établissement ou dispose d'une convention avec au moins un service de gériatrie aiguë d'un autre établissement, précisant les critères et les modalités de transfert des patients. En outre, il dispose de liens fonctionnels avec le secteur extrahospitalier ; il met à la disposition du public les critères d'admission, de début et de fin de prise en charge des patients, ainsi que l'offre de soins disponible, qui doit couvrir quotidiennement au moins 2 des disciplines suivantes : kinésithérapie, orthophonie, ergothérapie, au soutien psychologique, à l'assistance sociale et diététique. Pour chaque patient, il réalise un bilan interdisciplinaire d'admission, un programme individualisé de rééducation précisant les objectifs et la durée prévisible du projet thérapeutique et une réévaluation hebdomadaire interdisciplinaire. Un service de rééducation gériatrique peut disposer d'un hôpital de jour accueillant des patients ambulatoires pour rééducation gériatrique. Un service de rééducation gériatrique peut héberger une unité de rééducation neurologique et orthopédique, en l'absence de service dédié à ce type de rééducation sur le territoire.

Niveau national		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	4 services /	4 services 1 antenne	4 services Pas d'antenne	4 services 1 antenne
	Nombre de lits minimum/service	30 lits	33 lits	33 lits	33 lits
	Nombre de lits au niveau national	310 lits maximum	202 lits	199 lits	202 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier

	HIS	CHdN	CHEM	HRS
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	HIS : **40 lits** et 10 lits HDJ de rééducation gériatrique	CHdN-Wiltz : **33 lits** et 16 lits HDJ de rééducation gériatrique	**59 lits**[1] dont - Service : CHEM-Dudelange : 57 lits et 10 lits de rééducation gériatrique - Antenne : CHEM-Esch : 2 lits	HRS-Clinique Ste Marie : **70 lits** et 12 lits HDJ de rééducation gériatrique
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	HIS : **40 lits** et 10 lits HDJ de rééducation gériatrique	CHdN-Wiltz : **33 lits** et 16 lits HDJ de rééducation gériatrique	CHEM-Dudelange : **58 lits**[2] et 10 lits HDJ de rééducation gériatrique	HRS-Zithaklinik : **68 lits**[3] HRS-Clinique Sainte-Marie : 8 lits HDJ de rééducation gériatrique HRS-Clinique Bohler : 4 lits HDJ de rééducation gériatrique
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	HIS : **40 lits** et 10 lits HDJ de rééducation gériatrique	CHdN-Wiltz : **33 lits** et 16 lits HDJ de rééducation gériatrique	**59 lits** dont - Service : CHEM-Dudelange : 57 lits et 10 lits de rééducation gériatrique - Antenne : CHEM-Esch : 2 lits	HRS-Zithaklinik : **70 lits** et 12 lits HDJ de rééducation gériatrique

[1]Autorisation accordée en 2024 pour 59 lits dont 2 lits supplémentaires non directement exploitables au site Esch au 01.01.2024
[2]Déplacement des lits de rééducation gériatrique sur le site de Dudelange (site de référence pour la rééducation)
[3]Déménagement en 2025 du service de rééducation gériatrique des HRS du site Clinique Sainte-Marie vers le site Zithaklinik

SERVICE DE RÉHABILITATION PHYSIQUE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.5*	Service de moyen séjour Service national qui peut constituer un établissement hospitalier spécialisé				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service assurant la récupération optimale des performances fonctionnelles, de la meilleure autonomie et qualité de vie de la personne présentant un état général affaibli suite à une pathologie médicale ou chirurgicale aiguë, ou suite à une aggravation récente d'une affection chronique. La prise en charge tient compte des spécificités médicales, cognitives, psychiques, sociales, nutritionnelles et culturelles de la personne ; elle met en œuvre, après un bilan et l'établissement d'un plan de traitement en vue du retour ou maintien dans le milieu de vie du patient, des actes de réentraînement à l'effort, d'ergothérapie, de soutien psychologique et à l'éducation thérapeutique. Le service de réhabilitation physique dispose d'une convention avec au moins un service de médecine interne et un service de chirurgie d'un autre établissement, précisant les critères et les modalités de transfert des patients. En outre, il dispose de liens fonctionnels avec le secteur extrahospitalier ; il met à la disposition du public les critères d'admission, de début et de fin de prise en charge des patients, ainsi que l'offre de soins disponible, qui doit couvrir quotidiennement au moins deux des disciplines suivantes : kinésithérapie, ergothérapie, soutien psychologique, assistance sociale et diététique. Pour chaque patient, il réalise un bilan interdisciplinaire d'admission, un programme individualisé de rééducation précisant les objectifs et la durée prévisible du projet thérapeutique et une réévaluation hebdomadaire interdisciplinaire.				
Niveau national **→ Centre de réhabilitation du Château de Colpach**		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne
	Nombre de lits du service national	30 lits minimum 40 lits maximum	**40 lits** et **15 lits HDJ**	**40 lits** et **15 lits HDJ**	**40 lits** et **15 lits HDJ**

SERVICE DE RÉHABILITATION POST-ONCOLOGIQUE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.5*	Service de moyen séjour Service national qui peut constituer un établissement hospitalier spécialisé				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service assurant la récupération optimale des performances fonctionnelles, de la meilleure autonomie et qualité de vie de la personne présentant un déficit fonctionnel, en vue du retour ou maintien dans le milieu de vie du patient à la suite d'une affection oncologique ou d'un événement de santé lié à une telle affection. Le service de réhabilitation post-oncologique travaille en lien fonctionnel avec les services d'oncologie ou, selon la spécificité d'organe concerné, avec d'autres services hospitaliers ayant une activité d'oncologie, avec lesquels il dispose d'une convention, précisant les critères et les modalités de transfert des patients. En outre, il dispose de liens fonctionnels avec le secteur extrahospitalier ; il met à la disposition du public les critères d'admission, de début et de fin de prise en charge des patients, ainsi que l'offre de soins disponible, qui doit couvrir quotidiennement au moins deux des disciplines suivantes : kinésithérapie, orthophonie, ergothérapie, au soutien psychologique, à l'assistance sociale et diététique. Pour chaque patient, il réalise un bilan interdisciplinaire d'admission, un programme individualisé de rééducation précisant les objectifs et la durée prévisible du projet thérapeutique, et une réévaluation hebdomadaire interdisciplinaire.				
Niveau national **→ Centre de réhabilitation du Château de Colpach**		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne
	Nombre de lits du service national	20 lits minimum 30 lits maximum	**20 lits** et **5 lits HDJ**	**20 lits** et **5 lits HDJ**	**20 lits** et **5 lits HDJ**

