

MEMORIAL
Journal Officiel
du Grand-Duché de
Luxembourg



MEMORIAL
Amtsblatt
des Großherzogtums
Luxemburg

RECUEIL DE LEGISLATION

A — N° 49

27 avril 2001

Sommaire

PLAN HOSPITALIER NATIONAL

Règlement grand-ducal du 18 avril 2001 établissant le plan hospitalier national. page **1034**

Règlement grand-ducal du 18 avril 2001 établissant le plan hospitalier national.

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau ;

Vu la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers, et notamment ses articles 2, 3 et 10 ;

Vu les données fournies par la carte sanitaire de l'année 1998, établie le 18 mars 2000 ;

Vu les avis du Collège médical et de la Commission permanente pour le secteur hospitalier ;

Notre Conseil d'Etat entendu ;

Sur le rapport de Notre Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale et de Notre Ministre du Trésor et du Budget et après délibération du Gouvernement en Conseil ;

Arrêtons:

Chapitre 1^{er} - Des régions hospitalières

Art. 1^{er}. Aux fins de l'application du présent plan hospitalier, le pays est divisé en trois régions hospitalières, à savoir:

- la région hospitalière du Nord comprenant les cantons de Clervaux, Wiltz, Vianden, Diekirch et Redange ainsi que la commune de Berg du canton de Mersch;
- la région hospitalière du Centre comprenant les cantons de Luxembourg, Mersch, Capellen, Echternach, Grevenmacher et Remich, avec la commune de Leudelage du canton d'Esch-sur-Alzette, mais sans les communes de Berg du canton de Mersch et de Bascharage du canton de Capellen;
- la région hospitalière du Sud comprenant le canton d'Esch-sur-Alzette, sans la commune de Leudelage, ainsi que la commune de Bascharage du canton de Capellen.

Chapitre 2 - Des critères de classement et du classement des établissements hospitaliers

Art. 2. (1) Les hôpitaux sont classés, soit en hôpital de proximité, soit en hôpital général, en fonction du nombre de leurs lits et des services dont ils disposent.

(2) Aux fins de l'application du présent règlement, on entend par lits, les lits qui sont de façon continue à la disposition des patients des établissements hospitaliers, en distinguant entre les lits aigus, de convalescence et de rééducation.

Sont considérés:

- a) comme lits aigus, tous les lits des hôpitaux et établissements hospitaliers spécialisés à l'exception de ceux visés sous c);
- b) comme lits de convalescence, ceux de l'établissement de convalescence relevant du présent plan hospitalier;
- c) comme lits de rééducation, ceux des établissements ayant pour mission la rééducation sous ses différentes formes, à savoir: la rééducation fonctionnelle et la réadaptation, la rééducation gériatrique et la prévention de la dépendance, la réhabilitation et la réadaptation de malades souffrant de troubles psychiques.

Ne sont pas considérés comme lits, les emplacements situés dans une enceinte géographique et fonctionnelle distincte et exclusivement à disposition des patients pour le réveil post-anesthésique et pour les prises en charge ambulatoires.

(3) Aux fins de l'application du présent règlement, on entend par:

- a) service de base, le service qui prend en charge les patients relevant d'activités médicales ou chirurgicales qui ne nécessitent pas le recours à des équipements spécialisés, ni à des lits de soins intensifs, hormis ceux prévus pour le réveil post-anesthésique ;
- b) service spécialisé, le service qui prend en charge dans une ou plusieurs unités distinctes des patients relevant de l'activité qui donne le nom au service et nécessitant le recours à des compétences médicales et, le cas échéant, soignantes, spécialisées, à une concertation ou prise en charge multidisciplinaire, à des structures et équipements spécifiques et, le cas échéant, à des lits de soins intensifs.

Art. 3. Un hôpital de proximité dispose de moins de 175 lits aigus.

Un hôpital de proximité peut disposer d'une polyclinique ainsi que de services médicaux et médico-techniques de base destinés à prendre en charge des patients aux pathologies ne nécessitant pas le recours à des services et/ou équipements spécialisés, ni à des structures de soins intensifs, hormis ceux prévus pour le réveil post-anesthésique.

En dehors des services prévus ci-avant, un hôpital de proximité peut disposer d'un service de gynécologie et d'obstétrique, s'il est distant de plus de 20 kilomètres par route de l'hôpital général le plus proche. Dans ce cas il dispose aussi d'une structure de soins intensifs adaptée aux besoins du service.

