
CARTE SANITAIRE – MISE A JOUR 2017

GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG

DOCUMENT PRINCIPAL



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Sommaire

Liste des abréviations

Listes des tableaux et figures

1.	Introduction et méthodologie	11
1.1.	Cadre de mise à jour de la Carte sanitaire	11
1.2.	Cadre méthodologique	12
1.2.1.	<i>Cartographie des établissements hospitaliers</i>	<i>12</i>
1.2.2.	<i>Activité d'hospitalisation.....</i>	<i>12</i>
1.2.3.	<i>Activités médico-techniques.....</i>	<i>19</i>
1.2.4.	<i>Décès hospitaliers</i>	<i>22</i>
1.2.5.	<i>Transferts à l'étranger</i>	<i>22</i>
2.	Éléments de contexte du secteur hospitalier luxembourgeois	23
2.1.	Données populationnelles	23
2.2.	Actualités du secteur hospitalier luxembourgeois	26
3.	Cartographie des établissements hospitaliers	27
3.1.	Classification des établissements hospitaliers et capacités d'accueil	27
3.2.	Services hospitaliers.....	33
3.3.	Equipements hospitaliers.....	35
3.3.1.	<i>Equipements et appareils soumis à planification selon le Plan Hospitalier 2009</i>	<i>35</i>
3.3.2.	<i>Equipements d'imagerie médicale : focus sur 6 types d'équipements.....</i>	<i>35</i>
4.	Analyse de l'activité d'hospitalisation.....	36
4.1.	Etablissements généraux aigus.....	36
4.1.1.	<i>Synthèse des indicateurs clés</i>	<i>36</i>
4.1.2.	<i>Séjours et journées d'hospitalisation</i>	<i>40</i>
4.1.3.	<i>Hospitalisations de jour.....</i>	<i>42</i>
4.1.4.	<i>Durée moyenne de séjour</i>	<i>44</i>
4.1.5.	<i>Occupation des lits.....</i>	<i>45</i>
4.1.6.	<i>Hospitalisations selon l'âge et le genre.....</i>	<i>47</i>
4.1.7.	<i>Focus sur l'hospitalisation aiguë des patients âgés de 75 ans et plus.....</i>	<i>50</i>
4.1.8.	<i>Focus sur l'hospitalisation des non-résidents.....</i>	<i>55</i>
4.2.	Etablissements aigus spécialisés.....	58
4.2.1.	<i>Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle (INCCI)</i>	<i>58</i>

4.2.2.	Centre National de Radiothérapie François Baclesse (CFB)	60
4.3.	Etablissements hospitaliers de moyen séjour	61
4.3.1.	Réhabilitation psychiatrique : CHNP	61
4.3.2.	Rééducation et convalescence	63
4.3.3.	Etablissement d'accueil pour personnes en fin de vie Haus OMEGA	74
5.	Analyse des activités médico-techniques	75
5.1.	Récapitulatif des prestations médico-techniques	75
5.1.1.	Prestations médico-techniques générales.....	76
5.1.2.	Prestations médico-techniques liées à des services et équipements nationaux	77
5.2.	Focus	78
5.2.1.	Services d'urgence.....	78
5.2.2.	Imagerie médicale.....	79
5.2.3.	Activité opératoire dont chirurgie ambulatoire	80
5.2.4.	Accouchements, PMA et prématurité	87
5.2.5.	Hémodialyse.....	91
6.	Décès hospitaliers	93
7.	Motifs de recours à l'hospitalisation selon la Classification Internationale des Maladies ..	94
8.	Analyse des services nationaux	97
9.	Analyse thématique de potentiels réseaux de compétences.....	98
9.1.	Cancer	98
9.2.	AVC.....	98
9.3.	Diabète.....	98
9.4.	Obésité.....	98
9.5.	Pathologies cardiaques	98
9.6.	Immuno-rhumatologie.....	98
10.	Transferts à l'étranger.....	99
11.	Comparaisons internationales	103

Liste des abréviations

AVC.....	Accident vasculaire cérébral
CIM.....	Classification internationale des maladies (<i>en anglais, ICD : International classification of diseases</i>)
CNS.....	Caisse nationale de santé
DMS.....	Durée moyenne de séjour
ESMJ.....	Entrée et sortie le même jour
FHL	Fédération des hôpitaux luxembourgeois
GDL.....	Grand-Duché de Luxembourg
IRM.....	Imagerie par résonance magnétique
IGSS.....	Inspection générale de la sécurité sociale
KK.....	Kannerklinik
LIH.....	Luxembourg institute of health
LOM.....	Lits occupés en moyenne par jour
MAT.....	Maternité
OCDE.....	Organisation de coopération et de développement économiques (<i>en anglais : OECD</i>)
OMS.....	Organisation mondiale de la santé (<i>en anglais : WHO : World health organization</i>)
PET-Scan ou TEP	Tomographie par émission de positons
PHN.....	Plan hospitalier national (RGD 13 mars 2009)
PMA.....	Procréation médicalement assistée
PSA.....	Places de surveillance ambulatoire
RGD.....	Règlement grand-ducal
SAMU.....	Service d'aide médicale urgente
SDIP.....	Service de détection et d'intervention précoce pour troubles psychiques
STATEC.....	Institut national de la statistique et des études économiques
TO.....	Taux d'occupation
UO.....	Unité d'œuvre
USI.....	Unités de soins intensifs
USN.....	Unités de soins normaux
USP.....	Unités de soins palliatifs

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
CHK.....	Centre Hospitalier du Kirchberg
ZITHA.....	ZithaKlinik
CSM	Clinique Sainte Marie
INCCI.....	Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle
CFB.....	Centre National de Radiothérapie François Baclesse
OMEGA 90.....	Etablissement d'accueil pour personnes en fin de vie – Haus OMEGA
CHNP.....	Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique
RHZ.....	Rehazenter
HIS.....	Hôpital Intercommunal de Steinfort
Colpach.....	Centre de Convalescence Château de Colpach

LISTE DES TABLEAUX :

Tableau 1 : Evolution de la répartition de la population du GDL selon la structure d'âge, 2011-2016.....	23
Tableau 2 : Répartition de la population du GDL selon l'âge et le genre, 2015	23
Tableau 3 : Evolution de la population protégée résidente, 2011-2016	24
Tableau 4 : Evolution de la population protégée selon le critère de résidence, 2011-2016	24
Tableau 5 : Taux de dépendance vieillesse projeté dans quelques pays européens, 2020-2060	25
Tableau 6 : Classification des établissements et répartition des lits, 2017	27
Tableau 7 : Nombre de lits, par établissement et par type d'activité, 2017	29
Tableau 8 : Evolution des lits budgétisés de soins normaux et de rééducation, et de soins intensifs, par établissement, 2011-2017	30
Tableau 9 : Répartition des lits budgétisés par type d'activité et ratio pour 1 000 habitants, 2017	31
Tableau 10 : Répartition des places de surveillance ambulatoire et lits porte, par établissement, 2017	32
Tableau 11 : Présentation des services hospitaliers, fonctionnels ou non, et des autres activités réalisées par les établissements généraux aigus, 2017	33
Tableau 12 : Typologie et localisation des équipements et appareils soumis à la planification nationale, 2017	35
Tableau 13 : Répartition des équipements d'imagerie médicale, par établissement, 2017	35
Tableau 14 : Synthèse des indicateurs-clés, par hôpital, 2011	36
Tableau 15 : Synthèse des indicateurs-clés, par hôpital, 2012	36
Tableau 16 : Synthèse des indicateurs-clés, par hôpital, 2013	37
Tableau 17 : Synthèse des indicateurs-clés, par hôpital, 2014	37
Tableau 18 : Synthèse des indicateurs-clés, par hôpital, 2015	38
Tableau 19 : Synthèse des indicateurs-clés, par hôpital, 2016	38
Tableau 20 : Evolution des hospitalisations, par établissement, 2006-2016	40
Tableau 21 : Evolution des hospitalisations de jour, par établissement, 2006-2016	42
Tableau 22 : Evolution des hospitalisations de jour selon le type de prise en charge, par établissement, 2011-2016	43
Tableau 23 : Evolution de la durée moyenne de séjour, par établissement, 2006-2016	44
Tableau 24 : Evolution de la durée moyenne de séjour selon l'âge, au GDL, 2011-2016	44
Tableau 25 : Occupation des lits aigus, au GDL, 2011-2016	45
Tableau 26 : Occupation des lits aigus, par établissement, 2015	45
Tableau 27 : Occupation moyenne des lits au GDL, par mois, 2015	46
Tableau 28 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers, par âge, au GDL, 2006-2016	47
Tableau 29 : Evolution de la répartition des journées d'hospitalisation, par âge, au GDL, 2006-2016	47
Tableau 30 : Evolution des séjours hospitaliers des patients âgés de 75 ans et plus et part dans le total des séjours, par établissement, 2006-2016	50
Tableau 31 : Evolution des journées d'hospitalisation des patients âgés de 75 ans et plus et part dans le total des journées, par établissement, 2006-2016	52
Tableau 32 : Evolution des hospitalisations de jour des patients âgés de 75 ans et plus et part dans le total des séjours des patients âgés de 75 ans et plus, par établissement, 2006-2016	53
Tableau 33 : Evolution de la durée moyenne des séjours des patients âgés de 75 ans et plus, par établissement, 2006-2016	53
Tableau 34 : Occupation des lits par des patients âgés de 75 ans et plus, selon le mode d'hospitalisation, par établissement, 2011-2016	54
Tableau 35 : Evolution de l'hospitalisation des non-résidents, par établissement, et part dans le total des hospitalisations aiguës au GDL, 2006-2016	55
Tableau 36 : Evolution des hospitalisations, à l'INCCI, 2006-2016	58
Tableau 37 : Evolution de la durée moyenne de séjour à l'INCCI, 2006-2016	58
Tableau 38 : Evolution de l'occupation des lits à l'INCCI, 2011-2016	58
Tableau 39 : Evolution des hospitalisations au CHNP, 2006-2016	61
Tableau 40 : Evolution de la durée moyenne de séjour au CHNP, 2006-2016	61
Tableau 41 : Occupation des lits au CHNP, 2011-2016	61
Tableau 42 : Evolution des séjours d'une durée supérieure à 6 mois, au CHNP, 2011-2016	62
Tableau 43 : Evolution des hospitalisations au Rehacenter, 2007-2015	63
Tableau 44 : Evolution de la durée moyenne de séjour au Rehacenter, 2007-2015	63
Tableau 45 : Occupation des lits au Rehacenter, 2011-2015	63

Tableau 46 : Hospitalisations des patients âgés de 75 ans et plus et part dans le total des hospitalisations du RehaZenter, 2007-2015	64
Tableau 47 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2011	65
Tableau 48 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2012	65
Tableau 49 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2013	66
Tableau 50 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2014	66
Tableau 51 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2015	66
Tableau 52 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2016	67
Tableau 53 : Evolution des hospitalisations de rééducation gériatrique, par établissement, 2007-2016	67
Tableau 54 : Evolution de la durée moyenne de séjour en rééducation gériatrique, par établissement, 2007-2016.....	68
Tableau 55 : Occupation des lits de rééducation gériatrique, au GDL, 2011-2016	69
Tableau 56 : Occupation des lits de rééducation gériatrique, par établissement, 2015	69
Tableau 57 : Occupation moyenne des lits de rééducation gériatrique au GDL, par mois, 2015	70
Tableau 58 : Evolution de la répartition des journées de rééducation gériatrique, par âge, au GDL, 2007-2016	72
Tableau 59 : Evolution de la répartition des séjours entre résidents et non-résidents, au GDL, 2007-2016.....	72
Tableau 60 : Synthèse des indicateurs-clés de Colpach, 2011-2016	73
Tableau 61 : Age moyen des patients à Colpach, 2011-2016.....	73
Tableau 62 : Nombre et âge moyen des patients hospitalisés en soins palliatifs, Haus Omega, 2011-2016.....	74
Tableau 63 : Nombre de journées et durée moyenne de séjour pour les patients de soins palliatifs, Haus Omega, 2011-2016	74
Tableau 64 : Taux d'occupation des lits d'Haus OMEGA, 2011-2016.....	74
Tableau 65 : Prestations médico-techniques, au GDL, 2011-2016.....	75
Tableau 66 : Récapitulatif des prestations médico-techniques générales, au GDL, 2006-2016.....	76
Tableau 67 : Récapitulatif des prestations médico-techniques liées à des services et équipements nationaux, au GDL, 2006-2016	77
Tableau 68 : Evolution du nombre de passages enregistrés aux services d'urgence, par établissement, 2011-2016.....	78
Tableau 69 : Récapitulatif des prestations médico-techniques d'imagerie médicale, au GDL, 2006-2016	79
Tableau 70 : Répartition des salles opératoires, par établissement et site hospitalier, 2017	80
Tableau 71 : Evolution des passages opératoires enregistrés au bloc opératoire, par établissement, 2011-2016	80
Tableau 72 : Liste des gestes chirurgicaux éligibles à l'ambulatoire selon la Recommandation du Conseil scientifique dans le domaine de la Santé et correspondances avec les codes et les libellés de la nomenclature des actes médicaux en vigueur en 2017.....	81
Tableau 73 : Evolution de la chirurgie ambulatoire pour les actes traceurs définis par la Recommandation du Conseil scientifique dans le Domaine de la Santé du 24.09.2014, 2011-2016.....	83
Tableau 74 : Focus sur la chirurgie ambulatoire pour adénoïdectomie et/ou amygdalectomie, 2011-2016	86
Tableau 75 : Evolution des accouchements, au GDL, 2006-2016.....	87
Tableau 76 : Evolution des accouchements réalisés, par lieu d'accouchement, 2011-2016	87
Tableau 77 : Evolution du nombre de grossesses consécutives à un traitement de fertilité, 2011-2016.....	89
Tableau 78 : Evolution de la proportion des accouchements multiples consécutifs à un traitement de fertilité, 2011-2016.....	89
Tableau 79 : Evolution de la part de bébés ayant un poids < 2500g en cas de naissances multiples, 2011-2016	89
Tableau 80 : Evolution des passages facturés en hémodialyse, 2006-2016.....	91
Tableau 81 : Répartition des passages facturés en hémodialyse et nombre de postes, par établissement, 2015	91
Tableau 82 : Evolution du nombre de nouveaux patients dialysés, par établissement, 2011-2016.....	91
Tableau 83 : Evolution du nombre de séances de dialyses réalisées dans les services de dialyse par établissement, 2011-2016.....	92
Tableau 84 : Evolution du nombre de séances de dialyses limited-care, par établissement, 2011-2016.....	92
Tableau 85 : Evolution du nombre de dialyses à domicile réalisées par le CHL, 2011-2016.....	92
Tableau 86 : Evolution du nombre de décès hospitaliers, au GDL, 2006-2015	93
Tableau 87 : Recours à l'hospitalisation selon la CIM 10 – Résultats globaux 2015.....	94
Tableau 88 : Evolution des autorisations de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger, par pays de destination, 2007-2016.....	99

Tableau 89 : Evolution du nombre de patients concernés par une autorisation de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger, par pays de destination, 2007-2016	100
Tableau 90 : Evolution des autorisations de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger, par chapitre ICD 10, 2007-2016	101
Tableau 91 : Evolution du nombre de patients concernés par une autorisation de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger, par chapitre ICD 10, 2007-2016.....	102

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Population protégée versus consommation de soins hospitaliers au GDL, 2015	24
Figure 2 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers entre résidents et non-résidents, au GDL, 2011-2016.....	39
Figure 3 : Evolution des séjours hospitaliers, par établissement, 2006-2016	40
Figure 4 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers, par établissement, 2006-2016	41
Figure 5 : Evolution des hospitalisations de jour, par établissement, 2006-2016.....	42
Figure 6 : Taux d'occupation des lits au GDL, par mois, 2015	46
Figure 7 : Pyramide des âges des hospitalisations, selon le nombre de journées, au GDL, 2015	48
Figure 8 : Pyramide des âges des hospitalisations, selon le nombre de séjours, au GDL, 2015	48
Figure 9 : Distribution des séjours hospitaliers selon l'âge et le genre, au GDL, 2015	49
Figure 10 : Répartition des séjours hospitaliers selon le genre, au GDL, 2015.....	49
Figure 11 : Evolution des séjours hospitaliers des patients âgés de 75 ans et plus, par établissement, 2006-2016	50
Figure 12 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers des patients âgés de 75 ans et plus, par établissement, 2006-2016	51
Figure 13 : Evolution de la répartition des journées d'hospitalisation des patients âgés de 75 ans et plus, par établissement, 2006-2016	52
Figure 14 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers des non-résidents, par établissement, 2006-2016	56
Figure 15 : Evolution des séjours hospitaliers des non-résidents, selon le pays de résidence, 2006-2016	56
Figure 16 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers des non-résidents, selon le pays de résidence, 2006-2016.....	57
Figure 17 : Répartition des séjours hospitaliers des non-résidents, selon le pays de résidence, par établissement, 2015	57
Figure 18 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers entre résidents et non-résidents, à l'INCCI, 2006-2016.....	59
Figure 19 : Evolution du nombre de nouveaux cas et du nombre de traitements, au CFB, 2012-2016.....	60
Figure 20 : Evolution du nombre de consultations externes, par type de consultations, au CFB, 2012-2016	60
Figure 21 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers entre résidents et non-résidents, au CHNP, 2006-2016.....	62
Figure 22 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers entre résidents et non-résidents, au Rehazenter, 2007-2015.....	64
Figure 23 : Evolution des séjours de rééducation gériatrique, par établissement, 2007-2016.....	68
Figure 24 : Taux d'occupation des lits de rééducation gériatrique au GDL, par mois, 2015	70
Figure 25 : Pyramide des âges des journées d'hospitalisation en rééducation gériatrique, au GDL, 2015.....	71
Figure 26 : Evolution des accouchements réalisés, par établissement, 2006-2016	87
Figure 27 : Evolution de la répartition des accouchements au GDL, entre résidentes et non-résidentes, 2011-2016.....	88
Figure 28 : Evolution de la répartition des accouchements au GDL des non-résidentes, selon le pays de résidence, 2011-2016	88
Figure 29 : Devenir des 61 bébés de grande ou très grande prématurité nés dans une maternité sans soins intensifs néonataux, 2014-2015	90
Figure 30 : Devenir des 140 bébés de grande ou très grande prématurité nés dans une maternité avec soins intensifs néonataux, 2014-2015	90
Figure 31 : Répartition des séjours hospitaliers au GDL, par chapitre ICD 10, 2015	95
Figure 32 : Occupation des lits aigus au GDL, par chapitre ICD 10, 2015	96
Figure 33 : Evolution des autorisations de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger, par pays de destination, 2007-2016.....	99
Figure 34 : Evolution du nombre de patients concernés par une autorisation de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger, par pays de destination, 2007-2016	100
Figure 35 : Appareils d'IRM, 2015 (OCDE)	103
Figure 36 : CT scanners, 2015 (OCDE).....	103
Figure 37 : Examens d'IRM, 2015 (OCDE)	104

Figure 38 : Examens de CT scanners, 2015 (OCDE)	104
Figure 39 : Lits d'hôpitaux pour 1 000 habitants, 2000 et 2015 (OCDE).....	105
Figure 40 : Lits d'hôpitaux par type de soins, 2015 (OCDE).....	105
Figure 41 : Taux d'occupation des lits de soins curatifs (aigus), 2000 et 2015 (OCDE)	106
Figure 42 : Sorties d'hôpital, 2015 (OCDE)	106
Figure 43 : Sorties d'hôpital pour une maladie circulatoire, 2015 (OCDE)	107
Figure 44 : Sorties d'hôpital pour un cancer, 2015 (OCDE)	107
Figure 45 : Opérations de la cataracte réalisées en soins de jour, 2000 et 2015 (OCDE).....	108
Figure 46 : Pourcentage des ablations des amygdales pratiquées en chirurgie de jour, 2000 et 2015 (OCDE) .	108

1. Introduction et méthodologie

1.1. Cadre de mise à jour de la Carte sanitaire

Conformément à la **loi modifiée du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers** (art.3), le Ministère de la Santé a la responsabilité d'établir et de mettre à jour la Carte sanitaire, qui se définit comme suit :

Art. 3. « *La carte sanitaire est un ensemble de documents d'information et de prospective établi et mis à jour par le ministre de la Santé et constitué par :*

- a) *l'inventaire de tous les établissements hospitaliers existants, de leurs services, de leur agencement général et de leur taux d'utilisation ;*
- b) *le relevé du personnel médical, soignant, administratif et technique desdits établissements ;*
- c) *l'inventaire des équipements et appareils médicaux coûteux nécessitant une planification nationale ou, le cas échéant, régionale ou exigeant des conditions d'emploi particulières. La liste de ces équipements et appareils est fixée au plan hospitalier national ;*
- d) *l'inventaire des équipements et appareils médicaux et de leurs configurations d'ensemble fonctionnel, ne figurant pas sur la liste visée sous c) ci-dessus, mais dont le coût est supérieur à un montant à fixer par règlement grand-ducal ; ce seuil ne peut être inférieur à 80.000 euros ;*
- e) *l'inventaire des établissements ou services prestataires en milieu extrahospitalier collaborant activement avec le secteur hospitalier dans le cadre de filières de soins intégrées ou de centres de compétences. »*

L'avis du Conseil d'Etat n°51037 en date du 19 mai 2015 préconisait une mise à jour biennale de la Carte sanitaire.

A cet effet, le Ministère de la Santé a mandaté la Direction de la Santé en 2017 afin de réaliser une mise à jour des données chiffrées de la Carte sanitaire 2015.

Personnes ressources de la Direction de la Santé pour la réalisation de cette mise à jour :

- Dr. Françoise Berthet, médecin-chef de la Division de la médecine curative et de la qualité en santé
- Anne-Charlotte LORCY, chef de projet, Service Epidémiologie & Statistique
- Sonia LEITE, Biostatisticienne, Service Epidémiologie & Statistique
- Claudia BORS, infirmière, Service Epidémiologie & Statistique

1.2. Cadre méthodologique

1.2.1. Cartographie des établissements hospitaliers

- **Sources des données**

- **Services hospitaliers, capacités d'accueil, équipements, personnel médical** : réponses des établissements hospitaliers aux demandes de données envoyées par la Direction de la Santé le 13 juillet 2017. La demande consistait dans la mise à jour des fiches établissements produites dans la Carte sanitaire 2015.

1.2.2. Activité d'hospitalisation

- **Sources des données**

- **Données d'hospitalisation**, hormis celles signalées spécifiquement : Inspection Générale de la Sécurité Sociale (IGSS), hospitalisations enregistrées par un hôpital (admissions formelles) et pour lesquelles une facturation a eu lieu. Cela constitue un changement méthodologique par rapport à la Carte sanitaire 2015. En conséquence, une nouvelle extraction de base de données a été réalisée pour l'entièreté de la période analysée (2006-2016) afin d'assurer la comparabilité des données.
 - Source : Base de données de la sécurité sociale
 - Extraction : IGSS
 - Traitement final pour la présente Carte sanitaire : Direction de la Santé

→ **Les statistiques sont établies du point de vue de l'hôpital : les variables sont rattachées aux séjours hospitaliers et non aux patients (pas de données sur les réhospitalisations et transferts).**

- **Précisions sur les données d'hospitalisation :**

- Sont concernées les prises en charge pour lesquelles au moins un lit a été facturé pendant toute l'hospitalisation.
Exception : les prises en charge en places de surveillance peuvent donner lieu à la facturation d'une unité d'œuvre de place de surveillance ou d'autres unités d'œuvre (salles opératoires, imagerie médicale, polyclinique...)
- Il s'agit de prestations :
 - remboursées par la CNS à la date d'extraction,
 - effectuées par des fournisseurs luxembourgeois,
 - réalisées au cours des années **2006-2016** (sauf indication contraire, notamment pour la rééducation pour laquelle les données sont disponibles à partir de 2007). Cette **période d'observation pluriannuelle** permet de donner une certaine robustesse aux observations et de connaître l'évolution des paramètres suivis.
Seules les prises en charge clôturées sont considérées et l'année de référence correspond à l'année de fin de l'hospitalisation (si l'hospitalisation n'est pas terminée à la date d'extraction des données, elle n'est pas incluse).
L'**année 2015** a été choisie comme année de référence pour les **focus** car les données 2016 sont provisoires (les factures pouvant être transmises jusqu'à 2 ans après la date de réalisation de l'acte/prestation).
- La résidence du patient retenue est celle connue au moment de la saisie de la facture par la CNS.
- **Les diagnostics issus de la Classification Internationale des Maladies, 10^{ème} version (CIM, en anglais International Statistical Classification of Diseases, ICD) :**
 - sont codés par les médecins hospitaliers à la sortie de l'hospitalisation,
 - sont codés avec 3 caractères,
 - un seul code diagnostic (le premier) est exploitable pour un séjour hospitalier.

- **Classification des âges** : par groupe de 5 années, sauf exceptions signalées
- **Petits effectifs** : les valeurs inférieures à 5 sont remplacées par « <5 » afin d'attirer l'attention sur le fait qu'il s'agit de petits effectifs dont l'interprétation est difficile et pour garantir la confidentialité des données, même s'il s'agit de données agrégées.

- **Champ d'observation et périmètre des données** :

Champ d'observation et périmètre des données pour l'analyse de l'activité hospitalière	
Pour tous les établissements	<p>D'un point de vue <u>populationnel</u>, les données d'hospitalisation présentées <u>concernent</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les personnes résidentes ou non, relevant, directement ou par assimilation, de la protection de la sécurité sociale, - et qui ont été hospitalisées pour des activités opposables à la CNS selon ses statuts. <p>Les données et les calculs subséquents <u>ne comprennent pas</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les données d'activité en lien avec des personnes non assurées par la CNS dont notamment les fonctionnaires et autres agents des institutions internationales qui représentent environ 5% de la population résidente - les personnes sans assurance maladie - les données d'activité non opposables à la CNS selon ses statuts.
Etablissements généraux aigus	<p><u>Etablissements concernés</u> :</p> <p>Ce sont les hôpitaux classés aigus au Plan hospitalier 2009, hors établissements nationaux spécialisés, ci-après dénommés établissements généraux aigus,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centre Hospitalier du Nord (CHdN) : fusion de la Clinique Saint Joseph de Wiltz et de l'Hôpital Saint Louis d'Ettelbruck, - Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL) : qui regroupe l'Hôpital municipal, la Maternité Grande Duchesse Charlotte, la KannerKlinik et la Clinique d'Eich, - Centre Hospitalier du Kirchberg (CHK) : qui regroupe l'Hôpital Kirchberg et la Clinique Dr E. Bohler, - ZithaKlinik (ZITHA), - Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM) : regroupant les 3 sites d'Esch-sur-Alzette, Dudelange et Niederkorn, - Clinique Ste Marie (CSM) <p>NB : Les "Hôpitaux Robert Schuman" regroupant l'Hôpital Kirchberg, la Clinique Dr E. Bohler, la ZithaKlinik et la Clinique Sainte Marie sont étudiés individuellement car la fusion juridique n'est intervenue qu'en 2017.</p> <hr/> <p><u>Hospitalisations concernées</u> :</p> <p>Ce sont les hospitalisations aigues en unités de soins normaux et intensifs (exclusion de l'activité de rééducation)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les soins normaux et intensifs se distinguent notamment par la nécessité ou non de dotation spécifique en personnel et la nécessité d'équipements pour la surveillance intensive des patients. Les soins normaux incluent l'activité de maternité et les soins palliatifs réalisés dans les établissements aigus.

Champ d'observation et périmètre des données pour l'analyse de l'activité hospitalière	
	<p><u>Exclusions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour les nouveau-nés en bonne santé, le séjour normal en maternité après la naissance n'est pas considéré comme une hospitalisation. - L'activité de rééducation est exclue pour les établissements ayant des lits de rééducation gériatrique (CHdN, ZITHA, CHEM). Cela peut notamment sous-estimer l'âge moyen des patients pris en charge par l'hôpital dans la mesure où la moyenne d'âge des services de rééducation gériatrique est élevée.
Etablissements aigus spécialisés	<p><u>Etablissements concernés :</u></p> <p>Ce sont les deux hôpitaux classés "établissements aigus spécialisés à service national" au Plan hospitalier 2009 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle (INCCI) - Centre National de Radiothérapie François Baclesse (CFB) <p>Ils font l'objet d'une analyse spécifique compte tenu de leur activité spécialisée et de leur capacité d'accueil réduite par rapport aux établissements généraux aigus (17 lits à l'INCCI, 10 lits pour le CFB localisés au CHEM).</p>
Etablissements de moyen séjour	<p><u>Etablissements concernés :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - les deux établissements hospitaliers de moyen séjour à service national : <ul style="list-style-type: none"> - le Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (CHNP) pour la réhabilitation psychiatrique, - le Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation (Rehazenter – RHZ) - les établissements et services de rééducation gériatrique : <ul style="list-style-type: none"> - Hôpital Intercommunal de Steinfurt (HIS) - Services de rééducation gériatrique <ul style="list-style-type: none"> - du Centre Hospitalier du Nord (CHdN-RED) - de la ZithaKlinik (ZITHA-RED) - du Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM-RED) <p>Il convient de noter que seule l'activité autorisée de « rééducation gériatrique » est analysée. L'activité de « réhabilitation gériatrique » de la CSM n'est pas considérée par la CNS comme un service de rééducation gériatrique et ne remplit pas les critères de procédure d'autorisation de prise en charge du Contrôle Médical de la Sécurité Sociale.</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'établissement d'accueil pour personnes en fin de vie – Haus OMEGA : <p>La loi hospitalière de 1998 modifiée par la loi du 17 décembre 2010 a introduit la catégorie d'"établissement d'accueil pour personnes en fin de vie" (art. 1^{er}, al. c) dont la vocation est de « répondre principalement aux besoins des personnes en fin de vie qui y sont accueillies, à l'exclusion des soins à visée principalement curative ». L'établissement Haus OMEGA a le statut d'établissement hospitalier, il a ouvert ses portes en octobre 2010 et dispose de 15 lits.</p> <ul style="list-style-type: none"> - le Centre de convalescence Château de Colpach

- **Définitions :**

Définitions <i>(Source : Projet de loi n°7056⁸- relatif aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, art. 2, sauf pour les lits budgétisés)</i>	
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.
	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.
Lits et places	Lits : Lits hospitaliers qui sont de façon continue à la disposition des patients dans les services hospitaliers, en distinguant entre : 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 et à la réhabilitation de patients ainsi que les lits de soins palliatifs. - 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. <i>NB : ces lits ne sont pas encore créés, en conséquence, il n'y a aucune activité d'hospitalisation de longue durée analysée à ce jour.</i>
	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;

Définitions (Source : <i>Projet de loi n°70568- relatif aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, art. 2, sauf pour les lits budgétisés</i>)	
	<ul style="list-style-type: none"> – ponctions et biopsies non-chirurgicales; c) diverses prises en charge thérapeutiques: <ul style="list-style-type: none"> – 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.
	<p>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.</p>
	<p>Lits budgétisés : Les lits budgétisés correspondent au nombre de lits éligibles à la budgétisation : ils correspondent au nombre de lits autorisés au Plan Hospitalier National 2009, à l’exception des évolutions suivantes (selon les sources hospitalières) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le Centre Hospitalier du Nord : depuis 2016, 15 lits aigus ont été convertis en lits de rééducation gériatrique ; - l’Hôpital Kirchberg : 337 lits sont autorisés au PHN 2009 <ul style="list-style-type: none"> - depuis 2013, 8 lits supplémentaires sont budgétisés pour prendre en compte le développement de l’activité de psychiatrie juvénile, - depuis 2016, réorganisation liée à la fusion des HRS : augmentation de 10 lits de médecine et fermeture temporaire de 8 lits de chirurgie, - à partir de 2017 : augmentation de la capacité d’accueil de 4 lits sur le site HK pour absorber les admissions liées à la garde 1 jour sur 2 ; - la ZithaKlinik est passée : <ul style="list-style-type: none"> - de 12 lits de soins intensifs en 2014 à 11 lits de soins intensifs à partir de 2015, - de 214 lits de soins aigus normaux en 2015 à 206 lits en 2016 (suite à la fermeture définitive de 8 lits pour raisons architecturales), - à partir de 2017, 30 lits de rééducation gériatrique ont été transférés sur le site de la CSM (sans augmentation du nombre total de lits sur le site de la CSM) ; - la Clinique Ste Marie : est passée de 118 lits autorisés / budgétisés en 2009 à 98 lits effectifs en 2011 au terme des travaux de mise en sécurité ; - l’INCCI : sur les 20 lits autorisés au PHN 2009, les lits ont été ouverts et budgétisés progressivement (15 lits en 2011-2012, 16 lits en 2013, 17 lits de 2014 à 2016, 19 lits en 2017).

- Variables et indicateurs :

Variables et indicateurs	
Séjour hospitalier	Un séjour hospitalier correspond à une hospitalisation de jour ou complète , autrement dit à une admission et une sortie le même jour, une activité réalisée en place de surveillance ambulatoire ou à une admission et une sortie avec une ou plusieurs présences à minuit.
	Les hospitalisations complètes comportent au moins une nuitée, c'est-à-dire une présence à minuit.
	Les hospitalisations de jour (sans présence à minuit) regroupent : <ul style="list-style-type: none"> - les hospitalisations de jour proprement dites : avec admission à l'hôpital et sortie le même jour (ESMJ - entrée et sortie le même jour, sans présence à minuit) - l'activité réalisée dans les places de surveillance ambulatoire (PSA). <i>NB : Les places de surveillance ambulatoire sont les emplacements (fauteuils, lits ou brancards) situés en dehors des unités d'hospitalisation et à proximité du plateau médico-technique permettant d'accueillir un patient suite à un acte médico-technique ou un traitement réalisé en ambulatoire avec une admission formelle. Ces places ne sont pas définies au Plan Hospitalier 2009 mais sont négociées entre la CNS et l'hôpital lors de la négociation budgétaire.</i> L'activité réalisée en PSA est incluse dans la mesure de l'activité car certains établissements hospitalisent dans des lits et d'autres dans des places de surveillance pour le même type d'activité selon que les établissements ont ou non des places de surveillance négociées avec la CNS. Toutefois, les PSA ne sont pas incluses pour le calcul des occupations de lits car ne font pas partie des lits planifiés.
	<u>Remarques :</u> <ul style="list-style-type: none"> - Les prestations en policlinique ou similaires ne sont pas considérées comme une journée prestée à l'hôpital. - Pour les hospitalisations complètes (avec nuitée) le jour de sortie n'est pas encodé comme une journée prestée. Ainsi une opération avec sortie le lendemain ne constitue qu'une seule journée. - Les patients décédés le jour même de leur admission sont inclus. - Les transferts dans la même journée ne sont pas pris en compte.
Episode hospitalier	Les épisodes hospitaliers ne font pas l'objet d'une analyse dans ce rapport. En effet, un épisode peut comporter des séjours hospitaliers successifs dans plusieurs hôpitaux. La complexité de l'analyse de tels séjours dépasse le cadre de ce rapport. Exemple : si un patient est hospitalisé consécutivement au CHL puis à l'INCCI puis au CHEM = 3 déclarations de prise en charge = 3 sorties = 3 hospitalisations = 3 séjours = 1 épisode
Journées d'hospitalisation	Les journées d'hospitalisation correspondent aux journées de prise en charge d'un patient, avec ou sans nuitée (ESMJ et PSA).
Durée moyenne de séjour	La durée moyenne de séjour fait référence au nombre moyen de jours que les patients passent à l'hôpital pour leur séjour en hospitalisation complète. Exclusion : <ul style="list-style-type: none"> - les hospitalisations de jour et l'activité réalisée en places de surveillance ambulatoire - le jour de sortie qui n'est pas encodé comme une journée prestée. Le mode de calcul défini par l'IGSS correspond à la moyenne de toutes les durées de tous les séjours de toutes les personnes soignées sorties dans la période observée. DMS = moyenne (date fin – date début des séjours en présence à minuit) de tous les séjours avec présence à minuit

Variables et indicateurs	
Occupation des lits	Les données d'occupation des lits concernent les prestations facturées pour les assurés CNS. <u>L'activité réalisée en places de surveillance</u> est exclue car ces places ne font pas partie des lits autorisés et budgétisés.
	<p>- Lits occupés en moyenne par jour (LOM) = moyenne des journées d'hospitalisation facturées par jour calculée sur la période considérée (année civile ou mois) Deux sources de données :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour le document principal et le fascicule 1 : fichier des facturations par jour et par hôpital d'unités d'œuvre de soins normaux (et palliatifs), de soins intensifs et de rééducation. Avec ces données, il se peut que pour un même patient et pour un même jour, plus d'un lit soit facturé dans la même journée. Sont également considérées les hospitalisations non terminées. - Pour le fascicule 2 – Recours à l'hospitalisation selon la CIM-10 : fichier des hospitalisations : hospitalisations enregistrées par un hôpital (admissions formelles) et pour lesquelles une facturation a eu lieu. Seules les hospitalisations terminées sont considérées. Avec ces données, par jour, pour un même patient, seul un lit occupé peut être considéré. <p>- Remarques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comme le lit peut être occupé 2 fois dans les données du fichier des facturations, cela peut générer une surévaluation par rapport au LOM renseigné avec les données du fichier des hospitalisations. Une comparaison des 2 fichiers de données a été réalisée et ne montre quasiment pas de différence. - L'analyse de l'occupation des lits ne tient pas compte des fermetures de lits hospitaliers pour motifs organisationnels (ex : hôpitaux de semaine) ou structurels (ex : rénovation).
	<p>- Taux d'occupation annuel (TO) = (nombre de journées d'hospitalisation facturées pour une année / (nombre de lits budgétisés * 365))*100</p> <p>Remarques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pour le calcul du taux d'occupation annuel des années bissextiles, 366 jours sont pris en compte (2012, 2016) ; - la barre rouge fixée à 85% sur les graphiques d'occupation saisonnière correspond au taux sous lequel la capacité d'accueil et la sécurité sont considérées comme garanties pour les patients. Au-delà, il peut exister des difficultés d'accueil pour répondre aux situations urgentes et de crise. Ce taux ne s'applique qu'aux lits aigus des établissements. (à l'exemple du taux de 85% fixé par le Royaume-Uni et mentionné dans le rapport de l'OCDE suivant (p.34) : https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/2756/ocde_2015_paiement_des_hopitaux_et_degressivite_tarifaire.pdf)

- **Limites**

- Le mode d'admission n'étant pas connu, les données **ne distinguent pas les admissions urgentes des admissions programmées**.
- Les **motifs d'admission à l'hôpital ne sont pas codés** :
Ex : un patient qui vient pour se faire opérer de la hanche est classé avec le diagnostic de coxarthrose.
- **En termes d'exhaustivité de la population couverte** : l'absence de recensement des données **d'activités non opposables** et de la population non protégée par la sécurité sociale empêche la constitution d'une base de données permettant d'identifier et de disposer de l'ensemble de l'activité hospitalière. Ainsi, les

données d'hospitalisation telles que le nombre de séjours et de journées et l'occupation des lits, sont sous-estimées de façon correspondante. Cette remarque ne vaut toutefois pas pour les données relatives aux décès hospitaliers, ces dernières comprenant toutes les personnes décédées dans les hôpitaux visés, qu'elles soient résidentes ou non et qu'elles soient protégées par la sécurité sociale ou non.

- **En termes de codage des diagnostics de sortie :**
 - **Un seul code diagnostic est retenu par patient et par séjour hospitalier** (le premier renseigné, même si plusieurs ont été codés par le médecin) dans le fichier mis à disposition pour réaliser la Carte sanitaire.
Or, il est important de connaître tous les diagnostics codés (diagnostic principal et diagnostics associés).
 - **Particularité des diagnostics inconnus/non codés :**
Les « diagnostics classés inconnus » sont les diagnostics non renseignés ou restés inclassables. Ils sont indiqués afin d'avoir le total des hospitalisations et d'évaluer la part de cette catégorie dans le total des hospitalisations.
Ils sont en évolution constante et représente 4,5% des séjours hospitaliers en 2015.
 - Il n'y a **pas de contrôle de la validité de la codification** fournie, qui peut être manuelle ou électronique, ni de rejet de codifications impossibles ou erronées avant enregistrement dans la base de données.
 - **Le codage à 3 caractères manque de précision, et il n'est pas toujours réalisé de manière précise et qualitative.** Ainsi, de nombreuses catégories imprécises « autres ... » sont retenues pour le codage des séjours hospitaliers parmi les diagnostics les plus fréquemment codés. Le codage réalisé ne respecte donc pas toujours la finesse des items proposés par la nomenclature ICD 10.
- **En termes de disponibilité des données :** limitation liée à l'absence de clôture réelle de la base de données de la sécurité sociale.