SERVICE DE RÉHABILITATION PSYCHIATRIQUE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.5*	Service de moyen séjour Service national qui peut constituer un établissement hospitalier spécialisé				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service assurant la récupération optimale des performances fonctionnelles, la meilleure autonomie et qualité de vie des personnes atteintes de troubles mentaux ou de problèmes liés à l'abus de substances dans une approche pluridisciplinaire. Le service de réhabilitation psychiatrique travaille en lien fonctionnel avec les services de psychiatrie du pays. L'établissement public établit une convention avec les centres hospitaliers, précisant les critères et les modalités de transfert des patients. L'offre de soins disponible doit couvrir les besoins psychiques, sociaux, éducatifs et thérapeutiques de la population ciblée. En outre, le service dispose de liens fonctionnels avec le secteur extrahospitalier. Pour chaque patient, il réalise un bilan interdisciplinaire d'admission, un programme individualisé de rééducation et une réévaluation hebdomadaire interdisciplinaire. Le service comprend une unité de psychiatrie socio-judiciaire implantée sur le site du Centre pénitentiaire de Luxembourg.				
Niveau national		**Planification**[1] *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
→ CHNP-Ettelbruck	Services Antennes	1 service /	1 service 3 antennes	1 service 3 antennes	1 service 3 antennes
	Nombre de lits du service national	30 lits minimum 180 lits maximum	**180 lits** dont - Service : CHNP-Rehaklinik (site Ettelbruck) : 110 lits - Antennes : - Centre thérapeutique Manternach : 25 lits - Centre thérapeutique Useldange : 29 lits - Centre thérapeutique Putscheid : 16 lits et **60 lits HDJ** : - Rehaklinik (site Ettelbruck) : 30 lits HDJ dont 15 lits HDJ « stupéfiants » - Clinique de l'attention (site Ettelbruck) : 15 lits - Centre Äddi-C : 15 lits HDJ	**180 lits** dont - Service : CHNP-Rehaklinik (site Ettelbruck) : 110 lits - Antennes : - Centre thérapeutique Manternach : 25 lits - Centre thérapeutique Useldange : 29 lits - Centre thérapeutique Putscheid : 16 lits et **60 lits HDJ** : - Rehaklinik (site Ettelbruck) : 30 lits HDJ dont 15 lits HDJ « stupéfiants » - Clinique de l'attention (site Ettelbruck) : 15 lits - Centre Äddi-C : 15 lits HDJ	**180 lits** dont - Service : CHNP-Rehaklinik (site Ettelbruck) : 110 lits - Antennes : - Centre thérapeutique Manternach : 25 lits - Centre thérapeutique Useldange : 29 lits - Centre thérapeutique Putscheid : 16 lits et **60 lits HDJ** : - Rehaklinik (site Ettelbruck) : 30 lits HDJ dont 15 lits HDJ « stupéfiants » - Clinique de l'attention (site Ettelbruck) : 15 lits - Centre Äddi-C : 15 lits HDJ

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 180 à 240 à compter du 1er janvier 2026.

SERVICE DE SOINS PALLIATIFS					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2) et art.6*	Service de moyen séjour Service hospitalier obligatoire pour les centres hospitaliers Établissement d'accueil pour personnes en fin de vie				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	Un service destiné à des patients souffrant d'une affection grave et incurable en phase avancée ou terminale et dispensant des soins actifs, continus et coordonnés, pratiqués par une équipe pluridisciplinaire dans le respect de la personne soignée, visant à couvrir l'ensemble des besoins physiques, psychiques et spirituels de la personne soignée et de son entourage et comportant le traitement de la douleur et de la souffrance psychique. Le personnel médical et soignant du service atteste d'une formation spécifique en soins palliatifs et en accompagnement de patients en fin de vie, conformément aux dispositions prises sur base de l'article 1er, alinéa 4 de la loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie. Le service a recours aux soins de kinésithérapie, au soutien psychologique et à l'assistance sociale, et dispose de liens fonctionnels étroits avec des services médicaux et chirurgicaux hospitaliers, ainsi qu'avec les prestataires d'aide et de soins extrahospitaliers, qui précisent les critères et les modalités de transfert des patients. Le service garantit le respect de la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide, ainsi que la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient.				
Niveau national		**Planification[1]** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	5 services /	5 services Pas d'antenne	5 services Pas d'antenne	5 services Pas d'antenne
	Nombre de lits minimum/service	6 lits	6 lits	6 lits	6 lits
	Nombre de lits au niveau national	60 lits maximum	60 lits	49 lits	60 lits

Situation détaillée par établissement hospitalier					
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**	**Haus Omega**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	CHdN-Ettelbruck : **6 lits**	CHL-Eich : **10 lits**	CHEM-Esch : **15 lits[2]**	HRS-Zithaklinik : **14 lits**	**15 lits**
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	CHdN-Ettelbruck : **6 lits**	CHL-Eich : **10 lits**	CHEM-Esch : **8 lits**	HRS-Zithaklinik : **10 lits**	**15 lits**
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	CHdN-Ettelbruck : **6 lits**	CHL-Eich : **10 lits**	CHEM-Esch : **15 lits**	HRS-Zithaklinik : **14 lits**	**15 lits**

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 60 à 70 à compter du 1er janvier 2026.

[2]Suppression de l'antenne de Niederkorn et autorisation accordée en 2024 pour 7 lits supplémentaires non directement exploitables sur le site Esch (projet de construction du Südspidol)

Services d’hospitalisation de longue durée

SERVICE D'HOSPITALISATION DE LONGUE DURÉE MÉDICALE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (4)*	Service d'hospitalisation de longue durée Service national				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de surveillance médicale, de soins particuliers et continus et de traitements d'entretien de longue durée destinés aux patients souffrant de restrictions fonctionnelles prolongées ou permanentes de nature neurologique ou musculo-squelettique, pour lesquels une amélioration ne peut être atteinte à moyen terme par une prise en charge en rééducation ou en réhabilitation. Le service dispose de compétences médicales et professionnelles adaptées à la prise en charge et aux soins de patients en état pauci-relationnel ou affectés de déficiences neurologiques ou sensori-motrices graves.				
Niveau national **→ HRS-Zithaklinik**		**Planification[1]** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne
	Nombre de lits du service national	20 lits minimum[1] 20 lits maximum	HRS-Zithaklinik :**20 lits**	**Service non créé à ce jour[2]**	HRS-Zithaklinik :**20 lits**

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre minimum national de lits de 20 à 8 à compter du 1er janvier 2026.

