
CARTE SANITAIRE – MISE A JOUR 2019

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	10
1.1.	Cadre de mise à jour de la Carte sanitaire	10
1.2.	Cadre méthodologique	11
1.2.1.	<i>Cartographie des établissements hospitaliers</i>	<i>11</i>
1.2.2.	<i>Activité d'hospitalisation.....</i>	<i>11</i>
1.2.3.	<i>Activités médico-techniques.....</i>	<i>17</i>
1.2.4.	<i>Décès hospitaliers</i>	<i>20</i>
1.2.5.	<i>Transferts à l'étranger</i>	<i>20</i>
2.	Éléments de contexte du secteur hospitalier luxembourgeois	21
2.1.	Données populationnelles	21
2.2.	Actualités du secteur hospitalier luxembourgeois	24
3.	Cartographie des établissements hospitaliers	26
3.1.	Classification des établissements hospitaliers et capacités d'accueil	26
3.2.	Services hospitaliers.....	33
3.3.	Équipements hospitaliers.....	37
3.3.1.	<i>Équipements et appareils soumis à planification selon la loi hospitalière de 2018</i>	<i>37</i>
3.3.2.	<i>Équipements d'imagerie médicale : focus sur 6 types d'équipements.....</i>	<i>37</i>
4.	Analyse de l'activité d'hospitalisation.....	38
4.1.	Centres hospitaliers	38
4.1.1.	<i>Synthèse des indicateurs clés</i>	<i>38</i>
4.1.2.	<i>Séjours et journées d'hospitalisation</i>	<i>41</i>
4.1.3.	<i>Hospitalisations de jour.....</i>	<i>43</i>
4.1.4.	<i>Durée moyenne de séjour</i>	<i>45</i>
4.1.5.	<i>Occupation des lits.....</i>	<i>46</i>
4.1.6.	<i>Hospitalisations selon l'âge et le genre.....</i>	<i>48</i>
4.1.7.	<i>Focus sur l'hospitalisation aiguë des patients âgés de 75 ans et plus.....</i>	<i>51</i>
4.1.8.	<i>Focus sur l'hospitalisation des non-résidents.....</i>	<i>56</i>
4.2.	Établissements aigus spécialisés.....	60
4.2.1.	<i>Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle</i>	<i>60</i>

4.2.2.	<i>Centre National de Radiothérapie François Baclesse</i>	62
4.3.	Etablissements hospitaliers de moyen séjour	63
4.3.1.	<i>Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique</i>	63
4.3.2.	<i>Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation - Rehazenter</i>	65
4.3.3.	<i>Hôpital intercommunal de Steinfort et services de rééducation gériatrique des centres hospitaliers</i>	67
4.3.4.	<i>Centre de réhabilitation du Château de Colpach</i>	75
4.3.5.	<i>Etablissement d'accueil pour personnes en fin de vie Haus OMEGA</i>	77
5.	Analyse des activités médico-techniques	78
5.1.	Récapitulatif des prestations médico-techniques	78
5.1.1.	<i>Prestations médico-techniques générales</i>	79
5.1.2.	<i>Prestations médico-techniques liées à des services et équipements nationaux/spécifiques</i> .	80
5.2.	Focus	81
5.2.1.	<i>Services d'urgence</i>	81
5.2.2.	<i>Imagerie médicale</i>	82
5.2.3.	<i>Activité opératoire dont chirurgie ambulatoire</i>	83
5.2.4.	<i>Accouchements, procréation médicalement assistée et soins néonataux</i>	91
5.2.5.	<i>Hémodialyse</i>	95
6.	Décès hospitaliers	97
7.	Transferts à l'étranger	98
8.	Comparaisons internationales	100

Liste des abréviations :