1.2.3. Activités médico-techniques

- **Source et périmètre des données :**

→ 1ère source :

- CNS : données de facturation opposables et non opposables déclarées par les hôpitaux.
Ces données recouvrent l'exhaustivité de l'activité facturée déclarée par les hôpitaux sans distinction d'opposabilité.
- Extraction : CNS
- Traitement final pour la présente Carte sanitaire : Direction de la Santé.

Les données présentées proviennent de la CNS et correspondent aux **données de facturation opposables et non opposables** déclarées par les hôpitaux et concernent les résidents et non-résidents. Ces données recouvrent donc l'exhaustivité de l'activité facturée par les hôpitaux sans distinction d'opposabilité.

Ces données concernent tous les patients (hospitalisés ou non) qui ont bénéficié d'une prestation hospitalière.

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

→ 2ème source :

- IGSS : données de facturation opposables
- Extraction : IGSS
- Traitement final pour la présente Carte sanitaire : Direction de la Santé.

Ces données concernent les résidents et non-résidents, les patients hospitalisés et ambulatoires.

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

Les statistiques des UO se rapportent à l'année civile sur base de la date de la prestation, en principe selon un mode uniforme pour tous les établissements, retenu par la Convention conclue entre la Caisse Nationale de Santé et la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (*Convention conclue entre la CNS et la FHL en exécution de l'article 74 et suivants du Code de la sécurité sociale, 25 février 2013*).

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

Entité fonctionnelle	Unité d'œuvre
Salles opératoires (et salles de réveil)	Passage dans une salle opératoire ou salle de réveil. Correspond à une entrée d'un patient en salle opératoire donnant lieu à la cotation d'un ou plusieurs codes d'intervention chirurgicale présents dans la nomenclature des actes et services des médecins et médecins-dentistes.
Salles d'accouchement	Passage dans une salle d'accouchement.
Laboratoires	Prélèvement de même nature remis au laboratoire (sang, urines, ...). Les prélèvements sont réalisés pour des patients ambulatoires et hospitalisés. <i>Les chiffres mis à disposition pour la Carte sanitaire ne détaillent pas la distribution entre ces deux groupes qui varient probablement entre les hôpitaux selon l'implantation de laboratoires privés dans la zone géographique de recrutement, la facilité d'accès, ou l'éventuelle recommandation des prescripteurs.</i> NB : une UO de laboratoire peut seulement être facturée si l'hôpital a déclaré une prise en charge ou s'il y a un passage policlinique pour le même jour.
Imagerie médicale (sauf IRM)	Passage dans le service d'imagerie médicale. Une UO correspond à un ou plusieurs examen(s) de la même catégorie réalisé(s) dans une même salle de radiologie au même moment, pour des patients ambulatoires ou stationnaires. <i>(ex : 1 examen radiologique du thorax + 1 examen radiologique du poignet réalisés dans la même salle à la même heure pour un même patient = 1 UO)</i>
IRM	Passage pour la réalisation d'un examen IRM
Radiothérapie	Séance
Lithotritie extra-corporelle	Séance
Caisson d'oxygénothérapie hyperbare	Séance
Hémodialyse	Séance Une UO d'hémodialyse correspond à une séance d'hémodialyse quelle que soit sa durée, qu'elle soit réalisée en ambulatoire ou en hospitalisation, qu'elle soit réalisée dans le service de dialyse ou dans le service de soins intensifs, que ce soit une hémodialyse classique, une hémodialyse limited-care, une dialyse à domicile sous contrôle de l'équipe soignante ou une dialyse péritonéale.
Kinésithérapie	Séance
Policlinique(s) et/ou autres unités médico-techniques	Passage Une UO de policlinique correspond à un passage aux urgences ou dans une policlinique générale ou spécialisée (ex : policlinique cardiologique, ORL, ophtalmologique) pour une consultation, un examen diagnostique ou un traitement, pour un patient ambulatoire ou stationnaire. Les unités d'œuvre incluent également les patients amenés au service des urgences par les SAMU, antennes mobiles du service d'urgences, voitures d'intervention médicalisées ou moyens hélicoptérés attachés aux hôpitaux les jours où ils assurent la garde et dont les sorties sont déclenchées par le 112.
Chimiothérapie	Séance
Chirurgie cardiaque	Passage dans une salle opératoire
Cardiologie interventionnelle	Passage
Hôpital de jour psychiatrique	Séance
Médecine nucléaire	Passage
Ergothérapie	Séance
Hydrothérapie	Séance
Pet Scan	Passage
Fécondation in vitro	Essai biologique

Entité fonctionnelle	Unité d'œuvre
Gymnase	Séance
Appartements thérapeutiques	Présence à minuit ou entrée/sortie le même jour
Curiethérapie	Séance
Policlinique endoscopique	Passage endoscopique avec au moins un acte appartenant à la liste positive définie par le document budgétaire (CNS-FHL).

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

- **Précisions concernant certaines analyses détaillées :**

Analyse de la chirurgie ambulatoire :

- **Sources des données :**
 - Base de données de la sécurité sociale : facturation des médecins : actes à charge de la CNS remboursés de la facturation des médecins, sans distinction entre salles opératoires et salles virtuelles (une salle virtuelle est un endroit dans lequel le personnel du bloc opératoire est amené à réaliser une activité en dehors du bloc).
 - Extraction : IGSS
 - Traitement : Direction de la Santé
- **Précisions sur les données :**
 - Seuls les actes et procédures faisant partie de la Recommandation du Conseil scientifique dans le domaine de la santé du 24.09.2014 ont fait l'objet d'une analyse dans le présent document.
Cette recommandation définit la chirurgie ambulatoire comme « *des actes chirurgicaux programmés et réalisés dans des conditions techniques nécessitant impérativement la sécurité d'un bloc opératoire, sous une anesthésie de mode variable et suivie d'une surveillance postopératoire permettant, sans risque majoré, la sortie du patient le jour même de son intervention* ».
 - L'activité ambulatoire correspond aux actes réalisés lors d'une hospitalisation de jour (entrée et sortie le même jour) ou aux actes sans passage par une unité d'hospitalisation pour les patients sortis directement de la salle opératoire ou de la salle de réveil ou ayant quitté l'hôpital après un passage sur une place de surveillance.

Focus sur les accouchements, la PMA et la prématurité :

- **Source des données :** Direction de la Santé/LIH, système de surveillance de la santé périnatale : recueil continu, systématique, exhaustif de données liées à l'accouchement, au suivi de grossesse, au post-partum immédiat et aux hospitalisations des nouveau-nés en néonatalogie.

1.2.4. Décès hospitaliers

- **Source des données**

- Direction de la Santé, Service Epidémiologie & Statistique, Registre des certificats de décès : il s'agit des décès de fait, c'est-à-dire des cas de décès ayant lieu sur le territoire luxembourgeois, quel que soit le lieu de résidence de la personne décédée.
- Extraction et traitement : Direction de la Santé, Service Epidémiologie & Statistique

- **Champ d'observation et périmètre des données**

- Seuls les décès des établissements hospitaliers aigus sont recensés dans la présente Carte sanitaire car les décès intervenus dans certains établissements de moyen séjour ne sont pas différenciables des décès intervenus en établissement de long séjour lorsqu'il y a un hôpital et une institution de long séjour sur le même site.
→Etablissements hospitaliers aigus : CHdN, CHL, CHK, ZITHA, CHEM, CSM, INCCI
- Population concernée : résidents et non-résidents décédés dans un établissement hospitalier aigu.

1.2.5. Transferts à l'étranger

- **Source des données**

L'analyse des transferts à l'étranger est réalisée à partir des autorisations de prise en charge pour des transferts à l'étranger accordées par la Caisse Nationale de Santé après avis du Contrôle Médical de la Sécurité Sociale sur la période 2007-2016.

Il faut noter que le nombre d'autorisations ne correspond pas au nombre de traitements à l'étranger car il n'y a pas un suivi permettant de vérifier si le patient s'est fait traiter à l'étranger.

Les données concernent des personnes résidentes, relevant, directement ou par assimilation, de la protection de l'assurance maladie (assurés CNS) pour lesquelles un traitement stationnaire à l'étranger a été demandé au moins une fois sur la période 2007-2016.

Le choix du traitement stationnaire permet de cibler les cas importants de transferts car l'ambulatoire recouvre aussi toutes les prises en charge extra-hospitalières.

A noter : un patient peut être traité dans plusieurs pays différents au cours d'une année. De même, un patient peut avoir eu plusieurs transferts au cours d'une année pour des diagnostics différents. En outre, certaines autorisations de transfert ne font pas mention d'une indication diagnostique.

Le codage des diagnostics en Classification Internationale des Maladies (CIM 10 / ICD 10) n'est exhaustif qu'à partir de 2015.

Pour les années qui précèdent (2007-2014), les diagnostics indiqués dans le formulaire E112 ont été recodés en ICD 10 afin de pouvoir procéder à des regroupements.

2. Éléments de contexte du secteur hospitalier luxembourgeois

2.1. Données populationnelles

Tableau 1 : Evolution de la répartition de la population du GDL selon la structure d'âge, 2011-2016

(Source : données STATEC, population par âge et sexe au 1^{er} juillet, traitement Direction de la Santé)

Classes d'âge		2011	2012	2013	2014	2015	2016
0-4 ans	Nbre d'habitants	29 440	29 913	30 671	31 379	31 856	32 044
	% du total	5,7%	5,6%	5,6%	5,6%	5,6%	5,5%
5-9 ans	Nbre d'habitants	29 526	29 664	30 163	30 635	31 339	32 028
	% du total	5,7%	5,6%	5,6%	5,5%	5,5%	5,5%
10-14 ans	Nbre d'habitants	31 044	31 025	31 062	31 137	31 126	31 334
	% du total	6,0%	5,8%	5,7%	5,6%	5,5%	5,4%
15-19 ans	Nbre d'habitants	30 971	31 843	32 292	32 520	32 887	33 217
	% du total	6,0%	6,0%	5,9%	5,8%	5,8%	5,7%
20-39 ans	Nbre d'habitants	145 987	150 489	154 658	159 132	163 902	169 011
	% du total	28,2%	28,3%	28,5%	28,6%	28,8%	29,0%
40-64 ans	Nbre d'habitants	179 205	183 849	188 298	192 909	197 597	202 779
	% du total	34,6%	34,6%	34,7%	34,7%	34,7%	34,8%
65-74 ans	Nbre d'habitants	37 757	38 812	40 059	41 392	42 697	44 232
	% du total	7,3%	7,3%	7,4%	7,4%	7,5%	7,6%
75-84 ans	Nbre d'habitants	26 254	26 466	26 781	27 237	27 599	27 684
	% du total	5,1%	5,0%	4,9%	4,9%	4,8%	4,7%
> 85 ans	Nbre d'habitants	8 163	8 885	9 376	9 978	10 601	11 129
	% du total	1,6%	1,7%	1,7%	1,8%	1,9%	1,9%
TOTAL		518 347	530 946	543 360	556 319	569 604	583 458

Tableau 2 : Répartition de la population du GDL selon l'âge et le genre, 2015

(Source : données STATEC, population par âge et sexe au 1^{er} juillet, traitement Direction de la Santé)

Classes d'âge	2015	Hommes	Femmes	Total
0-4 ans	Nbre d'habitants	16 367	15 489	31 856
	% du total	5,7%	5,5%	5,6%
5-9 ans	Nbre d'habitants	16 018	15 321	31 339
	% du total	5,6%	5,4%	5,5%
10-14 ans	Nbre d'habitants	16 080	15 046	31 126
	% du total	5,6%	5,3%	5,5%
15-19 ans	Nbre d'habitants	16 883	16 004	32 887
	% du total	5,9%	5,6%	5,8%
20-39 ans	Nbre d'habitants	82 851	81 051	163 902
	% du total	29,0%	28,5%	28,8%
40-64 ans	Nbre d'habitants	101 523	96 074	197 597
	% du total	35,5%	33,8%	34,7%
65-74 ans	Nbre d'habitants	20 850	21 847	42 697
	% du total	7,3%	7,7%	7,5%
75-84 ans	Nbre d'habitants	11 751	15 848	27 599
	% du total	4,1%	5,6%	4,8%
> 85 ans	Nbre d'habitants	3 260	7 341	10 601
	% du total	1,1%	2,6%	1,9%
TOTAL		285 583	284 021	569 604
		100,0%	100,0%	100,0%

Tableau 3 : Evolution de la population protégée résidente, 2011-2016

(Sources :

- Population totale : données STATEC, population au 1er juillet de l'année considérée
- Population protégée : données IGSS : personnes protégées = actifs assurés + pensionnés assurés + coassurés
- Population non protégée : calcul : population totale – personnes protégées résidentes
Les personnes non protégées par l'assurance maladie (CNS) et résidant au Luxembourg comprennent notamment les fonctionnaires et autres agents des institutions internationales mais aussi des personnes sans assurance.)

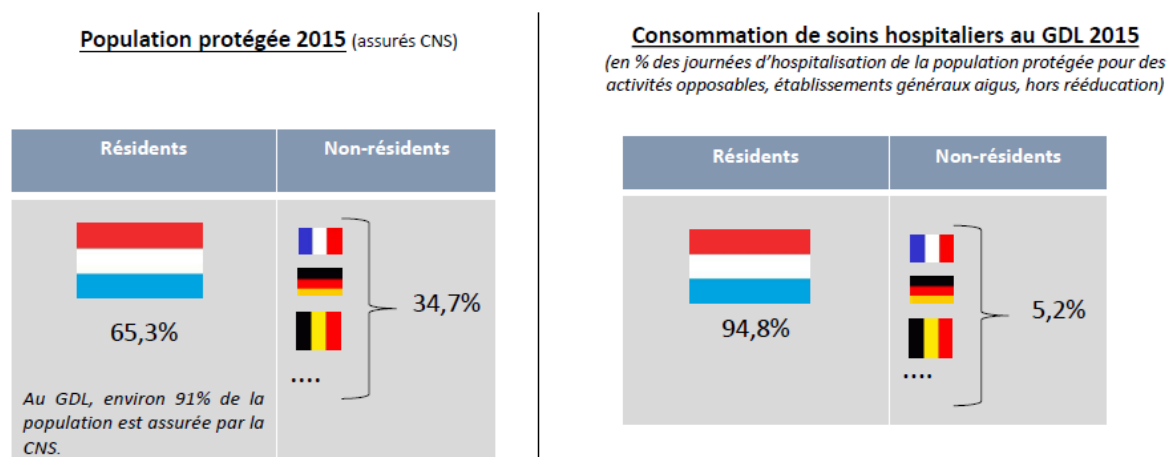
		2011	2012	2013	2014	2015	2016
Population totale GDL		518 347	530 946	543 360	556 319	569 604	583 458
dont personnes protégées résidentes	Nombre	481 890	492 555	501 925	510 673	518 165	526 733
	%	93,0%	92,8%	92,4%	91,8%	91,0%	90,3%
dont personnes non protégées résidentes	Nombre	36 457	38 391	41 435	45 646	51 439	56 725
	%	7,0%	7,2%	7,6%	8,2%	9,0%	9,7%

Tableau 4 : Evolution de la population protégée selon le critère de résidence, 2011-2016

(Source : données IGSS : personnes protégées = actifs assurés + pensionnés assurés + coassurés)

		2011	2012	2013	2014	2015	2016
Population protégée totale		720 310	739 862	756 185	773 061	793 044	813 124
dont personnes protégées résidentes	Nombre	481 890	492 555	501 925	510 673	518 165	526 733
	%	66,9%	66,6%	66,4%	66,1%	65,3%	64,8%
dont personnes protégées non résidentes	Nombre	238 420	247 307	254 260	262 388	274 879	286 391
	%	33,1%	33,4%	33,6%	33,9%	34,7%	35,2%

Figure 1 : Population protégée versus consommation de soins hospitaliers au GDL, 2015



NB : Les activités recensées sont issues des données de facturation qui concernent les assurés CNS pour des activités opposables à la CNS. Elles ne prennent donc pas en compte les activités concernant les non assurés CNS et les activités non opposables.

Tableau 5 : Taux de dépendance vieillesse projeté dans quelques pays européens, 2020-2060

(Source : base de données Eurostat - mise à jour 18.10.2017)

Définition : Le taux de dépendance vieillesse projeté est le rapport entre le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus et le nombre de personnes de 15 à 64 ans. NB : cet indicateur Eurostat n'a pas de lien avec la dépendance physique des personnes âgées.

Par 100 personnes	2015	2020	2030	2040	2050	2060
UE (28 pays)	28,8	31,7	39,1	46,4	50,3	51,6
Luxembourg	20,5	21,5	26,6	32,7	38,2	44,3
Allemagne	32,0	33,7	42,9	49,4	51,2	55,0
Belgique	27,9	30,0	35,8	39,9	41,4	43,5
France	29,2	32,9	39,7	45,1	45,1	43,4

2.2. Actualités du secteur hospitalier luxembourgeois

- **Loi hospitalière :**

Le projet de loi relatif aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière (PL 7056) a été déposé le 7 septembre 2016 à la Chambre des députés. Après des discussions à la Commission parlementaire Santé, de l'Égalité des Chances et du Sport et avis du Conseil d'Etat, le projet de loi sera soumis au vote en février 2018.

Cette loi apporte de nombreuses adaptations à la loi modifiée du 28 août 1998 et précise notamment :

- les définitions des établissements hospitaliers, des services hospitaliers, des lits, de la carte sanitaire et des équipements et appareils médicaux nécessitant une planification nationale,
- la liste des services dont doit disposer tout centre hospitalier ainsi que la liste des services nationaux,
- les procédures d'autorisation d'exploitation d'un établissement hospitalier (incluant le contenu attendu du projet d'établissement) et des services hospitaliers,
- les dispositions relatives au financement des projets de construction,
- certaines compétences du commissaire du Gouvernement aux hôpitaux ainsi que la composition et les fonctions de la Commission permanente pour le secteur hospitalier,
- les dispositions relatives à la gouvernance hospitalière,
- la définition, le mode de gouvernance et les domaines retenus pour les réseaux de compétences,
- les dispositions relatives au Conseil médical, au médecin hospitalier, à la pharmacie hospitalière, au laboratoire d'analyses de biologie médicale,
- la définition du dossier patient individuel du patient hospitalier,
- les dispositions relatives à la documentation médicale et à la création des services d'information médicale.

Ainsi que le prévoit la procédure, les établissements hospitaliers devront soumettre au Ministère de la Santé leurs demandes pour leurs autorisations d'exploitation dans les quatre mois suivant le mois de publication de la loi. L'autorisation d'exploitation sera délivrée par le Ministre de la Santé après avis demandé auprès du Collège médical et de la Commission permanente pour le secteur hospitalier.

- **Documentation médicale**

Suite à l'étude de faisabilité de l'introduction d'un système de tarification hospitalière à l'activité menée en 2015 et à la signature de la convention CNS FHL retenant l'utilisation des référentiels adoptés par la Belgique (ICD-10-CM et ICD-10-PCS), les hôpitaux ont mis en place les procédures et les nomenclatures permettant le codage des diagnostics et des actes et le groupage des séjours hospitaliers selon le système DRG retenu. Le projet de loi hospitalière PL 7056 intègre le choix des classifications ICD-10-CM et ICD-10-PCS et crée les services d'information médicale. Il précise que « *tout établissement hospitalier procède à l'analyse quantitative et qualitative de son activité* » pour les séjours en hospitalisation stationnaire ou de jour. Il établit la liste des données qui contribuent à cette analyse.

La mise en place des procédures d'autorisation définies par la future loi et la montée en charge de la documentation médicale visent à améliorer la planification hospitalière en tenant compte de l'activité enregistrée et des besoins de la population, ceci en toute transparence.

3. Cartographie des établissements hospitaliers

3.1. Classification des établissements hospitaliers et capacités d'accueil

→ *Méthodologie : cf définitions p.13 et s.*

Tableau 6 : Classification des établissements et répartition des lits, 2017

(Sources : Plan Hospitalier National, RGD 13 mars 2009, complété par les déclarations des établissements)

Etablissements Groupes hospitaliers	Localisation des sites hospitaliers	Classification selon le Plan Hospitalier 2009	Statut Juridique	Nombre de lits aigus (curatifs et palliatifs hors Haus OMEGA) (% total aigu) (dont lits soins intensifs - USI)	Nombre de lits de moyen séjour
Centre Hospitalier du Nord (CHdN)	2 sites : Ettelbruck et Wiltz	Centre Hospitalier Régional	Etablissement public	327 (14,5%) dont USI : 20	30 (rééducation gériatrique)
Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL)	2 sites à Luxembourg : - Hôpital municipal, Maternité Grande Duchesse Charlotte, KannerKlinik, - Clinique d'Eich	Centre Hospitalier Régional	Etablissement public	579 (25,7%) dont USI : 55	/
Hôpitaux Robert Schuman (HRS)	3 sites à Luxembourg : - Hôpital Kirchberg (HK), - Clinique Dr E. Bohler (CBK), - ZithaKlinik (ZITHA) 1 site à Esch-sur-Alzette : - Clinique Sainte Marie (CSM)	CHK : Hôpital Kirchberg + Clinique Dr E.Bohler : Centre Hospitalier Régional ZithaKlinik : Hôpital général Clinique Ste Marie : Hôpital de proximité	Fondation Hôpitaux Robert Schuman (NB : fusion en 2014 de la Fondation François Elisabeth et de la Société Anonyme ZithaKlinik)	HK / CBK : 351 / 68 (18,6%) dont USI : 22 ZITHA : 217 (9,6%) dont USI : 11 CSM : 68 (3,0%) dont USI : 0 → HRS : 704 (31,3%) dont USI : 33	/ CSM : 30 (rééducation gériatrique) /
Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM)	3 sites : - Esch-sur-Alzette - Dudelange - Niederkorn	Centre Hospitalier Régional	Fondation	612 (27,2%) dont USI : 41	30 (rééducation gériatrique)
Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie interventionnelle (INCCI)	Luxembourg	Etablissement spécialisé de soins aigus à service national	Fondation	19 (0,8%) dont USI : 10	/
Centre National de Radiothérapie François Baclesse (CFB)	Esch-sur-Alzette	Etablissement spécialisé de soins aigus à service national	Association sans but lucratif	10 (0,4%) (lits localisés au CHEM)	
Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (CHNP)	4 sites : - Ettelbruck : Rehaklinik - Centres thérapeutiques : - Useldange - Manternach - Diekirch	Etablissement spécialisé de moyen séjour à service national	Etablissement public	/	237 (réhabilitation psychiatrique)
Rehazenter (RHZ)	Luxembourg	Etablissement spécialisé de moyen séjour à service national	Etablissement public	/	72 (rééducation fonctionnelle)

Etablissements Groupes hospitaliers	Localisation des sites hospitaliers	Classification selon le Plan Hospitalier 2009	Statut Juridique	Nombre de lits aigus (curatifs et palliatifs hors Haus OMEGA) (% total aigu) (dont lits soins intensifs - USI)	Nombre de lits de moyen séjour
Hôpital Intercommunal de Steinfort (HIS)	Steinfort	Etablissement spécialisé de moyen séjour de rééducation gériatrique	Syndicat intercommunal	/	30 (rééducation gériatrique)
Centre de convalescence Château de Colpach	Colpach	Etablissement spécialisé de convalescence	Fondation	/	100 (convalescence)
Haus OMEGA	Hamm	Etablissement d'accueil pour personnes en fin de vie	Association sans but lucratif	/	15 (soins palliatifs)
Centre thermal et de santé de Mondorf	Mondorf	Etablissement spécialisé de cures thermales	Etablissement public	/	/
TOTAL				Lits aigus budgétisés : 2251 dont USI : 159	Rééducation : 192 Convalescence : 100 Réhab. Psy : 237 Soins palliatifs : 15

Tableau 7 : Nombre de lits, par établissement et par type d'activité, 2017

(Source : lits budgétisés – cf note méthodologique p.16)

Etablissements	Aigu - Curatif				Moyen séjour					TOTAL
					Réhab. psy	Rééducation fonctionnelle et gériatrique		Convalescence	Palliatif**	
	Nbre de lits normaux*	Nbre de lits soins intensifs	Total lits aigus	% total aigu	Nbre de lits	Nbre de lits	% total rééduc.	Nbre de lits	Nbre de lits	
CHdN	307	20	327	14,5%		30	15,6%			357
CHL	524	55	579	25,7%						579
HK	329	22	351	15,6%						351
HRS Bohler	68	0	68	3,0%						68
ZITHA	206	11	217	9,6%						217
CSM	68	0	68	3,0%		30	15,6%			98
CHEM	571	41	612	27,2%		30	15,6%			642
INCCI	9	10	19	0,8%						19
CFB	10	0	10	0,4%						10
CHNP					237					237
RHZ						72	37,5%			72
HIS						30	15,6%			30
Colpach								100		100
Haus OMEGA									15	15
Total	2 092	159	2 251	100,0%	237	192	100,0%	100	15	2 795

*inclus : lits de soins palliatifs situés dans les hôpitaux aigus

**non inclus : lits de soins palliatifs intégrés dans les hôpitaux aigus

Tableau 8 : Evolution des lits budgétisés de soins normaux et de rééducation, et de soins intensifs, par établissement, 2011-2017

(Source : lits budgétisés par la CNS)

Etablissements		Lits aigus							Lits de moyen séjour							Total lits budgétisés							
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
CHdN		342	342	342	342	342	327	327	15	15	15	15	15	30	30	357	357	357	357	357	357	357	
	dont USN	321	321	321	321	322	307	307															
	dont USI	21	21	21	21	20	20	20															
CHL		579	579	579	579	579	579	579	0	0	0	0	0	0	0	579	579	579	579	579	579	579	
	dont USN	526	526	526	526	524	524	524															
	dont USI	53	53	53	53	55	55	55															
HRS	HK		337	337	345	345	345	347	351	0	0	0	0	0	0	0	337	337	345	345	345	347	351
		dont USN	315	315	323	323	323	325	329														
		dont USI	22	22	22	22	22	22	22														
	Bohler		68	68	68	68	68	68	68	0	0	0	0	0	0	0	68	68	68	68	68	68	68
		dont USN	68	68	68	68	68	68	68														
		dont USI	0	0	0	0	0	0	0														
	ZITHA		226	226	226	226	225	217	217	30	30	30	30	30	30	0	256	256	256	256	255	247	217
		dont USN	214	214	214	214	214	206	206														
		dont USI	12	12	12	12	11	11	11														
	CSM		98	98	98	98	98	98	68	0	0	0	0	0	0	30	98	98	98	98	98	98	98
		dont USN	98	98	98	98	98	98	68														
		dont USI	0	0	0	0	0	0	0														
CHEM		612	612	612	612	612	612	612	30	30	30	30	30	30	30	642	642	642	642	642	642	642	
	dont USN	569	569	569	569	571	571	571															
	dont USI	43	43	43	43	41	41	41															
INCCI		15	15	16	17	17	17	19	0	0	0	0	0	0	0	15	15	16	17	17	17	19	
	dont USN	7	7	8	9	9	9	9															
	dont USI	8	8	8	8	8	8	10															
CFB		10	10	10	10	10	10	10	0	0	0	0	0	0	0	10	10	10	10	10	10	10	
	dont USN	10	10	10	10	10	10	10															
	dont USI	0	0	0	0	0	0	0															
CHNP		0	0	0	0	0	0	0	237	237	237	237	237	237	237	237	237	237	237	237	237		
RHZ		0	0	0	0	0	0	0	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72		
HIS		0	0	0	0	0	0	0	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Haus OMEGA		0	0	0	0	0	0	0	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15		

NB : Colpach : Budgétisation hors enveloppe hospitalière : 100 lits sur la période 2011-2017

Tableau 9 : Répartition des lits budgétisés par type d'activité et ratio pour 1 000 habitants, 2017

(Sources : lits budgétisés / population : données STATEC au 1^{er} janvier 2017, les données de mi-année 2017 n'étant pas encore disponibles, traitement Direction de la Santé)

	Activité	Etablissements	Nombre de lits budgétisés 2017	Nombre d'habitants par région hospitalière ou au GDL 01.01.2017	Ratio Lits / 1 000 habitants
Lits aigus	Etablissements aigus généraux <i>(hors lits de rééducation)</i>	Région Nord : CHdN	327	92 012	3,55
		Région Centre : CHL, HRS : CHK, ZITHA	1 215	318 332	3,82
		Région Sud : CHEM, HRS : CSM	680	180 323	3,77
		Total GDL	2222	590 667	3,76
	Etablissements aigus spécialisés	INCCI	19		
		CFB	10		
Total aigu	CHdN, CHL, HRS : CHK, ZITHA, CSM CHEM, INCCI, CFB	2 251	590 667	3,81	
Lits de moyen séjour	Réhabilitation psychiatrique	CHNP	237	590 667	0,40
	Rééducation gériatrique	Région Nord : CHdN-RED	30	92 012	0,33
		Région Centre : HIS	30	318 332	0,09
		Région Sud : HRS : CHEM-RED, HRS : CSM-RED	60	180 323	0,33
		Total GDL	120	590 667	0,20
	Rééducation fonctionnelle	RHZ	72	590 667	0,12
	Convalescence	Colpach	100	590 667	0,17
	Total rééducation gériatrique, rééducation fonctionnelle et convalescence	CHdN-RED, HIS, CHEM-RED, HRS : CSM-RED, RHZ, Colpach	292	590 667	0,49
	Soins palliatifs <i>(hors lits dans les hôpitaux aigus)</i>	Haus OMEGA	15		
	Total GDL moyen séjour	CHNP, CHdN-RED, HIS, CHEM-RED, HRS : CSM-RED, RHZ, Colpach, Haus OMEGA	544	590 667	0,92
Total des lits	Total GDL aigu et moyen séjour	CHdN, CHL, HRS : CHK, ZITHA, CSM, CHEM, INCCI, CFB, CHNP, CHdN-RED, HIS, CHEM-RED, HRS : CSM-RED, RHZ, Colpach, Haus OMEGA,	2 795	590 667	4,73

Tableau 10 : Répartition des places de surveillance ambulatoire et lits porte, par établissement, 2017

(Source : déclarations des établissements hospitaliers)

Etablissements	Lits-portes	Lits d'hôpital de jour (HDJ)	Places de surveillance ambulatoire (PSA)
CHdN	0 lit	20 lits	9 places
CHL	5 lits adultes 3 lits pédiatriques	HDJ médical et chirurgical : 24 lits adultes, 10 lits pédiatriques HDJ psychiatrique : 8 lits adultes, 8 lits pédiatriques	Chimiothérapie : 14 places Endoscopie : 6 places Cytaphérèse : 2 places Laboratoire du sommeil : 4 places Douleur : 2 places
CHK	11 lits à l'HK	HDJ chirurgical à l'HK : 8 lits HDJ psychiatrique à l'HK : 15 lits adultes, 12 lits psy. juvénile HDJ gynécologique à Bohler : 8 lits	PSA chirurgicale : 13 places à l'HK, 5 places à Bohler PSA salles d'accouchement : 2 places à Bohler Endoscopie : 4 places à l'HK Traitement Clinique du pied : 2 places à l'HK
ZITHA	0 lit	HDJ chirurgical : 14 lits	PSA chirurgicale : 12 places PSA médicale : 14 places Chimiothérapie ambulatoire : 25 places Endoscopie : 10 places
CHEM	4 lits	HDJ chirurgical : 15 lits	9 places
CSM	0 lit	HDJ chirurgical : 4 lits HDJ rééducation gériatrique : 5 lits	PSA chirurgicale : 6 places
INCCI			PSA chirurgicale : 3 places PSA médicale : 8 places (cardiologie interventionnelle) Fauteuils cardiologie interventionnelle : 3
CFB			PSA médicale : 5 places
CHNP		HDJ réhabilitation psychiatrique : 27 lits	
HIS		HDJ rééducation gériatrique : 10 lits	

3.2. Services hospitaliers

Tableau 11 : Présentation des services hospitaliers, fonctionnels ou non, et des autres activités réalisées par les établissements généraux aigus, 2017

(Source : réponses des établissements hospitaliers au questionnaire du Ministère de la Santé, juillet 2017)

NB : Cette présentation est réalisée selon les dénominations des services du Plan Hospitalier National 2009 ou du projet de loi 7056 relatif aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière (en italique). Les intitulés barrés correspondent aux intitulés du PHN 2009 non repris par le projet de loi relatif aux établissements hospitaliers.

Catégories de services et activités médicales	Liste des services hospitaliers et activités médicales	CHdN (Ettelbruck/Wiltz)	CHL (Centre, Clinique d'Eich, Kannerklinik, Maternité)	HRS (Hôpital Kirchberg, Clinique Dr E. Bohler, ZithaKlinik, Clinique Ste Marie)	CHEM (Esch, Niederkorn, Dudelage)
Services de base	Service mixte médico-chirurgical	Ettelbruck/Wiltz			
	Médecine interne générale	Ettelbruck/Wiltz	Eich	HK / ZITHA / CSM	Niederkorn
	Chirurgie générale	Ettelbruck/Wiltz	Cf chir spécialisée	HK / ZITHA	Esch / Niederkorn
	Hospitalisation de jour chirurgicale				
	Hospitalisation de jour non chirurgicale				
Services spécialisés	Cardiologie	Ettelbruck/Wiltz	Centre	HK / ZITHA	Esch / Niederkorn
	Chirurgie plastique et reconstructive	Ettelbruck	Eich	HK / CBK / ZITHA	Esch
	Chirurgie digestive et vasculaire	Ettelbruck/Wiltz	Centre, Eich	HK / ZITHA	Esch
	Chirurgie viscérale	Ettelbruck/Wiltz	Centre, Eich	HK / ZITHA	Esch / Niederkorn
	Dialyse	Ettelbruck	Centre	HK / ZITHA	Esch
	Douleur chronique		Centre, Eich, KK, Mat		
	Gastro-entérologie	Ettelbruck/Wiltz	Centre, Eich	HK / ZITHA	Esch / Niederkorn / Dudelage
	Gériatrie aiguë	Wiltz (Equipe mobile : Ettelbruck)	Eich (+ Equipe mobile : Centre)	CSM : Equipe mobile vers HK	Dudelage / Niederkorn (+ Equipe mobile sur les 2 sites)
	Gynécologie	Ettelbruck/Wiltz	Mat, Centre	CBK	Esch
	Néphrologie	Ettelbruck	Centre	HK / ZITHA	Esch
	Neurologie	Ettelbruck (+ stroke unit)	Centre (+ stroke unit)	HK / ZITHA	Esch / Niederkorn (+ stroke unit)
	Obstétrique	Ettelbruck	Mat	CBK	Esch
	Oncologie	Ettelbruck	Centre	ZITHA	Esch
	Ophtalmologie	Ettelbruck/Wiltz	Eich, KK	HK / ZITHA / CSM	Esch
	ORL	Ettelbruck/Wiltz	Eich, KK	HK / ZITHA	Esch / Niederkorn / Dudelage
	Orthopédie	Ettelbruck/Wiltz	Eich	HK/ZITHA	Esch / Niederkorn
	Pédiatrie	Ettelbruck/Wiltz	KK	HK	Esch
	Pneumologie	Ettelbruck/Wiltz	Centre	HK / ZITHA	Esch / Niederkorn
	Psychiatrie aiguë	Ettelbruck	Centre	HK / ZITHA	Esch
	Rééducation gériatrique	Wiltz		CSM	Dudelage
	Soins intensifs	Ettelbruck/Wiltz	Centre, Eich	HK/ZITHA	Esch/Niederkorn
	Soins palliatifs	Ettelbruck	Eich (antenne mobile : Centre, Eich, KK)	ZITHA	Esch / Niederkorn
	Traumatologie	Ettelbruck/Wiltz	Centre	HK	Esch/Niederkorn
	Service d'Urgence	Ettelbruck (+SAMU)	Centre (+ SAMU)	HK (+SAMU)	Esch (+SAMU),
	Urgence pédiatrique		KK		
	Urologie	Ettelbruck	Centre	HK/ZITHA	Esch / Niederkorn

Catégories de services et activités médicales	Liste des services hospitaliers et activités médicales	CHdN (Ettelbruck/Wiltz)	CHL (Hôpital municipal, Clinique d'Eich, Kannerklinik, Maternité)	HRS (Hôpital Kirchberg, Clinique Dr. Bohler, ZithaKlinik, Clinique Ste Marie)	CHEM (Esch, Niederkorn, Dudelange)
Services nationaux	Chirurgie infantile pédiatrique		KK		
	Oncologie hémato-oncologie		Centre, KK		
	Immuno-allergologie		Centre		
	Maladies infectieuses et tropicales		Centre		
	Néonatalogie intensive		KK	HK (non intensive)	
	Neurochirurgie		Centre		
	Oxygénothérapie				Esch
	Procréation médicalement assistée		Mat		
	Psychiatrie infantile		KK		
	Psychiatrie juvénile			HK / CSM (HDJ) / SDIP	
	Soins intensifs pédiatriques		KK		
Autres activités médicales / offres de soins réalisées par les hôpitaux mais non spécifiées par PHN 2009 et l'avant-projet de loi 7056 en tant que service hospitalier	Addictologie			ZITHA	
	Algologie	Ettelbruck			
	Anesthésie	Ettelbruck/Wiltz	Centre, Eich	HK/ZITHA/CSM	Esch/Niederkorn
	Centre de rétention Luxembourg Centre pénitentiaire de Luxembourg		CRL CPL		
	Chirurgie cervico-faciale (avec ORL)		KK, Eich		
	Chirurgie de la main	Ettelbruck/Wiltz		HK	
	Chirurgie dentaire	Ettelbruck/Wiltz		HK/ZITHA/CSM	
	Chirurgie thoracique			ZITHA	
	Chirurgie traumatologique (et orthopédique)	Ettelbruck/Wiltz		HK / ZITHA	Esch/Niederkorn
	Chirurgie du rachis et "neurochirurgie"			ZITHA	
	Clinique du vertige				Esch
	Dentisterie		Eich		
	Dermatologie	Ettelbruck/Wiltz	Centre, Eich	HK	Non précisé
	Endocrinologie / Diabétologie	Ettelbruck/Wiltz	Centre	HK/ZITHA	Esch/Niederkorn/Dudelange (policlinique diabétologique)
	Entraînements neuro-cognitifs	Ettelbruck			
	Etudes		Centre		
	Evaluation et rééducation fonctionnelle		Eich		
	Médecine carcérale		Centre		
	Médecine du sport	Ettelbruck/Wiltz	Eich		
	Médecine nucléaire	Ettelbruck	Centre	ZITHA	Esch
	Médecine physique		Eich		
	Neuropédiatrie		KK		
	Neuro-radiologie diagnostique et interventionnelle		Centre		
	Polysomnographie	Wiltz			
	Radiologie diagnostique et interventionnelle		Centre, Eich, Mat, KK		
	Radiologie pédiatrique		KK		
Rhumatologie	Ettelbruck/Wiltz	Eich	ZITHA	Esch	

3.3. Equipements hospitaliers

3.3.1. Equipements et appareils soumis à planification selon le Plan Hospitalier 2009

Ces équipements sont financés à 80% par l'Etat et soumis pour avis à la Commission Permanente pour le secteur Hospitalier.