Un hôpital de proximité peut encore disposer de services spécialisés à condition de conclure une convention dans les formes et d'après les modalités prévues à l'article 21 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers avec un hôpital général de la même région hospitalière. Toutefois, un service spécialisé ne peut être installé à l'hôpital de proximité qu'à condition que l'hôpital général ne dispose pas du même service et que le service ne requiert pas la disponibilité d'autres services ou équipements spécialisés à l'exception d'un service de soins intensifs adapté aux besoins du service spécialisé.

Si, à la suite d'une fusion, un hôpital général reprend des locaux ayant précédemment fait partie d'un hôpital de proximité de la même région hospitalière, des services spécialisés peuvent être localisés sur le site de l'ancien hôpital de proximité, dans la mesure où ils ne requièrent pas la disponibilité d'autres services ou équipements spécialisés à l'exception d'un service de soins intensifs, adapté aux besoins du service spécialisé.

Sont classés hôpitaux de proximité, les hôpitaux repris comme tels au tableau I figurant en annexe au présent règlement et en faisant partie intégrante.

Art. 4. Il y a au niveau de chaque région hospitalière au moins un hôpital général.

Un hôpital général dispose de plus de 175 lits aigus.

L'hôpital général peut disposer de l'ensemble des services hospitaliers, à l'exception des services nationaux qui ne peuvent être installés que dans un établissement hospitalier spécialisé ou dans un seul hôpital général.

Sont classés hôpitaux généraux, les hôpitaux repris comme tels au tableau I figurant en annexe au présent règlement et en faisant partie intégrante.

Art. 5. Sont classés établissements hospitaliers spécialisés, les établissements hospitaliers repris comme tels au tableau I figurant en annexe au présent règlement et en faisant partie intégrante.

Art. 6. Les services nationaux sont des services spécialisés dont un seul par spécialité peut être autorisé pour tout le pays.

Sont classés services nationaux:

- a) au sein d'un hôpital général, les services de neurochirurgie, d'oxygénothérapie hyperbare, de maladies infectieuses et tropicales, d'hématologie, d'allergologie et d'immunologie ainsi que les services de néonatalogie intensive, de psychiatrie infantile et de psychiatrie juvénile;
- b) les établissements hospitaliers spécialisés existants ou à créer dans les domaines de la chirurgie cardiaque et de cardiologie interventionnelle, de la rééducation fonctionnelle et de la réadaptation, de la réhabilitation en psychiatrie et de la radiothérapie.

Art. 7. Est considéré comme foyer de réadaptation, l'établissement hospitalier qui héberge des malades relevant de la discipline de la psychiatrie et dont l'objet est d'assurer la réadaptation progressive de ces malades dans la société en les encadrant adéquatement et en leur fournissant notamment un logement protégé. Le foyer de réadaptation dispose à cette fin en son sein d'un encadrement médical, soignant et socio-éducatif adéquat et d'une convention de collaboration, à la fois avec un établissement hospitalier spécialisé en psychiatrie et, notamment pour interventions de crise, avec un hôpital de la même région hospitalière qui possède un service de psychiatrie.

Art. 8. Est classée établissement de convalescence, la Fondation Emile Mayrisch à Colpach.

Art. 9. Est classé établissement de cures thermales, le Centre thermal et de Santé à Mondorf-les-Bains.

Chapitre 3 - Des besoins en établissements hospitaliers, en services et en lits

Art. 10. Aucune création ou extension d'hôpitaux ou de centres de diagnostics ne sera autorisée, à l'exception

- a) des modernisations ou mises en sécurité de certains hôpitaux pouvant être autorisés sans augmentation du nombre des lits;
- b) des projets de construction, visés à l'article 1^{er} de la loi du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers, à savoir
 - la construction d'un nouvel hôpital à Luxembourg-Kirchberg, en remplacement des cliniques Ste Elisabeth, du Sacré Cœur et St François actuellement existantes,
 - la reconstruction à Luxembourg-Kirchberg de la Clinique Dr Bohler,
 - la construction d'un nouvel hôpital à Ettelbruck, en remplacement de la Clinique St Louis actuellement existante.