ACNT.....	Anciens cas revenant pour un nouveau traitement
CIM 10.....	Classification internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 10 ^{ème} révision
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
HDJ.....	Hospitalisation de jour
ICD 10.....	International classification of diseases, tenth revision
ICD 10-CM.....	International classification of diseases, tenth revision, Clinical modification (diagnosis)
ICD 10-PCS.....	International classification of diseases, Procedure Coding System
IRM.....	Imagerie par résonance magnétique
IGSS.....	Inspection générale de la sécurité sociale
LIH.....	Luxembourg Institute of Health
LOM.....	Lits occupés en moyenne par jour
NA.....	Non applicable
NC.....	Nouveaux cas
OCDE.....	Organisation de coopération et de développement économiques (<i>en anglais : OECD</i>)
PET-Scan ou TEP	Tomographie par émission de positrons
PHN.....	Plan hospitalier national (<i>RGD 13 mars 2009</i>)
PMA.....	Procréation médicalement assistée
PSA.....	Places de surveillance ambulatoire
RED.....	Rééducation gériatrique (<i>ex : CHdN-RED, pour distinguer de l'activité aigüe du CHdN</i>)
RGD.....	Règlement grand-ducal
SAMU.....	Service d'aide médicale urgente
STATEC.....	Institut national de la statistique et des études économiques
TO.....	Taux d'occupation
UO.....	Unité d'œuvre
USI.....	Unités de soins intensifs

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
<i>dont :</i>	
CHK.....	Centre Hospitalier du Kirchberg (Hôpital du Kirchberg et Clinique Bohler)
ZITHA.....	ZithaKlinik
CSM	Clinique Sainte Marie
INCCI.....	Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle
CFB.....	Centre National de Radiothérapie François Baclesse
CHNP.....	Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique
RHZ.....	Rehazenter – Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation
HIS.....	Hôpital Intercommunal de Steinfort
Colpach – CRCC.....	Centre de réhabilitation du Château de Colpach
Haus OMEGA.....	Etablissement d'accueil pour personnes en fin de vie – Haus OMEGA
Mondorf.....	Centre thermal de Mondorf
LNS.....	Laboratoire national de santé

LISTE DES TABLEAUX :

Tableau 1 : Evolution de la répartition de la population du GDL selon l'âge, 2013-2018	21
Tableau 2 : Répartition de la population du GDL selon l'âge et le genre, 2017	21
Tableau 3 : Evolution de la population protégée résidente dans la population totale du GDL, 2013-2018	22
Tableau 4 : Evolution de la population protégée selon le critère de résidence, 2013-2018	22
Tableau 5 : Taux de dépendance vieillesse projeté dans quelques pays européens, 2018-2060	23
Tableau 6 : Classification des établissements hospitaliers et répartition des lits déclarés installés, 2019	26
Tableau 7 : Nombre de lits déclarés installés, par établissement et par type d'activité, 2019	28
Tableau 8 : Evolution des lits aigus, de moyen séjour et de longue durée, par établissement, 2013-2019	29
Tableau 9 : Répartition des lits par type d'activité et ratio pour 1 000 habitants, 2019	31
Tableau 10 : Répartition des lits porte, par établissement, 2019	31
Tableau 11 : Répartition des lits d'hospitalisation de jour (lits ou places), par établissement, 2019	32
Tableau 12 : Présentation des services hospitaliers, par centres hospitaliers, 2019	33
Tableau 13 : Localisation des services nationaux, 2019	36
Tableau 14 : Typologie et localisation des équipements et appareils soumis à la planification nationale ou exigeant des conditions d'emploi particulières, 2019	37
Tableau 15 : Répartition des équipements d'imagerie médicale, par établissement, 2019	37
Tableau 16 : Synthèse des indicateurs-clés, par établissement, 2013	38
Tableau 17 : Synthèse des indicateurs-clés, par établissement, 2014	38
Tableau 18 : Synthèse des indicateurs-clés, par établissement, 2015	39
Tableau 19 : Synthèse des indicateurs-clés, par établissement, 2016	39
Tableau 20 : Synthèse des indicateurs-clés, par établissement, 2017	40
Tableau 21 : Synthèse des indicateurs-clés, par établissement, 2018	40
Tableau 22 : Evolution des hospitalisations, par établissement, 2008-2018	41
Tableau 23 : Evolution des hospitalisations de jour, par établissement, 2008-2018	43
Tableau 24 : Evolution des hospitalisations de jour selon le type de prise en charge, par établissement, 2013-2018	44
Tableau 25 : Evolution de la durée moyenne de séjour, par établissement, 2008-2018	45
Tableau 26 : Evolution de la durée moyenne de séjour selon l'âge, au GDL, 2013-2018	45
Tableau 27 : Occupation des lits aigus, au GDL, 2013-2018	46
Tableau 28 : Occupation des lits aigus, par établissement, 2017	46
Tableau 29 : Occupation moyenne des lits au GDL, par mois, 2017	47
Tableau 30 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers, par âge, au GDL, 2008-2018	48
Tableau 31 : Evolution de la répartition des journées d'hospitalisation, par âge, au GDL, 2008-2018	48
Tableau 32 : Evolution des séjours hospitaliers des patients âgés de 75 ans et plus et part dans le total des séjours, par établissement, 2008-2018	51
Tableau 33 : Evolution des journées d'hospitalisation des patients âgés de 75 ans et plus et part dans le total des journées, par établissement, 2008-2018	53
Tableau 34 : 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, 2008-2018	54
Tableau 35 : Evolution de la durée moyenne des séjours des patients âgés de 75 ans et plus, par établissement, 2008-2018	54
Tableau 36 : Occupation des lits par des patients âgés de 75 ans et plus, et part dans le total des lits occupés, par établissement, 2008-2018	55
Tableau 37 : Evolution des hospitalisations des non-résidents, par établissement, et part dans le total des hospitalisations, 2008-2018	56
Tableau 38 : Evolution des hospitalisations, à l'INCCI, 2008-2018	60
Tableau 39 : Evolution de la durée moyenne de séjour à l'INCCI, 2008-2018	60
Tableau 40 : Evolution de l'occupation des lits à l'INCCI, 2013-2018	60
Tableau 41 : Evolution des hospitalisations au CHNP, 2008-2018	63
Tableau 42 : Evolution de la durée moyenne de séjour au CHNP, 2008-2018	63
Tableau 43 : Occupation des lits au CHNP, 2013-2018	63
Tableau 44 : Evolution des séjours d'une durée supérieure à 6 mois, au CHNP, 2013-2018	64
Tableau 45 : Evolution des hospitalisations au RehaZenter, 2008-2018	65
Tableau 46 : Evolution de la durée moyenne de séjour au RehaZenter, 2008-2018	65