Tableau 12 : Typologie et localisation des équipements et appareils soumis à la planification nationale, 2017

(Sources : Plan hospitalier national du 13 mars 2009, réponses des établissements hospitaliers au questionnaire du Ministère de la Santé, juillet 2017)

Types d'appareil ou équipement	Etablissements et service d'implantation
Equipement de coronarographie par cathétérisme	INCCI - Service national de cardiologie interventionnelle et de chirurgie cardiaque
Ensemble de dispositifs de radiothérapie	CFB - Service national de radiothérapie
Tomographe à émission de positrons (PET-CT)	CHL - Service de médecine nucléaire
Caisson d'oxygénothérapie hyperbare	CHEM - Service national d'oxygénothérapie
Equipement de lithotritie extracorporelle	CHL - Service de radiologie
Equipement pour mesure de la densité osseuse selon le procédé DXA	ZITHA - Service de rhumatologie
Prone-table	CHL - Service de radiologie
Equipements de neurochirurgie pour stéréotaxie neurologique et endoscopie intra ventriculaire	CHL - Service national de neurochirurgie
Equipements servant à la fécondation in vitro	CHL - Service national de procréation médicalement assistée.

3.3.2. Equipements d'imagerie médicale : focus sur 6 types d'équipements

Tableau 13 : Répartition des équipements d'imagerie médicale, par établissement, 2017

(Source : Direction de la Santé, division de la radioprotection, 2017 ; population : données STATEC au 1^{er} janvier 2017, les données de mi-année 2017 n'étant pas encore disponibles, traitement Direction de la Santé)

Etablissements	Sites	Scanner	IRM	Gamma Camera	PET-CT	Prone table	Mammo-graphes
CHdN	Ettelbruck	1	1	1	0	0	1
	Wiltz	1	0	0	0	0	0
CHL	Hôpital municipal	1	2	2	1	1	0
	Maternité	0	0	0	0	0	2
	KannerKlinik	0	0	0	0	0	0
	Eich	1	0	0	0	0	0
HRS	CHK	2	1	0	0	0	1
	ZITHA	1	1	3	0	0	1
	CSM	0	0	0	0	0	0
CHEM	Esch	1	1	1	0	0	2
	Niederborn	1	1	0	0	0	0
TOTAL		9	7	7	1	1	7
Nbre appareils/1 000 000 hbts (Base : 590 667 habitants au 01.01.2017 - Source Statec)		15,2	11,9	11,9	1,7	1,7	11,9

NB : Gamma camera = nombre total incluant caméras à scintillation monotête, de SPECT, et de SPECT-CT

Le scanner du Centre de radiothérapie François Baclesse n'est pas compté ici (scanner utilisé uniquement dans le cadre de la préparation des traitements de radiothérapie)

4. Analyse de l'activité d'hospitalisation

4.1. Etablissements généraux aigus

4.1.1. Synthèse des indicateurs clés

❖ Indicateurs d'activité d'hospitalisation, 2011-2016

Tableau 14 : Synthèse des indicateurs-clés, par hôpital, 2011

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses) / Pour occupation des lits, PSA non incluses)

2011 - Indicateurs		CHdN	CHL	CHK	ZITHA	CHEM	CSM	TOTAL
Séjours	Nbre	18 999	27 734	23 684	15 472	32 343	3 862	122 094
	% du total	15,6%	22,7%	19,4%	12,7%	26,5%	3,2%	100,0%
Journées	Nbre	101 350	155 997	119 666	65 539	167 013	24 182	633 747
	% du total	16,0%	24,6%	18,9%	10,3%	26,4%	3,8%	100,0%
DMS jours (présence à minuit)		7,3	7,6	6,6	7,0	7,3	9,2	7,3
Hospitalisation de jour (ESMJ+PSA)	% du total des séjours	31,7%	29,5%	27,7%	46,4%	34,0%	35,5%	33,0%
Occupation des lits	Lits occupés en moyenne par jour	267,8	417,2	313,2	163,1	447,2	67,5	1676,0
	Taux d'occupation (%)	78,3%	72,1%	77,3%	72,2%	73,1%	68,9%	74,1%
Journées personnes âgées ≥ 75 ans	% du total des journées	34,4%	24,3%	25,4%	39,7%	36,0%	58,2%	32,1%

Tableau 15 : Synthèse des indicateurs-clés, par hôpital, 2012

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses) / Pour occupation des lits, PSA non incluses)

2012 - Indicateurs		CHdN	CHL	CHK	ZITHA	CHEM	CSM	TOTAL
Séjours	Nbre	18 491	28 579	25 111	16 011	32 700	3 662	124 554
	% du total	14,8%	22,9%	20,2%	12,9%	26,3%	2,9%	100,0%
Journées	Nbre	100 432	158 706	124 804	68 633	165 228	24 521	642 324
	% du total	15,6%	24,7%	19,4%	10,7%	25,7%	3,8%	100,0%
DMS jours (présence à minuit)		7,6	7,6	6,7	7,4	7,3	11,0	7,4
Hospitalisation de jour (ESMJ+PSA)	% du total des séjours	32,5%	30,9%	30,5%	48,3%	35,7%	43,1%	34,9%
Occupation des lits	Lits occupés en moyenne par jour	262,4	423,3	318,8	167,3	438,0	59,6	1669,3
	Taux d'occupation (%)	76,7%	73,1%	78,7%	74,0%	71,6%	60,8%	73,8%
Journées personnes âgées ≥ 75 ans	% du total des journées	34,5%	25,5%	26,5%	39,4%	37,1%	59,6%	32,9%

Tableau 16 : Synthèse des indicateurs-clés, par hôpital, 2013

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses) / Pour occupation des lits, PSA non incluses)

2013 - Indicateurs		CHdN	CHL	CHK	ZITHA	CHEM	CSM	TOTAL
Séjours	Nbre	18 877	29 453	25 061	15 940	33 758	3 798	126 887
	% du total	14,9%	23,2%	19,8%	12,6%	26,6%	3,0%	100,0%
Journées	Nbre	100 670	159 808	119 474	64 621	166 744	22 248	633 565
	% du total	15,9%	25,2%	18,9%	10,2%	26,3%	3,5%	100,0%
DMS jours (présence à minuit)		7,7	7,6	6,5	7,3	7,1	11,0	7,3
Hospitalisation de jour (ESMJ+PSA)	% du total des séjours	35,2%	33,4%	31,6%	51,8%	35,6%	51,6%	36,8%
Occupation des lits	Lits occupés en moyenne par jour	261,6	424,1	313,9	156,6	445,6	65,3	1667,1
	Taux d'occupation (%)	76,5%	73,3%	76,0%	69,3%	72,8%	66,7%	73,4%
Journées personnes âgées ≥ 75 ans	% du total des journées	35,4%	26,0%	25,7%	38,3%	36,5%	58,2%	32,6%

Tableau 17 : Synthèse des indicateurs-clés, par hôpital, 2014

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses) / Pour occupation des lits, PSA non incluses)

2014 - Indicateurs		CHdN	CHL	CHK	ZITHA	CHEM	CSM	TOTAL
Séjours	Nbre	18 644	29 986	25 699	17 445	34 549	3 708	130 031
	% du total	14,3%	23,1%	19,8%	13,4%	26,6%	2,9%	100,0%
Journées	Nbre	99 322	158 173	118 049	64 441	166 317	25 916	632 218
	% du total	15,7%	25,0%	18,7%	10,2%	26,3%	4,1%	100,0%
DMS jours (présence à minuit)		7,7	7,6	6,4	7,0	7,1	14,9	7,3
Hospitalisation de jour (ESMJ+PSA)	% du total des séjours	35,5%	34,8%	33,0%	54,9%	37,4%	57,1%	38,6%
Occupation des lits	Lits occupés en moyenne par jour	257,4	424,5	305,7	152,9	444,4	71,7	1656,5
	Taux d'occupation (%)	75,3%	73,3%	74,0%	67,6%	72,6%	73,2%	73,0%
Journées personnes âgées ≥ 75 ans	% du total des journées	36,0%	25,8%	24,5%	38,0%	36,5%	72,6%	33,2%

Tableau 18 : Synthèse des indicateurs-clés, par hôpital, 2015

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses) / Pour occupation des lits, PSA non incluses)

2015 - Indicateurs		CHdN	CHL	CHK	ZITHA	CHEM	CSM	TOTAL
Séjours	Nbre	18 538	30 612	25 831	17 372	34 844	3 401	130 598
	% du total	14,2%	23,4%	19,8%	13,3%	26,7%	2,6%	100,0%
Journées	Nbre	98 795	161 009	119 758	60 654	170 370	26 436	637 022
	% du total	15,5%	25,3%	18,8%	9,5%	26,7%	4,1%	100,0%
DMS jours (présence à minuit)		7,7	7,8	6,5	6,7	7,3	17,8	7,4
Hospitalisation de jour (ESMJ+PSA)	% du total des séjours	35,1%	36,9%	33,4%	56,0%	38,6%	59,7%	39,5%
Occupation des lits	Lits occupés en moyenne par jour	258,7	425,5	305,8	143,2	451,9	68,3	1653,4
	Taux d'occupation (%)	75,6%	73,5%	74,1%	63,7%	73,8%	69,7%	72,9%
Journées personnes âgées ≥ 75 ans	% du total des journées	36,4%	27,5%	26,4%	37,7%	39,0%	70,4%	34,5%

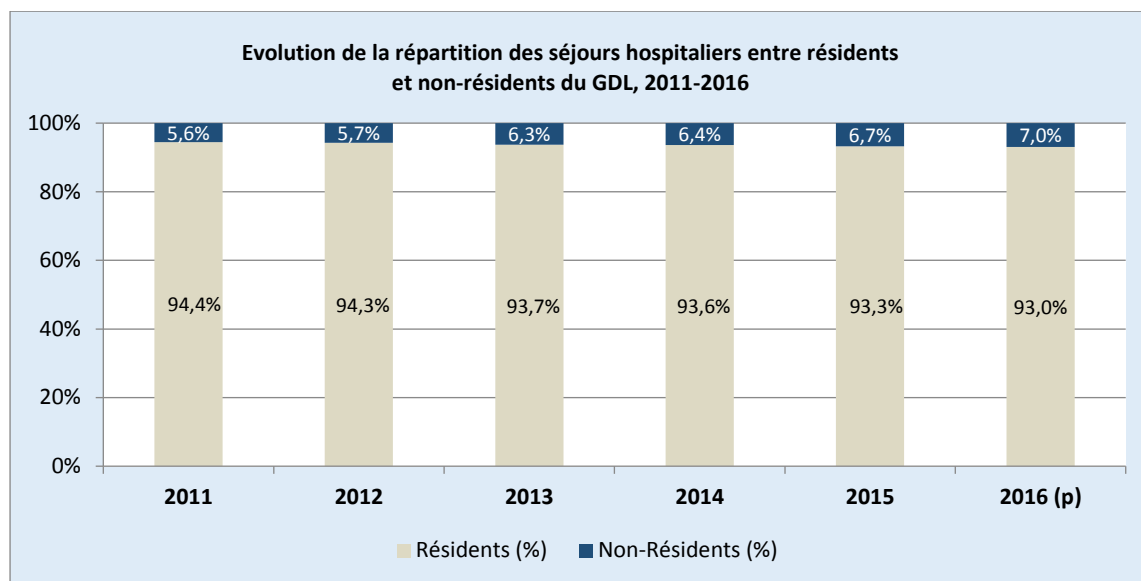
Tableau 19 : Synthèse des indicateurs-clés, par hôpital, 2016

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses) / Pour occupation des lits, PSA non incluses)

2016 - Indicateurs (p)		CHdN	CHL	CHK	ZITHA	CHEM	CSM	TOTAL
Séjours	Nbre	19 331	32 633	27 059	15 737	34 880	3 131	132 771
	% du total	14,6%	24,6%	20,4%	11,9%	26,3%	2,4%	100,0%
Journées	Nbre	103 978	167 862	118 866	55 028	171 127	25 809	642 670
	% du total	16,2%	26,1%	18,5%	8,6%	26,6%	4,0%	100,0%
DMS jours (présence à minuit)		7,8	7,7	6,1	7,5	7,4	19,2	7,4
Hospitalisation de jour (ESMJ+PSA)	% du total des séjours	36,1%	37,8%	32,9%	61,5%	39,3%	60,1%	40,2%
Occupation des lits	Lits occupés en moyenne par jour	265,1	444,9	305,5	125,8	452,0	73,7	1667,0
	Taux d'occupation (%)	81,1%	76,8%	73,6%	58,0%	73,9%	75,2%	74,2%
Journées personnes âgées ≥ 75 ans	% du total des journées	35,9%	27,6%	26,8%	32,3%	38,6%	71,4%	33,9%

Figure 2 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers entre résidents et non-résidents, au GDL, 2011-2016

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))



4.1.2. Séjours et journées d'hospitalisation

Tableau 20 : Evolution des hospitalisations, par établissement, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))

Régions hospitalières	Etablissements	Indicateurs	Moy. 2006-10	2011	2012	2013	2014	2015	Moy. 2011-15	Croissance ann. moy. 2006-15	Evol. 2006-10	Evol. 2011-15	2016 (p)
Nord	CHdN	Nbre séjours	18 493,0	18 999	18 491	18 877	18 644	18 538	18 709,8	+0,2%	+1,5%	-2,4%	19 331
		dont présence à minuit	13 448,2	12 974	12 475	12 226	12 034	12 030	12 347,8	-1,1%	-1,0%	-7,3%	12 361
		dont ESMJ + PSA	5 044,8	6 025	6 016	6 651	6 610	6 508	6 362,0	+3,4%	+8,3%	+8,0%	6 970
	Nbre journées	104 222,8	101 350	100 432	100 670	99 322	98 795	100 113,8	-0,7%	-2,4%	-2,5%	103 978	
Centre	CHL	Nbre séjours	25 788,6	27 734	28 579	29 453	29 986	30 612	29 272,8	+2,3%	+5,9%	+10,4%	32 633
		dont présence à minuit	19 097,8	19 542	19 750	19 611	19 549	19 312	19 552,8	+0,1%	-0,0%	-1,2%	20 314
		dont ESMJ + PSA	6 690,8	8 192	8 829	9 842	10 437	11 300	9 720,0	+7,5%	+25,3%	+37,9%	12 319
	Nbre journées	152 213,8	155 997	158 706	159 808	158 173	161 009	158 738,6	+1,2%	+9,6%	+3,2%	167 862	
	CHK	Nbre séjours	21 214,0	23 684	25 111	25 061	25 699	25 831	25 077,2	+3,2%	+14,1%	+9,1%	27 059
		dont présence à minuit	16 013,2	17 116	17 449	17 130	17 207	17 201	17 220,6	+1,6%	+11,8%	+0,5%	18 165
		dont ESMJ + PSA	5 200,8	6 568	7 662	7 931	8 492	8 630	7 856,6	+7,6%	+22,0%	+31,4%	8 894
	Nbre journées	117 016,6	119 666	124 804	119 474	118 049	119 758	120 350,2	+0,7%	+6,2%	+0,1%	118 866	
ZITHA	Nbre séjours	14 113,0	15 472	16 011	15 940	17 445	17 372	16 448,0	+3,5%	+15,1%	+12,3%	15 737	
	dont présence à minuit	8 060,6	8 292	8 270	7 690	7 873	7 650	7 955,0	-0,5%	+0,1%	-7,7%	6 060	
	dont ESMJ + PSA	6 052,4	7 180	7 741	8 250	9 572	9 722	8 493,0	+8,4%	+40,5%	+35,4%	9 677	
Nbre journées	65 796,2	65 539	68 633	64 621	64 441	60 654	64 777,6	-0,6%	-1,3%	-7,5%	55 028		
Sud	CHEM	Nbre séjours	29 270,0	32 343	32 700	33 758	34 549	34 844	33 638,8	+3,0%	+11,9%	+7,7%	34 880
		dont présence à minuit	20 839,2	21 351	21 030	21 729	21 624	21 390	21 424,8	+0,1%	-5,6%	+0,2%	21 186
		dont ESMJ + PSA	8 430,8	10 992	11 670	12 029	12 925	13 454	12 214,0	+10,5%	+79,6%	+22,4%	13 694
	Nbre journées	166 200,6	167 013	165 228	166 744	166 317	170 370	167 134,4	+0,1%	-3,3%	+2,0%	171 127	
	CSM	Nbre séjours	3 901,6	3 862	3 662	3 798	3 708	3 401	3 686,2	-2,2%	-13,0%	-11,9%	3 131
		dont présence à minuit	2 877,4	2 490	2 084	1 837	1 592	1 372	1 875,0	-9,1%	-22,8%	-44,9%	1 248
		dont ESMJ + PSA	1 024,2	1 372	1 578	1 961	2 116	2 029	1 811,2	+8,9%	+20,7%	+47,9%	1 883
	Nbre journées	25 185,2	24 182	24 521	22 248	25 916	26 436	24 660,6	+0,8%	+5,1%	+9,3%	25 809	
TOTAL		Nbre séjours	112 780,2	122 094	124 554	126 887	130 031	130 598	126 832,8	+2,3%	+8,5%	+7,0%	132 771
		dont présence à minuit	80 336,4	81 765	81 058	80 223	79 879	78 955	80 376,0	-0,1%	-0,4%	-3,4%	79 334
		dont ESMJ + PSA	32 443,8	40 329	43 496	46 664	50 152	51 643	46 456,8	+7,8%	+35,5%	+28,1%	53 437
	Nbre journées	630 635,2	633 747	642 324	633 565	632 218	637 022	635 775,2	+0,3%	+2,1%	+0,5%	642 670	

Figure 3 : Evolution des séjours hospitaliers, par établissement, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))

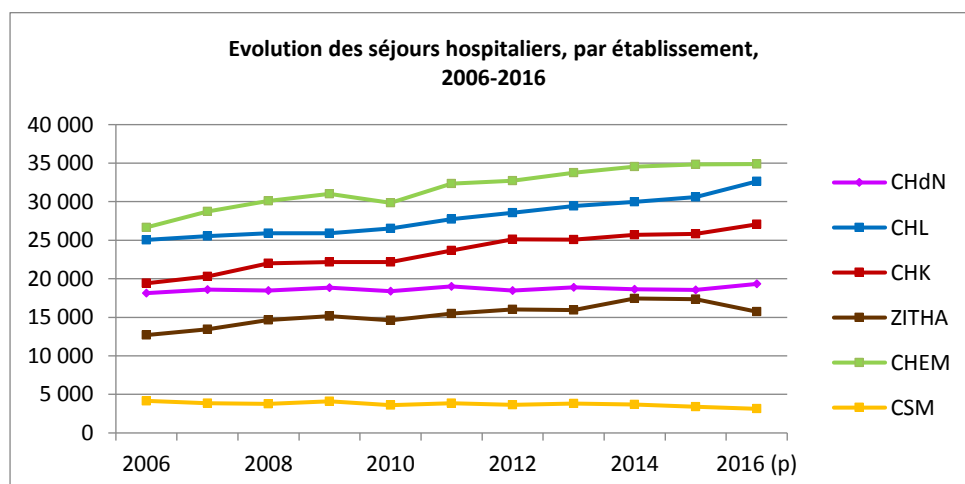
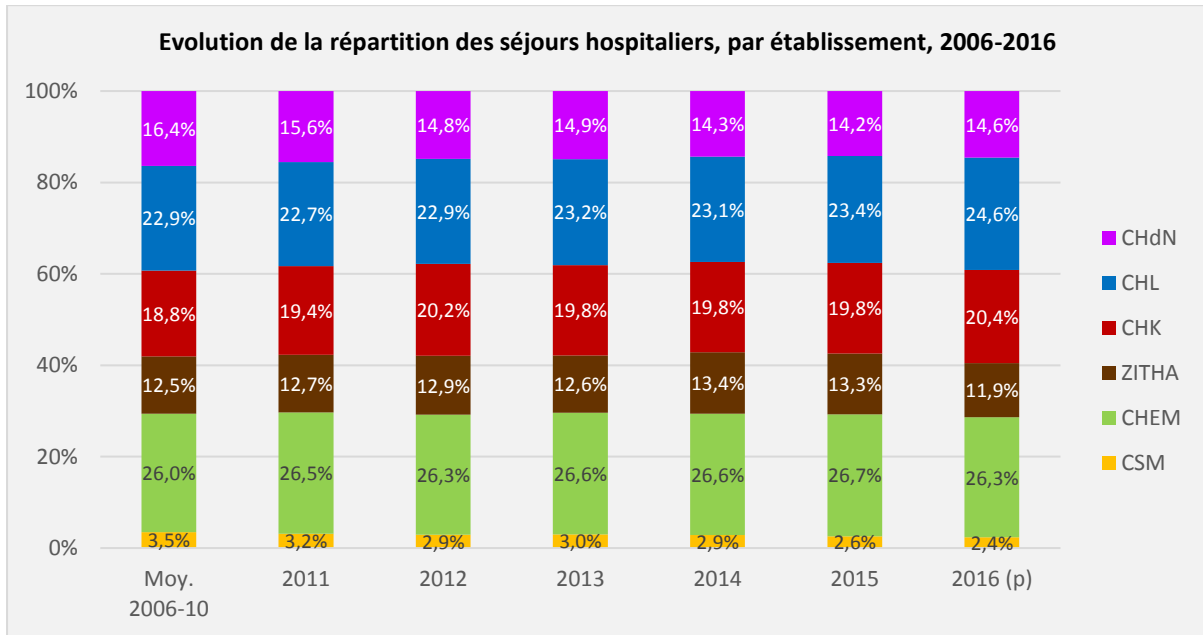


Figure 4 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers, par établissement, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))



4.1.3. Hospitalisations de jour

→ Méthodologie : cf définitions p. 17

Tableau 21 : Evolution des hospitalisations de jour, par établissement, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, ESMJ (PSA incluses))

		Moy.						Croissance				
		2006-10	2011	2012	2013	2014	2015	2011-15	ann. moy. 2006-15	Evol. 2006-10	Evol. 2011-15	2016 (p)
CHdN	Nbre d'ESMJ + PSA	5 044,8	6 025	6 016	6 651	6 610	6 508	6 362,0	+3,4%	+8,3%	+8,0%	6 970
	% du total des séjours	27,3%	31,7%	32,5%	35,2%	35,5%	35,1%	34,0%				36,1%
CHL	Nbre d'ESMJ + PSA	6 690,8	8 192	8 829	9 842	10 437	11 300	9 720,0	+7,5%	+25,3%	+37,9%	12 319
	% du total des séjours	25,9%	29,5%	30,9%	33,4%	34,8%	36,9%	33,2%				37,8%
CHK	Nbre d'ESMJ + PSA	5 200,8	6 568	7 662	7 931	8 492	8 630	7 856,6	+7,6%	+22,0%	+31,4%	8 894
	% du total des séjours	24,5%	27,7%	30,5%	31,6%	33,0%	33,4%	31,3%				32,9%
ZITHA	Nbre d'ESMJ + PSA	6 052,4	7 180	7 741	8 250	9 572	9 722	8 493,0	+8,4%	+40,5%	+35,4%	9 677
	% du total des séjours	42,9%	46,4%	48,3%	51,8%	54,9%	56,0%	51,6%				61,5%
CHEM	Nbre d'ESMJ + PSA	8 430,8	10 992	11 670	12 029	12 925	13 454	12 214,0	+10,5%	+79,6%	+22,4%	13 694
	% du total des séjours	28,8%	34,0%	35,7%	35,6%	37,4%	38,6%	36,3%				39,3%
CSM	Nbre d'ESMJ + PSA	1 024,2	1 372	1 578	1 961	2 116	2 029	1 811,2	+8,9%	+20,7%	+47,9%	1 883
	% du total des séjours	26,3%	35,5%	43,1%	51,6%	57,1%	59,7%	49,1%				60,1%
TOTAL	Nbre d'ESMJ + PSA	32 443,8	40 329	43 496	46 664	50 152	51 643	46 456,8	+7,8%	+35,5%	+28,1%	53 437
	% du total des séjours	28,8%	33,0%	34,9%	36,8%	38,6%	39,5%	36,6%				40,2%

Figure 5 : Evolution des hospitalisations de jour, par établissement, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, ESMJ (PSA incluses))

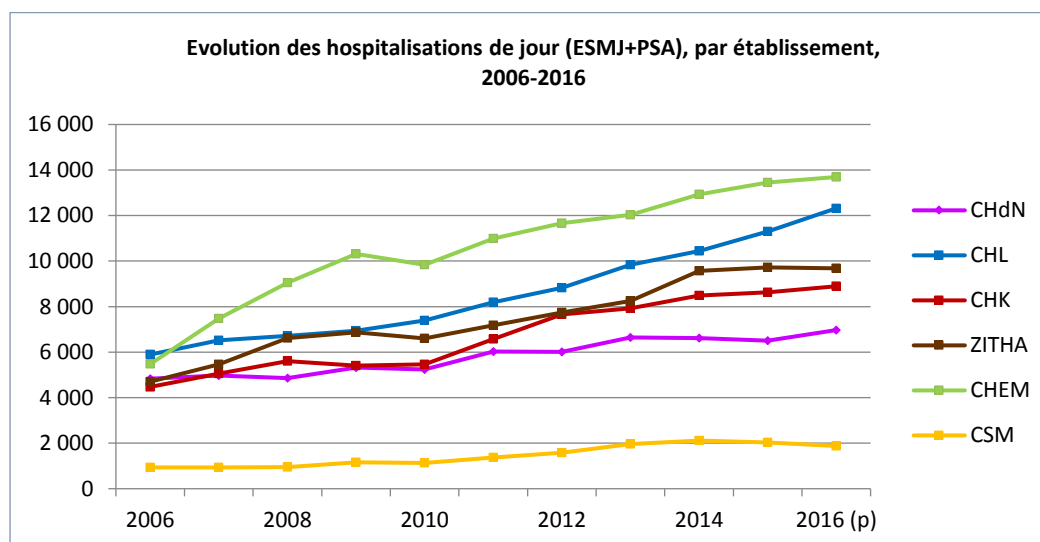


Tableau 22 : Evolution des hospitalisations de jour selon le type de prise en charge, par établissement, 2011-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, ESMJ (PSA incluses))

Années	Indicateurs	CHdN	CHL	CHK	ZITHA	CHEM	CSM	TOTAL
2011	Nbre d'hospitalisations de jour	6 025	8 192	6 568	7 180	10 992	1 372	40 329
	<i>dont ESMJ</i>	2 452	4 036	1 420	341	6 740	1 372	16 361
	<i>dont PSA</i>	3 573	4 156	5 148	6 839	4 252	0	23 968
2012	Nbre d'hospitalisations de jour	6 016	8 829	7 662	7 741	11 670	1 578	43 496
	<i>dont ESMJ</i>	1 386	4 433	1 312	370	7 157	1 578	16 236
	<i>dont PSA</i>	4 630	4 396	6 350	7 371	4 513	0	27 260
2013	Nbre d'hospitalisations de jour	6 651	9 842	7 931	8 250	12 029	1 961	46 664
	<i>dont ESMJ</i>	1 258	5 487	1 335	309	7 234	1 961	17 584
	<i>dont PSA</i>	5 393	4 355	6 596	7 941	4 795	0	29 080
2014	Nbre d'hospitalisations de jour	6 610	10 437	8 492	9 572	12 925	2 116	50 152
	<i>dont ESMJ</i>	1 059	6 112	1 377	418	7 454	2 116	18 536
	<i>dont PSA</i>	5 551	4 325	7 115	9 154	5 471	0	31 616
2015	Nbre d'hospitalisations de jour	6 508	11 300	8 630	9 722	13 454	2 029	51 643
	<i>dont ESMJ</i>	924	6 413	1 390	375	7 717	2 029	18 848
	<i>dont PSA</i>	5 584	4 887	7 240	9 347	5 737	0	32 795
2016 (p)	Nbre d'hospitalisations de jour	6 970	12 319	8 894	9 677	13 694	1 883	53 437
	<i>dont ESMJ</i>	933	6 774	1 479	277	7 908	1 883	19 254
	<i>dont PSA</i>	6 037	5 545	7 415	9 400	5 786	0	34 183

4.1.4. Durée moyenne de séjour

→ **Méthodologie** : cf *définitions et modes de calcul p. 17*

Tableau 23 : Evolution de la durée moyenne de séjour, par établissement, 2006-2016

(en nombre de jours)

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit, hors ESMJ)

Etablissements	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 (p)
CHdN	7,6	7,3	7,2	7,4	7,4	7,3	7,6	7,7	7,7	7,7	7,8
CHL	7,3	7,5	7,4	7,9	7,9	7,6	7,6	7,6	7,6	7,8	7,7
CHK	7,2	7,1	7,1	6,7	6,8	6,6	6,7	6,5	6,4	6,5	6,1
ZiTHA	7,4	7,7	7,5	7,4	7,1	7,0	7,4	7,3	7,0	6,7	7,5
CHEM	7,7	7,4	7,5	7,5	7,7	7,3	7,3	7,1	7,1	7,3	7,4
CSM	7,4	8,7	7,6	8,6	10,0	9,2	11,0	11,0	14,9	17,8	19,2
GDL	7,4	7,5	7,3	7,5	7,5	7,3	7,4	7,3	7,3	7,4	7,4

NB : Les hospitalisations qui donnaient lieu à des séjours courts (≈ 2 jours) sont de plus en plus réalisées en hospitalisation de jour et de ce fait, sont exclues du calcul de la durée moyenne de séjour. Cette exclusion induit une stagnation de la DMS.

Tableau 24 : Evolution de la durée moyenne de séjour selon l'âge, au GDL, 2011-2016

(en nombre de jours)

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit, hors ESMJ)

Ages	2011	2012	2013	2014	2015	2016 (p)
0-27 jours	11,8	12,7	11,9	13,2	12,1	11,0
28 jours-2 ans	3,0	3,5	3,6	3,7	3,4	3,3
2-4	2,2	2,1	2,4	2,5	2,6	2,7
5-14	3,9	4,2	4,1	4,3	4,8	4,7
15-24	4,9	5,2	5,2	5,4	5,2	5,1
25-34	5,0	4,9	4,9	4,8	4,8	4,8
35-44	5,3	5,3	5,0	5,3	5,2	5,3
45-54	6,2	6,1	6,2	5,8	5,8	5,8
55-64	7,1	7,3	7,3	7,0	7,2	7,0
65-74	8,5	8,5	8,6	8,3	8,5	8,7
75-84	10,5	10,7	10,6	10,5	10,5	10,6
85 et +	11,9	12,3	11,7	12,0	12,4	12,2
TOTAL	7,3	7,4	7,3	7,3	7,4	7,4

4.1.5. Occupation des lits

→ *Méthodologie : cf définitions et modes de calcul p. 18*

❖ *Occupation annuelle des lits budgétisés*

- **Occupation des lits, 2011-2016**

Tableau 25 : Occupation des lits aigus, au GDL, 2011-2016

Sources - données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, unités de soins normaux (et palliatifs) et intensifs (hors activité de rééducation), présence à minuit et ESMJ (NB : ces chiffres d'ESMJ ne comprennent pas les UO réalisées en PSA)

- lits budgétisés
- en % des lits occupés sur l'année

	Lits aigus budgétisés	Lits occupés en moyenne par jour	Occupation minimale par jour	Occupation maximale par jour	Taux d'occupation (en % des lits occupés sur l'année)
2011	2 262	1676,0	1090	1970	74,1%
2012	2 262	1669,3	1138	1968	73,8%
2013	2 270	1667,1	1143	1984	73,4%
2014	2 270	1656,5	1154	1939	73,0%
2015	2 269	1653,4	1180	1950	72,9%
2016 (p)	2 248	1667,0	1224	1961	74,2%

- **Focus sur l'occupation des lits en 2015**

Tableau 26 : Occupation des lits aigus, par établissement, 2015

Sources - données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, unités de soins normaux (et palliatifs) et intensifs (hors activité de rééducation), présence à minuit et ESMJ (NB : ces chiffres d'ESMJ ne comprennent pas les UO réalisées en PSA)

- lits budgétisés
- en % des lits occupés sur l'année

	Lits aigus budgétisés	Lits occupés en moyenne par jour	Occupation minimale par jour	Occupation maximale par jour	Taux d'occupation (en % des lits occupés sur l'année)
CHdN	342	258,7	190	322	75,6%
CHL	579	425,5	309	513	73,5%
CHK	413	305,8	197	387	74,1%
ZITHA	225	143,2	85	217	63,7%
CHEM	612	451,9	315	531	73,8%
CSM	98	68,3	38	92	69,7%
GDL	2 269	1653,4	1180	1950	72,9%

En 2015, le taux d'occupation des lits est en moyenne de 72,9% avec des variations selon les établissements : de 63,7% pour la ZithaKlinik à 75,6% pour le CHdN.

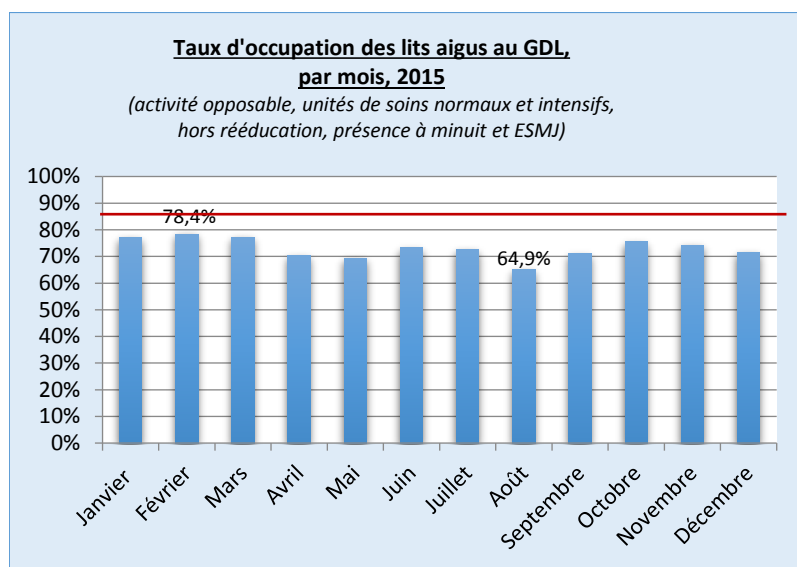
❖ Variations saisonnières de l'occupation des lits

Tableau 27 : Occupation moyenne des lits au GDL, par mois, 2015

Figure 6 : Taux d'occupation des lits au GDL, par mois, 2015

- Sources
- données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, unités de soins normaux (et palliatifs) et intensifs (hors activité de rééducation), présence à minuit et ESMJ (NB : ces chiffres d'ESMJ ne comprennent pas les UO réalisées en PSA)
 - lits budgétisés
 - en % des lits occupés sur l'année

Occupation moyenne des lits aigus au GDL, par mois, 2015 (activité opposable, unités de soins normaux et intensifs, hors rééducation, présence à minuit et ESMJ)				
MOIS	MOYENNE	MIN	MAX	TO
Janvier	1746,6	1363	1939	77,0%
Février	1779,2	1512	1950	78,4%
Mars	1750,4	1501	1887	77,1%
Avril	1596,1	1309	1775	70,3%
Mai	1571,3	1319	1784	69,3%
Juin	1660,7	1431	1841	73,2%
Juillet	1645,8	1445	1822	72,5%
Août	1473,5	1305	1593	64,9%
Septembre	1611,5	1328	1768	71,0%
Octobre	1712,4	1434	1856	75,5%
Novembre	1685,3	1430	1861	74,3%
Décembre	1618,4	1180	1897	71,3%
Année 2015	1653,4	1180	1950	72,9%



En 2015, l'occupation des lits des établissements généraux aigus au GDL se situe, en moyenne calculée sur le mois, entre 1 474 lits occupés par jour pour le mois d'août et 1780 pour le mois de février, pour l'activité opposable des résidents et non-résidents.

Au GDL, en 2015, pour 2 269 lits hospitaliers aigus budgétisés (hors INCCI et CFB), 1 653 ont été occupés en moyenne par jour pour l'activité opposable, avec une occupation journalière minimale de 1 180 lits et une occupation maximale de 1 950 lits, ce qui correspond à un taux d'occupation moyen de 72,9% des lits.