[2]L'activité n'a pas été développée à ce jour pour la raison suivante :

- cette activité nécessite un environnement adapté : prise en charge lourde à proximité des soins intensifs et du plateau technique (difficile à réaliser)

SERVICE D'HOSPITALISATION DE LONGUE DURÉE PSYCHIATRIQUE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.5*	Service d'hospitalisation de longue durée Service national				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	Un service de surveillance médicale, de soins particuliers et continus et de traitements d'entretien de longue durée destinés aux patients souffrant de restrictions fonctionnelles prolongées ou permanentes relevant de troubles de la santé mentale, pour lesquels une amélioration ne peut être atteinte à moyen terme par une prise en charge en rééducation ou en réhabilitation. Le service dispose de compétences médicales et professionnelles et d'un environnement adaptés à la prise en charge et aux soins de patients souffrant de troubles de la santé mentale graves et prolongés.				
Niveau national **→ CHNP-Ettelbruck**		**Planification[1]** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne
	Nombre de lits du service national	67 lits minimum 67 lits maximum	**67 lits** dont - Service : Rehaklinik (Site Ettelbruck) : 55 lits - Antenne : Centre thérapeutique Diekirch : 12 lits	**67 lits** dont - Service : Rehaklinik (Site Ettelbruck) : 55 lits - Antenne : Centre thérapeutique Diekirch : 12 lits	**67 lits** dont - Service : Rehaklinik (Site Ettelbruck) : 55 lits - Antenne : Centre thérapeutique Diekirch : 12 lits

[1]La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 67 à 140 à compter du 1er janvier 2026.

Services prenant en charge des patients sans lit

SERVICE DE DIALYSE	
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service hospitalier prenant en charge des patients mais ne disposant pas de lit hospitalier. Service hospitalier obligatoire pour les centres hospitaliers
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de soins ambulatoires dispensant la pratique de l'épuration extra-rénale aux patients âgés de plus de 8 ans atteints d'insuffisance rénale, par hémodialyse périodique. Le service se situe au sein d'un établissement hospitalier et dispose de liens fonctionnels étroits avec un service de médecine interne, un service d'imagerie médicale et un service de soins intensifs situés sur le même site. Le centre hospitalier disposant d'un service de dialyse établit une convention avec le service de néphrologie, précisant les critères et les modalités de transfert des patients. Le service de dialyse est placé sous la responsabilité d'un médecin spécialiste en néphrologie et comporte au moins huit postes d'hémodialyse de traitement, chaque poste de traitement ne pouvant servir à plus de trois patients par 24h. Le service de dialyse peut dispenser, sous la responsabilité du médecin spécialiste en néphrologie, la formation du patient pour l'autodialyse ; dans ce cas, le service dispose d'un poste d'entraînement situé dans un local spécifique au sein du service. Au sein du service, on distingue : - L'unité d'hémodialyse médicalisée, accueillant des patients qui nécessitent une présence médicale non-continue pendant la séance de traitement. - L'unité d'autodialyse, accueillant des patients formés à l'hémodialyse et ne requérant pas une présence médicale pendant la séance de traitement. L'unité d'autodialyse simple accueille des patients en mesure d'assurer eux-mêmes tous les gestes nécessaires à leur traitement ; l'unité d'autodialyse assistée accueille des patients qui requièrent l'assistance d'un infirmier pour certains gestes. Le service peut également dispenser, sous la responsabilité du médecin spécialiste en néphrologie, la formation du patient et de la tierce personne aidant le patient pour la dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale. Le service veille à orienter les patients vers l'unité et la modalité de dialyse la mieux adaptée à leur situation ; le centre hospitalier ne disposant pas d'une unité d'autodialyse conclut une convention de coopération avec un service offrant cette modalité de traitement, dès que disponible, précisant les critères et les modalités de la prise en charge coordonnée des patients. La convention prévoit la mise à disposition, dans l'unité d'hémodialyse médicalisée, de postes de repli réservés à la prise en charge temporaire des patients autodialysés pour motif médical, technique ou social.

Niveau national		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	4 services /	4 services 1 antenne	4 services 1 antenne	4 services 1 antenne
	Nombre de lits minimum/service	Service sans lit	22 postes	16 postes	22 postes
	Nombre de lits maximum au niveau national	Service sans lit	111 postes	93 postes	111 postes

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	CHdN-Ettelbruck : **22 postes** dont 22 postes d'hémodialyse médicalisée	CHL-Centre : **28 postes**[1] dont : -18 postes d'hémodialyse médicalisée -10 postes d'auto-dialyse assistée	CHEM-Esch : **32 postes**[2] dont 32 postes d'hémodialyse médicalisée	**29 postes** dont - Service : HRS-Kirchberg : 16 postes - Antenne : HRS-Zithaklinik : 13 postes Se décomposant de la manière suivante : -23 postes d'hémodialyse médicalisée -4 postes d'auto-dialyse assistée -2 postes d'auto-dialyse simple

Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	CHdN-Ettelbruck : **22 postes** dont 22 postes d'hémodialyse médicalisée	CHL-Centre : **26 postes** dont : -16 postes d'hémodialyse médicalisée -10 postes d'auto-dialyse assistée	CHEM-Esch : **16 postes** dont 16 postes d'hémodialyse médicalisée	**29 postes** dont - Service : HRS-Kirchberg : 16 postes - Antenne : HRS-Zithaklinik : 13 postes dont : -23 postes d'hémodialyse médicalisée -4 postes d'auto-dialyse assistée -2 postes d'auto-dialyse simple
Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	**32** dialyseurs et leur ensemble d'équipement : •3x Baxter PrisMax Control Unit V3/V2® •6x Fresenius - Modèle 5008® •23x Fresenius - Modèle 6008®	**33** dialyseurs et leur ensemble d'équipement (Nikkiso®/Fresenius®)	**30** dialyseurs et leur ensemble d'équipement : •1x B-Braun® •23x Fresenius – Modèle 5008® •6x Fresenius – Modèle 6008®	HRS-Kirchberg : **25** dialyseurs et leur ensemble d'équipement : •10x Braun iQ® •14x Fresenius – Modèle 6008® •1x Hema-T / Asahi kasei Plasauto Sigma® HRS-Zithaklinik : **18** dialyseurs et leur ensemble d'équipement (Fresenius – Modèle 6008®)
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	CHdN-Ettelbruck : **22 postes** dont 22 postes d'hémodialyse médicalisée	CHL-Centre : **28 postes** dont : -18 postes d'hémodialyse médicalisée -10 postes d'auto-dialyse assistée	CHEM-Esch : **32 postes** dont 32 postes d'hémodialyse médicalisée	**29 postes** dont - Service : HRS-Kirchberg : 16 postes - Antenne : HRS-Zithaklinik : 13 postes Se décomposant de la manière suivante : -23 postes d'hémodialyse médicalisée -4 postes d'auto-dialyse assistée -2 postes d'auto-dialyse simple