Tableau 47 : Occupation des lits au RehaZenter, 2013-2018	65
Tableau 48 : Hospitalisations des patients âgés de 75 ans et plus et part dans le total des hospitalisations du RehaZenter, 2008-2018	66
Tableau 49 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2013	67
Tableau 50 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2014	67
Tableau 51 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2015	68
Tableau 52 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2016	68
Tableau 53 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2017	68
Tableau 54 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2018	69
Tableau 55 : Evolution des hospitalisations de rééducation gériatrique, par établissement, 2008-2018	69
Tableau 56 : Evolution de la durée moyenne de séjour en rééducation gériatrique, par établissement, 2008-2018.....	70
Tableau 57 : Occupation des lits de rééducation gériatrique, au GDL, 2013-2017	71
Tableau 58 : Occupation des lits de rééducation gériatrique, par établissement, 2017	71
Tableau 59 : Occupation moyenne des lits de rééducation gériatrique au GDL, par mois, 2017	72
Tableau 60 : Evolution de la répartition des journées de rééducation gériatrique, par âge, au GDL, 2008-2017	74
Tableau 61 : Synthèse des indicateurs-clés du centre de convalescence de Colpach, 2013-31.03.2018.....	75
Tableau 62 : Synthèse des indicateurs-clés du Centre de réhabilitation de Colpach (CRCC), 1.04–31.12 2018 ..	76
Tableau 63 : Nombre et âge moyen des patients hospitalisés en soins palliatifs, Haus Omega, 2013-2018.....	77
Tableau 64 : Nombre de journées et durée moyenne de séjour, Haus Omega, 2013-2018	77
Tableau 65 : Taux d’occupation des lits d’Haus OMEGA, 2013-2018	77
Tableau 66 : Prestations médico-techniques, au GDL, 2013-2018	78
Tableau 67 : Récapitulatif des prestations médico-techniques générales, au GDL, 2008-2018.....	79
Tableau 68 : Récapitulatif des prestations médico-techniques liées à des services et équipements nationaux/spécifiques, au GDL, 2008-2018.....	80
Tableau 69 : Evolution du nombre de passages enregistrés aux services d’urgence, par établissement, 2013-2018	81
Tableau 70 : Récapitulatif des prestations médico-techniques d’imagerie médicale, au GDL, 2008-2018	82
Tableau 71 : Répartition des salles opératoires, par établissement et site hospitalier, 2019.....	83
Tableau 72 : Evolution des passages opératoires enregistrés au bloc opératoire, par établissement, 2013-2018	83
Tableau 73 : 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 2019.....	84
Tableau 74 : 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, 2013-2018	87
Tableau 75 : Focus sur la chirurgie ambulatoire pour adénoïdectomie et/ou amygdalectomie, 2013-2018	90
Tableau 76 : Evolution des accouchements, au GDL, 2008-2018.....	91
Tableau 77 : Evolution des accouchements réalisés, par lieu d’accouchement, 2013-2018	91
Tableau 78 : Evolution des grossesses consécutives à un traitement de fertilité, 2013-2018.....	93
Tableau 79 : Evolution de la proportion des accouchements multiples consécutifs à un traitement de fertilité, 2013-2018.....	93
Tableau 80 : Evolution de la part des bébés ayant un poids à la naissance < 2500g en cas de naissances multiples, 2013-2018.....	93
Tableau 81 : Evolution des passages facturés en hémodialyse, 2008-2018.....	95
Tableau 82 : Répartition des passages facturés en hémodialyse et nombre de postes, par établissement, 2017	95
Tableau 83 : Evolution du nombre de nouveaux patients dialysés, par établissement, 2013-2018	95
Tableau 84 : Evolution du nombre de séances de dialyses réalisées dans les services de dialyse par établissement, 2013-2018.....	96
Tableau 85 : Evolution du nombre de séances de dialyses limited-care, par établissement, 2013-2018.....	96
Tableau 86 : Evolution du nombre de décès hospitaliers en hôpital aigu, au GDL, 2008-2018	97
Tableau 87 : Evolution des autorisations de prise en charge pour traitement stationnaire à l’étranger, par pays de destination, 2008-2018.....	98
Tableau 88 : Evolution du nombre de patients concernés par une autorisation de prise en charge pour traitement stationnaire à l’étranger, par pays de destination, 2008-2018.....	99