A noter, en 2015 :

- fermeture exceptionnelle (travaux, ...)
 - CHEM : fermeture successive de certaines unités d'hospitalisation sur le site de Niederkorn pendant la durée des travaux de mise en conformité et de sécurité de l'hôpital.
 - HRS :
 - HK : fermeture de 10 lits pour travaux urgences
 - ZITHA : fermeture des services B1 et B2 pendant 3 semaines pour rénovation
- fermeture pour motifs organisationnels (services de semaine, congés, ...)
 - CHdN : du 1.08 au 13.09 : US 22 (Ettelbruck), US 03 (Wiltz), 1 salle opératoire à Ettelbruck et 1 salle opératoire à Wiltz
 - CHL : 1.08 au 31.08 : U30 ; 15.08 au 1.09 : CE1
 - CHEM :
 - unité de jour/semaine Esch : du 31.7 au 14.9.2015 ; du 24.12.2015 au 4.1.2016
 - pédiatrie Esch: du 31.7 au 7.9.2015 ; du 24.12.2015 au 4.1.2016.
 - unité de médecine/chirurgie site Niederkorn : du 1.8 au 23.8.2015 ; du 19.12.2015 au 3.1.2016.
 - orthopédie/traumatologie site Niederkorn : du 18.12 au 27.12.2015

4.1.6. Hospitalisations selon l'âge et le genre

Tableau 28 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers, par âge, au GDL, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))

Age	Moy. 2006-10	2011	2012	2013	2014	2015	Croissance ann. moy. 2006-15	2016 (p)
0-28j	0,8%	0,6%	0,7%	0,6%	0,7%	0,7%	-3,6%	0,8%
29j-2ans	1,7%	1,7%	1,7%	1,4%	1,3%	1,3%	-2,8%	1,3%
2-4	1,8%	1,8%	1,6%	1,6%	1,2%	1,2%	-3,5%	1,2%
5-14	4,3%	4,3%	4,0%	3,9%	3,5%	3,3%	-2,9%	3,2%
15-24	6,2%	6,0%	5,9%	5,7%	5,6%	5,5%	-1,7%	5,4%
25-34	12,0%	11,7%	11,6%	11,5%	11,3%	11,1%	-1,1%	10,8%
35-44	13,9%	13,2%	13,2%	12,9%	12,9%	12,4%	-1,4%	12,3%
45-54	14,2%	14,8%	14,9%	15,2%	15,4%	15,3%	+1,0%	15,1%
55-64	13,0%	13,8%	13,9%	14,1%	14,6%	14,8%	+1,8%	15,3%
65-74	13,6%	13,3%	13,5%	13,6%	13,9%	13,9%	+0,05%	14,3%
75-84	13,8%	13,7%	13,6%	13,7%	13,6%	13,9%	+0,3%	13,7%
85 et +	4,7%	5,2%	5,5%	5,7%	6,0%	6,6%	+4,1%	6,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%		100,0%

Tableau 29 : Evolution de la répartition des journées d'hospitalisation, par âge, au GDL, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))

Age	Moy. 2006-10	2011	2012	2013	2014	2015	Croissance ann. moy. 2006-15	2016 (p)
0-28j	1,5%	1,4%	1,6%	1,5%	1,7%	1,5%	+1,7%	1,6%
29j-2ans	0,7%	0,7%	0,9%	0,8%	0,8%	0,8%	+0,4%	0,7%
2-4	0,5%	0,5%	0,4%	0,5%	0,4%	0,4%	-2,1%	0,4%
5-14	1,8%	1,9%	1,9%	1,9%	1,8%	1,8%	+1,0%	1,8%
15-24	4,1%	4,0%	4,0%	3,9%	4,1%	3,9%	-1,0%	3,8%
25-34	8,6%	8,4%	8,2%	8,4%	8,1%	7,9%	-1,0%	7,8%
35-44	10,1%	9,2%	9,3%	8,7%	9,2%	8,7%	-1,8%	8,7%
45-54	11,8%	12,2%	11,8%	12,2%	11,6%	11,3%	-0,4%	11,2%
55-64	13,0%	13,3%	13,2%	13,5%	13,3%	13,4%	+0,5%	13,8%
65-74	16,8%	16,3%	15,8%	16,1%	15,8%	15,7%	-1,1%	16,3%
75-84	21,9%	21,7%	21,5%	21,2%	21,1%	21,0%	-0,6%	20,6%
85 et +	9,2%	10,4%	11,4%	11,4%	12,0%	13,5%	+5,2%	13,3%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%		100,0%

Figure 8 : Pyramide des âges des hospitalisations, selon le nombre de séjours, au GDL, 2015

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))

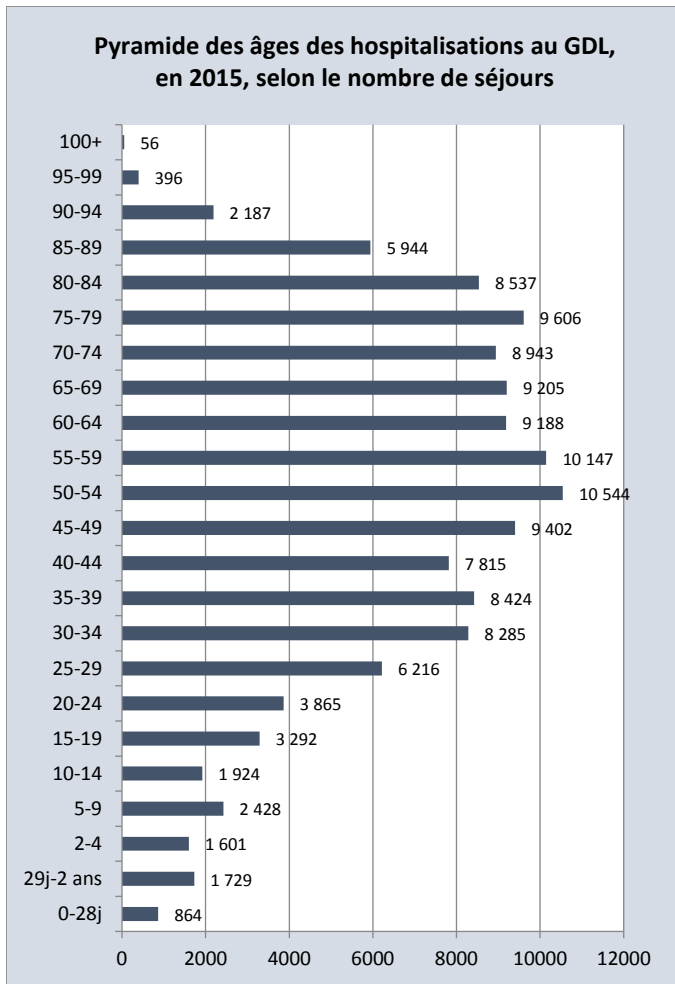


Figure 7 : Pyramide des âges des hospitalisations, selon le nombre de journées, au GDL, 2015

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))

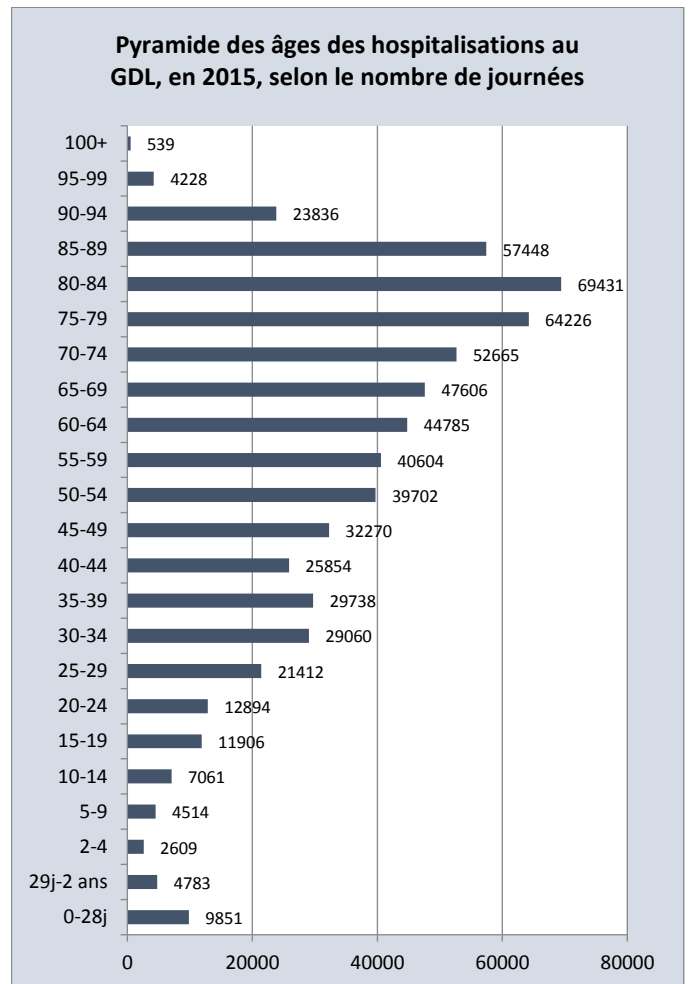


Figure 9 : Distribution des séjours hospitaliers selon l'âge et le genre, au GDL, 2015

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))

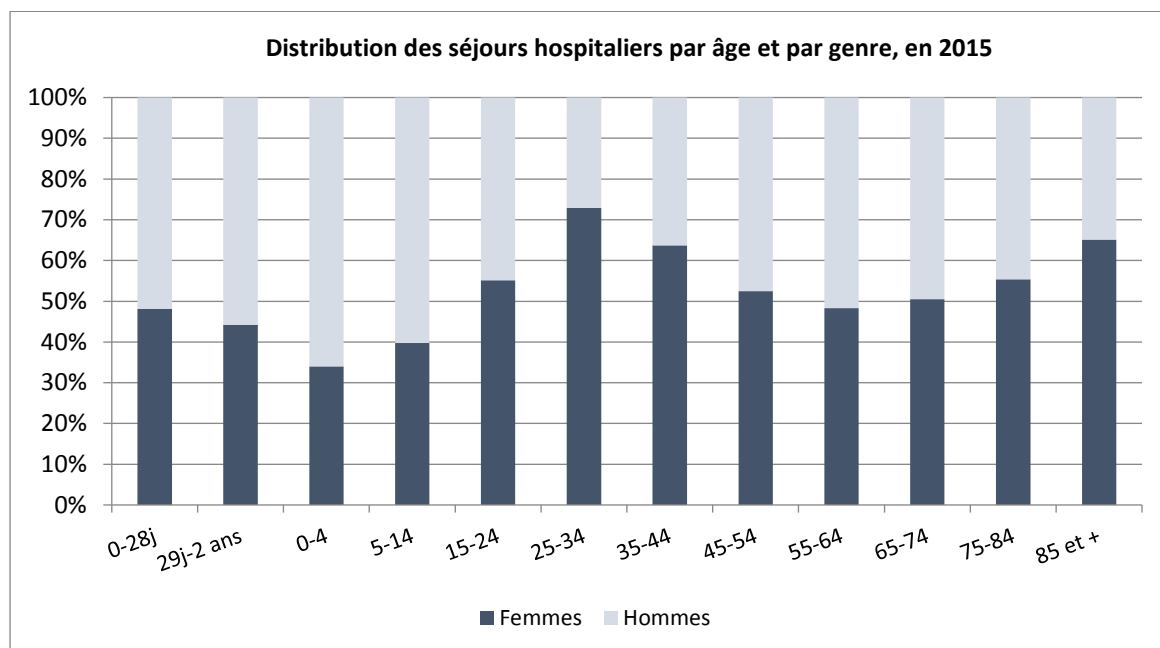
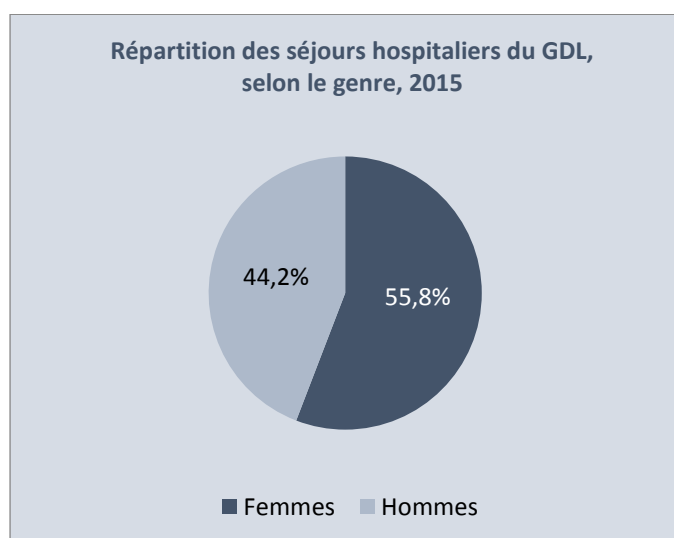


Figure 10 : Répartition des séjours hospitaliers selon le genre, au GDL, 2015

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))



4.1.7. Focus sur l'hospitalisation aiguë des patients âgés de 75 ans et plus

Tableau 30 : Evolution des séjours hospitaliers des patients âgés de 75 ans et plus et part dans le total des séjours, par établissement, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))

		Moy. 2006-10	2011	2012	2013	2014	2015	Moy. 2011-15	Croissance ann. moy. 2006 - 15	Evol. 2006-10	Evol. 2011-15	2016 (p)
CHdN	Nbre de séjours personnes âgées ≥ 75 ans	3 577,6	3 873	3 638	3 725	3 791	3 998	3 805,0	+2,6%	+20,5%	+3,2%	4 060
	% dans le total des séjours	19,3%	20,4%	19,7%	19,7%	20,3%	21,6%	20,3%				21,0%
CHL	Nbre de séjours personnes âgées ≥ 75 ans	3 893,4	3 957	4 301	4 471	4 776	5 006	4 502,2	+3,1%	+7,0%	+26,5%	5 227
	% dans le total des séjours	15,1%	14,3%	15,0%	15,2%	15,9%	16,4%	15,4%				16,0%
CHK	Nbre de séjours personnes âgées ≥ 75 ans	3 033,4	3 413	3 926	3 862	3 965	4 215	3 876,2	+4,2%	+7,6%	+23,5%	4 823
	% dans le total des séjours	14,3%	14,4%	15,6%	15,4%	15,4%	16,3%	15,5%				17,8%
ZITHA	Nbre de séjours personnes âgées ≥ 75 ans	3 697,8	4 256	4 384	4 436	4 908	4 993	4 595,4	+4,5%	+12,7%	+17,3%	4 400
	% dans le total des séjours	26,2%	27,5%	27,4%	27,8%	28,1%	28,7%	27,9%				28,0%
CHEM	Nbre de séjours personnes âgées ≥ 75 ans	5 507,2	6 289	6 324	6 698	6 599	7 150	6 612,0	+4,3%	+22,5%	+13,7%	7 093
	% dans le total des séjours	18,8%	19,4%	19,3%	19,8%	19,1%	20,5%	19,7%				20,3%
CSM	Nbre de séjours personnes âgées ≥ 75 ans	1 153,0	1 220	1 249	1 427	1 484	1 364	1 348,8	+2,9%	+12,0%	+11,8%	1 439
	% dans le total des séjours	29,6%	31,6%	34,1%	37,6%	40,0%	40,1%	36,6%				46,0%
TOTAL	Nbre de séjours personnes âgées ≥ 75 ans	20 862,4	23 008	23 822	24 619	25 523	26 726	24 739,6	+3,7%	+14,6%	+16,2%	27 042
	% dans le total des séjours	18,5%	18,8%	19,1%	22,8%	19,6%	20,5%	20,1%				20,4%

Figure 11 : Evolution des séjours hospitaliers des patients âgés de 75 ans et plus, par établissement, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))

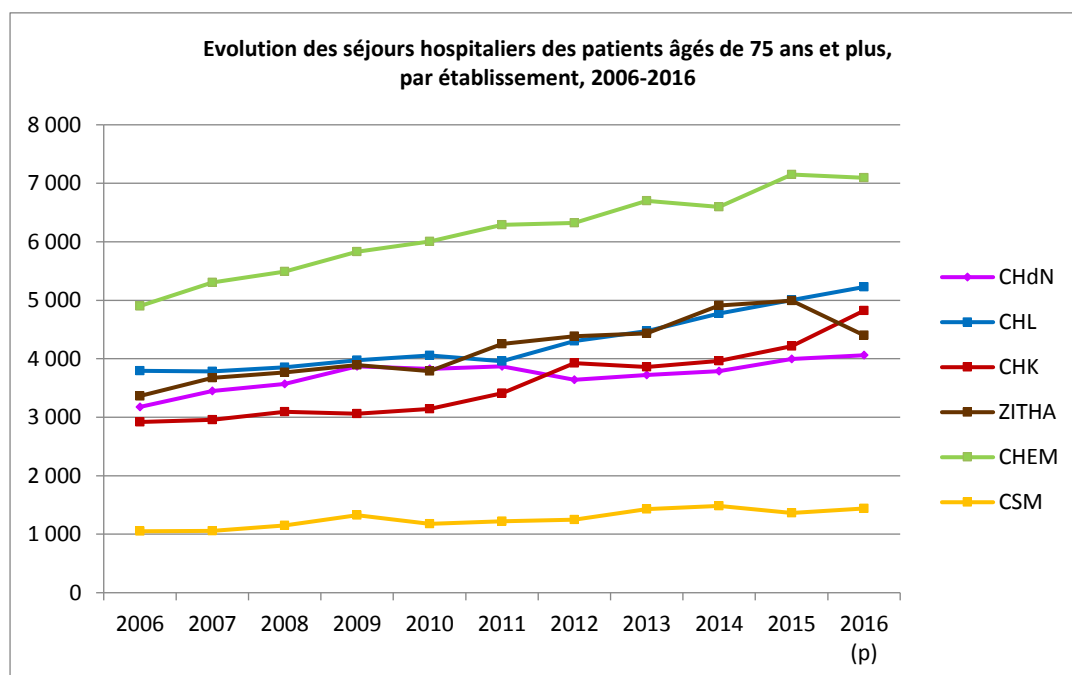


Figure 12 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers des patients âgés de 75 ans et plus, par établissement, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))

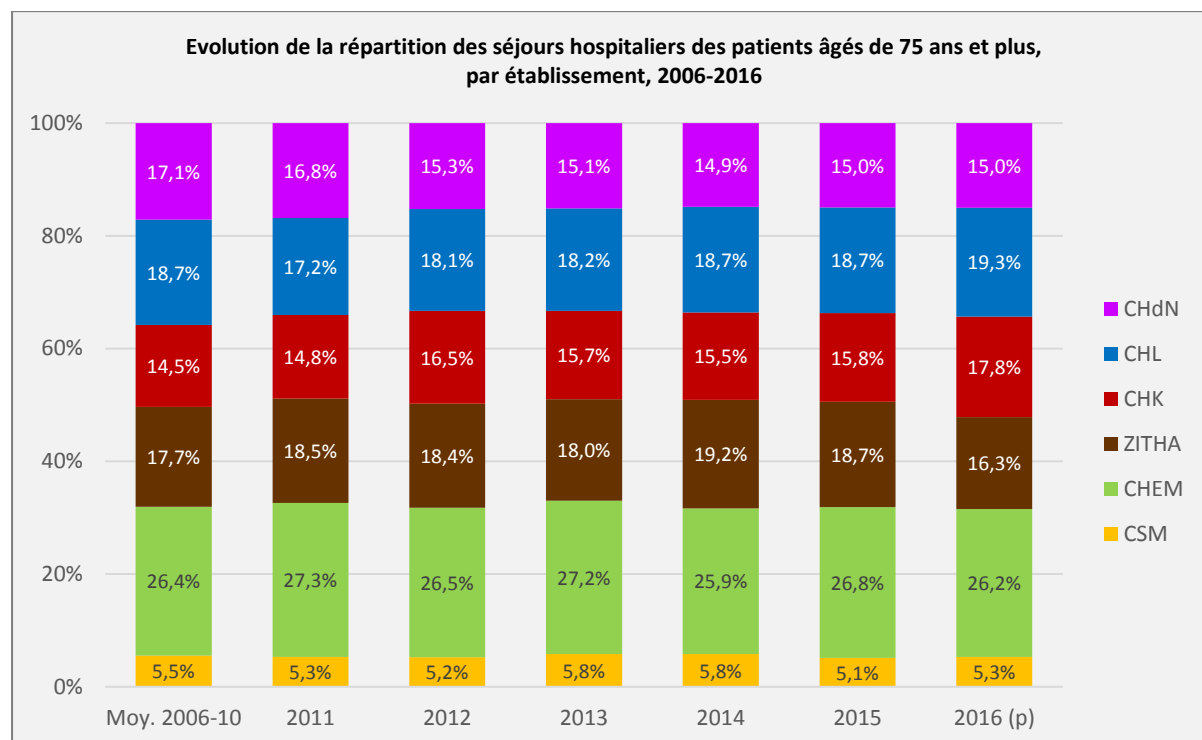


Tableau 31 : Evolution des journées d'hospitalisation des patients âgés de 75 ans et plus et part dans le total des journées, par établissement, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))

		Moy. 2006-10	2011	2012	2013	2014	2015	Moy. 2011-15	Croissance ann. moy. 2006 - 15	Evol. 2006-10	Evol. 2011-15	2016 (p)
CHdN	Nbre de journées personnes âgées ≥ 75 ans	34 085,0	34 872	34 666	35 613	35 804	35 933	35 377,6	+0,6%	+3,4%	+3,0%	37 339
	% dans le total des journées	32,7%	34,4%	34,5%	35,4%	36,0%	36,4%	35,3%				35,9%
CHL	Nbre de journées personnes âgées ≥ 75 ans	36 163,2	37 942	40 467	41 628	40 816	44 240	41 018,6	+3,0%	+13,1%	+16,6%	46 403
	% dans le total des journées	23,8%	24,3%	25,5%	26,0%	25,8%	27,5%	25,8%				27,6%
CHK	Nbre de journées personnes âgées ≥ 75 ans	29 961,8	30 385	33 016	30 754	28 965	31 567	30 937,4	+0,7%	+0,9%	+3,9%	31 907
	% dans le total des journées	25,6%	25,4%	26,5%	25,7%	24,5%	26,4%	25,7%				26,8%
ZITHA	Nbre de journées personnes âgées ≥ 75 ans	25 460,2	25 988	27 071	24 736	24 519	22 889	25 040,6	-0,7%	-2,1%	-11,9%	17 792
	% dans le total des journées	38,7%	39,7%	39,4%	38,3%	38,0%	37,7%	38,7%				32,3%
CHEM	Nbre de journées personnes âgées ≥ 75 ans	58 057,0	60 090	61 296	60 835	60 737	66 458	61 883,2	+1,6%	+6,3%	+10,6%	66 002
	% dans le total des journées	34,9%	36,0%	37,1%	36,5%	36,5%	39,0%	37,0%				38,6%
CSM	Nbre de journées personnes âgées ≥ 75 ans	12 090,2	14 071	14 620	12 951	18 823	18 621	15 817,2	+6,6%	+28,2%	+32,3%	18 426
	% dans le total des journées	48,0%	58,2%	59,6%	58,2%	72,6%	70,4%	64,1%				71,4%
TOTAL	Nbre de journées personnes âgées ≥ 75 ans	195 817,4	203 348	211 136	206 517	209 664	219 708	210 074,6	+1,6%	+6,3%	+8,0%	217 869
	% dans le total des journées	31,1%	32,1%	32,9%	32,6%	33,2%	34,5%	33,0%				33,9%

Figure 13 : Evolution de la répartition des journées d'hospitalisation des patients âgés de 75 ans et plus, par établissement, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))

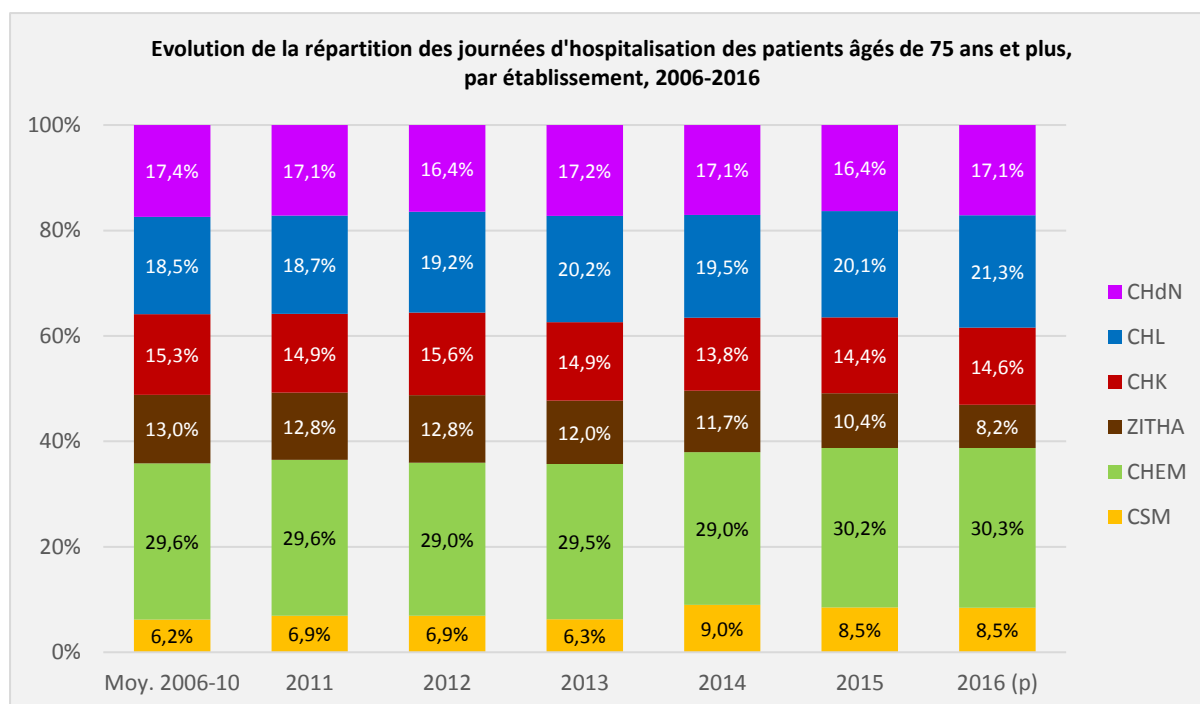


Tableau 32 : Evolution des hospitalisations de jour des patients âgés de 75 ans et plus et part dans le total des séjours des patients âgés de 75 ans et plus, par établissement, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))

		Croissance										
		Moy. 2006-10	2011	2012	2013	2014	2015	Moy. 2011-15	ann. moy. 2006-15	Evol. 2006-10	Evol. 2011-15	2016 (p)
CHdN	Nbre d'ESMJ + PSA personnes âgées ≥ 75 ans	410,2	684	569	609	595	753	642,0	+12,4%	+91,2%	+10,1%	866
	% du total des séjours 75 ans et +	11,5%	17,7%	15,6%	16,3%	15,7%	18,8%	16,9%				21,3%
CHL	Nbre d'ESMJ + PSA personnes âgées ≥ 75 ans	445,2	533	716	898	1 144	1 216	901,4	+12,3%	+10,5%	+128,1%	1 251
	% du total des séjours 75 ans et +	11,4%	13,5%	16,6%	20,1%	24,0%	24,3%	20,0%				23,9%
CHK	Nbre d'ESMJ + PSA personnes âgées ≥ 75 ans	248,4	402	700	735	869	909	723,0	+15,8%	-1,6%	+126,1%	1 092
	% du total des séjours 75 ans et +	8,2%	11,8%	17,8%	19,0%	21,9%	21,6%	18,7%				22,6%
ZITHA	Nbre d'ESMJ + PSA personnes âgées ≥ 75 ans	1 234,0	1 676	1 779	2 020	2 459	2 688	2 124,4	+12,5%	+45,0%	+60,4%	2 768
	% du total des séjours 75 ans et +	33,4%	39,4%	40,6%	45,5%	50,1%	53,8%	46,2%				62,9%
CHEM	Nbre d'ESMJ + PSA personnes âgées ≥ 75 ans	801,2	1 167	1 252	1 314	1 418	1 580	1 346,2	+15,2%	+136,8%	+35,4%	1 582
	% du total des séjours 75 ans et +	14,5%	18,6%	19,8%	19,6%	21,5%	22,1%	20,4%				22,3%
CSM	Nbre d'ESMJ + PSA personnes âgées ≥ 75 ans	193,8	347	510	716	688	707	593,6	+22,8%	+159,5%	+103,7%	743
	% du total des séjours 75 ans et +	16,8%	28,4%	40,8%	50,2%	46,4%	51,8%	44,0%				51,6%
TOTAL	Nbre d'ESMJ + PSA personnes âgées ≥ 75 ans	3 332,8	4 809	5 526		7 173	7 853	6 340,3	+14,0%	+61,3%	+63,3%	8 302
	% du total des séjours 75 ans et +	16,0%	20,9%	23,2%	0,0%	28,1%	29,4%	25,6%				30,7%

Tableau 33 : Evolution de la durée moyenne des séjours des patients âgés de 75 ans et plus, par établissement, 2006-2016

(en nombre de jours)

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit, hors ESMJ)

Etablissements	Moy. 2006-10	2011	2012	2013	2014	2015	Moy. 2011-15	Croissance			
								ann. moy. 2006-15	Evol. 2006-10	Evol. 2011-15	2016 (p)
CHdN	10,6	10,7	11,1	11,2	11,0	10,8	11,0	-0,8%	-10,0%	+1,1%	11,4
CHL	10,4	10,9	11,1	11,4	10,9	11,4	11,1	+1,5%	+6,2%	+3,9%	11,4
CHK	10,7	10,0	10,0	9,6	9,1	9,3	9,6	-1,9%	-6,9%	-6,9%	8,3
ZITHA	9,8	9,4	9,7	9,4	9,0	8,8	9,3	-1,1%	-4,2%	-7,0%	9,2
CHEM	12,2	11,5	11,8	11,1	11,4	11,6	11,5	-1,0%	-5,3%	+1,3%	11,7
CSM	12,4	15,7	19,1	17,2	22,8	27,3	20,4	+10,6%	+34,1%	+73,4%	25,4
Total	11,0	10,9	11,2	10,9	11,0	11,2	11,1	+0,0%	-2,1%	+2,9%	11,2

Tableau 34 : Occupation des lits par des patients âgés de 75 ans et plus, selon le mode d'hospitalisation, par établissement, 2011-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ, hors PSA)

Etablissements	Type d'hospitalisation	2011	2012	2013	2014	2015	2016 (p)
CHdN	Nombre de lits occupés par personnes âgées ≥ 75 ans	94,6	93,7	96,1	96,6	96,6	100,1
	% dans le total des lits occupés	35,3%	35,7%	36,8%	37,6%	37,8%	37,3%
CHL	Nombre de lits occupés par personnes âgées ≥ 75 ans	103,4	110,2	113,4	111,0	120,3	126,2
	% dans le total des lits occupés	24,9%	26,1%	26,6%	26,3%	28,2%	28,4%
CHK	Nombre de lits occupés par personnes âgées ≥ 75 ans	82,3	88,7	82,4	77,1	84,1	84,6
	% dans le total des lits occupés	26,3%	27,3%	26,7%	25,4%	27,3%	27,7%
ZITHA	Nombre de lits occupés par personnes âgées ≥ 75 ans	66,7	69,4	62,3	60,6	55,5	41,2
	% dans le total des lits occupés	41,5%	41,4%	40,2%	40,0%	39,5%	33,0%
CHEM	Nombre de lits occupés par personnes âgées ≥ 75 ans	163,1	166,1	164,8	164,2	179,5	178,4
	% dans le total des lits occupés	36,6%	37,8%	37,2%	37,3%	39,8%	39,4%
CSM	Nombre de lits occupés par personnes âgées ≥ 75 ans	38,5	40,0	35,5	51,5	51,0	50,4
	% dans le total des lits occupés	58,2%	59,6%	58,2%	72,6%	70,4%	71,4%
GDL	Nombre de lits occupés par personnes âgées ≥ 75 ans	548,6	568,1	554,5	561,0	587,0	581,0
	% dans le total des lits occupés	32,9%	33,7%	33,5%	34,1%	35,5%	34,9%

4.1.8. Focus sur l'hospitalisation des non-résidents

Tableau 35 : Evolution de l'hospitalisation des non-résidents, par établissement, et part dans le total des hospitalisations aiguës au GDL, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))

Années	Indicateurs	CHdN	CHL	CHK	ZITHA	CHEM	CSM	TOTAL	
Moy. 2006-10	Séjours	<i>Nbre</i>	498,4	1 482,4	1 309,2	318,2	1 564,8	154,0	5 327,0
		<i>% du total</i>	2,7%	5,7%	6,2%	2,3%	5,3%	3,9%	4,7%
	Journées	<i>Nbre</i>	2 071,4	7 389,6	5 641,2	1 023,6	6 587,0	610,4	23 323,2
		<i>% du total</i>	2,0%	4,9%	4,8%	1,6%	4,0%	2,4%	3,7%
2011	Séjours	<i>Nbre</i>	540	1 787	1 778	430	2 081	181	6 797
		<i>% du total</i>	2,8%	6,4%	7,5%	2,8%	6,4%	4,7%	5,6%
	Journées	<i>Nbre</i>	2 137	8 844	6 304	1 043	7 612	460	26 400
		<i>% du total</i>	2,1%	5,7%	5,3%	1,6%	4,6%	1,9%	4,2%
2012	Séjours	<i>Nbre</i>	487	2 004	1 858	432	2 192	163	7 136
		<i>% du total</i>	2,6%	7,0%	7,4%	2,7%	6,7%	4,5%	5,7%
	Journées	<i>Nbre</i>	1 785	9 215	6 222	1 770	7 946	402	27 340
		<i>% du total</i>	1,8%	5,8%	5,0%	2,6%	4,8%	1,6%	4,3%
2013	Séjours	<i>Nbre</i>	457	2 176	2 063	483	2 543	209	7 931
		<i>% du total</i>	2,4%	7,4%	8,2%	3,0%	7,5%	5,5%	6,3%
	Journées	<i>Nbre</i>	2 375	10 484	7 106	1 353	9 153	669	31 140
		<i>% du total</i>	2,4%	6,6%	5,9%	2,1%	5,5%	3,0%	4,9%
2014	Séjours	<i>Nbre</i>	484	2 213	2 181	550	2 719	210	8 357
		<i>% du total</i>	2,6%	7,4%	8,5%	3,2%	7,9%	5,7%	6,4%
	Journées	<i>Nbre</i>	2 215	10 982	7 100	1 556	9 454	564	31 871
		<i>% du total</i>	2,2%	6,9%	6,0%	2,4%	5,7%	2,2%	5,0%
2015	Séjours	<i>Nbre</i>	525	2 320	2 182	564	2 982	200	8 773
		<i>% du total</i>	2,8%	7,6%	8,4%	3,2%	8,6%	5,9%	6,7%
	Journées	<i>Nbre</i>	2 183	9 892	7 742	2 049	10 544	519	32 929
		<i>% du total</i>	2,2%	6,1%	6,5%	3,4%	6,2%	2,0%	5,2%
2016 (p)	Séjours	<i>Nbre</i>	571	2 709	2 231	497	3 138	121	9 267
		<i>% du total</i>	3,0%	8,3%	8,2%	3,2%	9,0%	3,9%	7,0%
	Journées	<i>Nbre</i>	2 693	11 286	7 174	1 780	11 578	366	34 877
		<i>% du total</i>	2,6%	6,7%	6,0%	3,2%	6,8%	1,4%	5,4%

Figure 14 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers des non-résidents, par établissement, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))

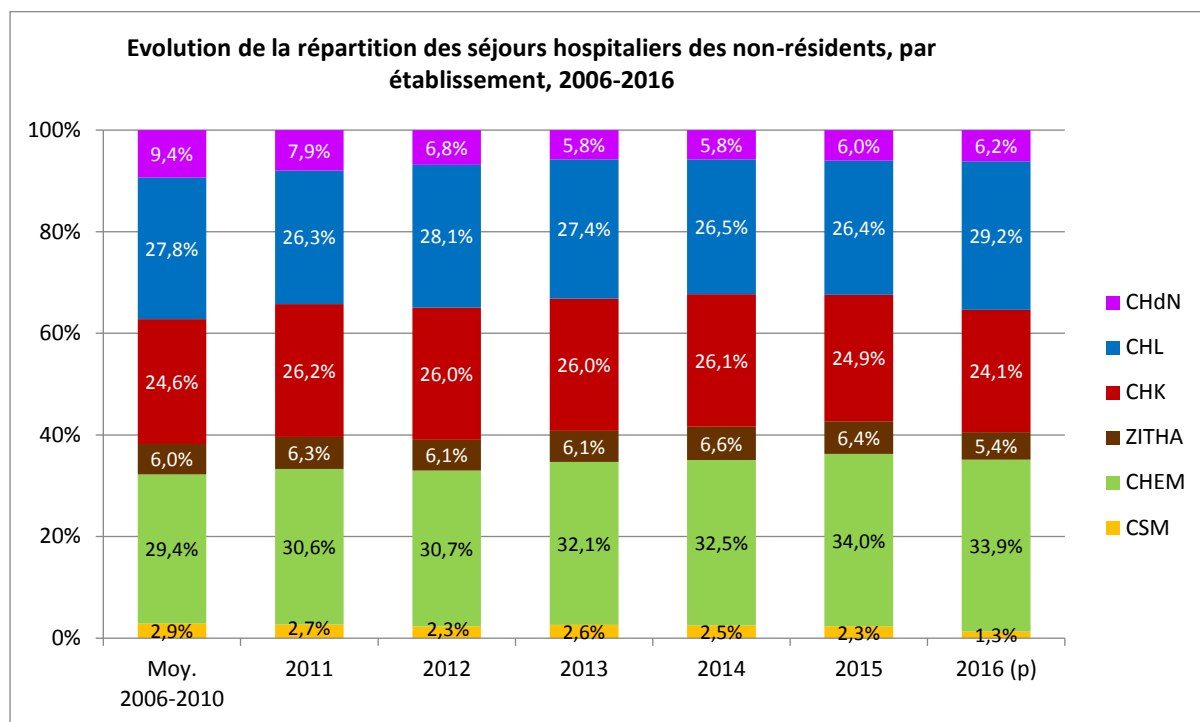


Figure 15 : Evolution des séjours hospitaliers des non-résidents, selon le pays de résidence, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))

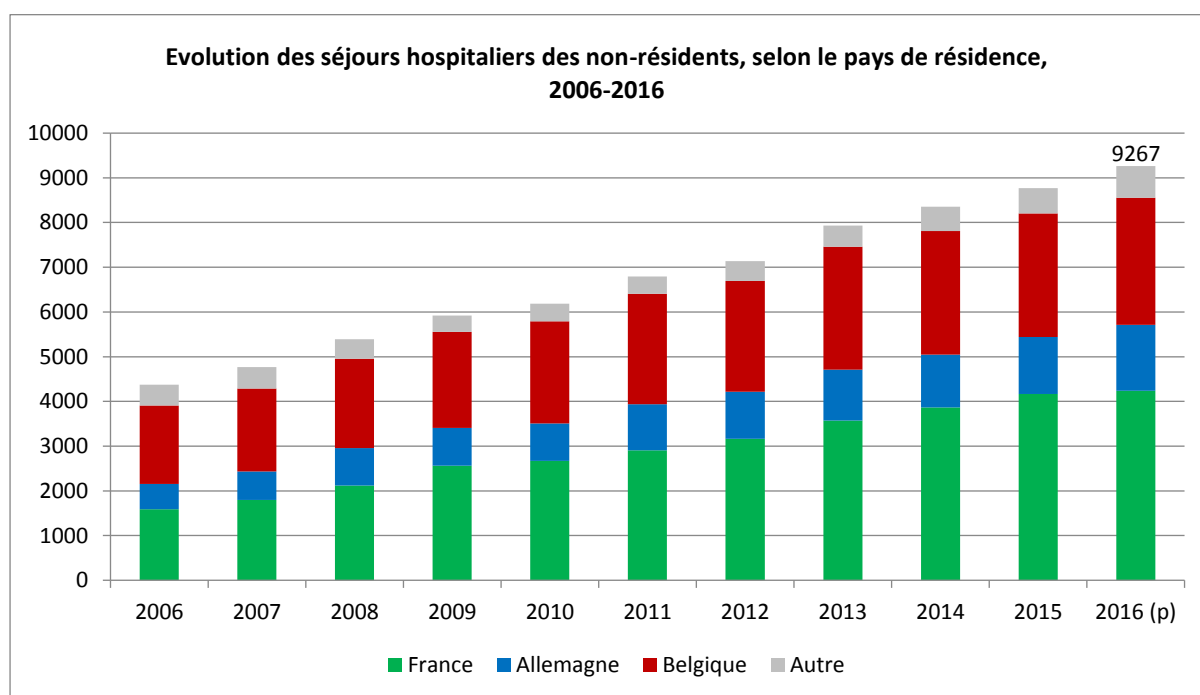


Figure 16 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers des non-résidents, selon le pays de résidence, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))

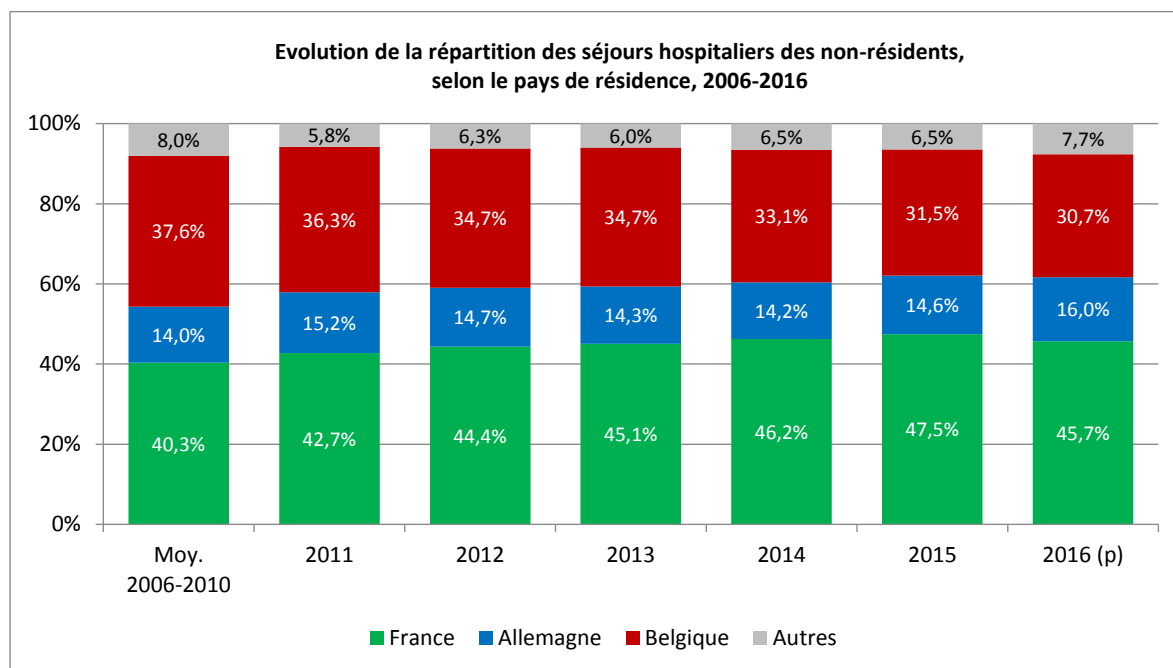
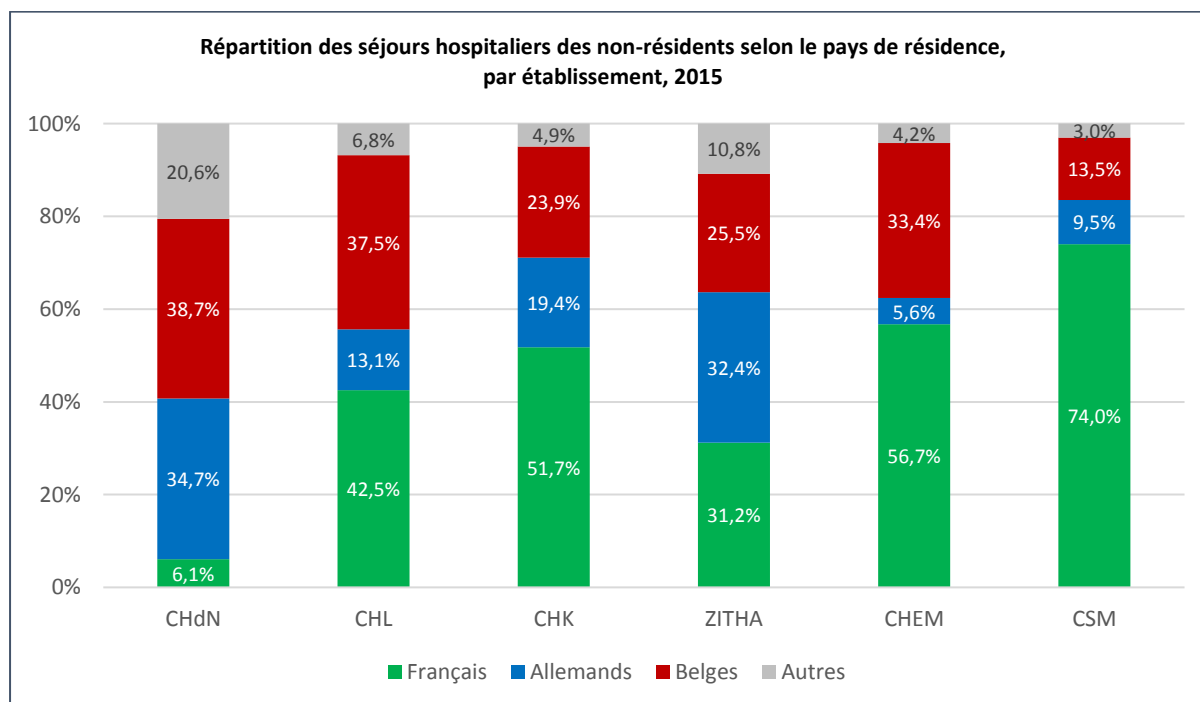