[1]Autorisation accordée en 2024 pour 2 postes supplémentaires de dialyse non directement exploitables (projet de construction du Nouveau Bâtiment Centre)
[2]Autorisation accordée en 2024 pour plusieurs postes supplémentaires de dialyse non directement exploitables (Projet de construction du Südspidol)

SERVICE D'HOSPITALISATION DE JOUR	
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service hospitalier prenant en charge des patients mais ne disposant pas de lit hospitalier. Service hospitalier obligatoire pour les centres hospitaliers
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	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. Le service est exploité par le même gestionnaire que celui de l'établissement hospitalier sur le site duquel il se trouve, dont il utilise l'infrastructure et emploie le personnel médical et les professions de santé. Le service exerce ses activités en lien fonctionnel et organisationnel direct avec les services hospitaliers correspondants aux domaines d'activité médicale ou chirurgicale couverts, ainsi qu'avec les plateaux médicotechniques associés dans cette prise en charge. Le service dispose de procédures écrites concernant la sécurité, la qualité, la continuité des soins et le suivi de la prise en charge des patients qui y sont admis. Un service d'hospitalisation de jour peut accueillir des enfants et adolescents âgés de moins de 16 ans à condition que la disponibilité sur appel d'un médecin spécialiste en pédiatrie pendant toute la durée de la prise en charge des enfants et adolescents y soit garantie. On distingue : - Le service d'hospitalisation de jour **chirurgical**, prenant en charge des patients pour des interventions chirurgicales programmées, dans le cadre de procédures établies d'évaluation préopératoire, d'admission, de sortie, de continuité des soins et de prise en charge de la douleur, en lien fonctionnel et organisationnel direct avec le plateau technique chirurgical de l'établissement dont il dépend. Les modalités d'accès et de transfert des patients entre le service d'hospitalisation de jour chirurgical et le bloc opératoire font l'objet de procédures écrites. - Le service d'hospitalisation de jour **non-chirurgical**, prenant en charge des patients pour des actes diagnostiques et thérapeutiques non-chirurgicaux planifiés, dans le cadre de procédures établies d'admission, de sortie et de continuité des soins. Outre le service d'hospitalisation de jour médical, des services d'hospitalisation de jour couvrant les domaines spécifiques de la **rééducation, de la psychiatrie et de la pédiatrie** peuvent être autorisés.

NB : Le niveau national n'est pas repris pour l'hospitalisation de jour car la loi hospitalière ne planifie pas de nombre services, ni de nombre de lits maximal au niveau national.

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**

Autorisations
depuis le 01.01.2024
	HDJ chirurgicale :
	20 lits HDJ dont :
	Service : CHdN-Ettelbruck : 12 lits HDJ
	Antenne : CHdN-Wiltz : 8 lits HDJ
	
	HDJ non-chirurgicale :
	22 lits HDJ[1] dont :
	Service : CHdN-Ettelbruck : 16 lits HDJ
	Antenne : CHdN-Wiltz : 6 lits HDJ
	HDJ de Psychiatrie :
	40 lits HDJ dont :
	Service : CHdN-Ettelbruck : 20 lits HDJ
	Antenne : CHdN-Wiltz : 20 lits HDJ
	
	HDJ Psychiatrie Juvénile :
	Service CHdN-Wiltz : **0 lit HDJ**
	
	HDJ de Rééducation gériatrique :
	Service : CHdN-Wiltz : **16 lits HDJ**[2]
		HDJ chirurgicale :
		24 lits HDJ dont :
		Service : CHL-Centre : 17 lits HDJ
		Antenne **:** CHL-Eich : 7 lits HDJ
		
		HDJ non-chirurgicale :
		52 lits HDJ dont :
		Service : CHL-Centre : 49 lits HDJ
		Antenne : CHL-Grevenmacher : 3 lits HDJ[6]
		HDJ Psychiatrie :
		Service : CHL-Kannerklinik : **8 lits HDJ**
		
		HDJ Psychiatrie infantile :
		Service : CHL-Kannerklinik : **8 lits HDJ**
		
		HDJ Pédiatrie :
		Service : CHL-Kannerklinik : **20 lits HDJ**[3]
			HDJ chirurgicale **:**
			27 lits HDJ[5] dont :
			Service : CHEM-Esch : 15 lits HDJ
			Antenne : CHEM-NK : 12 lits HDJ
			
			HDJ non-chirurgicale :
			50 lits HDJ dont :
			- Service : CHEM-Esch : 30 lits HDJ
			- Antenne : CHEM-NK : 20 lits HDJ
			  - dont 6 lits HDJ Médecine environnement
			  - dont 4 lits HDJ laboratoire du sommeil
			
			HDJ de Psychiatrie :
			Service : CHEM-Esch : **21 lits HDJ**
			HDJ de Pédiatrie
			Service : CHEM-Esch : **10 lits HDJ**
				HDJ chirurgicale :
				36 lits HDJ dont :
				Service : HRS-Kirchberg : 23 lits HDJ
				Antenne : HRS-Zithaklinik : 13 lits HDJ
				
				HDJ non-chirurgicale :
				70 lits HDJ dont :
				Service : HRS-Zithaklinik: 61 lits HDJ
				Antenne : HRS-Kirchberg : 5 lits HDJ
				Antenne : HRS-Clinique Bohler : 4 lits HDJ
				
				HDJ de Psychiatrie :
				Service : HRS-Kirchberg : **15 lits HDJ**
				
				HDJ de Psychiatrie juvénile :
				32 lits HDJ dont :
				Service : HRS-Kirchberg : 20 lits HDJ
				Antenne : HRS-CSM : 12 lits HDJ