Les nouvelles constructions comportent, après la mise en service des nouveaux locaux, la désaffectation des locaux actuels ou leur réaffectation à une autre destination ne relevant pas de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers, sans préjudice d'une réaffectation dans le cadre de cette loi, autorisée par le ministre de la Santé en conformité avec le présent plan hospitalier.

Art. 11. Aucune création ou extension d'établissements hospitaliers spécialisés ne sera autorisée, à l'exception des projets de construction visés à l'article 1^{er} de la loi du 21 juin 1999 précitée, à savoir

- la construction d'un Institut national de chirurgie cardiaque et de cardiologie interventionnelle;
- la construction d'un Centre national de rééducation fonctionnelle et de réadaptation;
- l'extension du Centre national de radiothérapie François Baclesse;
- un éventuel transfert de services du Centre hospitalier neuropsychiatrique, dans d'autres annexes, à créer, sans préjudice de leur localisation régionale.

La réalisation des projets ci-dessus comporte, après leur mise en service, la désaffectation des lits actuellement réservés à la clinique Ste Elisabeth et au Centre hospitalier de Luxembourg à respectivement la chirurgie cardiaque et

la cardiologie interventionnelle et de ceux actuellement réservés au Centre de rééducation à Hamm à la rééducation fonctionnelle et à la réadaptation, sans préjudice de la réaffectation de ces lits à une destination ne relevant pas de la loi du 28 août 1998 précitée.

Art. 12. Des foyers de réadaptation peuvent être autorisés jusqu'à concurrence d'une capacité totale de 50 lits.

Art. 13. Aucune autorisation ne sera accordée pour la création ou l'extension d'établissements de convalescence ou d'établissements de cures thermales.

Art. 14. Sans préjudice des dispositions de l'article 11, aucune autorisation ne sera accordée pour la création ou l'extension de services de base installés dans les hôpitaux généraux et les hôpitaux de proximité ou de services hospitaliers spécialisés, à l'exception des services relevant des domaines

- de la traumatologie;
- de l'oncologie;
- de la prévention de la dépendance et de la rééducation gériatrique et de la prise en charge de patients neuro-végétatifs chroniques;
- des soins palliatifs et de la prise en charge de la douleur;
- de la procréation médicalement assistée, qui peut être autorisée dans un hôpital général disposant d'un service d'obstétrique.

Un service national de médecine de l'environnement peut être créé.

Le choix des hôpitaux dans lesquels pourront être implantés les services dont question ci-avant se fait en fonction de la disponibilité d'autres services, d'équipements et de compétences médicales indispensables ou utiles à leur fonctionnement.

La création de nouveaux services se fait sans préjudice de la réduction du nombre de lits prévue à l'article 15.

Art. 15. Au 1^{er} janvier 2005, le nombre de lits aigus par région hospitalière et par hôpital autorisé à cette date est fixé conformément au tableau figurant à l'annexe II du présent règlement et en faisant partie intégrante.

La réduction des lits excédentaires se fera progressivement à partir de la date de la prochaine prorogation des autorisations d'exploitation des différents établissements hospitaliers.

Si pour l'une ou l'autre région hospitalière de nouvelles estimations de la population viennent à dépasser les prévisions du tableau figurant à l'annexe II, la réduction ne s'opère pour la ou les région(s) concernée(s) que jusqu'à concurrence du taux de 5 lits aigus pour 1000 habitants.

La dotation en lits prévue au tableau pour l'année 2005 comprend 45 lits affectés au service de psychiatrie pour chacun des hôpitaux suivants: Centre hospitalier de Luxembourg, Hôpital Fondation François-Elisabeth, Hôpital de la Ville d'Esch-sur-Alzette et Clinique St Louis à Ettelbruck.

Art. 16. Le nombre de lits de convalescence et de rééducation prévus pour différents établissements hospitaliers ne peut dépasser au 1^{er} janvier 2005 le nombre fixé au tableau figurant à l'annexe III du présent règlement et en faisant partie intégrante.