Figure 17 : Répartition des séjours hospitaliers des non-résidents, selon le pays de résidence, par établissement, 2015

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, non-résidents, établissements généraux aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA incluses))



4.2. Etablissements aigus spécialisés

4.2.1. Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle (INCCI)

Cf aussi section « activités médico-techniques » : cardiologie interventionnelle et chirurgie cardiaque

Cf Fascicule 1 – Fiche INCCI

Tableau 36 : Evolution des hospitalisations, à l'INCCI, 2006-2016

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, présence à minuit et ESMJ- pas de PSA)

	Moy. 2006-10	2011	2012	2013	2014	2015	Moy. 2011-15	Croissance ann. moy. 2006-15	Evol. 2006-10	Evol. 2011-15	2016 (p)
Nombre de séjours	502,8	512	545	553	561	495	533,2	+0,0%	+0,8%	-3,3%	552
<i>dont ESMJ (nbre)</i>	9,0	19	20	13	13	8	14,6	+8,0%	+175,0%	-57,9%	12
<i>dont ESMJ (% total des séjours de l'INCCI)</i>	3,8%	3,7%	3,7%	2,4%	2,3%	1,6%	2,7%				2,2%
Nombre de journées	4 146,4	4 068	4 312	4 464	4 382	4 270	4 299,2	+0,1%	-5,5%	+5,0%	4 219

Tableau 37 : Evolution de la durée moyenne de séjour à l'INCCI, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, présence à minuit)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 (p)
DMS (nombre de jours)	8,6	8,3	8,5	8,3	8,2	8,2	8,2	8,2	8,0	8,8	7,8

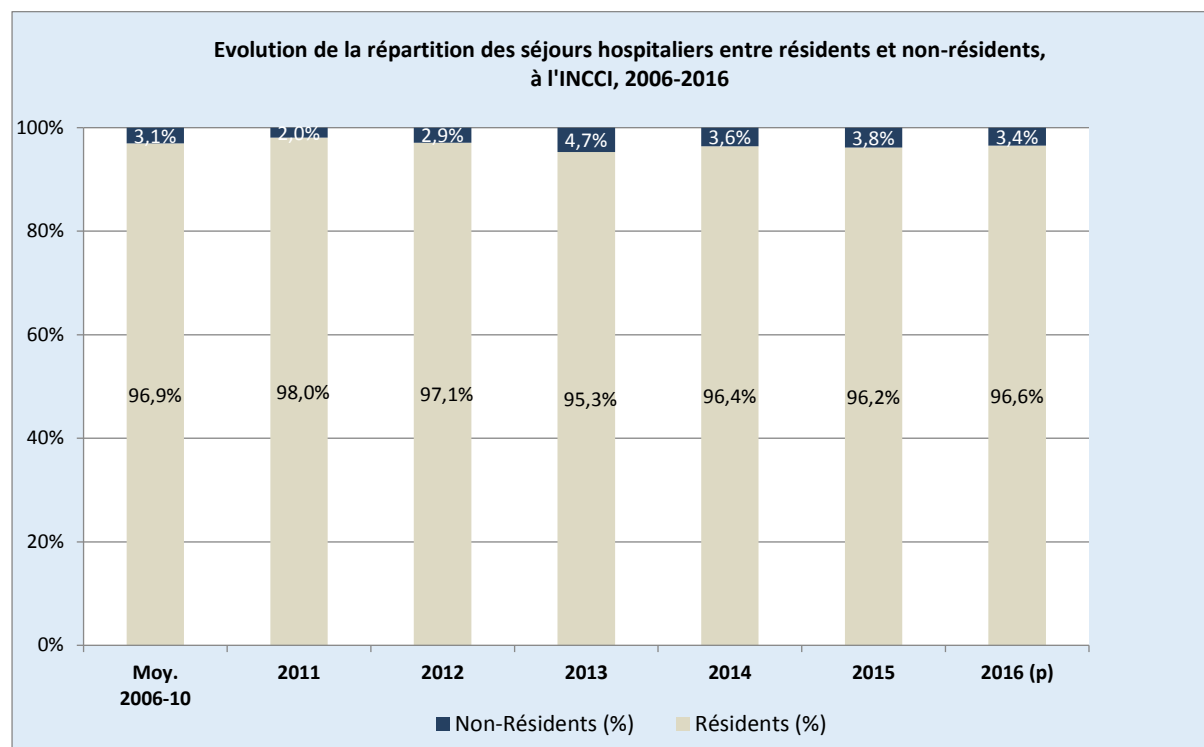
Tableau 38 : Evolution de l'occupation des lits à l'INCCI, 2011-2016

- Sources
- données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, unités de soins normaux et intensifs (hors activité de rééducation), présence à minuit et ESMJ (NB : ces chiffres d'ESMJ ne comprennent pas les UO réalisées en PSA)
 - lits budgétisés
 - en % des lits occupés sur l'année

	Lits aigus budgétisés	Lits occupés en moyenne par jour	Occupation minimale par jour	Occupation maximale par jour	Taux d'occupation (en % des lits occupés sur l'année)
2011	15	11,1	7	16	73,9%
2012	15	11,8	5	17	78,9%
2013	16	12,2	7	17	76,5%
2014	17	12,1	5	17	71,1%
2015	17	11,8	7	17	69,2%
2016 (p)	17	11,6	6	17	68,0%

Figure 18 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers entre résidents et non-résidents, à l'INCCI, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, présence à minuit et ESMJ)



4.2.2. Centre National de Radiothérapie François Baclesse (CFB)

Cf Fascicule 1 – Fiche CFB

Figure 19 : Evolution du nombre de nouveaux cas et du nombre de traitements, au CFB, 2012-2016

(Source : CFB)

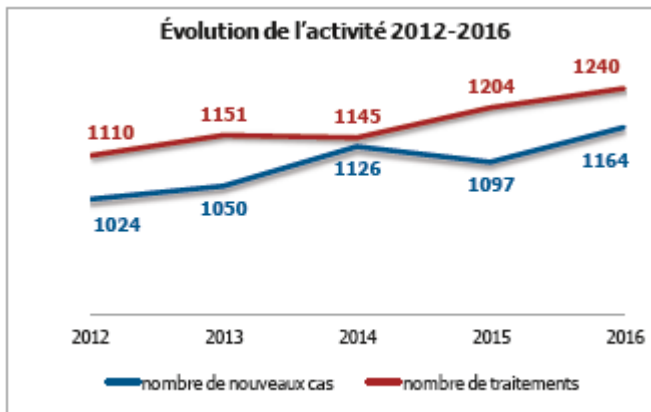
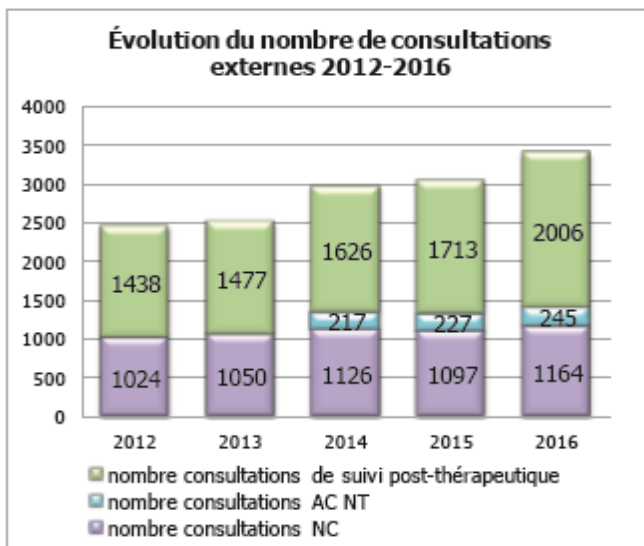


Figure 20 : Evolution du nombre de consultations externes, par type de consultations, au CFB, 2012-2016

(Source : CFB)

Sigles utilisés : NC : nouveaux cas ; AC NT : anciens cas revenant pour un nouveau traitement



4.3. Etablissements hospitaliers de moyen séjour

4.3.1. Réhabilitation psychiatrique : CHNP

Tableau 39 : Evolution des hospitalisations au CHNP, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, présence à minuit et ESMJ)

	Moy. 2006-10	2011	2012	2013	2014	2015	Moy. 2011-15	Croissance ann. moy. 2006-15	Evol. 2006-10	Evol. 2011-15	2016 (p)
Nombre de séjours	632,6	633	591	593	593	746	631,2	+1,0%	-5,8%	+17,9%	660
Nombre de journées	94 422,2	75 076	66 223	87 333	73 761	83 855	77 249,6	+0,8%	+0,4%	+11,7%	83 463

Tableau 40 : Evolution de la durée moyenne de séjour au CHNP, 2006-2016

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, présence à minuit)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 (p)
DMS (Nombre de jours)	115,9	140,5	232,1	150,8	121,7	118,6	112,1	147,3	124,4	112,4	126,5

Tableau 41 : Occupation des lits au CHNP, 2011-2016

- Sources
- données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, unités de soins normaux, présence à minuit et ESMJ (NB : ces chiffres d'ESMJ ne comprennent pas les UO réalisées en PSA)
 - lits budgétisés
 - en % des lits occupés sur l'année

	Lits budgétisés	Lits occupés en moyenne par jour	Occupation minimale par jour	Occupation maximale par jour	Taux d'occupation (en % des lits occupés sur l'année)
2011	237	203,9	153	234	86,1%
2012	237	207,0	154	231	87,3%
2013	237	201,9	154	228	85,2%
2014	237	204,1	151	225	86,1%
2015	237	205,2	157	226	86,6%
2016 (p)	237	208,3	160	229	87,9%

Figure 21 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers entre résidents et non-résidents, au CHNP, 2006-2016

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, présence à minuit et ESMJ)

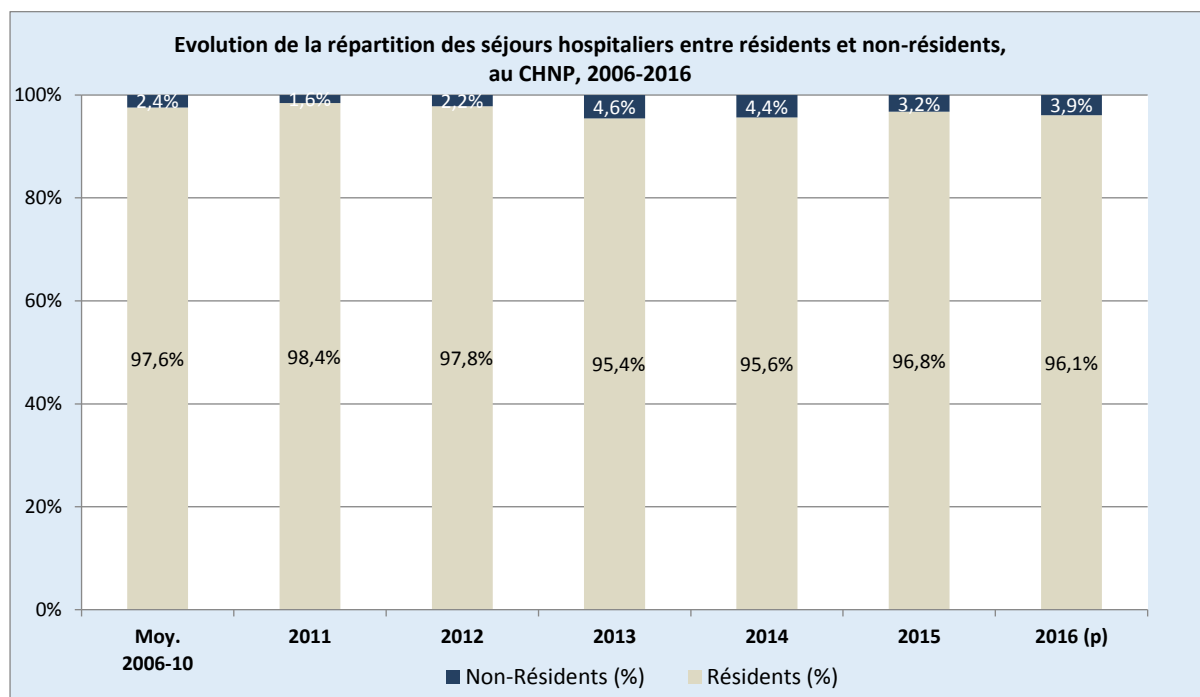


Tableau 42 : Evolution des séjours d'une durée supérieure à 6 mois, au CHNP, 2011-2016

(Source : CHNP)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nombre de séjours > 6 mois clôturés dans l'année	94	97	91	98	82	87
Nombre de patients en séjour depuis > 6mois le 31 décembre	100	111	117	118	131	145
Total nombre de séjours > 6mois	194	208	208	216	213	232

4.3.2. Rééducation et convalescence

❖ Rééducation fonctionnelle : Rehazenter

Cf aussi Fascicule 1 – Fiche Rehazenter

NB : données 2016 non disponibles

Tableau 43 : Evolution des hospitalisations au Rehazenter, 2007-2015

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents)

	Moy. 2007-10	2011	2012	2013	2014	2015	Moy. 2011-15	Croissance ann. moy. 2007-15	Evol. 2007-10	Evol. 2011-15
Nombre de séjours	453,25	469	539	540	508	506	512,4	+4,0%	+28,1%	+7,9%
Nombre de journées	20 910,3	24 077	25 403	25 147	24 580	24 576	24 756,6	+8,3%	+95,8%	+2,1%

Tableau 44 : Evolution de la durée moyenne de séjour au Rehazenter, 2007-2015

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, présence à minuit)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
DMS (nombre de jours)	35,0	46,9	46,8	53,4	51,3	47,1	46,6	48,4	48,6

Tableau 45 : Occupation des lits au Rehazenter, 2011-2015

Sources - données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, unités de soins normaux, présence à minuit
- lits budgétisés
- en % des lits occupés sur l'année

	Lits budgétisés	Lits occupés en moyenne par jour	Occupation minimale par jour	Occupation maximale par jour	Taux d'occupation (en % des lits occupés sur l'année)
2011	72	63,9	54	72	88,8%
2012	72	64,2	55	71	89,2%
2013	72	65,4	57	71	90,9%
2014	72	65,2	54	72	90,6%
2015	72	65,5	59	72	91,0%

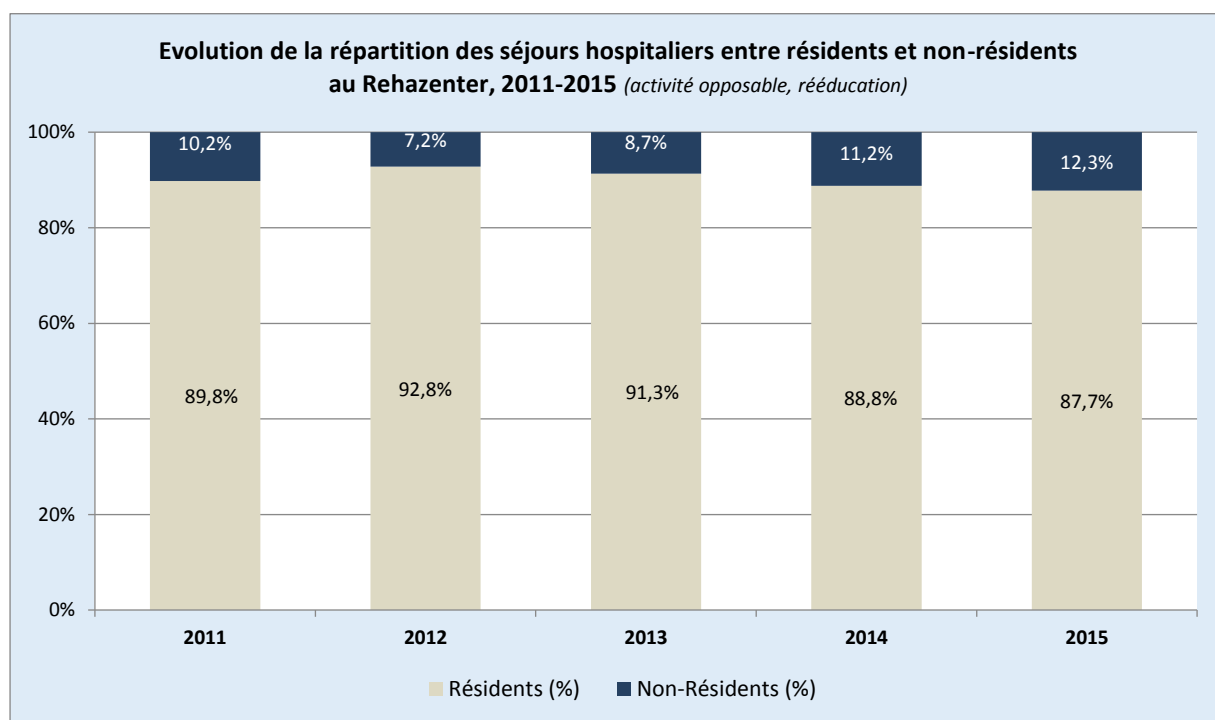
Tableau 46 : Hospitalisations des patients âgés de 75 ans et plus et part dans le total des hospitalisations du RehaZenter, 2007-2015

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents)

Indicateurs		Moy. 2007-10	2011	2012	2013	2014	2015	Moy. 2011-15
Séjours	<i>Nbre de séjours personnes âgées ≥ 75 ans</i>	76,25	90	97	82	94	76	87,8
	<i>% dans le total des séjours</i>	16,8%	19,2%	18,0%	15,2%	18,5%	15,0%	17,1%
Journées	<i>Nbre de journées personnes âgées ≥ 75 ans</i>	2 259	2 417	2 628	1 893	2 090	1 749	2 155
	<i>% dans le total des journées</i>	10,8%	10,0%	10,3%	7,5%	8,5%	7,1%	8,7%
DMS jours (présence à minuit)	<i>DMS personnes âgées ≥ 75 ans</i>	29,4	26,9	27,1	23,1	22,2	23,0	24,5
	<i>DMS tous âges confondus</i>	64,7%	52,3%	57,5%	49,6%	46,0%	47,4%	50,5%
Occupation des lits	<i>LOM personnes âgées ≥ 75 ans</i>	6,2	6,6	7,2	5,2	5,7	4,8	5,9
	<i>% dans le total des LOM</i>	10,8%	10,0%	10,3%	7,5%	8,5%	7,1%	8,7%

Figure 22 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers entre résidents et non-résidents, au RehaZenter, 2007-2015

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents)



❖ Rééducation gériatrique

La rééducation gériatrique est réalisée :

- à l'Hôpital Intercommunal de Steinfort (30 lits)
- au CHdN, en service de rééducation gériatrique (15 lits jusqu'en 2015 puis 30 lits autorisés à partir de 2016, par conversion de 15 lits aigus)
- à la ZITHA, en service de rééducation gériatrique (30 lits)
- au CHEM, en service de rééducation gériatrique (30 lits)

Tableau 47 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2011

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements et services de rééducation gériatrique)

2011	Indicateurs	CHdN-RED	ZITHA-RED	CHEM-RED	HIS	TOTAL
Séjours	<i>Nbre</i>	137	244	263	321	965
	<i>% du total</i>	14,2%	25,3%	27,3%	33,3%	100,0%
Journées	<i>Nbre</i>	4 866	10 086	10 307	10 080	35 339
	<i>% du total</i>	13,8%	28,5%	29,2%	28,5%	100,0%
DMS jours (présence à minuit)		35,5	41,3	39,2	31,4	36,6
Occupation des lits	<i>Lits occupés en moyenne par jour</i>	13,6	27,6	28,3	27,6	97,1
	<i>Taux d'occupation (%)</i>	90,7%	91,8%	94,4%	92,1%	92,5%

Tableau 48 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2012

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements et services de rééducation gériatrique)

2012	Indicateurs	CHdN-RED	ZITHA-RED	CHEM-RED	HIS	TOTAL
Séjours	<i>Nbre</i>	125	253	278	331	987
	<i>% du total</i>	12,7%	25,6%	28,2%	33,5%	100,0%
Journées	<i>Nbre</i>	5 329	10 308	10 558	10 172	36 367
	<i>% du total</i>	14,7%	28,3%	29,0%	28,0%	100,0%
DMS jours (présence à minuit)		42,6	40,7	38,0	30,7	36,8
Occupation des lits	<i>Lits occupés en moyenne par jour</i>	14,4	27,9	28,5	27,1	97,9
	<i>Taux d'occupation (%)</i>	96,1%	92,9%	95,1%	90,3%	93,2%

Tableau 49 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2013

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements et services de rééducation gériatrique)

2013	Indicateurs	CHdN-RED	ZITHA-RED	CHEM-RED	HIS	TOTAL
Séjours	Nbre	119	276	280	309	984
	% du total	12,1%	28,0%	28,5%	31,4%	100,0%
Journées	Nbre	5 386	10 088	10 338	9 729	35 541
	% du total	15,2%	28,4%	29,1%	27,4%	100,0%
DMS jours (présence à minuit)		45,3	36,7	36,9	31,5	36,2
Occupation des lits	Lits occupés en moyenne par jour	14,6	27,4	28,6	27,0	97,7
	Taux d'occupation (%)	97,4%	91,3%	95,5%	90,1%	93,0%

Tableau 50 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2014

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements et services de rééducation gériatrique)

2014	Indicateurs	CHdN-RED	ZITHA-RED	CHEM-RED	HIS	TOTAL
Séjours	Nbre	112	255	308	324	999
	% du total	11,2%	25,5%	30,8%	32,4%	100,0%
Journées	Nbre	5 227	9 855	10 659	9 926	35 667
	% du total	14,7%	27,6%	29,9%	27,8%	100,0%
DMS jours (présence à minuit)		46,7	38,6	34,6	30,8	35,8
Occupation des lits	Lits occupés en moyenne par jour	14,6	27,0	28,7	27,5	97,8
	Taux d'occupation (%)	97,3%	90,1%	95,7%	91,6%	93,1%

Tableau 51 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2015

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements et services de rééducation gériatrique)

2015	Indicateurs	CHdN-RED	ZITHA-RED	CHEM-RED	HIS	TOTAL
Séjours	Nbre	150	279	283	346	1 058
	% du total	14,2%	26,4%	26,7%	32,7%	100,0%
Journées	Nbre	5 201	10 240	10 254	10 532	36 227
	% du total	14,4%	28,3%	28,3%	29,1%	100,0%
DMS jours (présence à minuit)		34,7	36,7	36,2	30,4	34,2
Occupation des lits	Lits occupés en moyenne par jour	13,9	28,0	28,1	28,3	98,3
	Taux d'occupation (%)	92,9%	93,4%	93,7%	94,2%	93,6%

Tableau 52 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2016*(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements et services de rééducation gériatrique)*

2016 (p)	Indicateurs	CHdN-RED	ZITHA-RED	CHEM-RED	HIS	TOTAL
Séjours	<i>Nbre</i>	241	273	331	354	1 199
	<i>% du total</i>	20,1%	22,8%	27,6%	29,5%	100,0%
Journées	<i>Nbre</i>	8 864	9 630	10 614	10 456	39 564
	<i>% du total</i>	22,4%	24,3%	26,8%	26,4%	100,0%
DMS jours (<i>présence à minuit</i>)		36,9	35,3	32,1	29,5	33,0
Occupation des lits	<i>Lits occupés en moyenne par jour</i>	25,0	25,5	28,5	27,5	106,6
	<i>Taux d'occupation (%)</i>	83,5%	85,1%	95,0%	91,8%	88,8%

Tableau 53 : Evolution des hospitalisations de rééducation gériatrique, par établissement, 2007-2016*(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements et services de rééducation gériatrique)*

Etablissements	Indicateurs	Moy. 2007-10	2011	2012	2013	2014	2015	Croissance moy. ann 2007-15	Evol. 2011-15	2016 (p)
CHdN-RED	Nbre séjours	142,3	137	125	119	112	150	+2,2%	+9,5%	241
	% du total	13,5%	14,2%	12,7%	12,1%	11,2%	14,2%			20,1%
	Nbre journées	5 006,5	4 866	5 329	5 386	5 227	5 201	+2,5%	+6,9%	8 864
	% du total	13,9%	13,8%	14,7%	15,2%	14,7%	14,4%			22,4%
ZITHA-RED	Nbre séjours	245,8	244	253	276	255	279	+3,6%	+14,3%	273
	% du total	23,4%	25,3%	25,6%	28,0%	25,5%	26,4%			22,8%
	Nbre journées	9 432,8	10 086	10 308	10 088	9 855	10 240	+3,8%	+1,5%	9 630
	% du total	26,2%	28,5%	28,3%	28,4%	27,6%	28,3%			24,3%
CHEM-RED	Nbre séjours	331,5	263	278	280	308	283	-2,2%	+7,6%	331
	% du total	31,5%	27,3%	28,2%	28,5%	30,8%	26,7%			27,6%
	Nbre journées	11 529,5	10 307	10 558	10 338	10 659	10 254	-0,6%	-0,5%	10 614
	% du total	32,1%	29,2%	29,0%	29,1%	29,9%	28,3%			26,8%
HIS	Nbre séjours	332,5	321	331	309	324	346	+0,6%	+7,8%	354
	% du total	31,6%	33,3%	33,5%	31,4%	32,4%	32,7%			29,5%
	Nbre journées	9 979,8	10 080	10 172	9 729	9 926	10 532	+1,7%	+4,5%	10 456
	% du total	27,8%	28,5%	28,0%	27,4%	27,8%	29,1%			26,4%
TOTAL	Nbre séjours	1 052,0	965	987	984	999	1 058	+0,6%	+9,6%	1 199
	Nbre journées	35 948,5	35 339	36 367	35 541	35 667	36 227	+1,6%	+2,5%	39 564

Figure 23 : Evolution des séjours de rééducation gériatrique, par établissement, 2007-2016

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements et services de rééducation gériatrique)

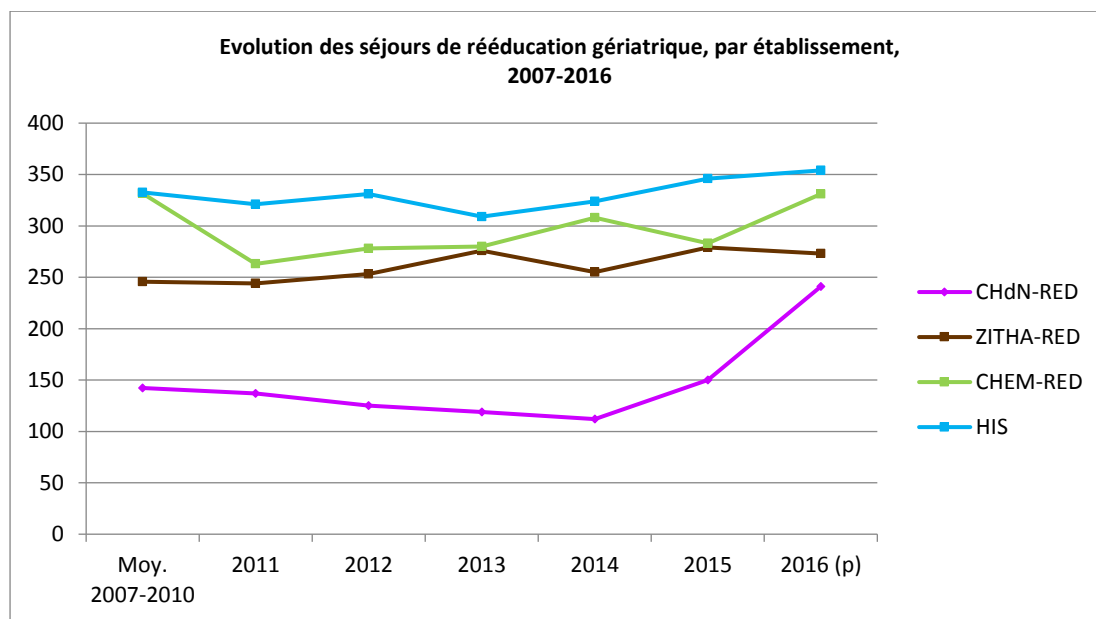


Tableau 54 : Evolution de la durée moyenne de séjour en rééducation gériatrique, par établissement, 2007-2016

(en nombre de jours)

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé activité opposable, résidents et non-résidents, établissements et services de rééducation gériatrique, présence à minuit)

Etablissements	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 (p)
CHdN-RED	33,9	35,6	38,3	33,1	35,5	42,6	45,3	46,7	34,7	36,9
ZITHA-RED	35,9	36,9	41,6	39,0	41,3	40,7	36,7	38,6	36,7	35,3
CHEM-RED	31,8	34,6	36,8	36,3	39,2	38,0	36,9	34,6	36,2	32,1
HIS	27,9	30,4	30,6	31,2	31,4	30,7	31,5	30,8	30,4	29,5
TOTAL	31,7	34,0	36,1	34,9	36,6	36,8	36,2	35,8	34,2	33,0

Tableau 55 : Occupation des lits de rééducation gériatrique, au GDL, 2011-2016

- Sources
- données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements et services de rééducation gériatrique, activité de rééducation
 - lits budgétisés
 - en % des lits occupés sur l'année

	Lits budgétisés	Lits occupés en moyenne par jour	Occupation minimale par jour	Occupation maximale par jour	Taux d'occupation (en % des lits occupés sur l'année)
2011	105	97,1	85	106	92,5%
2012	105	97,9	89	105	93,2%
2013	105	97,7	80	104	93,0%
2014	105	97,8	91	106	93,1%
2015	105	98,3	89	105	93,6%
2016 (p)	120	106,6	90	117	88,8%

Tableau 56 : Occupation des lits de rééducation gériatrique, par établissement, 2015

- Sources
- données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements et services de rééducation gériatrique, activité de rééducation
 - lits budgétisés
 - en % des lits occupés sur l'année

	Lits budgétisés	Lits occupés en moyenne par jour	Occupation minimale par jour	Occupation maximale par jour	Taux d'occupation (en % des lits occupés sur l'année)
CHdN-RED	15	13,9	9	15	92,9%
ZITHA-RED	30	28,0	20	32	93,4%
CHEM-RED	30	28,1	24	31	93,7%
HIS	30	28,3	22	30	94,2%
GDL	105	98,3	89	105	93,6%

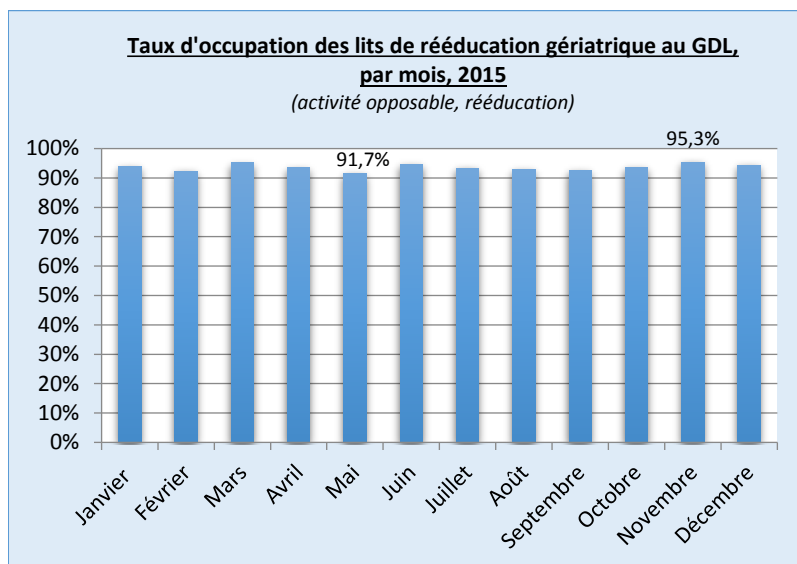
En 2015, le taux d'occupation des lits de rééducation gériatrique est en moyenne de 93,6%.

Tableau 57 : Occupation moyenne des lits de rééducation gériatrique au GDL, par mois, 2015

Figure 24 : Taux d'occupation des lits de rééducation gériatrique au GDL, par mois, 2015

- Sources
- données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements et services de rééducation gériatrique, activité de rééducation
 - lits budgétisés
 - en % des lits occupés sur l'année

Occupation moyenne des lits de rééducation gériatrique au GDL, par mois, 2015 (activité opposable, rééducation)				
MOIS	MOYENNE	MIN	MAX	TO
Janvier	98,7	95,0	102,0	94,0%
Février	96,9	94,0	100,0	92,2%
Mars	99,9	96,0	105,0	95,1%
Avril	98,1	92,0	101,0	93,5%
Mai	96,3	89,0	103,0	91,7%
Juin	99,3	91,0	104,0	94,6%
Juillet	98,0	92,0	102,0	93,4%
Août	97,6	94,0	104,0	92,9%
Septembre	97,3	91,0	105,0	92,6%
Octobre	98,4	91,0	104,0	93,7%
Novembre	100,1	91,0	105,0	95,3%
Décembre	99,1	93,0	105,0	94,3%
Année 2015	98,3	89,0	105,0	93,6%



En 2015, l'occupation des lits de rééducation gériatrique au GDL se situe, en moyenne calculée sur le mois, entre 96,3 lits occupés par jour pour le mois de mai et 100,1 lits occupés par jour pour le mois de novembre, pour l'activité opposable des résidents et non-résidents.

Au GDL, en 2015, pour 105 lits de rééducation gériatrique budgétisés, 98,3 ont été occupés en moyenne par jour pour l'activité opposable, avec une occupation journalière minimale de 89 lits et une occupation maximale de 105 lits, ce qui correspond à un taux d'occupation moyen de 93,6% des lits.

Figure 25 : Pyramide des âges des journées d'hospitalisation en rééducation gériatrique, au GDL, 2015

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements et services de rééducation gériatrique)

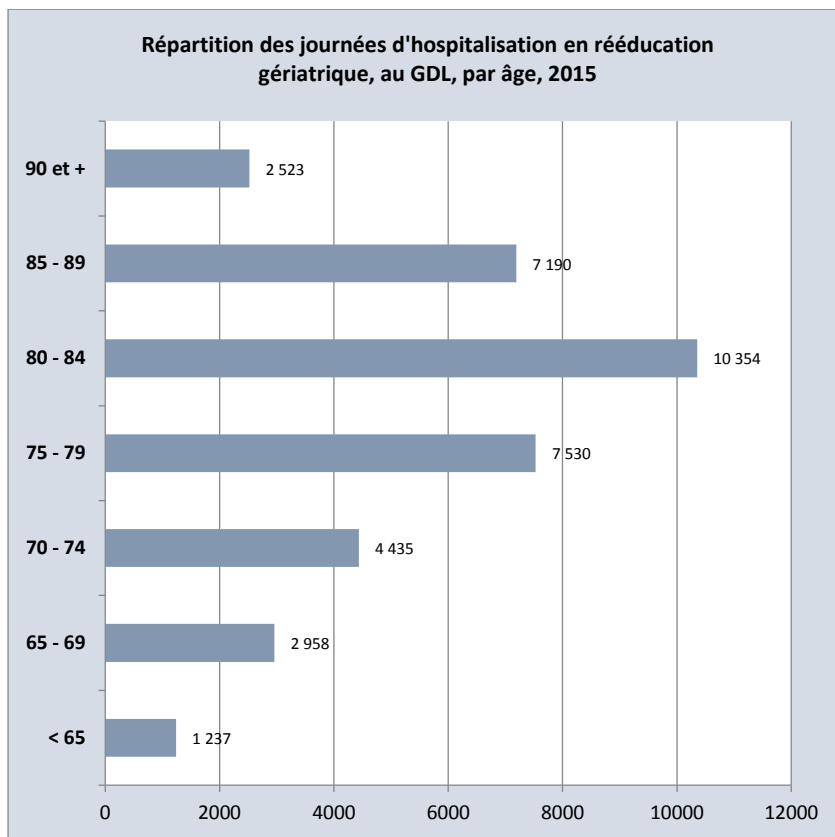


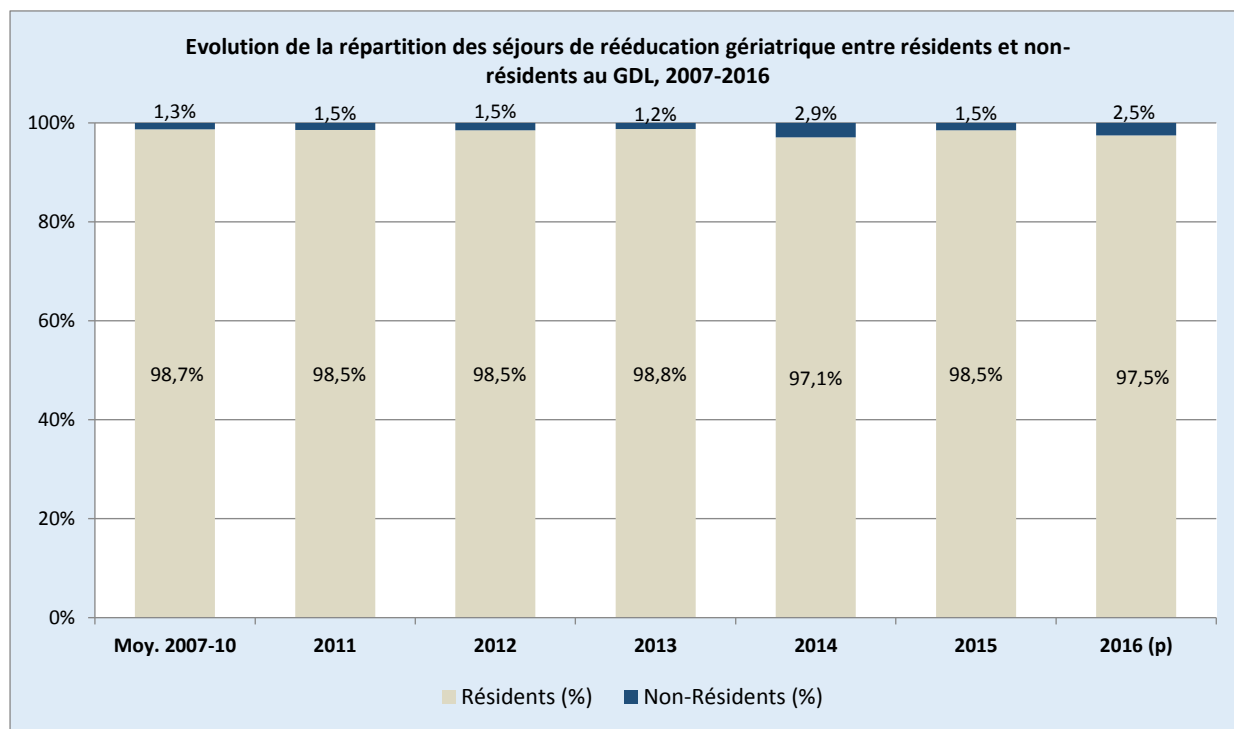
Tableau 58 : Evolution de la répartition des journées de rééducation gériatrique, par âge, au GDL, 2007-2016

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements et services de rééducation gériatrique)

Age	Moy. 2007-10	2011	2012	2013	2014	2015	2016 (p)
< 65	7,7%	7,5%	7,3%	6,7%	4,4%	4,4%	3,4%
65 - 69	7,5%	9,1%	5,7%	6,8%	6,1%	6,1%	8,2%
70 - 74	13,7%	12,6%	10,0%	12,4%	13,4%	13,4%	12,2%
75 - 79	22,8%	23,5%	20,2%	19,5%	20,8%	20,8%	20,8%
80 - 84	25,5%	26,9%	30,6%	28,9%	27,8%	27,8%	28,6%
85 - 89	16,3%	14,3%	20,3%	17,5%	20,3%	20,3%	19,8%
90 et +	6,6%	6,1%	5,9%	8,2%	7,1%	7,1%	7,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tableau 59 : Evolution de la répartition des séjours entre résidents et non-résidents, au GDL, 2007-2016

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, non-résidents, établissements et services de rééducation gériatrique)



❖ Centre de convalescence Château de Colpach

Rappel : une autorisation émise par le Contrôle Médical de la Sécurité Sociale est nécessaire pour la prise en charge des cures de convalescence. La prise en charge financière par la CNS d'un séjour de convalescence ne peut dépasser 21 jours par cas, au-delà, ce sont les patients qui doivent prendre leur séjour en charge. Pour les patients bénéficiaires de l'Assurance dépendance, la prise en charge par l'Assurance dépendance reste effective durant le séjour.