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
		HDJ Maternité : Service : CHL-Maternité : **5 lits HDJ**[4] Autres lits HDJ autorisés : HDJ non-chirurgicale Gastroentérologie (Endoscopie) : CHL-Centre : **14 lits HDJ** HDJ non-chirurgicale-Pneumologie (Laboratoire du sommeil) : CHL-Kannerklinik : **6 lits HDJ** HDJ PMA : CHL-Maternité : **3 lits HDJ** HDJ non-chirurgicale-Gériatrie : CHL-Eich : **5 lits HDJ**	HDJ de Rééducation gériatrique : Service : CHEM-Dudelange : **10 lits HDJ**	HDJ de Rééducation gériatrique : Service : HRS-CSM : **12 lits HDJ**
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	HDJ chirurgicale : **20 lits HDJ** dont : Service : CHdN-Ettelbruck : 12 lits HDJ Antenne : CHdN-Wiltz : 8 lits HDJ HDJ non-chirurgicale : **7 lits HDJ** dont : Service : CHdN-Ettelbruck : 5 lits HDJ Antenne : CHdN-Wiltz : 2 lits HDJ HDJ de Psychiatrie : **40 lits HDJ** dont : Service : CHdN-Ettelbruck : 20 lits HDJ Antenne : CHdN-Wiltz : 20 lits HDJ HDJ de rééducation gériatrique : Service CHdN-Wiltz : **16 lits HDJ**	HDJ chirurgicale : **19 lits HDJ** dont : Service : CHL-Centre : 12 lits HDJ Antenne : CHL-Eich : 7 lits HDJ HDJ non-chirurgicale : **30 lits HDJ** (14 d'oncologie et 16 de médecine) dont : CHL-Centre : 21 lits HDJ CHL-Eich : 9 lits HDJ HDJ Psychiatrie : Service : CHL- Kannerklinik : **8 lits HDJ** HDJ Psychiatrie infantile : Service : CHL-Kannerklinik : **8 lits HDJ** HDJ Pédiatrie : Service : CHL-Kannerklinik : **10 lits HDJ** Autres lits HDJ : Gastroentérologie (Endoscopie) : CHL-Centre : **6 lits HDJ** Pneumologie/laboratoire du sommeil : CHL-Kannerklinik : **4 lits HDJ** PMA : CHL-Maternité : **3 lits HDJ** Gériatrie aiguë : CHL-Eich : **5 lits HDJ** Maternité : CHL-Maternité : **5 lits HDJ**	HDJ chirurgicale : **18 lits HDJ** dont : Service : CHEM-Esch : 0 lits HDJ Antenne : CHEM-NK : 18 lits HDJ HDJ non-chirurgicale : **30 lits HDJ** dont : Service : CHEM-Esch : 19 lits HDJ (10 d'oncologie, 2 de biothérapie, 3 d'endoscopie, 4 du Centre de crise) Antenne : CHEM-NK : 9 lits HDJ (6 pour l'HDJ colonne vertébrale et 3 d'endoscopie) +CHEM-Dudelange : 2 lits HDJ (2 d'endoscopie) HDJ de Psychiatrie : Service : CHEM-Esch : **21 lits HDJ** HDJ de Pédiatrie : Service : CHEM-Esch : **0 lit HDJ** HDJ de Rééducation gériatrique : Service : CHEM-Dudelange : **10 lits HDJ**	HDJ chirurgicale : **36 lits HDJ** dont : Service : HRS-Kirchberg : 23 lits HDJ Antenne : HRS-Zithaklinik : 13 lits HDJ HDJ non-chirurgicale : **70 lits HDJ** dont : Service : HRS-Zithaklinik: 61 lits HDJ (dont 4 pour le laboratoire du sommeil) Antenne : HRS-Kirchberg : 5 lits HDJ Antenne : HRS-Clinique Bohler : 4 lits HDJ HDJ de Psychiatrie : Service : HRS-Kirchberg : **15 lits HDJ** HDJ de Psychiatrie juvénile : **32 lits HDJ** dont **:** Service : HRS-Kirchberg : 20 lits HDJ Antenne : HRS-CSM : 12 lits HDJ HDJ de Rééducation gériatrique : **12 lits HDJ**[9] dont **:** Service : HRS-Zithaklinik : 8 lits HDJ +HRS-Clinique Bohler : 4 lits HDJ (évaluation gériatrique)

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
			Autres lits HDJ : HDJ Médecine environnement : Service : CHEM-NK : **0 lit HDJ** HDJ laboratoire du sommeil (sous neurologie) : Service : CHEM-NK : **4 lits HDJ**	
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	HDJ chirurgicale : **20 lits HDJ** dont : Service : CHdN-Ettelbruck : 12 lits HDJ Antenne : CHdN-Wiltz : 8 lits HDJ HDJ non-chirurgicale : **22 lits HDJ** dont : Service : CHdN-Ettelbruck : 16 lits HDJ Antenne : CHdN-Wiltz : 6 lits HDJ HDJ de Psychiatrie : **40 lits HDJ** dont : Service : CHdN-Ettelbruck : 40 lits HDJ HDJ Psychiatrie Juvénile : Service CHdN-Wiltz : **15 lits HDJ**[7] HDJ de Rééducation gériatrique : Service : CHdN-Wiltz : **16 lits HDJ**	HDJ chirurgicale : **24 lits HDJ** dont : Service : CHL-Centre : 17 lits HDJ Antenne **:** CHL-Eich : 7 lits HDJ HDJ non-chirurgicale : **27 lits HDJ** dont : Service : CHL-Centre : 24 lits HDJ Antenne : CHL-Grevenmacher : 3 lits HDJ HDJ Psychiatrie : Service : CHL-Kannerklinik : **8 lits HDJ** HDJ Psychiatrie infantile : Service : CHL-Kannerklinik : **8 lits HDJ** HDJ Pédiatrie : Service : CHL-Kannerklinik : **20 lits HDJ** HDJ Maternité : Service : CHL-Maternité : **5 lits HDJ** Autres lits HDJ autorisés : HDJ non-chirurgicale Gastroentérologie (Endoscopie) : CHL-Centre : **14 lits HDJ** HDJ non-chirurgicale-Pneumologie (Laboratoire du sommeil): CHL-Kannerklinik : **6 lits HDJ** HDJ non-chirurgicale-Oncologie : CHL-Centre : **25 lits HDJ** HDJ PMA : CHL-Maternité : **3 lits HDJ** HDJ non-chirurgicale-Gériatrie : CHL-Eich : **5 lits HDJ**	HDJ chirurgicale **:** **27 lits HDJ** dont : Service : CHEM-Esch : 14 lits HDJ Antenne : CHEM-NK : 13 lits HDJ HDJ non-chirurgicale : **16 lits HDJ** dont : - Service : CHEM-Esch : 10 lits HDJ - Antenne : CHEM-NK : 6 lits HDJ HDJ de Psychiatrie : Service : CHEM-Esch : **21 lits HDJ** HDJ de Pédiatrie Service : CHEM-Esch : **10 lits HDJ** HDJ de Rééducation gériatrique : Service : CHEM-Dudelange : **10 lits HDJ** Autres lits HDJ autorisés : HDJ non-chirurgicale-Endoscopie : **8 lits HDJ** dont : - Service : CHEM-Esch : 4 lits HDJ - Antenne : CHEM-NK : 4 lits HDJ HDJ non-chirurgicale-Laboratoire du Sommeil : CHEM-NK : **6 lits HDJ** HDJ non-chirurgicale-Médecine de l'environnement : CHEM-NK : **6 lits HDJ** HDJ non-chirurgicale-Oncologie : CHEM-Esch : **12 lits HDJ**	HDJ chirurgicale : **36 lits HDJ** dont : Service : HRS-Kirchberg : 23 lits HDJ Antenne : HRS-Zithaklinik : 13 lits HDJ HDJ non-chirurgicale : HRS-Zithaklinik : **13 lits HDJ** HDJ de Psychiatrie : Service : HRS-Kirchberg : **15 lits HDJ** HDJ de Psychiatrie juvénile : **32 lits HDJ** dont : Service : HRS-Kirchberg : 20 lits HDJ Antenne : HRS-CSM : 12 lits HDJ HDJ de Rééducation gériatrique : Service : HRS-Zithaklinik : **12 lits HDJ** HDJ Maternité : Service : HRS-Clinique Bohler : **4 lits HDJ**[8] Autres lits HDJ autorisés : HDJ non-chirurgicale-Endoscopie : **19 lits HDJ** dont : - Service : HRS-Kirchberg : 5 lits HDJ - Antenne : HRS-Zithaklinik : 14 lits HDJ HDJ non-chirurgicale-Gériatrie : HRS-Kirchberg : **5 lits HDJ** HDJ non-chirurgicale-Laboratoire du Sommeil : HRS-Zithaklinik : **4 lits HDJ** HDJ non-chirurgicale-Oncologie : HRS-Zithaklinik : **25 lits HDJ**