Chapitre 4 - Des équipements hospitaliers

Art. 17. Sont considérés comme équipements et appareils coûteux nécessitant une planification nationale ou régionale ou exigeant des conditions d'emploi particulières:

- l'appareil ou l'ensemble d'appareils de radiologie permettant de visualiser les artères coronaires ainsi que l'appareil ou l'ensemble d'appareils de radiologie permettant de visualiser des artères autres que les artères coronaires;
- la table numérisée pour biopsie mammaire;
- l'équipement pour mesure de la densité osseuse selon le procédé DXA;
- le tomographe à résonance magnétique nucléaire;
- le tomographe à émissions de positrons;
- les dispositifs médicaux permettant la radiothérapie;
- le dispositif de lithotritie extracorporelle;
- le système de gestion de l'information en anesthésie comprenant un système complet de rapport d'anesthésie informatisé automatique et autonome ainsi qu'un système complet de rapport informatisé automatique du lit de réveil;
- le caisson d'oxygénothérapie hyperbare;
- les équipements permettant la chirurgie assistée par ordinateur;
- les appareillages neurochirurgicaux comprenant la stéréotaxie neurologique, l'équipement endoscopique pour interventions intraventriculaires ainsi que chacun de ces appareillages pris séparément;
- l'équipement servant à la fécondation in vitro;
- les dispositifs médicaux liés aux analyses et/ou manipulations génétiques;

- l'appareil permettant d'effectuer des mammographies avec stéréotaxie;
- tout élément dont l'adjonction à un équipement ou la juxtaposition conduit à réaliser l'un des appareillages mentionnés ci-dessus.

Art. 18. (1) Ne sera autorisée qu'une seule installation au niveau national pour les équipements prévus ci-après:

- le caisson d'oxygénothérapie hyperbare;
- le tomographe à émissions de positrons;
- l'équipement pour mesure de la densité osseuse selon le procédé DXA;
- la table numérisée pour biopsie mammaire;
- les dispositifs médicaux permettant la radiothérapie;
- le dispositif de lithotritie extracorporelle;
- l'équipement servant à la fécondation in vitro;
- les dispositifs médicaux liés aux analyses génétiques;
- les appareillages neurochirurgicaux comprenant la stéréotaxie neurologique, l'équipement endoscopique pour interventions intraventriculaires ainsi que chacun de ces appareillages pris séparément.
- l'appareil ou ensemble d'appareils de radiologie permettant de visualiser les artères coronaires relève de l'Institut national de chirurgie cardiaque et de cardiologie interventionnelle.
- les dispositifs médicaux permettant la radiothérapie sont à installer au Centre national de radiothérapie.

(2) Ne sont susceptibles d'être autorisés que dans les hôpitaux généraux:

- l'appareil ou ensemble d'appareils de radiologie permettant de visualiser des artères autres que les artères coronaires;
- les équipements permettant la chirurgie assistée par ordinateur.

Le tomographe à résonance magnétique nucléaire n'est susceptible d'être autorisé que pour un hôpital général sur base des besoins de la population traduits notamment par les données d'activité et les listes d'attente annuelles afférentes.

(3) Le système de gestion de l'information en anesthésie peut être localisé dans tout hôpital général ou de proximité.

(4) N'est pas autorisée l'acquisition des équipements ci-après:

- les dispositifs médicaux liés aux manipulations génétiques;
- l'appareil permettant d'effectuer des mammographies avec stéréotaxie.

(5) Le choix des établissements hospitaliers dans lesquels peuvent être installés les équipements prévus au présent article se fait en fonction d'une activité correspondante adéquate, de la participation à un programme d'assurance qualité afférent ainsi que de l'attribution des services dont ils relèvent, pour ce qui est des équipements uniques, et pour ce qui est des autres équipements, de la disponibilité d'autres équipements indispensables ou utiles au fonctionnement de l'équipement à installer. Au cas où plusieurs établissements ou services hospitaliers entreraient en ligne de compte, préférence sera donnée à l'établissement ou au service hospitalier répondant aux meilleurs critères de qualité.

Chapitre 5 - Dispositions abrogatoires et finales

Art. 19. Le règlement grand-ducal modifié du 30 mai 1994 établissant le plan hospitalier est abrogé.

Art. 20. Notre Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale et Notre Ministre du Trésor et du Budget sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Mémorial.

*Le Ministre de la Santé
et de la Sécurité Sociale,*

Carlo Wagner

*Le Ministre du Trésor,
et du Budget,*

Luc Frieden

Château de Fischbach, le 18 avril 2001.