Motifs d'admission en cure de convalescence :

- après une intervention chirurgicale,
- après une hospitalisation de longue durée,
- après une maladie grave.

Tableau 60 : Synthèse des indicateurs-clés de Colpach, 2011-2016

(Sources : données de l'établissement, tous types de séjours confondus, activité opposable et non opposable, résidents et non-résidents)

Indicateurs		2011	2012	2013	2014	2015	2016
Séjours	<i>Nbre</i>	629	784	727	826	826	718
Journées	<i>Nbre</i>	31 006	30 583	27 375	31 596	30 021	31 945
Occupation des lits	<i>Taux d'occupation (%)</i>	85%	84%	75%	87%	83%	87%

Tableau 61 : Age moyen des patients à Colpach, 2011-2016

(Sources : données de l'établissement, tous types de séjours confondus, activité opposable et non opposable, résidents et non-résidents)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Age moyen des patients	78,5	76,6	78,5	79,2	79,6	79,5

Des données plus détaillées pour l'année 2016 sont présentées dans le Fascicule 1 – Fiche de l'établissement de Colpach.

4.3.3. Etablissement d'accueil pour personnes en fin de vie Haus OMEGA

Tableau 62 : Nombre et âge moyen des patients hospitalisés en soins palliatifs, Haus Omega, 2011-2016

(Source : Haus OMEGA)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total des patients hospitalisés en soins palliatifs	64	96	89	118	123	109
<i>dont hommes</i>	30	53	48	67	53	46
<i>dont femmes</i>	34	43	41	51	70	63
Age moyen des patients (en années)	72,9	72,5	71,0	74,5	74,3	72,7

Tableau 63 : Nombre de journées et durée moyenne de séjour pour les patients de soins palliatifs, Haus Omega, 2011-2016

(Source : Haus OMEGA)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nombre de journées de soins palliatifs	4 382	4 661	4 782	4 710	4 461	4 879
Durée moyenne de séjour	68,5	48,6	53,7	39,9	34,7	41,8

Tableau 64 : Taux d'occupation des lits d'Haus OMEGA, 2011-2016

(Source : Haus OMEGA)

Haus Omega (15 lits)	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Taux d'occupation	80,0%	84,9%	87,3%	86,0%	81,5%	88,9%

5. Analyse des activités médico-techniques

5.1. Récapitulatif des prestations médico-techniques

Tableau 65 : Prestations médico-techniques, au GDL, 2011-2016

(en unités d'oeuvre)

(Source : données CNS, traitement Direction de la Santé, activité opposable et non opposable déclarée par les hôpitaux, résidents et non-résidents)

Ces données concernent tous les patients (hospitalisés ou non) qui ont bénéficié d'une prestation hospitalière.

Les établissements concernés sont tous les établissements de santé qui produisent ces unités d'oeuvre, qu'ils soient établissements généraux aigus ou spécialisés ou établissements de moyen séjour.

Cf note méthodologique p.19 et s.

Activités médico-techniques	2011	2012	2013	2014	2015	Croissance ann. moy. 2011-15	Evol. 2011-15	2016 (p)
Laboratoires	1 235 255	1 151 936	1 141 934	1 159 646	1 168 158	-1,4%	-5,4%	1 167 761
Policlinique-Urgences	1 114 166	1 122 323	1 161 232	1 193 280	1 171 141	+1,3%	+5,1%	1 263 042
Imagerie médicale	520 120	537 415	541 495	544 677	544 444	+1,1%	+4,7%	559 221
IRM	46 535	46 234	47 821	48 476	49 066	+1,3%	+5,4%	51 016
Salles opératoires	62 898	63 083	65 200	66 875	66 856	+1,5%	+6,3%	69 735
Salles d'accouchement	5 715	5 850	5 992	6 100	6 086	+1,6%	+6,5%	5 991
Endoscopie*	43 822	44 296	42 423	46 106	47 468	+2,0%	+8,3%	46 254
Chimiothérapie	22 305	22 850	22 150	22 082	22 026	-0,3%	-1,3%	24 579
Médecine nucléaire	16 796	16 469	15 906	17 037	16 209	-0,9%	-3,5%	17 577
Ergothérapie	179 856	193 477	197 479	201 170	205 460	+3,4%	+14,2%	206 713
Kinésithérapie	486 674	486 577	526 024	522 333	534 794	+2,4%	+9,9%	541 907
Hémodialyse	48 783	49 980	54 142	56 845	59 350	+5,0%	+21,7%	63 085
Services ou équipements nationaux	2011	2012	2013	2014	2015	Croissance ann. moy. 2011-15	Evol. 2011-15	2016 (p)
Cardiologie interventionnelle (INCCI)	3 436	3 429	3 141	3 103	2 945	-3,8%	-14,3%	2 952
Chirurgie cardiaque (INCCI)	845	911	808	837	810	-1,1%	-4,1%	796
Lithotritie extracorporelle (CHL)	642	624	707	832	718	+2,8%	+11,8%	644
Fécondation in vitro (CHL)	371	405	448	511	446	+4,7%	+20,2%	480
PET Scan (CHL)	2 391	2 489	2 596	2 672	2 749	+3,5%	+15,0%	2 973
Caisson d'oxygénothérapie hyperbare (CHEM)	759	669	758	866	824	+2,1%	+8,6%	594
Curiothérapie (CFB)	15	21	11	10	13	-3,5%	-13,3%	12
Radiothérapie (CFB)	25 053	25 322	27 951	27 350	27 560	+2,4%	+10,0%	26 848
Gymnase (RHZ)	19 632	20 178	23 203	21 928	19 600	-0,0%	-0,2%	26 739
Appartements thérapeutiques (RHZ)	932	947	1 014	996	1 046	+2,9%	+12,2%	838
Hydrothérapie (RHZ)	18 553	19 604	20 943	20 956	20 915	+3,0%	+12,7%	19 916

*Précisions sur les données d'endoscopie : Source : données CNS pour budgétisation

- seuls les passages endoscopiques avec au moins un des actes de la liste positive définie dans le document budgétaire (CNS-FHL) ont été conservés. Les autres passages ont été exclus.

- Il s'agit des passages réalisés en policlinique et en salle virtuelle.

- Les données sont incomplètes pour 2013 (un établissement n'ayant pas fourni de données pour un de ses sites).

5.1.1. Prestations médico-techniques générales

Tableau 66 : Récapitulatif des prestations médico-techniques générales, au GDL, 2006-2016

(Sources :

- activité opposable et non opposable : données CNS, traitement Direction de la Santé, données de facturation déclarées par les hôpitaux, résidents et non-résidents)
- activité opposable : données de facturation IGSS, Traitement Direction de la Santé)

Prestations médico-techniques générales		Moy. 2006-10	2011	2012	2013	2014	2015	Moy 2011-15	Croissance ann. moy. 2006-15	2016 (p)	
Laboratoires	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	1 291 096,2	1 235 255	1 151 936	1 141 934	1 159 646	1 168 158	1 171 385,8	-0,4%	1 167 761	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	1254384,2	1 131 125	1 088 061	1 104 636	1 117 830	1 126 922	1 113 714,8	-0,5%	1 124 559
		dont résidents (% du total opp.)	95,9%	95,4%	95,2%	94,7%	94,7%	94,4%	94,9%		93,7%
		dont non-résidents (% du total opp.)	4,1%	4,6%	4,8%	5,3%	5,3%	5,6%	5,1%		6,3%
Polyclinique-Urgences	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	1 053 396,4	1 114 166	1 122 323	1 161 232	1 193 280	1 171 141	1 152 428,4	+2,2%	1 263 042	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	1 026 589	1 077 586	1 092 799	1 124 520	1 155 301	1 133 213	1 116 684	+2,0%	1 145 394
		dont résidents (% du total opp.)	94,7%	94,1%	94,0%	93,3%	93,0%	92,5%	93,3%		92,1%
		dont non-résidents (% du total opp.)	5,3%	5,9%	6,0%	6,7%	7,0%	7,5%	6,7%		7,9%
Imagerie médicale	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	498 487,4	520 120	537 415	541 495	544 677	544 444	537 630,2	+1,4%	559 221	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	481 120,4	501 854	519 115	523 344	527 534	526 610	519 691,4	+1,4%	540 179
		dont résidents (% du total opp.)	95,5%	95,0%	94,9%	94,4%	94,0%	93,7%	94,4%		93,3%
		dont non-résidents (% du total opp.)	4,5%	5,0%	5,1%	5,6%	6,0%	6,3%	5,6%		6,7%
IRM	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	37 527,6	46 535	46 234	47 821	48 476	49 066	47 626,4	+5,2%	51 016	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	36 212,8	45 020	44 765	46 507	47 125	47 602	46 203,8	+5,3%	49 565
		dont résidents (% du total opp.)	94,3%	94,4%	93,9%	93,2%	93,0%	93,1%	93,5%		92,7%
		dont non-résidents (% du total opp.)	5,7%	5,6%	6,1%	6,8%	7,0%	6,9%	6,5%		7,3%
Salles opératoires	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	59 702,8	62 898	63 083	65 200	66 875	66 856	64 982,4	+1,7%	69 735	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	58 090,0	61 628	61 001	63 249	64 783	64 791	63 090,4	+1,6%	67 102
		dont résidents (% du total opp.)	95,0%	94,0%	93,8%	93,0%	92,9%	92,6%	93,2%		92,6%
		dont non-résidents (% du total opp.)	5,0%	6,0%	6,2%	7,0%	7,1%	7,4%	6,8%		7,4%
Salles d'accouchement	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	6 048,8	5 715	5 850	5 992	6 100	6 086	5 948,6	+0,5%	5 991	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	5 752,2	5 364	5 510	5 669	5 784	5 743	5 614,0	+0,4%	5 679
		dont résidents (% du total opp.)	90,3%	86,9%	88,4%	87,2%	87,0%	87,1%	87,3%		86,8%
		dont non-résidents (% du total opp.)	9,7%	13,1%	11,6%	12,8%	13,0%	12,9%	12,7%		13,2%
Chimiothérapie	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	18 957,6	22 305	22 850	22 150	22 082	22 026	22 282,6	+1,5%	24 579	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	19 507,6	21 353	22 084	21 546	21 331	21 367	21 536,2	+1,4%	23 769
		dont résidents (% du total opp.)	97,7%	97,0%	95,7%	95,8%	95,3%	95,0%	95,8%		95,5%
		dont non-résidents (% du total opp.)	2,3%	3,0%	4,3%	4,2%	4,7%	5,0%	4,2%		4,5%
Ergothérapie	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	173 205,2	179 856	193 477	197 479	201 170	205 460	195 488,4	+7,2%	206 713	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	116 370,4	175 750	191 008	194 070	196 165	196 951	190 788,8	+7,0%	206 102
		dont résidents (% du total opp.)	91,0%	92,8%	93,9%	92,6%	92,4%	91,4%	92,6%		92,0%
		dont non-résidents (% du total opp.)	8,9%	7,2%	6,1%	7,4%	7,6%	8,6%	7,4%		8,0%
Kinésithérapie	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	434 666,4	486 674	486 577	526 024	522 333	534 794	511 280,4	+2,2%	541 907	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	401 390,4	473 719	487 123	515 555	510 400	520 200	501 399,4	+4,6%	533 858
		dont résidents (% du total opp.)	94,5%	94,1%	94,4%	93,2%	92,4%	92,5%	93,3%		92,2%
		dont non-résidents (% du total opp.)	5,5%	5,9%	5,6%	6,8%	7,6%	7,5%	6,7%		7,8%
Hémodialyse	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	41 834,6	48 783	49 980	54 142	56 845	59 350	53 820,0	+5,8%	63 085	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	41 458,8	48 201	49 155	53 563	56 314	59 219	53 290,4	+5,9%	61 861
		dont résidents (% du total opp.)	95,4%	95,3%	94,0%	91,0%	90,7%	89,4%	91,9%		90,2%
		dont non-résidents (% du total opp.)	4,6%	4,7%	6,0%	9,0%	9,3%	10,6%	8,1%		9,8%
Médecine nucléaire	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	17 563,4	16 796	16 469	15 906	17 037	16 209	16 483,4	-1,2%	17 577	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	17 022,8	16 266	16 122	15 492	16 547	15 727	16 030,8	-1,2%	17 028
		dont résidents (% du total opp.)	96,9%	96,3%	95,7%	96,1%	95,7%	95,2%	95,8%		95,0%
		dont non-résidents (% du total opp.)	3,1%	3,7%	4,3%	3,9%	4,3%	4,8%	4,2%		5,0%

5.1.2. Prestations médico-techniques liées à des services et équipements nationaux

Tableau 67 : Récapitulatif des prestations médico-techniques liées à des services et équipements nationaux, au GDL, 2006-2016

(Sources :

- activité opposable et non opposable : données CNS, traitement Direction de la Santé, données de facturation déclarées par les hôpitaux, résidents et non-résidents)
- activité opposable : données de facturation IGSS, Traitement Direction de la Santé)

Prestations médico-techniques liées à des services et équipements nationaux		Moy. 2006-10	2011	2012	2013	2014	2015	Moy 2011-15	Croissance ann. moy. 2006-15	2016 (p)	
Cardiologie interventionnelle (INCCI)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	2 825,8	3 436	3 429	3 141	3 103	2 945	3 210,8	+1,0%	2 952	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	2 756,0	3 360	3 354	3 078	3 016	2 871	3 135,8	+1,1%	2 865
		dont résidents (% du total opp.)	96,4%	96,5%	95,8%	94,6%	95,3%	94,1%	95,3%		94,7%
		dont non-résidents (% du total opp.)	3,6%	3,5%	4,2%	5,4%	4,7%	5,9%	4,7%		5,3%
Chirurgie cardiaque (INCCI)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	707,6	845	911	808	837	810	842,2	+2,7%	796	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	691,2	828	886	787	811	791	820,6	+2,7%	779
		dont résidents (% du total opp.)	96,5%	97,6%	96,5%	97,2%	96,3%	95,6%	96,6%		97,8%
		dont non-résidents (% du total opp.)	3,5%	2,4%	3,5%	2,8%	3,7%	4,4%	3,4%		2,2%
Lithotritie extracorporelle (CHL)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	405,6	642	624	707	832	718	704,6	+12,3%	644	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	397,4	625	617	696	810	703	690,2	+12,2%	630
		dont résidents (% du total opp.)	94,7%	93,1%	95,0%	93,1%	89,4%	91,0%	92,1%		90,6%
		dont non-résidents (% du total opp.)	5,3%	6,9%	5,0%	6,9%	10,6%	9,0%	7,9%		9,4%
PET Scan (CHL)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	2 065,2	2 391	2 489	2 596	2 672	2 749	2 579,4	+5,0%	2 973	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	1 967,8	2 300	2 410	2 484	2 573	2 660	2 485,4	+5,2%	2 859
		dont résidents (% du total opp.)	90,4%	87,9%	88,1%	88,3%	87,5%	87,7%	87,9%		88,0%
		dont non-résidents (% du total opp.)	9,6%	12,1%	11,9%	11,7%	12,5%	12,3%	12,1%		12,0%
Fécondation in vitro (CHL)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	286,0	371	405	448	511	446	436,2	+12,1%	480	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	259,6	354	388	414	482	416	410,8	+11,9%	445
		dont résidents (% du total opp.)	86,4%	79,4%	81,2%	79,7%	80,3%	81,0%	80,3%		82,0%
		dont non-résidents (% du total opp.)	13,6%	20,6%	18,8%	20,3%	19,7%	19,0%	19,7%		18,0%
Caisson d'oxygénothérapie hyperbare (CHEM)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	1 093,2	759	669	758	866	824	775,2	-4,5%	594	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	1 069,8	756	648	736	751	813	740,8	-4,6%	578
		dont résidents (% du total opp.)	95,4%	90,9%	90,1%	85,6%	89,9%	86,8%	88,6%		80,1%
		dont non-résidents (% du total opp.)	4,6%	9,1%	9,9%	14,4%	10,1%	13,2%	11,4%		19,9%
Curiethérapie (CFB)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	/	15	21	11	10	13	14,0	/	12	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	/	15	21	10	10	13	13,8	/	11
		dont résidents (% du total opp.)	/	80,0%	100,0%	100,0%	100,0%	76,9%	91,3%		81,8%
		dont non-résidents (% du total opp.)	/	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%	23,1%	8,7%		18,2%
Radiothérapie (CFB)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	20 212,4	25 053	25 322	27 951	27 350	27 560	26 647,2	+4,5%	26 848	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	19 322,2	24 191	24 439	26 950	26 397	26 674	25 730,2	+4,5%	26 261
		dont résidents (% du total opp.)	91,6%	86,3%	85,4%	86,6%	83,5%	86,7%	85,7%		87,9%
		dont non-résidents (% du total opp.)	8,4%	13,7%	14,6%	13,4%	16,5%	13,3%	14,3%		12,1%
Gymnase (RHZ)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	14 836,7	19 632	20 178	23 203	21 928	19 600	20 908,2		26 739,0	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	13 782,0	19 033	19 733	22 690	21 658	18 821	20 387,0		26 739
		dont résidents (% du total opp.)	84,6%	85,7%	85,6%	85,4%	83,8%	86,0%	85,3%		86,3%
		dont non-résidents (% du total opp.)	15,4%	14,3%	14,4%	14,6%	16,2%	14,0%	14,7%		13,7%
Appartements thérapeutiques (RHZ)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	1 008,0	932	947	1 014	996	1 046	987,0		838	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	724,3	932	781	865	872	853	860,6		838
		dont résidents (% du total opp.)	69,6%	78,0%	87,2%	62,5%	60,2%	99,1%	77,1%		75,7%
		dont non-résidents (% du total opp.)	30,4%	22,0%	12,8%	37,5%	39,8%	0,9%	22,9%		24,3%
Hydrothérapie (RHZ)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	13 190,6	18 553	19 604	20 943	20 956	20 915	20 194,2	+19,4%	19 916	
	Activité opp.	Nbre UO opp.	11 878,8	17 933	18 990	20 266	20 443	20 056	19 537,6	+19,2%	19 916
		dont résidents (% du total opp.)	87,7%	87,0%	87,0%	86,0%	84,7%	84,2%	85,7%		85,2%
		dont non-résidents (% du total opp.)	12,3%	13,0%	13,0%	14,0%	15,3%	15,8%	14,3%		14,8%

5.2. Focus

5.2.1. Services d'urgence

Tableau 68 : Evolution du nombre de passages enregistrés aux services d'urgence, par établissement, 2011-2016

(Source : données des hôpitaux)

Indicateurs	Etablissements	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nombre total de passages enregistrés aux services d'urgences (nbre d'UO)	CHL	69 067	67 802	68 340	66 762	67 399	73 645
	HK (adultes)	44 678	53 297	47 521	48 479	47 940	64 515
	ZITHA	63 135	65 068	64 547	77 222	/	/
	CHEM	72 722	75 806	79 816	79 970	82 157	84 147
Nombre de passages enregistrés aux services d'urgence en relation avec une prestation urgente (passages avec un acte médical ou une consultation médicale)	CHL	64 119	63 877	64 521	61 970	62 378	67 944
	HK/ZITHA			Pas de données			
	CHEM	69 127	70 962	75 031	75 021	77 527	79 054
Nombre de passages enregistrés concernant les enfants jusqu'à 15 ans révolus	CHL	33 868	32 563	32 439	32 983	33 646	32 556
	HK	20 582	21 019	19 685	21 338	21 366	22 003
	CHEM	9 668	10 078	10 515	11 209	11 758	11 443

NB : CHdN : données non fournies

Notes des hôpitaux :

- **CHdN :**
Le recensement de leur activité ne leur permet pas actuellement de faire une distinction entre les 3 catégories demandées. Seul le total des consultations et des actes ambulatoires est enregistré (unité polyclinique-urgences = consultations et actes ambulatoires ensemble)
- **CHL :**
La différence entre le nombre total de passages aux urgences (nombres d'UO) et les passages avec un acte médical ou une consultation, peut s'expliquer par les raisons suivantes :
 - les patients sont venus, mais sont repartis avant d'avoir vu un médecin,
 - les patients sont venus pour un examen biologique,
 - les patients sont venus spécifiquement pour un acte infirmier (changement de pansement) lors des jours de garde,
 - les patients ont été directement hospitalisés.
- **Hôpital Kirchberg :**
 - les chiffres des urgences adultes correspondent au nombre de passages enregistrés aux 147 jours de garde « officiels » au niveau national ;
 - les chiffres des urgences pédiatriques correspondent à l'ensemble des passages enregistrés sur les 365 jours de l'année.
- **Zithaklinik :** le nombre de passages comprend non seulement les passages aux 72 jours de garde mais également les passages enregistrés aux autres jours dits de petite garde ou polyclinique médicale et chirurgicale.
Le service des urgences de la ZithaKlinik a fermé en 2016 avec un impact sur l'activité de l'HK.
- **CHEM :** pour 2010 et 2011, il s'agit d'une estimation.

5.2.2. Imagerie médicale

Cf aussi Tableau n°13 (p.35) : Répartition des équipements d'imagerie médicale, par établissement, 2017

Tableau 69 : Récapitulatif des prestations médico-techniques d'imagerie médicale, au GDL, 2006-2016

(Sources :

- activité opposable et non opposable : données CNS, traitement Direction de la Santé, données de facturation déclarées par les hôpitaux, résidents et non-résidents)
- activité opposable : données de facturation IGSS, Traitement Direction de la Santé)

Prestations médico-techniques d'imagerie médicale		Moy. 2006-10	2011	2012	2013	2014	2015	Moy 2011-15	Croissance ann. moy. 2006-15	2016 (p)
Imagerie médicale	Total activité opp. et non opp. des rés. et non	498 487,4	520 120	537 415	541 495	544 677	544 444	537 630,2	+1,4%	559 221
	Activité opp.	481 120,4	501 854	519 115	523 344	527 534	526 610	519 691,4	+1,4%	540 179
	Nbre UO opp.									
	dont résidents (% du total)	95,5%	95,0%	94,9%	94,4%	94,0%	93,7%	94,4%		93,3%
	dont non-résidents (% du	4,5%	5,0%	5,1%	5,6%	6,0%	6,3%	5,6%		6,7%
IRM	Total activité opp. et non opp. des rés. et non	37 527,6	46 535	46 234	47 821	48 476	49 066	47 626,4	+5,2%	51 016
	Activité opp.	36 212,8	45 020	44 765	46 507	47 125	47 602	46 203,8	+5,3%	49 565
	Nbre UO opp.									
	dont résidents (% du total)	94,3%	94,4%	93,9%	93,2%	93,0%	93,1%	93,5%		92,7%
	dont non-résidents (% du	5,7%	5,6%	6,1%	6,8%	7,0%	6,9%	6,5%		7,3%
Médecine nucléaire	Total activité opp. et non opp. des rés. et non	17 563,4	16 796	16 469	15 906	17 037	16 209	16 483,4	-1,2%	17 577
	Activité opp.	17 022,8	16 266	16 122	15 492	16 547	15 727	16 030,8	-1,2%	17 028
	Nbre UO opp.									
	dont résidents (% du total)	96,9%	96,3%	95,7%	96,1%	95,7%	95,2%	95,8%		95,0%
	dont non-résidents (% du	3,1%	3,7%	4,3%	3,9%	4,3%	4,8%	4,2%		5,0%
PET Scan	Total activité opp. et non opp. des rés. et non	2 065,2	2 391	2 489	2 596	2 672	2 749	2 579,4	+5,0%	2 973
	Activité opp.	1 967,8	2 300	2 410	2 484	2 573	2 660	2 485,4	+5,2%	2 859
	Nbre UO opp.									
	dont résidents (% du total)	90,4%	87,9%	88,1%	88,3%	87,5%	87,7%	87,9%		88,0%
	dont non-résidents (% du	9,6%	12,1%	11,9%	11,7%	12,5%	12,3%	12,1%		12,0%

5.2.3. Activité opératoire dont chirurgie ambulatoire

Tableau 70 : Répartition des salles opératoires, par établissement et site hospitalier, 2017

(Source : données des établissements en réponse à la demande de la Direction de la Santé du 13 juillet 2017)

Etablissements	Sites	Nombre de salles opératoires 2017
CHdN	Ettelbruck	5
	Wiltz	2
CHL	Hôpital municipal	8
	Maternité	2
	KannerKlinik	0
	Eich	5
CHK	Bohler	3
	HK	8
ZITHA		6
CHEM	Esch	11
	Nieder Korn	3
CSM		2
INCCI		3
TOTAL GDL		58

Tableau 71 : Evolution des passages opératoires enregistrés au bloc opératoire, par établissement, 2011-2016

(Source : données CNS pour budgétisation, activité opposable et non opposable, résidents et non-résidents)

		2011	2012	2013	2014	2015	2016
CHdN	<i>Nbre</i>	8 161	7 772	8 273	8 364	8 454	8 948
	<i>% du total</i>	13,2%	12,5%	13,1%	13,1%	13,2%	13,5%
CHL	<i>Nbre</i>	12 652	12 771	12 978	13 351	13 032	13 749
	<i>% du total</i>	20,4%	20,5%	20,5%	20,9%	20,4%	20,7%
CHK	<i>Nbre</i>	14 283	14 628	14 298	14 883	14 702	15 650
	<i>% du total</i>	23,0%	23,5%	22,6%	23,3%	23,0%	23,6%
ZITHA	<i>Nbre</i>	8 269	8 452	8 583	8 470	8 837	8 573
	<i>% du total</i>	13,3%	13,6%	13,6%	13,2%	13,8%	12,9%
CHEM	<i>Nbre</i>	14 957	15 182	15 607	15 332	15 673	16 424
	<i>% du total</i>	24,1%	24,4%	24,7%	24,0%	24,5%	24,7%
CSM	<i>Nbre</i>	2 984	2 702	2 757	2 724	2 478	2 302
	<i>% du total</i>	4,8%	4,3%	4,4%	4,3%	3,9%	3,5%
INCCI	<i>Nbre</i>	677	778	794	822	802	800
	<i>% du total</i>	1,1%	1,2%	1,3%	1,3%	1,3%	1,2%
GDL	<i>Nbre</i>	61 983	62 285	63 290	63 946	63 978	66 446
	<i>% du total</i>	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Tableau 72 : Liste des gestes chirurgicaux éligibles à l'ambulatoire selon la Recommandation du Conseil scientifique dans le domaine de la Santé et correspondances avec les codes et les libellés de la nomenclature des actes médicaux en vigueur en 2017

(Source : recommandation du Conseil scientifique dans le domaine de la santé du 24.09.2014, CNS)

Liste d'actes traceurs selon recommandation Conseil scientifique dans le domaine de la Santé	Correspondances de la Nomenclature des actes et services médicaux	
	Codes	Libellés
Chirurgie de la cataracte sénile	4G53	Capsulectomie pour cataracte
	4G61	Discision pour cataracte
	4G62	Extraction du cristallin
	4G63	Extraction du cristallin et pose d'un cristallin artificiel
	4G64	Implantation, explantation ou reposition d'un cristallin artificiel, acte isolé
Chirurgie du strabisme	4G81	Ténotomie ou allongement plastique d'un muscle de l'orbite
	4G82	Avancement, ectomie, récession d'un muscle de l'orbite
	4G83	Ténotomie et avancement combinés des muscles de l'orbite
Chirurgie ORL	3L41	Adénotomie, non cumulable avec l'amygdalectomie (3L 42/43)
	3L42	Amygdalectomie, uni- ou bilatérale chez l'enfant de moins de 12 ans
	3L43	Amygdalectomie, uni- ou bilatérale chez personne de plus de 12 ans
	3R24	Drainage transtympanique
Chirurgie du nez	3N41	Réduction sanglante d'une fracture du nez ou de sinus, contention comprise
	3N42	Traitement chirurgical du rhinophyma, une ou plusieurs séances
	3N43	Extraction de corps étrangers par rhinotomie externe
	3N44	Résection d'un éperon ou d'une crête de cloison
	3N45	Plastie narinaire sur traumatisme, avec greffe
	3N46	Plastie narinaire sur cicatrice, un ou plusieurs temps
	3N47	Septoplastie correctrice, un ou plusieurs temps
	3N48	Rhinoplastie reconstructrice de la pyramide nasale - APCM
	3N51	Résection sous-muqueuse d'une déviation de la cloison nasale
	3N52	Chirurgie de la rhinite atrophique
	3N53	Traitement d'une synéchie nasale ostéo-cartilagineuse, une ou plusieurs séances
3N54	Résection endonasale d'une oblitération choanale osseuse	
3N55	Résection partielle ou totale d'un cornet (conchotomie, turbinectomie)	
Chirurgie des varices	2F61	Extirpation d'un paquet de varices
	2F62	Extirpation complète des varices de la jambe et du pied
	2F63	Extirpation complète des varices de la jambe et de la cuisse, y compris la crosse de saphène
	2F64	Résection de la crosse de saphène interne et de ses affluents

Liste d'actes traceurs selon recommandation Conseil scientifique dans le domaine de la Santé	Correspondances de la Nomenclature des actes et services médicaux	
	Codes	Libellés
Hernies ombilicales, inguinales, crurales et éventration	2A11 2A21 2A23	Cure de hernie ombilicale Cure de hernie inguinale, crurale ou autre Cure de hernie avec hydrocèle ou ectopie testiculaire
Chirurgie du système locomoteur	2K11 2K35 2K36 2E54 2G92 2G93 1R71 2K46	Ablation d'exostoses ou de chondrome Ablation de matériel d'ostéosynthèse par voies d'accès superficielles, désenclouage Ablation de matériel d'ostéosynthèse: hanche, fémur, épaule, humérus Traitement chirurgical d'un hallux valgus Extirpation de kystes synoviaux superficiels (poignet...) Extirpation de kystes synoviaux profonds (creux poplité...) Arthroscopie avec ou sans biopsie Arthrotomie pour corps étranger, lésions méniscales ou synovectomie du genou, appareil de fixation compris
Décompression/libération du canal carpien	2P21	Intervention pour syndrome du canal carpien avec neurolyse
Chirurgie pour Dupuytren	2E11 2E12 2E14	Aponévrotomie palmaire Extirpation partielle de l'aponévrose palmaire Extirpation totale de l'aponévrose palmaire
Chirurgie de l'appareil génital masculin	5A41 5A71 5A81 5A82 5A84	Opération pour phimosis (circoncision simple, sans indication médicale, non à charge) Chirurgie isolée du canal déférent, sauf opération de stérilisation ou opération de recanalisation après ligature antérieure (non cumulable avec une intervention sur la vessie, l'urètre ou l'appareil génital masculin) Chirurgie de l'ectopie testiculaire (cure de hernie inguinale comprise) Opération sur le testicule ou le cordon spermatique (sauf varicocèle) Cure de varicocèle
Chirurgie de l'appareil génital féminin	6A71 6G66 6G31 6G32	Evacuation d'un utérus gravide par curetage ou aspiration, avant 14 semaines de grossesse Conisation du col ou opération analogue Coelioscopie, culdoscopie Coelioscopie avec biopsie ou geste thérapeutique simple (sauf intervention sur les trompes pour stérilisation)

Tableau 73 : Evolution de la chirurgie ambulatoire pour les actes traceurs définis par la Recommandation du Conseil scientifique dans le Domaine de la Santé du 24.09.2014, 2011-2016

(Source : données IGSS, traitement direction de la santé, actes remboursés de la facturation des médecins, activité opposable, résidents et non-résidents)

Libellé et code(s) de la Nomenclature des actes médicaux correspondants	Etablissements	2011		2012		2013		2014		2015		2016 (p)	
		Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire
Chirurgie de la cataracte sénile (4G53, 4G61, 4G62, 4G63, 4G64)	CHdN	1 072	60,7%	998	62,8%	979	59,6%	1 340	66,0%	1 808	75,1%	1 925	84,5%
	CHL	786	64,4%	839	68,8%	802	63,1%	708	69,9%	664	78,3%	630	79,0%
	CHK	459	43,4%	487	40,5%	543	48,4%	685	57,4%	781	64,7%	1 011	73,9%
	ZITHA	816	62,1%	946	70,4%	915	88,2%	902	88,0%	1 087	89,5%	1 058	90,8%
	CHEM	639	48,7%	658	71,7%	633	74,2%	632	73,1%	630	71,4%	643	77,6%
	CSM	939	29,3%	894	50,3%	882	71,8%	957	82,1%	906	91,5%	914	92,9%
	Sans hôpital	146	100,0%	191	100,0%	149	100,0%	184	100,0%	136	100,0%	199	100,0%
	TOTAL	4 857	53,4%	5 013	63,4%	4 903	69,6%	5 408	73,9%	6 012	79,4%	6 380	84,3%
Chirurgie du strabisme (4G81, 4G82, 4G83)	CHdN	6	100,0%	14	78,6%	9	88,9%	11	100,0%	<5	50,0%	30	50,0%
	CHK	0	/	0	/	0	/	<5	25,0%	15	6,7%	13	0,0%
	ZITHA	0	/	<5	0,0%	<5	100,0%	0	/	0	/	0	/
	CHEM	<5	0,0%	0	/	0	/	0	/	0	/	0	/
	CSM	<5	100,0%	<5	100,0%	0	/	0	/	0	/	0	/
	TOTAL	9	88,9%	18	72,2%	10	90,0%	15	80,0%	17	11,8%	43	34,9%
Chirurgie ORL (3L41, 3L42, 3L43, 3R24)	CHdN	699	51,5%	681	48,3%	673	45,6%	674	58,5%	599	58,6%	622	55,8%
	CHL	720	70,0%	703	71,8%	612	70,9%	547	67,8%	507	71,8%	479	71,0%
	CHK	758	45,6%	813	43,8%	678	43,1%	629	47,5%	571	45,4%	602	34,6%
	ZITHA	253	66,4%	334	65,9%	246	67,1%	231	64,5%	166	52,4%	205	68,8%
	CHEM	768	57,0%	849	58,8%	787	59,0%	730	62,6%	602	61,8%	647	66,5%
	Sans hôpital	67	100,0%	78	100,0%	72	100,0%	59	100,0%	81	100,0%	92	100,0%
	TOTAL	3 265	57,7%	3 458	57,5%	3 068	56,5%	2 870	60,2%	2 526	59,9%	2 647	58,9%
Chirurgie du nez (3N41, 3N42, 3N43, 3N44, 3N45, 3N46, 3N47, 3N48, 3N51, 3N52, 3N53, 3N54, 3N55)	CHdN	374	16,8%	310	14,8%	334	33,5%	318	30,5%	287	26,5%	322	25,5%
	CHL	409	14,9%	352	11,6%	292	13,7%	357	17,9%	350	16,3%	316	18,7%
	CHK	1 197	9,3%	1 194	10,0%	1 054	8,2%	1 029	7,2%	1 125	8,0%	1 137	6,8%
	ZITHA	185	13,5%	215	13,0%	204	24,5%	236	14,8%	243	15,6%	160	21,9%
	CHEM	719	37,7%	751	31,3%	567	29,5%	744	25,4%	674	33,5%	631	27,4%
	CSM	7	0,0%	<5	0,0%	<5	0,0%	0	/	0	/	0	/
	Sans hôpital	189	100,0%	183	100,0%	161	100,0%	158	100,0%	137	100,0%	55	100,0%
	TOTAL	3 080	23,4%	3 008	21,7%	2 615	23,6%	2 842	21,7%	2 816	22,2%	2 621	18,4%

Libellé et code(s) de la Nomenclature des actes médicaux correspondants	Etablissements	2011		2012		2013		2014		2015		2016 (p)	
		Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire
Chirurgie des varices (2F61, 2F62, 2F63, 2F64)	CHdN	222	9,0%	216	16,7%	231	43,3%	203	63,5%	222	56,3%	245	63,7%
	CHL	142	76,1%	147	75,5%	182	84,1%	403	94,3%	464	95,7%	421	96,9%
	CHK	207	1,0%	257	4,3%	251	2,8%	318	3,1%	284	4,2%	249	3,2%
	ZITHA	270	72,6%	282	69,9%	250	82,4%	301	77,1%	337	79,5%	285	73,7%
	CHEM	419	54,9%	409	57,0%	456	50,2%	507	48,1%	451	69,0%	434	74,2%
	CSM	8	0,0%	5	0,0%	6	0,0%	<5	0,0%	5	20,0%	0	/
	Sans hôpital	6	100,0%	12	100,0%	15	100,0%	25	100,0%	43	100,0%	49	100,0%
	TOTAL	1 274	44,1%	1 328	45,2%	1 391	51,0%	1 758	58,0%	1 806	66,7%	1 683	68,5%
Hernies ombilicales, inguinales, crurales et éventration (2A11, 2A21, 2A23)	CHdN	329	27,1%	318	38,1%	288	27,8%	341	26,7%	317	33,8%	314	38,2%
	CHL	353	65,7%	365	59,7%	377	63,4%	381	65,1%	324	67,3%	336	70,5%
	CHK	325	10,8%	327	11,9%	319	12,9%	280	14,3%	317	13,9%	314	14,3%
	ZITHA	344	7,6%	280	9,6%	287	17,8%	255	15,7%	279	16,1%	301	17,9%
	CHEM	517	25,5%	502	32,9%	516	33,5%	496	33,5%	498	41,6%	549	38,1%
	CSM	32	3,1%	31	6,5%	16	0,0%	16	31,3%	19	21,1%	10	10,0%
	Sans Hôpital	<5	100,0%	0	/	<5	100,0%	<5	100,0%	<5	100,0%	<5	100,0%
	TOTAL	1 901	27,1%	1 823	31,4%	1 806	32,5%	1 771	33,4%	1 755	35,7%	1 826	36,6%
Chirurgie du système locomoteur (2K11, 2K35, 2K36, 2E54, 2G92, 2G93, 1R71, 2K46)	CHdN	736	64,3%	698	62,2%	631	59,9%	721	58,9%	653	64,0%	758	62,4%
	CHL	1 001	33,0%	953	31,3%	1 013	32,7%	1 011	27,8%	1 061	33,7%	955	32,1%
	CHK	1 302	55,8%	1 315	53,2%	1 309	53,7%	1 267	54,1%	1 245	59,0%	1 168	56,5%
	ZITHA	428	60,3%	412	58,7%	375	59,5%	367	57,5%	311	57,2%	297	60,6%
	CHEM	1 403	54,5%	1 209	57,1%	1 418	59,7%	1 341	62,6%	1 381	60,8%	1 314	60,7%
	CSM	286	10,1%	274	17,5%	244	30,7%	230	39,1%	186	40,9%	108	42,6%
	INCCI	<5	100,0%	<5	0,0%	<5	0,0%	<5	50,0%	<5	0,0%	5	0,0%
	Sans hôpital	82	100,0%	64	100,0%	85	100,0%	81	100,0%	49	100,0%	32	100,0%
TOTAL	5 239	50,9%	4 926	50,3%	5 076	52,0%	5 020	52,1%	4 887	54,3%	4 637	53,8%	
Décompression / Libération du canal carpien (2P21)	CHdN	188	93,1%	167	89,8%	219	92,7%	232	92,7%	232	94,8%	230	96,1%
	CHL	114	75,4%	93	69,9%	88	67,0%	91	64,8%	105	64,8%	104	79,8%
	CHK	605	87,4%	624	88,1%	614	85,7%	624	82,9%	643	82,4%	585	87,9%
	ZITHA	215	95,3%	177	96,6%	195	96,9%	189	96,8%	204	96,1%	160	96,3%
	CHEM	361	82,8%	344	85,2%	349	88,0%	297	88,2%	287	87,8%	257	89,1%
	CSM	51	43,1%	55	49,1%	32	46,9%	41	87,8%	39	79,5%	20	85,0%
	Sans hôpital	<5	100,0%	5	100,0%	6	100,0%	7	100,0%	<5	100,0%	<5	100,0%
	TOTAL	1 538	85,8%	1 465	86,1%	1 503	86,8%	1 481	86,4%	1 512	85,9%	1 358	89,8%