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 3*	/	/	HDJ chirurgicale : CHEM-NK : **3** unités d'anesthésie (Dräger Perseus A500®)	/
Réseau de compétences	-Prise en charge des patients du réseau de compétence : **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 hospitalier : -Hospitalisation de jour non-chirurgicale	Prise en charge des patients du réseau de compétence : **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. Services hospitaliers : -Hospitalisation de jour non-chirurgicale -Hospitalisation de jour de pédiatrie	Prise en charge des patients du réseau de compétence : **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 hospitalier : -Hospitalisation de jour non-chirurgicale	Prise en charge des patients du réseau de compétence : **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 hospitalier : -Hospitalisation de jour non-chirurgicale

[1]Autorisation accordée au CHdN en 2024 pour 12 lits HDJ non-chirurgicale supplémentaires directement exploitables au 01.01.2024
[2]Autorisation accordée au CHdN en 2024 pour 8 lits HDJ Rééducation gériatrique supplémentaires directement exploitables au 01.01.2024
[3]Autorisation accordée au CHL en 2024 pour 10 lits HDJ Pédiatrie supplémentaires directement exploitables au 01.01.2024 (projet de l'Umbau Kannerklinik). Ces 10 lits HDJ serviront pour une activité oncopédiatrique.
[4]Autorisation accordée au CHL en 2024 pour la création d'un HDJ Maternité avec 5 lits HDJ directement exploitables au 01.01.2024 et servant à une activité gynécologique ainsi qu'obstétrique
[5]Autorisation accordée au CHEM en 2024 pour 2 lits d'HDJ chirurgicale supplémentaires non directement exploitable (projet de construction du Südspidol)
[6]À partir du 20 août 2025, autorisation pour l'exploitation d'une antenne de service pour le service d'HDJ non chirurgicale sur le site supplémentaire CHL-Grevenmacher pour 3 lits HDJ.
[7]Autorisation accordée au CHdN pour disposer d'une antenne du service national de psychiatrie juvénile et de 15 lits HDJ sur le site CHdN-Wiltz à partir du 1er janvier 2026
[8]Autorisation accordée aux HRS en 2026 pour la création d'un HDJ Maternité avec 4 lits HDJ
[9]En avril 2025, les lits HDJ de rééducation gériatrique ont été transférés du site HRS-CSM vers le site HRS-Zithaklinik. Parmi l'HDJ de rééducation gériatrique figure une activité d'hôpital de jour d'évaluation et de diagnostic gériatrique situé au sous-sol de la Clinique Bohler et qui comporte 4 lits HDJ.

SERVICE D'IMAGERIE MÉDICALE					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service hospitalier prenant en charge des patients mais ne disposant pas de lit hospitalier. Service hospitalier obligatoire pour les centres hospitaliers				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service de diagnostic, pouvant également héberger des prestations de traitement et de soins pour des patients stationnaires ou ambulatoires, disposant de compétences médicales et professionnelles spécialisées en radiodiagnostic ou en médecine nucléaire utilisant les techniques d'acquisition et de restitution d'images du corps humain, structurelles et fonctionnelles. Le service est composé d'un plateau technique comprenant des équipements fixes ou mobiles d'imagerie médicale telles que l'échographie, la radiologie conventionnelle digitalisée, la radiologie par tomographie computérisée (CT-scanner), la résonnance magnétique nucléaire et la médecine nucléaire, dans leurs applications diagnostiques et dans leurs applications thérapeutiques telles que la réalisation d'actes médicaux guidés par l'imagerie, à l'exception de la radiothérapie externe. Le service se soumet aux lois et règlements en vigueur en matière d'utilisation médicale des rayonnements ionisants et en matière d'imagerie par résonnance magnétique nucléaire et assure le contrôle qualité de l'imagerie médicale de l'établissement. En vue d'une utilisation appropriée des ressources d'imagerie médicale, le service applique les principes de la justification des examens, de l'optimisation des examens et des doses, et de la limitation des risques. Il enregistre son activité afin de répondre aux exigences du carnet radiologique du patient. Un service d'imagerie médicale peut héberger un équipement pour mesure de la densité osseuse selon le procédé DEXA (absorption biphotonique à rayons X).				
Niveau national		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations[1]** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	4 services /	4 services 9 antennes	4 services 7 antennes	4 services 8 antennes