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Population protégée versus consommation de soins hospitaliers au GDL, 2017	22
Figure 2 : Evolution des séjours hospitaliers, par établissement, 2008-2018	42
Figure 3 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers, par établissement, 2008-2018	42
Figure 4 : Evolution des hospitalisations de jour, par établissement, 2008-2018	43
Figure 5 : Taux d'occupation des lits au GDL, par mois, 2017	47
Figure 6 : Répartition des séjours hospitaliers selon l'âge, au GDL, 2017	49
Figure 7 : Répartition des journées d'hospitalisation selon l'âge, au GDL, 2017	49
Figure 8 : Distribution des séjours hospitaliers selon l'âge et le genre, au GDL, 2017	50
Figure 9 : Répartition des séjours hospitaliers selon le genre, au GDL, 2017	50
Figure 10 : Evolution des séjours hospitaliers des patients âgés de 75 ans et plus, par établissement, 2008-2018	51
Figure 11 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers des patients âgés de 75 ans et plus, par établissement, 2008-2018	52
Figure 12 : Evolution de la répartition des journées d'hospitalisation des patients âgés de 75 ans et plus, par établissement, 2008-2018	53
Figure 13 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers entre résidents et non-résidents, au GDL, 2008-2018	57
Figure 14 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers des non-résidents, par établissement, 2008-2018	57
Figure 15 : Evolution des séjours hospitaliers des non-résidents, selon le pays de résidence, au GDL, 2008-2018	58
Figure 16 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers des non-résidents, selon le pays de résidence, au GDL, 2008-2018	58
Figure 17 : Répartition des séjours hospitaliers des non-résidents selon le pays de résidence, par établissement, 2017	59
Figure 18 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers entre résidents et non-résidents, à l'INCCI, 2008-2018	61
Figure 19 : Evolution du nombre de nouveaux cas et du nombre de traitements, au CFB, 2014-2018	62
Figure 20 : Evolution du nombre de consultations externes, par type de consultations, au CFB, 2014-2018	62
Figure 21 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers entre résidents et non-résidents, au CHNP, 2008-2018	64
Figure 22 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers entre résidents et non-résidents, au Rehazenter, 2008-2018	66
Figure 23 : Evolution des séjours de rééducation gériatrique, par établissement, 2008-2018	70
Figure 24 : Taux d'occupation des lits de rééducation gériatrique au GDL, par mois, 2017	72
Figure 25 : Répartition des journées d'hospitalisation en rééducation gériatrique selon l'âge, au GDL, 2017	73
Figure 26 : Répartition des séjours de rééducation gériatrique selon le genre, au GDL, 2017	73
Figure 27 : Evolution de la répartition des séjours de rééducation gériatrique entre résidents et non-résidents, au GDL, 2008-2017	74
Figure 28 : Evolution des accouchements réalisés, par établissement, 2008-2018	91
Figure 29 : Evolution de la répartition des accouchements, entre résidentes et non-résidentes, au GDL, 2013-2018	92
Figure 30 : Evolution de la répartition des accouchements au GDL des non-résidentes au GDL, selon le pays de résidence, 2013-2018	92
Figure 31 : Devenir des 36 bébés de grande ou très grande prématurité nés dans une maternité sans soins intensifs néonataux, 2017-2018	94
Figure 32 : Devenir des 140 bébés de grande ou très grande prématurité nés dans une maternité avec soins intensifs néonataux, 2017-2018	94
Figure 33 : Evolution des autorisations de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger, par pays de destination, 2008-2018	98
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, 2008-2018	99