Libellé et code(s) de la Nomenclature des actes médicaux correspondants	Etablissements	2011		2012		2013		2014		2015		2016 (p)	
		Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire
Chirurgie pour Dupuytren (2E11, 2E12, 2E14)	CHdN	9	66,7%	7	42,9%	8	50,0%	7	42,9%	<5	100,0%	<5	100,0%
	CHL	19	73,7%	5	100,0%	9	55,6%	<5	50,0%	8	37,5%	11	54,5%
	CHK	30	80,0%	23	73,9%	66	92,4%	63	95,2%	37	100,0%	33	100,0%
	ZITHA	<5	100,0%	<5	100,0%	<5	33,3%	<5	66,7%	5	100,0%	7	85,7%
	CHEM	136	67,6%	110	77,3%	73	78,1%	65	69,2%	59	62,7%	28	78,6%
	CSM	33	57,6%	39	51,3%	25	44,0%	42	83,3%	25	88,0%	18	83,3%
	TOTAL	230	68,7%	186	71,0%	184	75,5%	184	79,9%	135	77,8%	101	85,1%
Chirurgie de l'appareil génital masculin (5A41, 5A71, 5A81, 5A82, 5A84)	CHdN	227	76,7%	227	74,4%	224	79,9%	198	72,7%	218	88,1%	198	84,3%
	CHL	197	87,3%	227	87,7%	250	87,2%	306	87,9%	305	87,9%	312	89,7%
	CHK	319	66,8%	271	69,0%	303	69,0%	386	73,6%	374	73,0%	350	65,7%
	ZITHA	126	55,6%	92	43,5%	95	48,4%	93	45,2%	78	41,0%	54	51,9%
	CHEM	499	62,3%	470	58,9%	534	59,4%	456	62,3%	479	62,6%	402	66,7%
	CSM	30	13,3%	37	21,6%	13	15,4%	5	60,0%	<5	100,0%	0	/
	Sans hôpital	8	100,0%	9	100,0%	12	100,0%	19	100,0%	13	100,0%	14	100,0%
	TOTAL	1 406	67,7%	1 333	66,7%	1 431	68,7%	1 463	71,4%	1 469	73,5%	1 330	74,2%
Chirurgie de l'appareil génital féminin (6A71, 6G66, 6G31, 6G32)	CHdN	114	50,0%	152	48,7%	187	36,4%	213	33,8%	273	27,5%	317	20,8%
	CHL	436	51,8%	521	44,3%	593	45,4%	642	46,6%	902	38,2%	1 028	35,9%
	CHK	458	44,5%	495	46,5%	493	46,9%	585	44,4%	664	47,9%	747	46,1%
	ZITHA	69	10,1%	46	10,9%	44	18,2%	37	24,3%	85	7,1%	196	4,6%
	CHEM	126	69,8%	165	75,2%	125	70,4%	152	65,1%	235	72,3%	206	77,2%
	Sans hôpital	14	100,0%	14	100,0%	14	100,0%	12	100,0%	20	100,0%	22	100,0%
	TOTAL	1 217	49,0%	1 393	48,7%	1 456	46,6%	1 641	45,8%	2 179	42,9%	2 516	38,5%
TOTAL des actes traceurs de la Recommandation <i>(Chirurgie de la cataracte sénile; Chirurgie du strabisme; Chirurgie ORL; Chirurgie du nez; Chirurgie des varices; Hernies ombilicales, inguinales, crurales et éventration; Chirurgie du système locomoteur; Décompression, libération du canal carpien; Chirurgie pour Dupuytren; Chirurgie de l'appareil génital masculin; Chirurgie de l'appareil génital féminin / hors oreilles décollées et extractions dentaires)</i>		24 016	49,9%	23 951	51,9%	23 443	54,7%	24 453	56,5%	25 114	59,0%	25 142	59,7%

Tableau 74 : Focus sur la chirurgie ambulatoire pour adénoïdectomie et/ou amygdalectomie, 2011-2016

(Source : données IGSS, traitement direction de la santé, actes remboursés de la facturation des médecins, activité opposable, résidents et non-résidents)

Libellé et code(s) de la Nomenclature des actes médicaux correspondants	Etablissements	2011		2012		2013		2014		2015		2016 (p)	
		Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire	Nbre total d'interventions	Part des interventions réalisées en ambulatoire
Adénotomie, non cumulable avec l'amygdalectomie (3L41)	CHdN	155	89,7%	138	92,0%	133	96,2%	165	94,5%	143	94,4%	151	96,0%
	CHL	241	95,9%	249	96,8%	222	94,6%	181	95,0%	170	94,1%	144	96,5%
	CHK	180	85,0%	171	88,9%	145	87,6%	150	92,0%	114	87,7%	124	77,4%
	ZITHA	62	93,5%	99	99,0%	67	95,5%	58	96,6%	32	93,8%	65	96,9%
	CHEM	207	95,2%	253	92,5%	233	92,3%	231	94,8%	206	93,2%	223	91,5%
	Sans hôpital	<5	100,0%	<5	100,0%	6	100,0%	<5	100,0%	<5	100,0%	<5	100,0%
	TOTAL	848	92,1%	914	93,7%	806	93,1%	789	94,4%	669	92,8%	711	91,6%
Amygdalectomie, uni- ou bilatérale, chez l'enfant <12 ans (3L42)	CHdN	157	0,0%	131	0,8%	155	0,0%	118	0,8%	106	1,9%	109	0,9%
	CHL	134	30,6%	114	31,6%	100	13,0%	99	24,2%	77	33,8%	98	36,7%
	CHK	155	1,9%	199	6,0%	151	4,0%	126	1,6%	124	10,5%	159	1,3%
	ZITHA	38	2,6%	37	0,0%	27	3,7%	22	0,0%	27	0,0%	16	0,0%
	CHEM	165	7,3%	183	4,9%	156	6,4%	123	3,3%	91	2,2%	96	7,3%
	Sans hôpital	<5	100,0%	<5	100,0%	0	/	<5	100,0%	0	/	<5	100,0%
	TOTAL	651	9,1%	665	8,9%	589	5,1%	489	6,5%	425	10,1%	479	9,8%
Amygdalectomie, uni- ou bilatérale, chez personne >12 ans (3L43)	CHdN	107	0,9%	127	0,0%	141	0,0%	114	1,8%	103	1,0%	129	0,8%
	CHL	78	2,6%	93	4,3%	57	0,0%	61	3,3%	69	13,0%	68	16,2%
	CHK	168	0,0%	200	1,5%	168	0,6%	149	0,0%	145	0,0%	133	0,0%
	ZITHA	36	0,0%	56	0,0%	41	0,0%	48	0,0%	45	0,0%	41	0,0%
	CHEM	141	2,8%	132	1,5%	120	0,0%	119	0,0%	102	0,0%	88	2,3%
	Sans hôpital	0	/	<5	100,0%	<5	100,0%	0	/	<5	100,0%	0	/
	TOTAL	530	1,3%	609	1,6%	528	0,4%	491	0,8%	465	2,4%	459	3,1%
Total adénoïdectomie et/ou amygdalectomie (3L41, 3L42, 3L43)	CHdN	419	33,4%	396	32,3%	429	29,8%	397	40,1%	352	39,2%	389	37,8%
	CHL	453	60,5%	456	61,6%	379	58,8%	341	58,1%	316	61,7%	310	60,0%
	CHK	503	31,0%	570	29,3%	464	28,9%	425	32,9%	383	29,5%	416	23,6%
	ZITHA	136	43,4%	192	51,0%	135	48,1%	128	43,8%	104	28,8%	122	51,6%
	CHEM	513	41,5%	568	43,1%	509	44,2%	473	47,1%	399	48,6%	407	52,3%
	Sans hôpital	5	100,0%	6	100,0%	7	100,0%	5	100,0%	5	100,0%	5	100,0%
	TOTAL	2 029	41,7%	2 188	42,3%	1 923	40,7%	1 769	44,1%	1 559	43,3%	1 649	43,2%

5.2.4. Accouchements, PMA et prématurité

❖ *Accouchements*

Tableau 75 : Evolution des accouchements, au GDL, 2006-2016

(Source : Direction de la Santé et LIH, activité opposable et non opposable, résidentes et non-résidentes :
2006-2007 : registre des naissances des hôpitaux
2008-2014 : système de surveillance de la santé périnatale)

	Moy. 2006-10	2011	2012	2013	2014	2015	Moy 2011-15	Crse ann. moy. 2006-15	Evol. 2006-10	Evol. 2011-15	2016
Nombre d'accouchements	6 002,0	6 236	6 568	6 694	6 851	6 762	6 622	+1,9%	+12,4%	+8,4%	6 702

Tableau 76 : Evolution des accouchements réalisés, par lieu d'accouchement, 2011-2016

(Source : Direction de la Santé et LIH, système de surveillance de la santé périnatale, activité opposable et non opposable, résidentes et non-résidentes)

	2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
CHdN	803	12,9%	782	11,9%	809	12,1%	798	11,6%	829	12,3%	726	10,8%
CHL	1 862	29,9%	1 920	29,2%	2 010	30,0%	2 201	32,1%	2 174	32,2%	2 366	35,3%
CHK-Bohler	2 335	37,4%	2 646	40,3%	2 689	40,2%	2 681	39,1%	2 676	39,6%	2 558	38,2%
CHEM	1 225	19,6%	1 209	18,4%	1 171	17,5%	1 157	16,9%	1 065	15,7%	1 028	15,3%
Autre	<5	0,1%	<5	0,0%	<5	0,04%	<5	0,04%	<5	0,03%	<5	0,04%
Domicile	7	0,1%	9	0,1%	12	0,2%	11	0,2%	16	0,2%	21	0,3%
Total	6 236	100,0%	6 568	100,0%	6 694	1,0	6 851	100,0%	6 762	100,0%	6 702	100,0%

Figure 26 : Evolution des accouchements réalisés, par établissement, 2006-2016

(Source : Direction de la Santé et LIH, système de surveillance de la santé périnatale, activité opposable et non opposable, résidentes et non-résidentes)

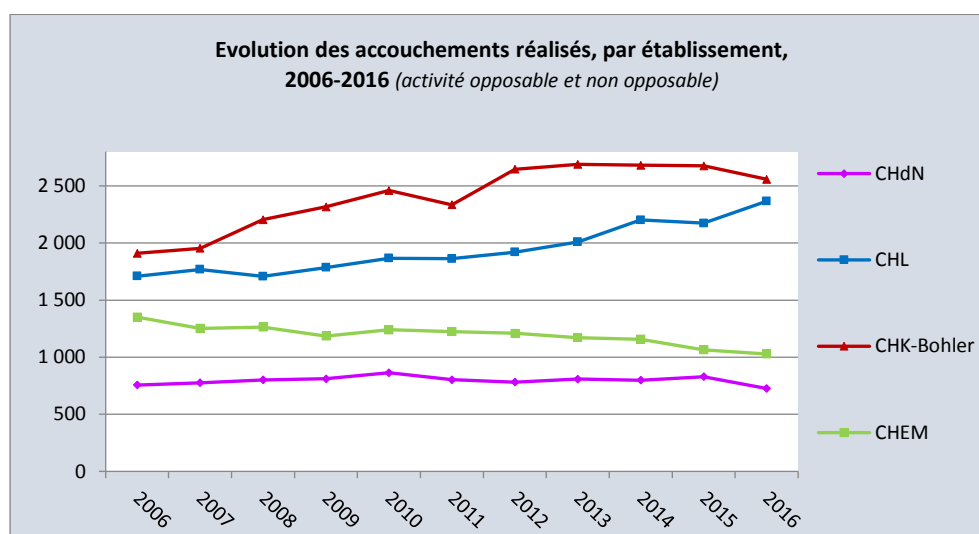


Figure 27 : Evolution de la répartition des accouchements au GDL, entre résidentes et non-résidentes, 2011-2016

(Source : Direction de la Santé et LIH, système de surveillance de la santé périnatale, activité opposable et non opposable, résidentes et non-résidentes)

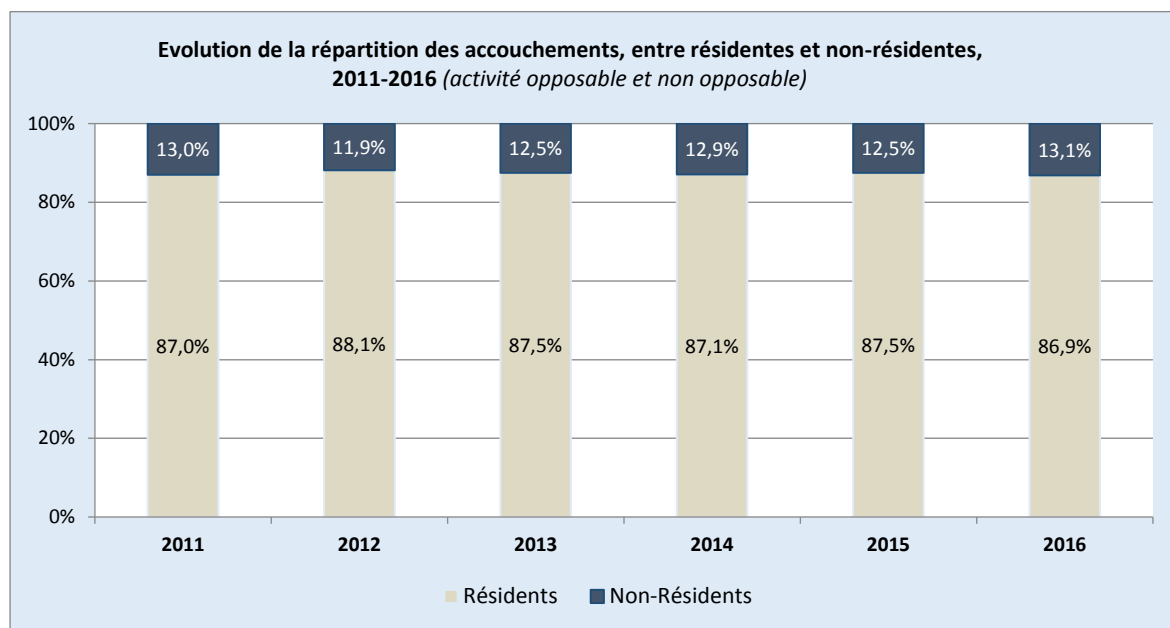
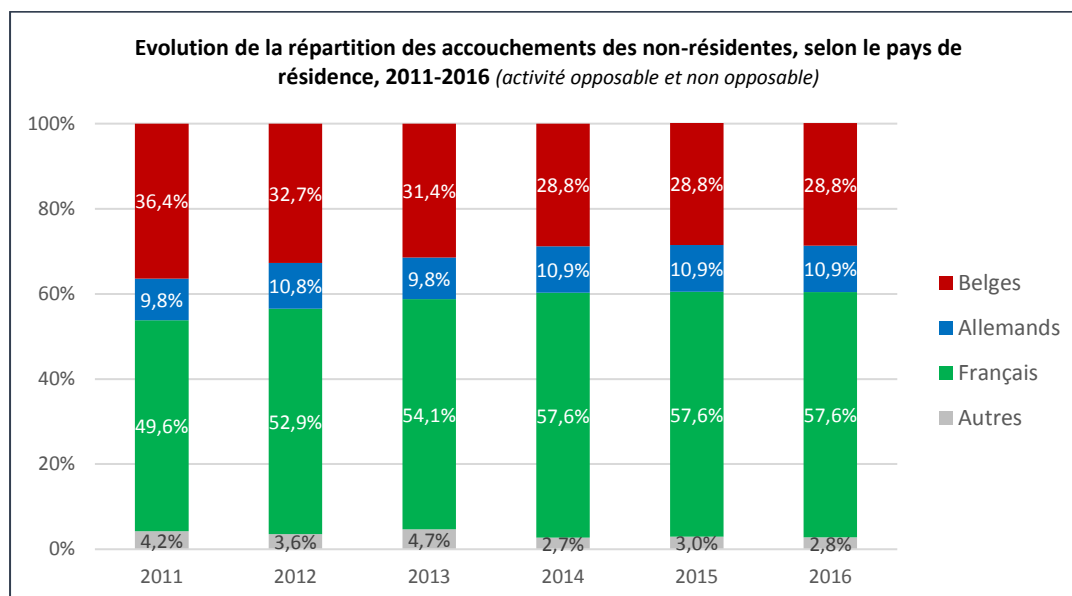


Figure 28 : Evolution de la répartition des accouchements au GDL des non-résidentes, selon le pays de résidence, 2011-2016

(Source : Direction de la Santé et LIH, système de surveillance de la santé périnatale, activité opposable et non opposable, résidentes et non-résidentes)



❖ *Procréation médicalement assistée et soins néonataux, 2011-2016*

Tableau 77 : Evolution du nombre de grossesses consécutives à un traitement de fertilité, 2011-2016

(Source : Direction de la Santé et LIH, système de surveillance de la santé périnatale, activité opposable et non opposable, résidentes et non-résidentes)

		2011	2012	2013	2014	2015	2016
Grossesses consécutives à un traitement de fertilité	Nombre	263	298	339	339	362	374
	% du total des grossesses	4,2%	4,6%	5,1%	5,0%	5,4%	5,6%

Tableau 78 : Evolution de la proportion des accouchements multiples consécutifs à un traitement de fertilité, 2011-2016

(Source : Direction de la Santé et LIH, système de surveillance de la santé périnatale, activité opposable et non opposable, résidentes et non-résidentes)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
% accouchements multiples à la suite d'une PMA	17,9%	14,1%	14,7%	18,3%	15,5%	15,0%
% accouchements multiples sans PMA	1,1%	1,2%	1,3%	1,2%	1,1%	1,5%

Tableau 79 : Evolution de la part de bébés ayant un poids < 2500g en cas de naissances multiples, 2011-2016

(Source : Direction de la Santé et LIH, système de surveillance de la santé périnatale, activité opposable et non opposable, résidentes et non-résidentes)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
% de bébés vivants ayant un poids < 2500 g parmi les naissances multiples	55,3%	52,8%	61,2%	54,6%	59,8%	61,6%
% de bébés (vivants et mort-nés) ayant un poids < 2500 g parmi les naissances multiples	56,8%	53,7%	61,9%	54,9%	61,1%	62,5%

Maternité avec ou sans soins intensifs néonataux

(Source : Rapport surveillance de la santé périnatale au Luxembourg, 2011-2012-2013, Ministère de la Santé – LIH, 2016)

Figure 29 : Devenir des 61 bébés de grande ou très grande prématurité nés dans une maternité sans soins intensifs néonataux, 2014-2015

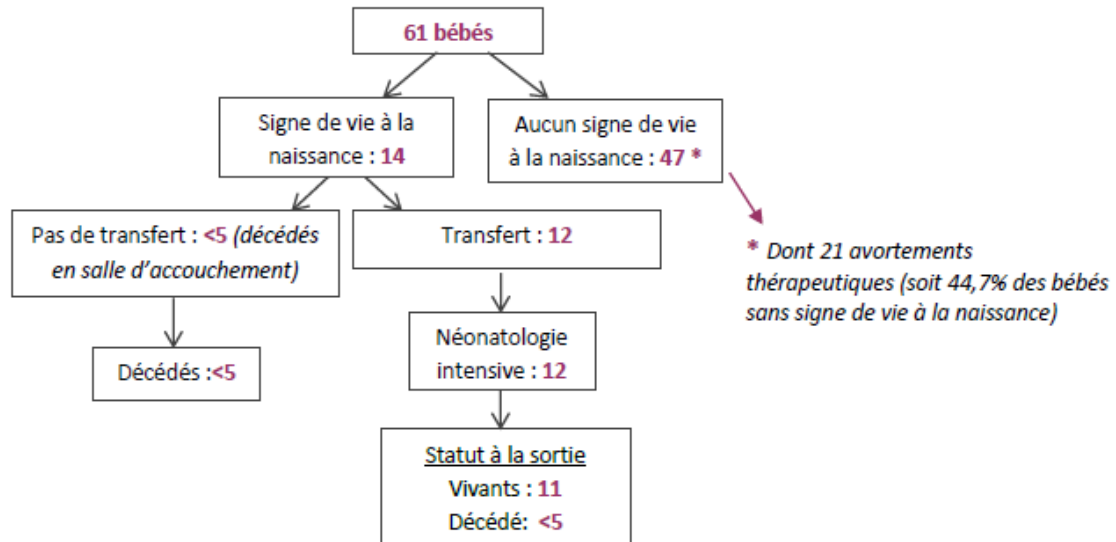
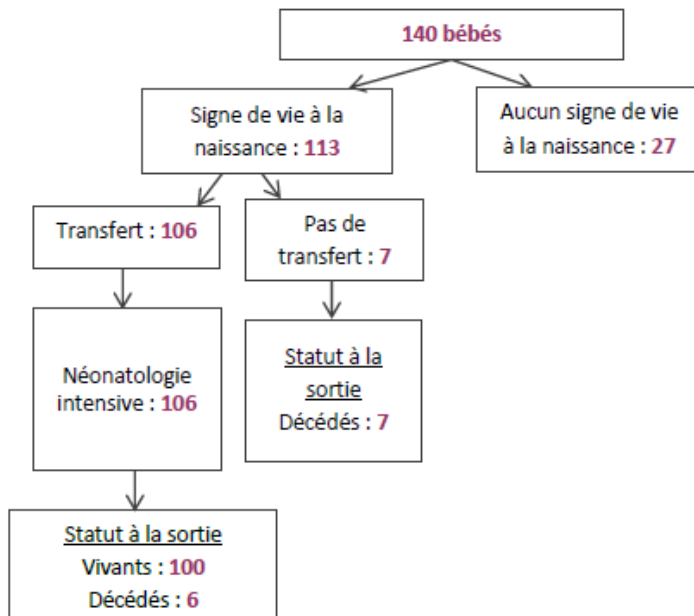


Figure 30 : Devenir des 140 bébés de grande ou très grande prématurité nés dans une maternité avec soins intensifs néonataux, 2014-2015



5.2.5. Hémodialyse

Tableau 80 : Evolution des passages facturés en hémodialyse, 2006-2016

(Sources :

- activité opposable et non opposable : données CNS, traitement Direction de la Santé, données de facturation déclarées par les hôpitaux, résidents et non-résidents)
- activité opposable : données de facturation IGSS, Traitement Direction de la Santé)

Hémodialyse	Moy. 2006-10	2011	2012	2013	2014	2015	Moy 2011-15	Crse ann. moy. 2006-15	2016 (p)	
Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	41 834,6	48 783	49 980	54 142	56 845	59 350	53 820,0	+5,8%	63 085	
dont activité opp.	Nbre UO opp.	41 458,8	48 201	49 155	53 563	56 314	59 219	53 290,4	+5,9%	61 861
	% du total (opp et non opp)	99,1%	98,8%	98,3%	98,9%	99,1%	99,8%	99,0%		98,1%
	Nbre UO opp. résidents	39 570,4	45 921	46 222	48 733	51 075	52 954	48 981,0	+5,1%	55 794
	% du total opp.	95,4%	95,3%	94,0%	91,0%	90,7%	89,4%	91,9%		90,2%
	Nbre UO opp. non résidents	1 888,4	2 280	2 933	4 830	5 239	6 265	4 309,4	+15,9%	6 067
% du total opp.	4,6%	4,7%	6,0%	9,0%	9,3%	10,6%	8,1%		9,8%	

Tableau 81 : Répartition des passages facturés en hémodialyse et nombre de postes, par établissement, 2015

(Sources :

- nombre de postes : données déclarées par les établissements
- passages facturés : données CNS, traitement Direction de la Santé, données de facturation déclarées par les hôpitaux, activité opposable et non opposable, résidents et non-résidents)

Etablissements	Nbre de postes 2015	Passages facturés opposables et non opposables, 2015	
		Nbre	%
CHdN	12	10 414	17,5%
CHL	26	13 779	23,2%
CHK	16	12 769	21,5%
ZITHA	12	10 374	17,5%
CHEM	16	12 014	20,2%
Total	82	59 350	100,0%

Tableau 82 : Evolution du nombre de nouveaux patients dialysés, par établissement, 2011-2016

(Source : données CNS pour budgétisation)

Etablissements	2011	2012	2013	2014	2015	Evol. 2011-15
CHdN	13	14	16	14	15	+15,4%
CHL	37	30	35	40	39	+5,4%
CHK	18	23	37	27	25	+38,9%
ZITHA	9	10	22	17	28	+211,1%
CHEM	23	27	24	27	45	+95,7%
	100	104	134	125	152	+52,0%

NB : données 2016 non disponibles

Tableau 83 : Evolution du nombre de séances de dialyses réalisées dans les services de dialyse par établissement, 2011-2016

(Source : données CNS pour budgétisation)

Etablissements	2011	2012	2013	2014	2015	Evol. 2011-15	2016
CHdN	6 994	7 844	8 897	10 010	10 066	+43,9%	12 480
CHL	10 523	13 768	13 221	9 690	10 510	-0,1%	14 000
CHK	10 117	10 314	10 717	11 636	12 796	+26,5%	11 200
ZITHA	5 239	5 239	7 510	9 033	10 434	+99,2%	9 000
CHEM	11 770	12 149	13 205	13 006	12 014	+2,1%	15 340
Total	44 643	49 314	53 550	53 375	55 820	+25,0%	62 020

Tableau 84 : Evolution du nombre de séances de dialyses limited-care, par établissement, 2011-2016

(Source : données CNS pour budgétisation)

Etablissements	2011	2012	2013	2014	2015	Evol. 2011-15	2016
CHdN	/	/	/	/	/	/	/
CHL	3 586	3 221	3 278	3 196	3 162	-11,8%	275
CHK	141	80	62	270	150	+6,4%	300
ZITHA	/	/	/	/	/	/	/
CHEM	/	/	/	/	/	/	/
Total	3 727	3 301	3 340	3 466	3 312	-11,1%	575

Tableau 85 : Evolution du nombre de dialyses à domicile réalisées par le CHL, 2011-2016

(Source : données CNS pour budgétisation)

	2011	2012	2013	2014	2015
Nbre de dialyses à domicile	12	12	12	12	9

(NB : En 2016, le CHL a dédié 2520 minutes (~42h) aux dialyses à domicile. Nombre de séances non précisé)

6. Décès hospitaliers

Tableau 86 : Evolution du nombre de décès hospitaliers, au GDL, 2006-2015

(Source : Direction de la Santé – service des Statistiques, registre des certificats de décès, résidents et non-résidents, établissements aigus)

	Moy. 2006-10	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre de décès en hôpital aigu	2 158	2 186	2 165	2 142	2 126	2 150

→ Cf Fascicule 2 : Evolution des décès hospitaliers par chapitre ICD 10, 2006-2015 (p.20) et fréquence des décès hospitaliers par chapitre ICD 10 en 2015 (p.22)

7. Motifs de recours à l'hospitalisation selon la Classification Internationale des Maladies

Rappel méthodologique : Le champ d'observation porte sur les établissements aigus CHdN, CHL, CHK, ZITHA, CHEM, CSM, INCCI.

Tableau 87 : Recours à l'hospitalisation selon la CIM 10 – Résultats globaux 2015

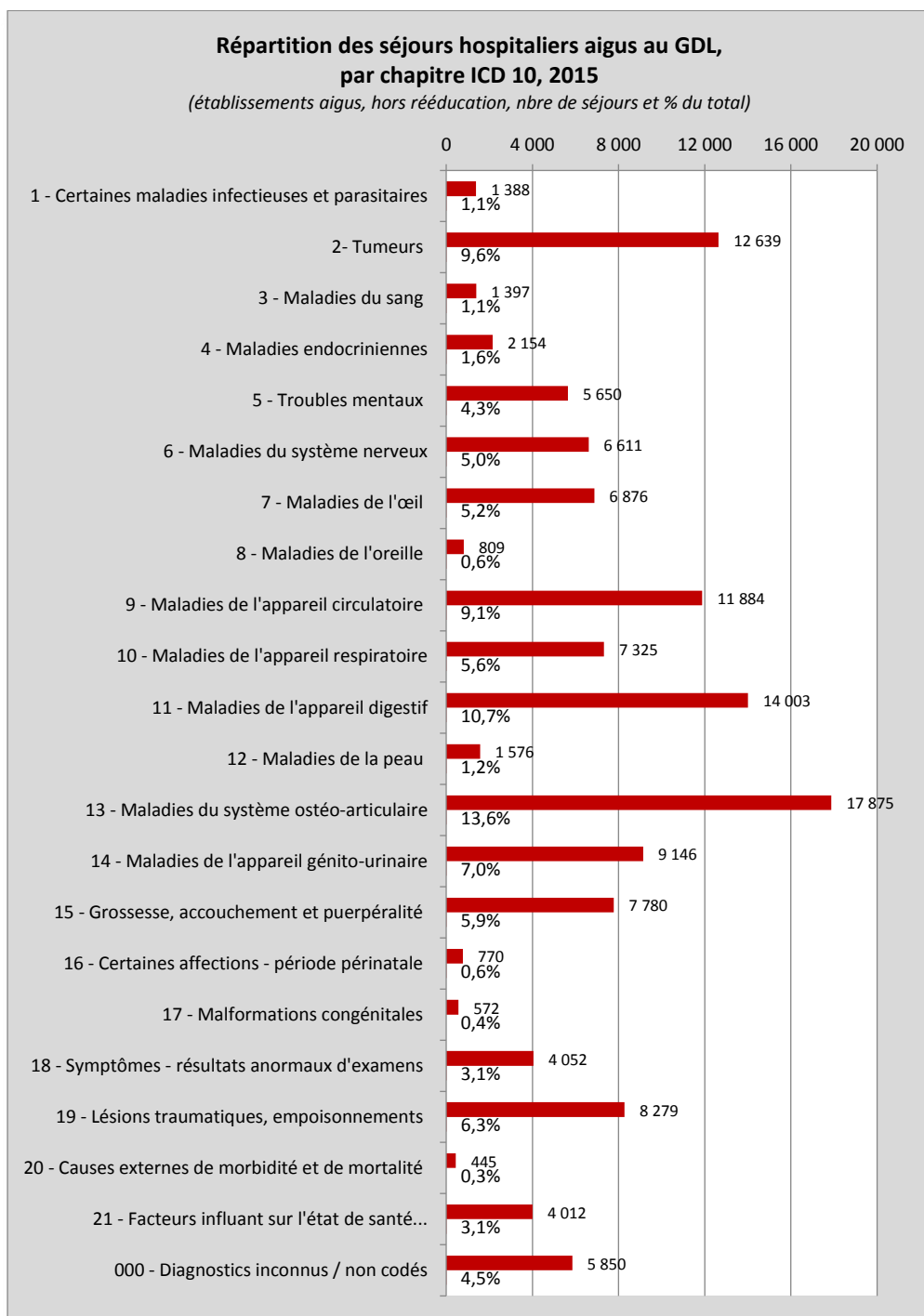
(Sources :

- séjours hospitaliers, hospitalisations de jour, journées d'hospitalisation, DMS, LOM : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements aigus, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ (PSA comprises), DMS en présence à minuit
- décès : Direction de la Santé – service des Statistiques, registre des certificats de décès, résidents et non-résidents, établissements aigus

Séjours Hospitaliers (N = 131 093)	<ul style="list-style-type: none"> - 1^{ère} cause : Maladies du système ostéo-articulaire (13,6% du total des séjours) - 2^{ème} cause : Maladies de l'appareil digestif (10,7%) - 3^{ème} cause : Tumeurs (9,6%) - 4^{ème} cause : Maladies de l'appareil circulatoire (9,1%)
Hospitalisations de jour (ESMJ+PSA) (N = 51 651)	<ul style="list-style-type: none"> - 1^{ère} cause : Maladies du système ostéo-articulaire (16,6% du total des hospitalisations de jour) - 2^{ème} cause : Maladies de l'appareil digestif (14,4%) - 3^{ème} cause : Maladies de l'oeil (10,8%) - 4^{ème} cause : Tumeurs (10,4%)
Journées d'hospitalisation (N =641 292)	<ul style="list-style-type: none"> - 1^{ère} cause : Troubles mentaux et du comportement (14,0% du total des journées) - 2^{ème} cause : Maladies de l'appareil circulatoire (12,5%) - 3^{ème} cause : Tumeurs (11,4%) - 4^{ème} cause : Maladies du système ostéo-articulaire (9,3%)
Durée moyenne de séjour (DMS moy. : 7,4 jours)	<ul style="list-style-type: none"> - 1^{ère} cause : Troubles mentaux et du comportement (17,2 jours) - 2^{ème} cause : Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (12,2 jours) - 3^{ème} cause : Causes externes de morbidité et de mortalité (11,5 jours) - 4^{ème} cause : Tumeurs (9,3 jours)
Lits occupés en moyenne par jour (N = 1 666)	<ul style="list-style-type: none"> - 1^{ère} cause : Troubles mentaux et du comportement : 247 lits (14,8% du total des LOM) - 2^{ème} cause : Maladies de l'appareil circulatoire : 214 lits (12,8%) - 3^{ème} cause : Tumeurs : 194 lits (11,7%) - 4^{ème} cause : Maladies du système ostéo-articulaire : 147 lits (8,8%)
Décès Hospitaliers (N = 2 150)	<ul style="list-style-type: none"> - 1^{ère} cause : Tumeurs : 759 décès (35,3%) - 2^{ème} cause : Maladies de l'appareil circulatoire : 601 décès (28,0%) - 3^{ème} cause : Maladies de l'appareil respiratoire : 209 décès (9,7%) - 4^{ème} cause : Maladies de l'appareil digestif : 128 décès (6,0%)

Figure 31 : Répartition des séjours hospitaliers au GDL, par chapitre ICD 10, 2015

(Source : données IGSS, traitement Direction de la Santé, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements aigus, (hors activité de rééducation), présence à minuit et ESMJ (PSA incluses).

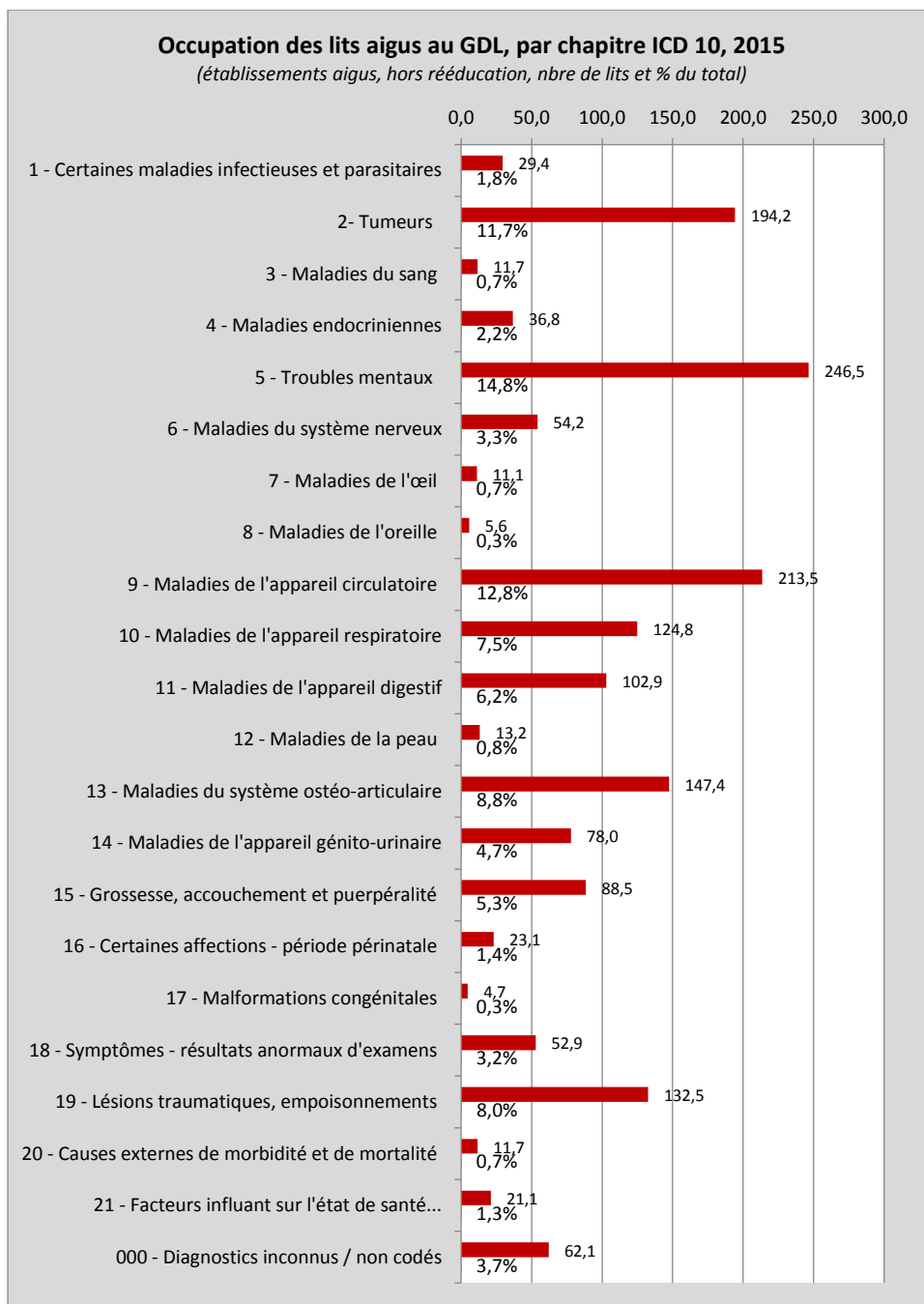


Lecture du graphique :

ex : en 2015, au GDL, les maladies infectieuses et parasitaires représentaient 1 388 séjours hospitaliers, soit 1,1% du total des séjours au GDL.

Figure 32 : Occupation des lits aigus au GDL, par chapitre ICD 10, 2015

(Source : IGSS, activité opposable, résidents et non-résidents, établissements généraux aigus (hors activité de rééducation), présence à minuit et ESMJ (PSA exclues)).



Lecture du graphique :

ex : en 2015, au GDL, 29,4 lits étaient occupés en moyenne par jour pour des maladies infectieuses et parasitaires, soit 1,8% du total des lits occupés en moyenne par jour au GDL.