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	- Service : CHdN-Ettelbruck - Antenne : CHdN-Wiltz	- Service : CHL-Centre - Antennes : -CHL-Eich -CHL-Potaschberg -CHL-Grevenmacher[1]	- Service : CHEM-Esch - Antennes : -CHEM-Niederkorn - -CHEM-Dudelange	- Service : HRS-Kirchberg - Antennes : -HRS-Zithaklinik -HRS-Clinique Ste-Marie -HRS-Cloche d'or[1]
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	- Service : CHdN-Ettelbruck - Antenne : CHdN-Wiltz	- Service : CHL-Centre - Antennes : -CHL-Eich -CHL-Potaschberg	- Service : CHEM-Esch - Antennes : -CHEM-Niederkorn - -CHEM-Dudelange	- Service : HRS-Kirchberg - Antennes : -HRS-Zithaklinik -HRS-Clinique Ste-Marie[2]
Équipements nationaux au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	CHdN-Wiltz : **1** équipement pour mesure de la densité osseuse selon le procédé DXA : • Siemens Lunar iDXA®	CHL-Centre : **2** tomographes à émission de positons PET-Scan : • 1x Philips Vereos® • 1x GEMS -Omni Legend® **1** équipement de lithotritie extracorporelle : Storz – Modulith SLX F2® CHL-Maternité : **1** prone-table : Hologic – Asy 72®	/	HRS-Zithaklinik : **1** équipement pour mesure de la densité osseuse selon le procédé DXA : • Hologic Discovery A® (cet équipement sera remplacé au cours de l'année 2025 par un modèle plus récent, le Hologic Horizon A®)

Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	CHdN-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® **2** appareils scanner : • 1x GE Healthcare Revolution Evo® • 1x Siemens Somatom Definition Edge® **1** système d'angiographie (hors coronarographie) : Siemens Artis Zee MP® CHdN-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®	CHL-Centre : **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** appareil Scanner : Siemens Somatom Flash® **1** système d'angiographie (hors coronarographie) : Siemens Artis Iconos Biplan® **3** unités d'anesthésie : • 3x Dräger® CHL-Maternité : **2** mammographes (avec mode tomosynthèse (3D)) : • 2x GE Healthcare Senographe Pristina® CHL-Eich : **1** appareil scanner : Siemens Somatom Edge Twin Be® **1** appareil CBCT (pour imagerie traumatologique / orthopédie et extrémités) : Planmed® CHL-Potaschberg : **1** appareil scanner : Siemens Somatom Definition® **1** appareil IRM : Siemens Avanto®	CHEM-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® **2** unités d'anesthésie : • 1x Dräger Perseus A500® • 1x Duomed Aestiva 5 7900 MRI® CHEM-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®	HRS-Kirchberg : **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® **1** unité d'anesthésie (Dräger Fabius®) HRS-Zithaklinik : **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®

Équipements dont la valeur unitaire à neuf dépasse 250 000 euros HTVA au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Art. 14*	CHdN-Ettelbruck : **2** tables de radiologie télécommandée numériques à usage diagnostique • 2x Philips CombiDiagnost R90® CHdN-Wiltz : **1** table de radiologie télécommandée numérique à usage diagnostique : Siemens Luminos Max®	CHL-Centre : **11** appareils mobiles de radiologie : • 1x Agfa® • 4x GEMS® • 1x Siemens® • 5x Toshiba Canon® **1** Orthopantomographe : Newtom® **2** tables de radiologie télécommandées numériques à usage diagnostique : • 2x Siemens Axiom Luminos DRF® CHL-Kannerklinik : **3** tables de radiologie télécommandées numériques à usage diagnostique : • 1x EOS Imaging® • 1x Siemens Axiom Luminos DRF® • 1x Siemens Ysio Max® CHL-Eich : **2** tables de radiologie télécommandées numériques à usage diagnostique : • 1x Siemens Axiom Luminos DRF® • 1x Siemens Ysio®	CHEM-Esch : **2** tables de radiologie télécommandées numériques à usage diagnostique (Siemens Axiom Luminos DRF®) CHEM-Niederkorn : **2** tables de radiologie télécommandées numériques à usage interventionnel (Siemens Axiom Luminos DRF®) CHEM-Dudelange : **1** table de radiologie télécommandée analogique à usage diagnostique (Philips CombiDiagnost R90®)	HRS-Kirchberg : **4** tables de radiologie télécommandées numériques à usage diagnostique : • 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® HRS-Zithaklinik : **2** tables de radiologie télécommandées numériques à usage diagnostique : • 1x Philips CombiDiagnost R90® • 1x Siemens Luminos Lotus max® HRS-Clinique Ste-Marie[2] : **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®)
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	- Service : CHdN-Ettelbruck - Antenne : CHdN-Wiltz	- Service : CHL-Centre - Antennes : -CHL-Eich -CHL-Potaschberg -CHL-Grevenmacher	- Service : CHEM-Esch - Antennes : -CHEM-Niederkorn -CHEM-Dudelange	- Service : HRS-Kirchberg - Antennes : -HRS-Zithaklinik -HRS-Cloche d'or

[1]Autorisation ministérielle du 20 août 2025 qui autorise à partir de cette date une antenne du service d'imagerie médicale du CHL sur le site CHL-Grevenmacher et qui autorise une antenne du service d'imagerie médicale des HRS sur le site HRS-Cloche d'or
[2]Déménagement de l'antenne de service HRS-Clinique Sainte-Marie

Remarques :
À partir de janvier 2026, le CHL disposera d'un troisième mammographe avec mode 3D sur son site CHL-Grevenmacher et qui sera dédié au programme de dépistage organisé.
À partir du 1er octobre 2025, les HRS disposeront, sur le site HRS-Cloche d'or, d'équipements supplémentaires, comprenant : un appareil IRM, un appareil scanner et un mammographe avec mode 3D.
À partir de novembre 2025, le CHEM disposera, sur le site CHEM-Niederkorn, d'un ostéodensitomètre. Il s'agira du troisième appareil soumis à planification de ce type disponible au niveau national.

SERVICE DE PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service hospitalier prenant en charge des patients mais ne disposant pas de lit hospitalier. Service national				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service réalisant, dans le cadre de la médecine de la reproduction, des pratiques cliniques et biologiques permettant la conception in vitro, la conservation des ovocytes, des tissus germinaux et des embryons, le transfert d'embryons et l'insémination artificielle. Le service de procréation médicalement assistée dispose d'un lien fonctionnel direct avec un ou des services d'obstétrique, établis ou non sur le même site. Ce service doit de plus satisfaire aux critères définis en matière de qualité de la prise en charge de la stérilité et assurer aux patients, soit sur le même site et en lien avec son service d'obstétrique, soit par une convention avec d'autres établissements de santé, l'accès au suivi des grossesses à haut risque et au soutien psychologique. Le service dispose d'une charte de bonnes pratiques en matière de procréation médicalement assistée, approuvée par le comité d'éthique national et accessible au public. Il se soumet à un audit externe annuel évaluant le respect des dispositions de cette charte pour l'ensemble de son activité.				
Niveau national **→ CHL-Maternité**		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	1 service /	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne
	Nombre de lits du service national	Service sans lit	3 lits HDJ	3 lits HDJ	3 lits HDJ
	Équipements nationaux *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	Équipements servant à la fécondation in vitro	/	Équipements servant à la fécondation in vitro (Binder®-Olympus®-Alere®)	/