Henri

ANNEXE I

Classement des hôpitaux et des établissements hospitaliers spécialisés

	<i>Région hospitalière du Nord</i>	<i>Région hospitalière du Centre</i>	<i>Région hospitalière du Sud</i>
Hôpital général	Clinique St Louis Ettelbruck	Centre Hospitalier de Luxembourg * Hôpital du Kirchberg Fondation François Elisabeth Clinique Ste Thérèse Luxembourg	Hôpital de la Ville Esch-sur-Alzette Hôpital Princesse Marie-Astrid Differdange
Hôpital de proximité	Clinique St. Joseph, Wiltz	** Clinique Ste Elisabeth Luxembourg ** Clinique Sacré-Coeur Luxembourg avec la Clinique St François Clinique d'Eich Fondation N. Metz Luxembourg	Clinique Ste Marie Esch-sur-Alzette Hôpital de la Ville Dudelange
Etablissement hospitalier spécialisé	Centre hospitalier Neuro-psychiatrique avec ses annexes sans préjudice de leur localisation régionale * Centre national de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation	Clinique Dr Bohler Luxembourg Centre de Rééducation Gériatrique à Steinfort *** Centre national de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation Hamm * Institut national de chirurgie cardiaque et de cardiologie interventionnelle à Luxembourg	Centre national de radiothérapie à Esch-sur-Alzette

* à créer

** jusqu'à leur fusion

*** jusqu'à son remplacement par le futur Centre national de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation et sa conversion en centre de rééducation gériatrique

ANNEXE II

Tableau des lits aigus

	Nombre de lits aigus				
	prévu au plan hospitalier de 1994 pour l'année 2000	Constaté par la carte sanitaire pour l'an 1998	Servant de base de calcul en 2000	Prévu pour l'année 2005	Réduction par rapport à la base de calcul
CENTRE: Population estimée pour 2005: 244.330					
CHL	520	498	488 ⁽³⁾	441	47
Eich	142 ⁽¹⁾	152	152	138	14
Ste Thérèse	250	250	250	226	24
Sacré-Coeur	0	146	0	/	/
Ste Elisabeth	0	162 > 323	0	/	/
St François	0	15	0	/	/
Dr Bohler	68	75	75	68	7
Kirchberg	361	0	373	377 ⁽³⁾	36
TOTAL	1.341	1.298	1.338	1.210 ⁽²⁾	128
SUD: Population estimée pour 2001: 147.520					
HVEA	395	379	385 ⁽³⁾	360	25
Dudelange	50 ⁽¹⁾	108	50	50	/
Ste Marie	127	127	127	118	9
HPMA	216	216	216	202	14
TOTAL	778	830	778	730 ⁽²⁾	48
NORD: Population estimée pour 2005: 69.150					
St Louis	288	273	278 ⁽³⁾	260	18
Wiltz	85	87	87	82	5
CHNP	30	30	/	/	/
TOTAL	403	390	365	342	23
TOTAL LITS:	2.532 ⁽¹⁾	2.518	2.481	2.282 ⁽²⁾	199
INCCI				15	
Centre Baclesse				10	
TOTAL GÉNÉRAL LITS				2.307 ⁽²⁾	
Population:		423.700	461.000	461.000	/
Taux Lits/1000 habitants		5,94	5,38	5	

(1) La différence de 70 lits au total est due au fait que les 10 lits de rééducation à Eich et les 60 lits de rééducation à Dudelange, prévus au plan de 1994, ne seront pas réalisés.

(2) Les lits des établissements spécialisés Centre national de radiothérapie François Baclesse, au nombre de 10, et Institut national de chirurgie cardiaque et de cardiologie interventionnelle, au nombre de 15, sont mis en compte pour le total général des lits, sans être attribués, en raison de leur caractère national, à la région hospitalière dans laquelle ils sont implantés.

(3) Réduction de 10 lits due à une réduction du service de psychiatrie de 55 à 45 lits.

ANNEXE III

Tableau des lits de convalescence et des lits de rééducation

Type de prise en charge	Nombre de lits prévus pour 2005	«Organisme gestionnaire»
Convalescence	100	Colpach
Rééducation fonctionnelle et réadaptation	72	Centre National de Rééducation et réadaptation fonctionnelle
Rééducation gériatrique	30 30 30 15	Steinfort Hamm* Dudelange Ettelbruck
Réhabilitation psychiatrique	237	Centre hospitalier Neuropsychiatrique
Réadaptation psychiatrique	50	Foyers

* à créer, par conversion de lits réservés actuellement à la rééducation fonctionnelle.