8. Analyse des services nationaux

Source : Liste des services nationaux selon l'annexe 3.2 du Plan Hospitalier National

Services nationaux	Etablissements hospitaliers	Données disponibles / Analyses réalisées
Cardiologie interventionnelle et chirurgie cardiaque	INCCI	<i>Cf Fascicule 1 – Fiche INCCI</i>
Radiothérapie	CFB	<i>Cf Fascicule 1 – Fiche CFB</i>
Rééducation fonctionnelle	Rehazenter	<i>Cf Document principal – analyse de l'activité de rééducation fonctionnelle du Rehazenter</i> <i>Cf Fascicule 1 – Fiche Rehazenter</i>
Réhabilitation psychiatrique	CHNP	<i>Cf Document principal – analyse de l'activité de réhabilitation psychique du CHNP</i> <i>Cf Fascicule 1 – Fiche CHNP</i> <i>Cf Fascicule 2 – Moyen séjour</i>
Psychiatrie infantile	CHL	<i>Cf Fascicule 2 – Chapitre ICD n°5 – Troubles mentaux et du comportement</i>
Psychiatrie juvénile	CHK	<i>Cf Fascicule 2 – Chapitre ICD n°5 – Troubles mentaux et du comportement</i>
Néonatalogie intensive	CHL	<i>Cf Document principal – analyse des activités médico-techniques - accouchements</i>
Soins intensifs pédiatriques	CHL	<i>Pas de données disponibles</i>
Chirurgie infantile	CHL	<i>Pas de données disponibles</i>
Procréation médicalement assistée	CHL	<i>Cf Document principal – analyse des activités médico-techniques - accouchements</i>
Neurochirurgie	CHL	<i>Cf Fascicule 2 – Chap. ICD 10 n°9 - Maladies de l'appareil circulatoire</i>
Maladies infectieuses et tropicales	CHL	<i>Cf Fascicule 2 – Chap. ICD 10 n°1 - Maladies infectieuses et parasitaires</i>
Onco-hématologie	CHL	<i>Cf Fascicule 2 – Focus sur les hospitalisations pour tumeurs malignes et tumeurs in situ</i>
Immuno-allergologie	CHL	<i>Cf Fascicule 2 – Chap. ICD 10 n°3 - Maladies du sang et troubles du système immunitaire</i>
Oxygénothérapie	CHEM	<i>Cf Fascicule 2 – Chapitre ICD 10 n° 10 – Maladies du système respiratoire + Document principal – activités médicotéchniques : caisson d'oxygénothérapie hyperbare</i>

9. Analyse thématique de potentiels réseaux de compétences

9.1. Cancer

Cf Fascicule 2 - Chapitre ICD 10 n°2 – Tumeurs + Focus sur les hospitalisations pour tumeurs malignes et tumeurs in situ

9.2. AVC

Cf Fascicule 2 - Chapitre ICD 10 n° 9 – Maladies de l'appareil circulatoire

9.3. Diabète

Cf Fascicule 2 - Chapitre ICD 10 n°4 – Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques

9.4. Obésité

Cf Fascicule 2 - Chapitre ICD 10 n°4 – Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques

9.5. Pathologies cardiaques

Cf Fascicule 2 - Chapitre ICD 10 n° 9 – Maladies de l'appareil circulatoire

9.6. Immuno-rhumatologie

Cf Fascicule 2 –Chapitre ICD 10 n°13 Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif

10. Transferts à l'étranger

Tableau 88 : Evolution des autorisations de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger, par pays de destination, 2007-2016

(Source : données CNS, traitement Direction de la Santé, assurés CNS, résidents, autorisations de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger)

Pays	Moy. 2007-10	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Allemagne	4 913	4 652	4 820	4 649	4 196	4 082	3 935
Belgique	1 129	1 140	1 197	1 121	1 101	1 201	1 079
France	676	700	690	650	566	576	607
Autres	205	210	218	187	226	490	251
TOTAL	6 922	6 702	6 925	6 607	6 089	6 349	5 872

Figure 33 : Evolution des autorisations de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger, par pays de destination, 2007-2016

(Source : données CNS, traitement Direction de la Santé, assurés CNS, résidents, autorisations de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger)

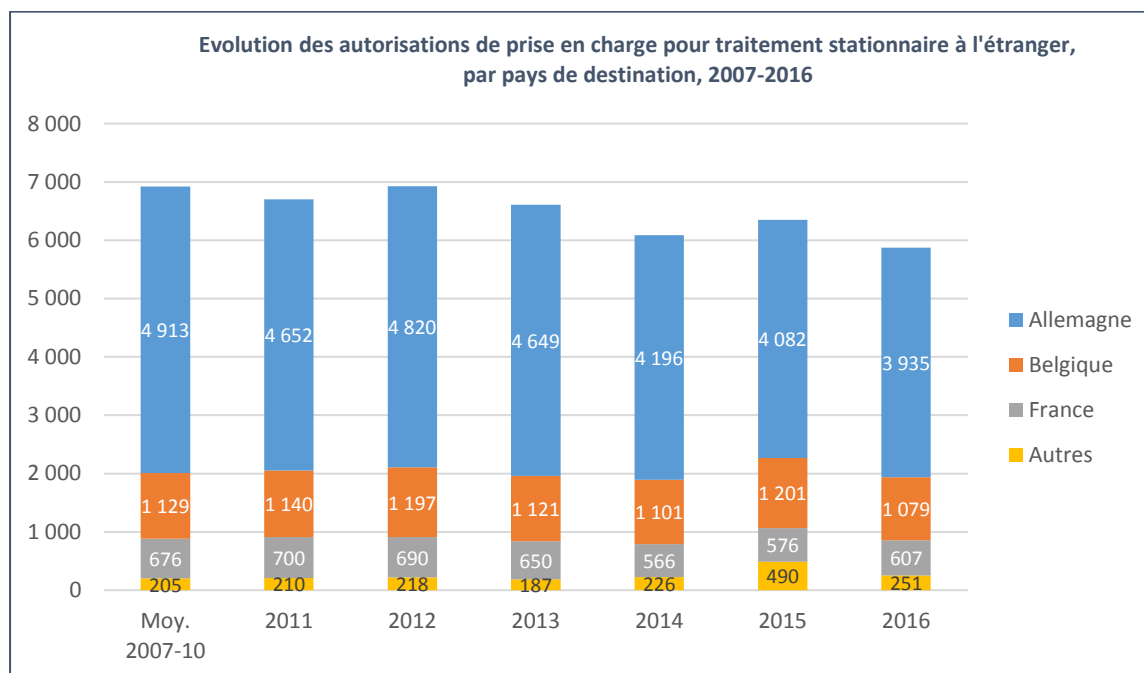


Tableau 89 : Evolution du nombre de patients concernés par une autorisation de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger, par pays de destination, 2007-2016

(Source : données CNS, traitement Direction de la Santé, assurés CNS, résidents, patients concernés par une autorisation de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger)

Pays	Moy. 2007-10	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Allemagne	3 510	3 365	3 461	3 348	3 072	2 946	2 960
Belgique	864	882	921	874	869	949	891
France	511	512	535	502	454	438	468
Autres	145	156	168	139	155	303	145
TOTAL	5 029	4 915	5 085	4 863	4 550	4 636	4 464

Figure 34 : Evolution du nombre de patients concernés par une autorisation de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger, par pays de destination, 2007-2016

(Source : données CNS, traitement Direction de la Santé, assurés CNS, résidents, patients concernés par une autorisation de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger)

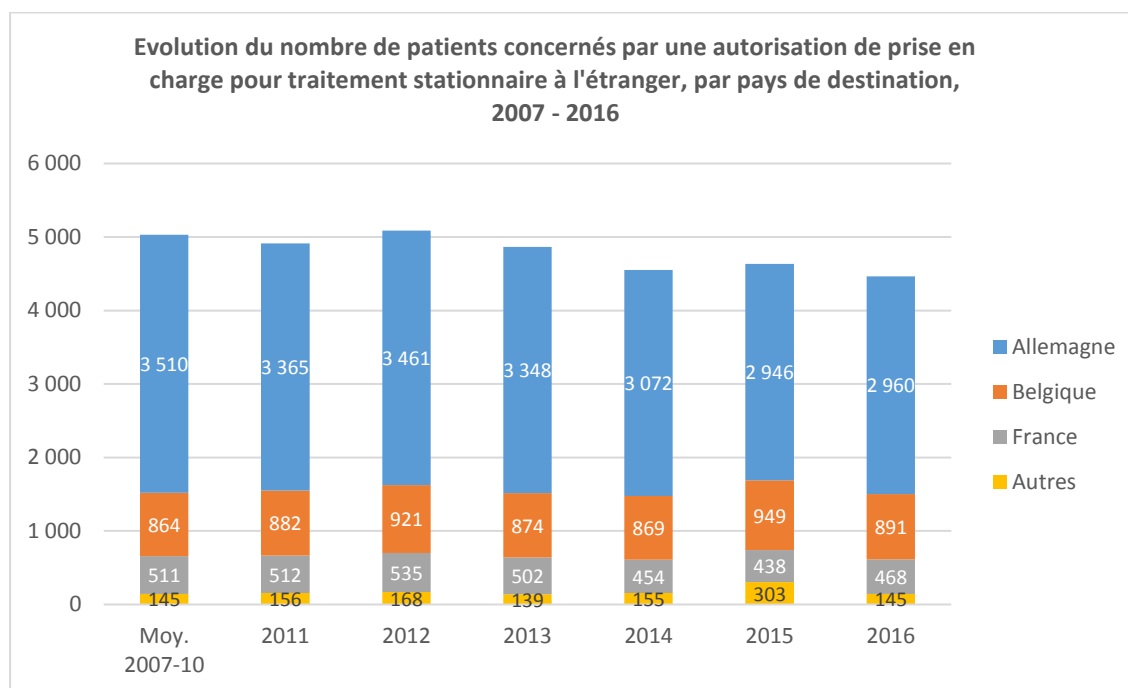


Tableau 90 : Evolution des autorisations de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger, par chapitre ICD 10, 2007-2016

(Source : données CNS, traitement Direction de la Santé, assurés CNS, résidents, autorisations de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger)

Chapitres ICD 10	Moy. 2007-10	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - Certaines maladies infectieuses et parasitaires	10	13	7	11	13	13	18
2- Tumeurs	531	528	646	648	652	656	643
3 - Maladies du sang	39	36	31	20	28	20	24
4 - Maladies endocriniennes	64	63	66	50	57	73	63
5 - Troubles mentaux	703	747	734	717	812	896	885
6 - Maladies du système nerveux	248	221	222	208	202	194	196
7 - Maladies de l'œil	615	704	683	702	626	642	632
8 - Maladies de l'oreille	73	76	69	76	59	59	47
9 - Maladies de l'appareil circulatoire (3)	747	789	763	697	500	487	423
10 - Maladies de l'appareil respiratoire	83	81	85	83	68	84	68
11 - Maladies de l'appareil digestif	194	192	240	185	153	179	163
12 - Maladies de la peau	55	63	53	56	36	38	47
13 - Maladies du système ostéo-articulaire	1 264	1 064	1 146	1 014	748	841	795
14 - Maladies de l'appareil génito-urinaire	158	198	238	220	159	216	200
15 - Grossesse, accouchement et puerpéralité	36	35	56	57	42	285	43
16 - Certaines affections - période périnatale	<5	9	<5	<5	11	7	<5
17 - Malformations congénitales	107	108	114	119	147	162	132
18 - Symptômes - résultats anormaux d'exams	<5	6	<5	15	28	38	49
19 - Lésions traumatiques, empoisonnements	47	71	87	139	165	185	180
20 - Causes externes de morbidité et de mortalité	0	0	0	0	<5	11	8
21 - Facteurs influant sur l'état de santé...	0	<5	<5	62	330	130	150
Autres actes non classés dans la CIM 10	30	26	12	15	<5	77	52
TOTAL	5 006	5 034	5 257	5 096	4 842	5 293	4 820

Tableau 91 : Evolution du nombre de patients concernés par une autorisation de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger, par chapitre ICD 10, 2007-2016

(Source : données CNS, traitement Direction de la Santé, assurés CNS, résidents, patients concernés par une autorisation de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger)

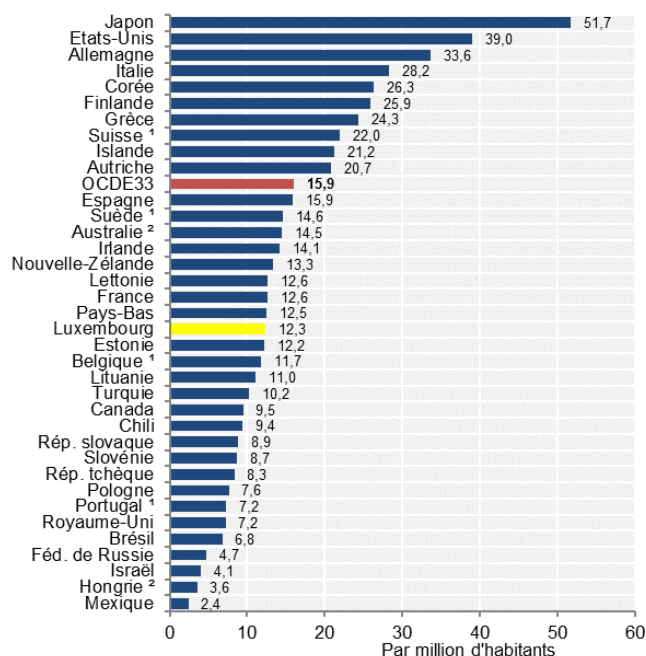
Chapitres ICD 10	Moy. 2007-10	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - Certaines maladies infectieuses et parasitaires	14	14	11	15	14	16	20
2- Tumeurs	780	743	880	913	854	911	841
3 - Maladies du sang	51	39	39	22	29	28	28
4 - Maladies endocriniennes	87	76	78	56	69	82	77
5 - Troubles mentaux	1 025	1 120	1 150	1 110	1 066	1 161	1 133
6 - Maladies du système nerveux	370	315	317	285	259	261	260
7 - Maladies de l'œil	863	917	910	913	788	856	787
8 - Maladies de l'oreille	104	105	97	91	62	61	60
9 - Maladies de l'appareil circulatoire (3)	925	979	929	809	576	573	484
10 - Maladies de l'appareil respiratoire	108	110	108	105	75	99	88
11 - Maladies de l'appareil digestif	283	261	337	229	188	224	203
12 - Maladies de la peau	78	89	65	76	38	53	53
13 - Maladies du système ostéo-articulaire	1 668	1 289	1 362	1 185	867	988	911
14 - Maladies de l'appareil génito-urinaire	194	233	278	254	172	260	237
15 - Grossesse, accouchement et puerpéralité	40	44	63	67	49	19	43
16 - Certaines affections - période périnatale	<5	12	<5	<5	17	7	<5
17 - Malformations congénitales	144	141	141	148	177	219	155
18 - Symptômes - résultats anormaux d'examens	<5	7	<5	17	30	46	54
19 - Lésions traumatiques, empoisonnements	69	98	118	182	193	226	223
20 - Causes externes de morbidité et de mortalité	0	0	0	0	<5	11	8
21 - Facteurs influant sur l'état de santé...	0	<5	<5	66	377	145	174
Autres actes non classés dans la CIM 10	34	32	13	17	<5	79	53
TOTAL	6 840	6 628	6 901	6 562	5 906	6 325	5 895

11. Comparaisons internationales

Les comparaisons internationales qui suivent sont issues du **Panorama de la Santé 2017 de l'OCDE**¹.

Figure 35 : Appareils d'IRM, 2015 (OCDE)

(2015 ou année la plus proche)

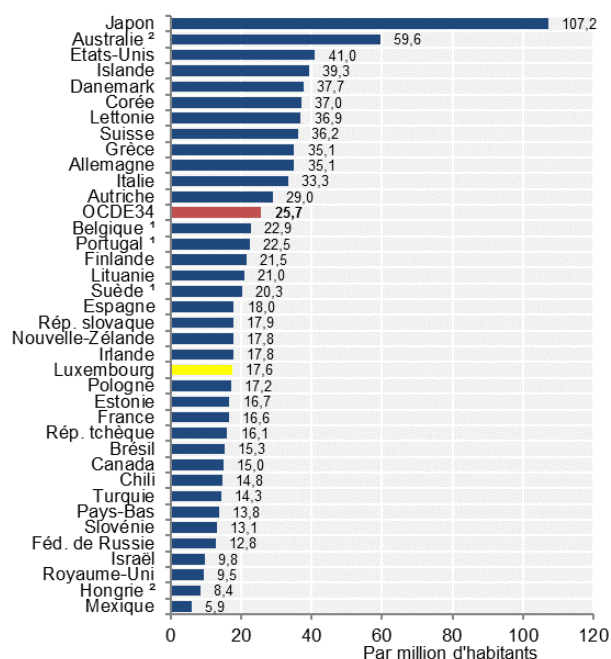


1. Equipement hors hôpital non inclus

2. Appareils couverts par les remboursements publics seuls

Figure 36 : CT scanners, 2015 (OCDE)

(2015 ou année la plus proche)



1. Equipement hors hôpital non inclus

2. Appareils couverts par les remboursements publics seuls

Définition et comparabilité :

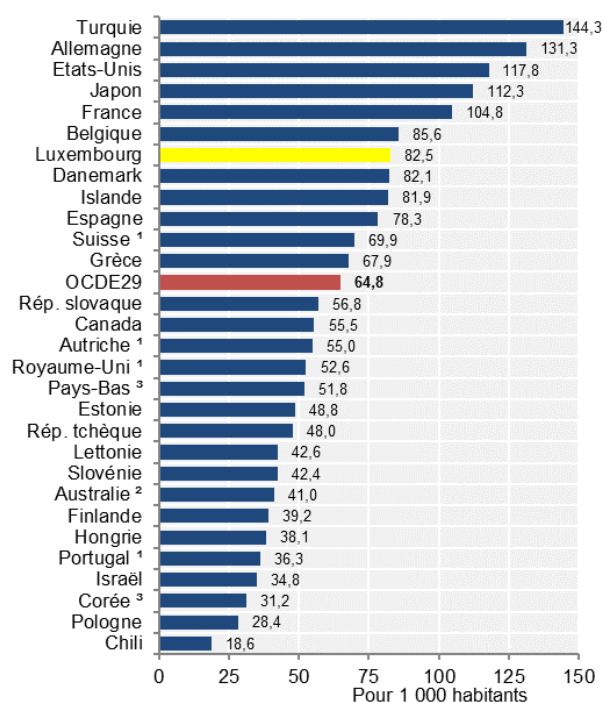
Dans la plupart des pays, les données couvrent les appareils d'IRM et les CT scanners installés dans les hôpitaux et dans le secteur ambulatoire ; toutefois, dans quelques pays, la couverture est plus limitée. Les appareils d'IRM et les CT scanners installés en dehors des hôpitaux ne sont pas comptabilisés en Belgique, au Portugal, en Suède et en Suisse (pour les appareils d'IRM). Au Royaume-Uni, les données ne concernent que les équipements du secteur public.

En Australie et en Hongrie, seuls sont pris en compte les appareils admis pour le remboursement de l'assurance maladie publique.

¹ OCDE (2017), Panorama de la Santé 2017 : Les indicateurs de l'OCDE, Editions OCDE, Paris.

Figure 37 : Examens d'IRM, 2015 (OCDE)

(2015 ou année la plus proche)



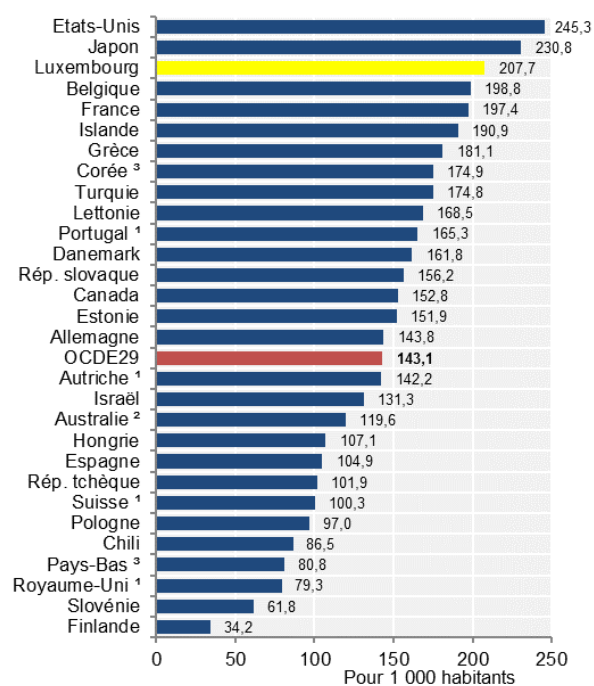
1. Examens hors hôpital non inclus.
2. Examens remboursés par des fonds publics non inclus.
3. Examens remboursés par des fonds privés non inclus.

Définition et comparabilité :

Pour ces deux catégories d'appareils, les examens effectués en dehors des hôpitaux ne sont pas pris en compte en Autriche, au Portugal, en Suisse et au Royaume-Uni. En Australie, les données couvrent seulement les examens pour les patients privés (en milieu hospitalier ou hors milieu hospitalier); en Corée et aux Pays-Bas, elles ne couvrent que les examens financés par des sources publiques.

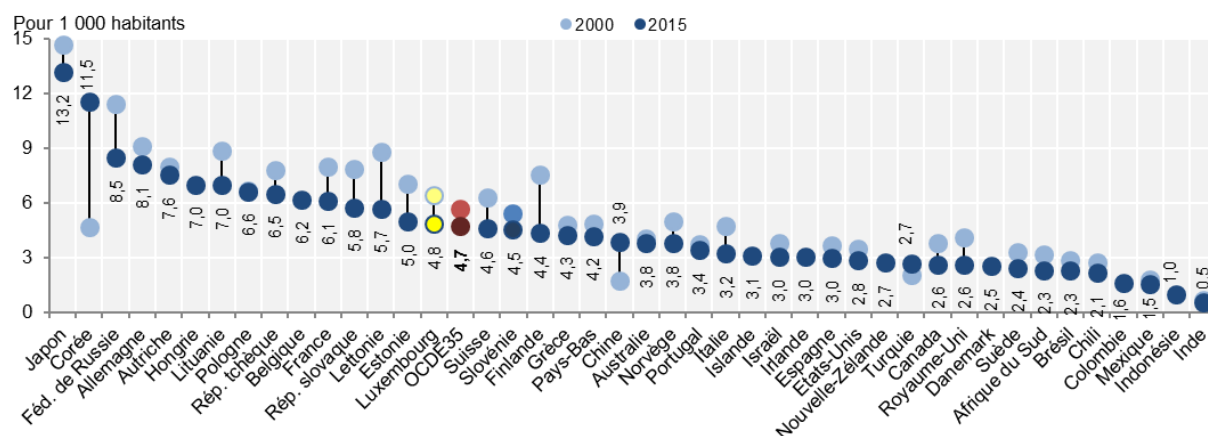
Figure 38 : Examens de CT scanners, 2015 (OCDE)

(2015 ou année la plus proche)



1. Examens hors hôpital non inclus.
2. Examens remboursés par des fonds publics non inclus.
3. Examens remboursés par des fonds privés non inclus.

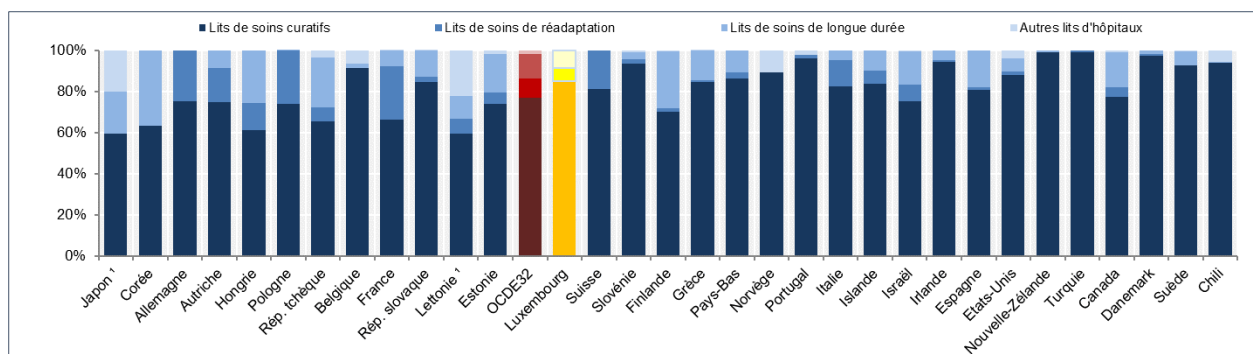
Figure 39 : Lits d'hôpitaux pour 1 000 habitants, 2000 et 2015 (OCDE)
(2015 ou année la plus proche)



Définition et comparabilité :

On entend par **lits d'hôpital** tous les lits régulièrement ouverts et dotés en personnel qui sont immédiatement disponibles dans les hôpitaux généraux, les hôpitaux psychiatriques et autres hôpitaux spécialisés. Ils ne prennent pas en compte les lits dans les établissements de soins de longue durée (OCDE, 2017).

Figure 40 : Lits d'hôpitaux par type de soins, 2015 (OCDE)
(2015 ou année la plus proche)



Note : pays classés du plus grand au plus petit nombre total de lits d'hôpitaux par habitant.
1. Au Japon et en Lettonie, les lits pour soins psychiatriques sont comptabilisés dans la catégorie des « autres lits ».

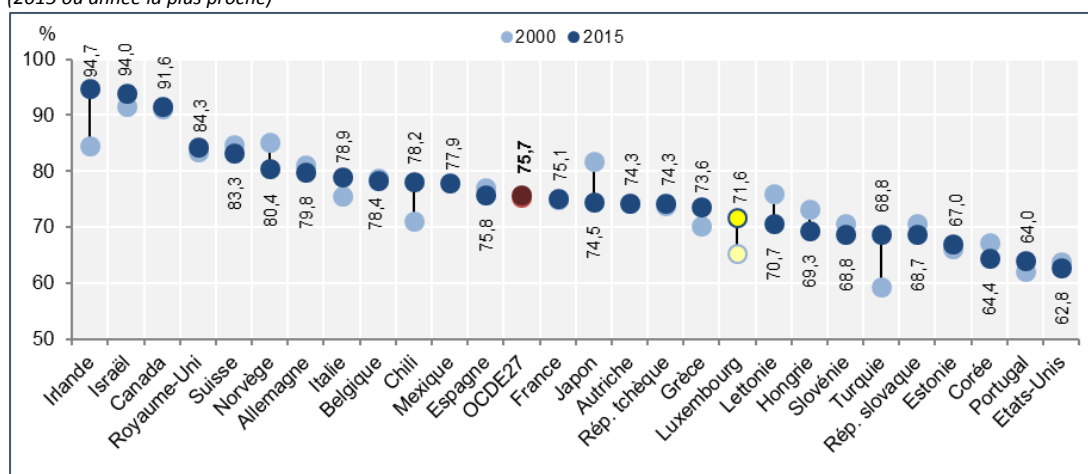
Définition et comparabilité :

Les **lits de soins curatifs** permettent d'accueillir des patients lorsque l'intention principale est de réaliser une ou plusieurs des tâches suivantes: soigner des maladies ou traiter des blessures, effectuer des actes chirurgicaux, soulager les symptômes de blessures ou de maladies (à l'exclusion des soins palliatifs), réduire la gravité de blessures ou de maladies, éviter l'aggravation de blessures ou de maladies ainsi que les complications de blessures ou de maladies qui pourraient menacer la vie ou les fonctions normales, effectuer des actes de diagnostic ou thérapeutiques, aider les femmes qui accouchent (obstétrique). Dans certains pays, ces lits comprennent tous les lits de soins psychiatriques (curatifs ou non).

Les **lits de soins de réadaptation** permettent d'accueillir des patients lorsque l'intention principale est de stabiliser, d'améliorer ou de restaurer les fonctions corporelles altérées.

Les **lits de soins de longue durée** sont les lits d'hôpital accueillant des patients qui ont besoin de soins de longue durée du fait de déficiences chroniques et d'une autonomie réduite dans les activités de la vie quotidienne. Ils comprennent les lits des services de soins de longue durée des hôpitaux généraux et des hôpitaux spécialisés, ainsi que les lits de soins palliatifs.

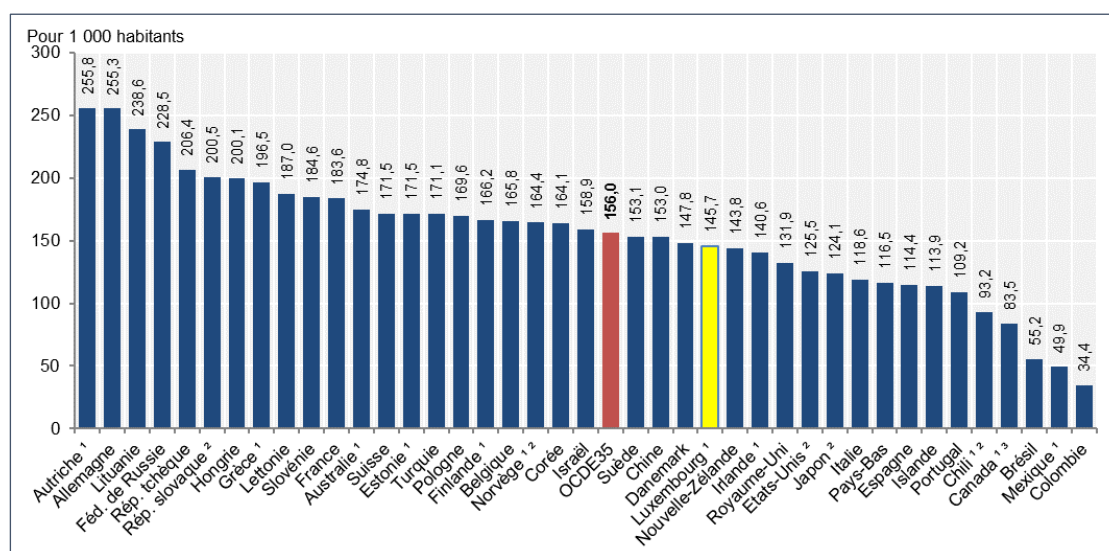
Figure 41 : Taux d'occupation des lits de soins curatifs (aigus), 2000 et 2015 (OCDE)
(2015 ou année la plus proche)



Définition et comparabilité :

Le taux d'occupation des lits de soins curatifs (aigus) est obtenu en divisant le nombre de journées d'hospitalisation en soins curatifs par le nombre des lits de soins curatifs disponibles (multiplié par 365).

Figure 42 : Sorties d'hôpital, 2015 (OCDE)
(2015 ou année la plus proche)



1. Exclut les sorties d'hôpitaux des nouveau-nés en bonne santé (entre 3 et 10% de l'ensemble des sorties)
2. Inclut les sorties le jour même de l'admission.
3. Les données du Canada incluent uniquement les sorties des hôpitaux de soins curatifs (aigus).

Définition et comparabilité :

Une sortie d'hôpital correspond à un patient qui quitte l'hôpital après y avoir passé au moins une nuit. Ce chiffre inclut les décès de patients hospitalisés survenus à l'hôpital. Les sorties le jour même de l'admission sont généralement exclues, à l'exception du Chili, des États-Unis, du Japon, de la Norvège et de la République slovaque, qui les prennent en compte au moins en partie.

Les bébés en bonne santé nés dans les hôpitaux sont exclus des taux de sorties dans un certain nombre de pays (Australie, Autriche, Canada, Chili, Estonie, Finlande, Grèce, Irlande, Luxembourg, Mexique, Norvège). Ils représentent environ 3 à 10 % de toutes les sorties.

Certains pays ne prennent pas en compte tous les hôpitaux. Par exemple, les données du Mexique, de la Nouvelle-Zélande et du Royaume-Uni ne concernent que les hôpitaux publics ou financés sur des fonds publics. Les données pour l'Irlande couvrent les hôpitaux publics de soins aigus et les hôpitaux psychiatriques (publics et privés). Les données pour le Canada et les États-Unis ne prennent en compte que les hôpitaux de soins aigus court séjour.

Figure 43 : Sorties d'hôpital pour une maladie circulaire, 2015 (OCDE)
(2015 ou année la plus proche)

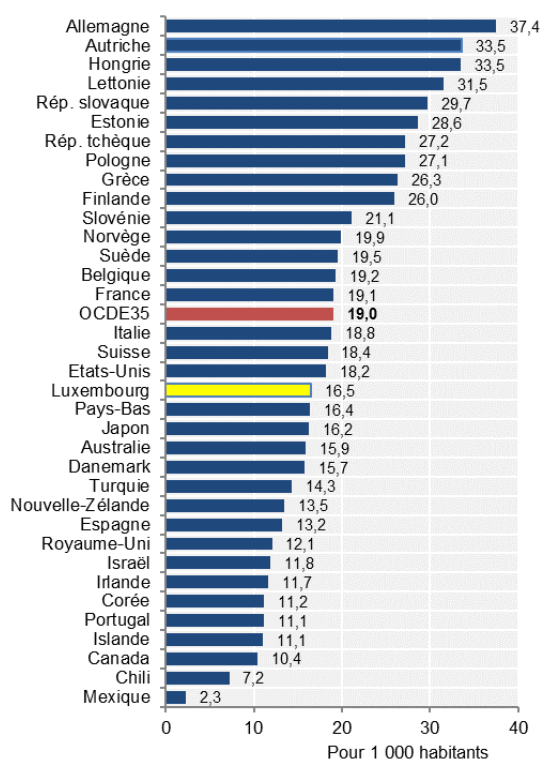


Figure 44 : Sorties d'hôpital pour un cancer, 2015 (OCDE)
(2015 ou année la plus proche)

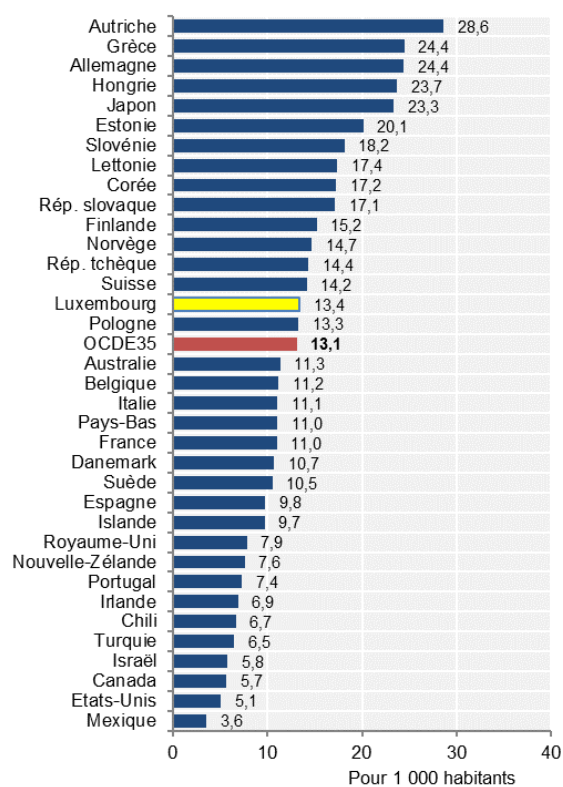


Figure 45 : Opérations de la cataracte réalisées en soins de jour, 2000 et 2015 (OCDE)
(2015 ou année la plus proche)

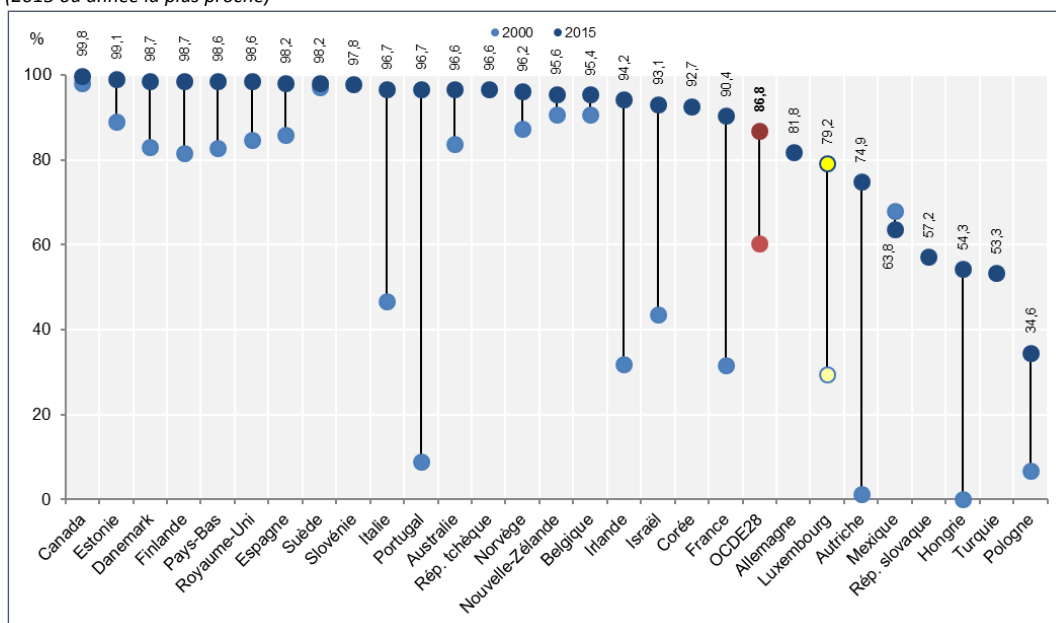
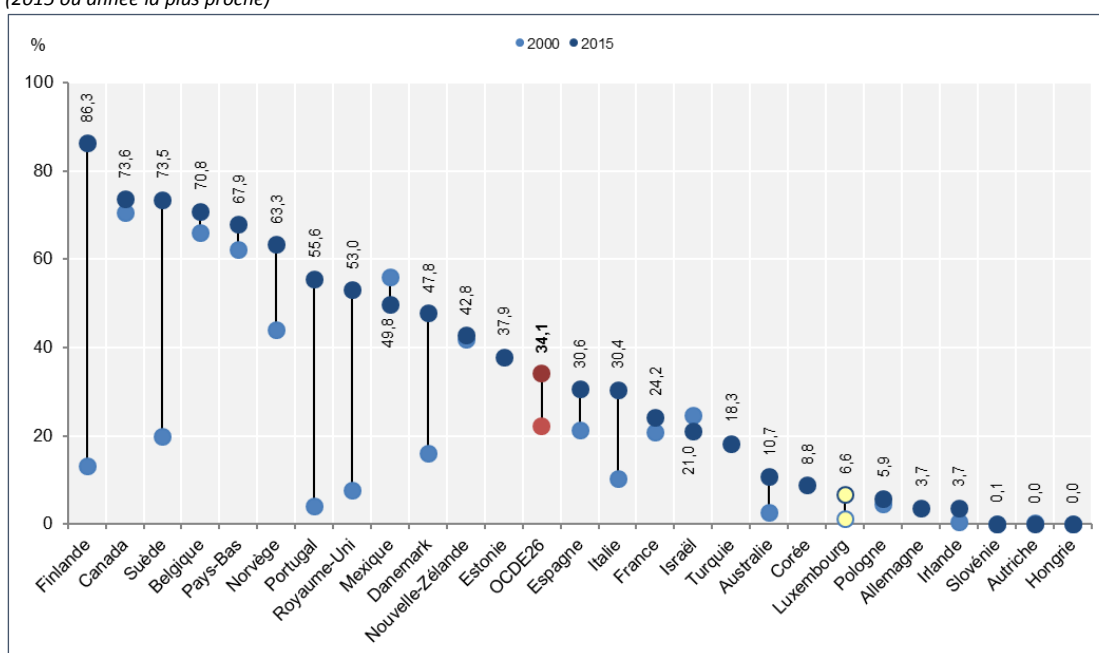


Figure 46 : Pourcentage des ablations des amygdales pratiquées en chirurgie de jour, 2000 et 2015 (OCDE)
(2015 ou année la plus proche)



Définition et comparabilité :

L'opération de la cataracte consiste à extraire de l'œil le cristallin du fait d'une opacification partielle ou complète de ce dernier et à le remplacer par un cristallin artificiel. Elle s'effectue principalement chez les personnes âgées. L'amygdalectomie consiste à enlever les amygdales, glandes situées au fond de la gorge. Elle s'effectue principalement chez les enfants.

Pour plusieurs pays, les données n'incluent pas les patients ambulatoires en milieu hospitalier ou hors milieu hospitalier (c'est-à-dire les patients non officiellement admis puis sortis), d'où une sous-estimation. En Irlande, au Mexique, en Nouvelle-Zélande et au Royaume-Uni, les données ne prennent en compte que les opérations de la cataracte pratiquées dans les hôpitaux publics ou financés sur des fonds publics (on estime que les hôpitaux privés contribuent à hauteur de 15 % environ à l'activité hospitalière en Irlande). Les données pour le Portugal ne concernent que les hôpitaux publics sur le continent. Celles pour l'Espagne n'incluent que partiellement les activités des hôpitaux privés.