SERVICE D'URGENCE PÉDIATRIQUE Service national					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service hospitalier prenant en charge des patients mais ne disposant pas de lit hospitalier. Service national				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service tenu d'accueillir tout enfant ou adolescent âgé de 0 à 16 ans et, le cas échéant jusqu'à 18 ans en situation d'urgence qui s'y présente spontanément ou qui lui est adressé, et organisé de manière à permettre une prise en charge spécifique adaptée à leur âge et à leur état de santé 24h/24 et 7j/7. L'organisation du service favorise la présence des proches, notamment des parents de l'enfant ou de l'adolescent lors de sa prise en charge. Il doit assurer l'observation, les soins, la surveillance de l'enfant ou de l'adolescent et le cas échéant sa prise en charge diagnostique et thérapeutique jusqu'à son orientation vers la structure adéquate. L'orientation du patient vers une autre structure de prise en charge se fait selon des procédures préalablement définies ; l'orientation vers un autre établissement fait l'objet d'une convention entre les établissements concernés, précisant les modalités et les critères de transfert entre les deux établissements. Le service d'urgence pédiatrique travaille en lien étroit avec les services de secours et les maisons médicales et dispose d'un accès à un service d'imagerie médicale disposant de compétences pédiatriques, à un service de pédiatrie spécialisée, à un plateau technique de chirurgie pédiatrique et à un service de soins intensifs pédiatriques établis sur le même site. Les critères et les modalités de transfert des patients vers ces services sont précisés et portés à la connaissance du personnel de l'établissement.				
Niveau national		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
→ CHL-Kannerklinik	Services Antennes	1 service /	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne
	Nombre de lits du service national	Service sans lit	6 lits-portes	6 lits-portes	8 lits-portes[1]

[1]Autorisation accordée pour 2 lits portes supplémentaires non directement exploitables au 01.01.2026 (projet de construction de l'Umbau Kannerklinik).

SERVICE URGENCE					
Typologie *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Art.4 (2)*	Service hospitalier prenant en charge des patients mais ne disposant pas de lit hospitalier. Service hospitalier obligatoire pour les centres hospitaliers				
Définition *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 2*	Un service tenu d'accueillir toute personne en situation d'urgence qui s'y présente spontanément ou qui lui est adressée. Il doit assurer la prise en charge diagnostique et thérapeutique, les soins, la surveillance et l'observation du patient, le cas échéant jusqu'à son orientation vers le service adéquat. Le service d'urgence travaille en lien étroit avec les services de secours et les maisons médicales et dispose d'un accès à un service d'imagerie médicale, aux services de médecine interne générale, de traumatologie, de chirurgie viscérale, de soins intensifs et anesthésie et de psychiatrie aiguë, ainsi qu'au plateau technique de chirurgie, établis sur le même site. Les critères et les modalités de transfert des patients vers le service de soins intensifs et anesthésie sont précisés et portés à la connaissance du personnel de l'établissement. L'organisation de l'orientation du patient vers une autre structure se fait selon des procédures préalablement définies et l'orientation vers un autre établissement fait l'objet d'une convention entre les établissements concernés. Lorsqu'elle n'a pas lieu dans un service d'urgence pédiatrique, la prise en charge des enfants dans un service d'urgence est organisée en collaboration avec une structure pédiatrique située ou non dans l'établissement ou avec les médecins spécialistes concernés, selon une filière d'accueil et de soins séparée. Lorsque l'activité le justifie, l'accueil des enfants est organisé dans des locaux individualisés de manière à permettre une prise en charge adaptée à leur âge et à leur état de santé. L'organisation est adaptée pour favoriser la présence des proches, et notamment des parents, auprès des enfants pris en charge.				
Niveau national		**Planification** *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018 Annexe 2*	**Autorisations** *depuis le 01.01.2024*	**Situation au 01.07.2025**	**Autorisations** *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*
	Services Antennes	4 services /	4 services Pas d'antenne	4 services Pas d'antenne	4 services Pas d'antenne
	Nombre de lits-portes minimum/service	Service sans lit	8 lits-portes	4 lits-portes	8 lits-portes
	Nombre de lits-portes maximum au niveau national	Service sans lit	46 lits-portes	27 lits-portes	46 lits portes

Situation détaillée par établissement hospitalier				
	CHdN	**CHL**	**CHEM**	**HRS**
Autorisations *depuis le 01.01.2024*	CHdN-Ettelbruck : **11 lits-portes**[1]	CHL-Centre : **12 lits-portes**[2]	CHEM-Esch : **15 lits-portes**[3]	HRS-Kirchberg : **8 lits-portes**
Localisation du service / antenne et nombre de lits au 01.07.2025	CHdN-Ettelbruck : **4 lits-portes**	CHL-Centre : **9 lits-portes**	CHEM-Esch : **6 lits-portes**	HRS-Kirchberg : **8 lits-portes**
Équipements nécessitant de personnel hautement qualifié ou des conditions d'emploi particulières au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Annexe 3*	/	**1** appareil scanner (Siemens Somatom Exceed®)	**1** appareil scanner (Siemens Somatom X. CITE®) **2** unités d'anesthésie (Dräger Perseus A500®)	**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*

Équipements dont la valeur unitaire à neuf dépasse 250 000 euros HTVA au 01.07.2025 *Loi hospitalière modifiée 08.03.2018* *Art. 14*	**1** table de radiologie télécommandée numérique à usage interventionnel et urologique (Siemens Uroskop Omnia Max®)	**1** table de radiologie télécommandée numérique à usage diagnostique (Siemens Axiom Luminos Lotus®)	/	/
Autorisations *À partir du 01.01.2026 et jusqu'au 31.12.2030*	CHdN-Ettelbruck : **11 lits-portes**	CHL-Centre : **12 lits-portes**	CHEM-Esch : **15 lits-portes**	HRS-Kirchberg : **8 lits-portes**

[1]*Autorisation accordée au CHdN en 2024 pour des lits portes supplémentaires directement exploitables au 01.01.2024*

[2]*Autorisation accordée au CHL en 2024 pour des lits portes supplémentaires non directement exploitables (projet de construction du Nouveau Bâtiment Centre)*

[3]*Autorisation accordée au CHEM en 2024 pour des lits portes supplémentaires non directement exploitables au 01.01.2024 (projet Südspidol)*

Veuillez citer cette publication comme suit :
Observatoire national de la santé (2026). *Carte sanitaire, édition 2025, Fascicule 2 : État des lieux des services 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 : 3153-0303

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

www.obsante.lu

Envie de nous suivre :