Figure 35 : Tomodensitomètres (CT scanners) et appareils d'imagerie par résonance magnétique (IRM) par million d'habitants, 2017 (OCDE)	100
Figure 36 : Examens par IRM pour 1 000 habitants, 2007 et 2017 (OCDE)	101
Figure 37 : Examens par tomodensitométries (CT scans) pour 1 000 habitants, 2007 et 2017 (OCDE).....	101
Figure 38 : Lits d'hôpital pour 1 000 habitants, 2000 et 2017 (OCDE)	102
Figure 39 : Taux d'occupation des lits de soins curatifs (aigus), 2000 et 2017 (OCDE)	102
Figure 40 : Sorties d'hôpital pour 1 000 habitants, 2017 (OCDE)	103
Figure 41 : Part des opérations de la cataracte réalisées en soins de jour, 2000 et 2017 (OCDE)	104
Figure 42 : Pourcentage des ablations des amygdales pratiquées en chirurgie de jour, 2000 et 2017 (OCDE) .	104

1. Introduction et méthodologie

1.1. Cadre de mise à jour de la Carte sanitaire

Conformément à la **loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière** (art.3), le Ministre ayant la Santé dans ses attributions a la responsabilité d'établir et de mettre à jour la Carte sanitaire, qui se définit comme suit :

Art. 3. (2) « *La carte sanitaire est un ensemble d'informations établi et mis à jour tous les deux ans par le ministre et constitué par :*

- 1. l'inventaire de tous les établissements hospitaliers existants, de leurs services, de leur agencement général, du niveau de qualité des prestations et de leur taux d'utilisation ;*
- 2. l'inventaire des réseaux de compétences, de leurs services hospitaliers et de leurs membres extrahospitaliers, de leur organisation générale, du niveau de qualité des prestations et de leur taux d'utilisation ;*
- 3. les motifs d'hospitalisation stationnaire et ambulatoire des patients admis dans un établissement hospitalier ;*
- 4. le relevé des médecins agréés, de leur spécialité, des professions de santé et du personnel administratif et technique desdits établissements ;*
- 5. l'inventaire des équipements et appareils soumis à une planification nationale ou exigeant des conditions d'emploi particulières ;*
- 6. l'inventaire des établissements ou services prestataires en milieu extrahospitalier collaborant activement avec le secteur hospitalier dans le cadre de réseaux de compétences ;*
- 7. l'inventaire des services d'urgence et des modalités de prise en charge qui y sont proposées ;*
- 8. le nombre et les motifs des transferts ou hospitalisations dans des établissements qui se trouvent à l'étranger ;*
- 9. l'utilisation des prestations des établissements hospitaliers nationaux par des non-résidents.*

A cet effet, le Ministère de la Santé a mandaté la Direction de la santé en 2019 afin de réaliser une mise à jour des données chiffrées de la Carte sanitaire 2017.

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

- Dr. Nicole M'BENGO, médecin, Division de la médecine curative et de la qualité en santé
- Dr Florence ROMANO, médecin, Division de la médecine curative et de la qualité en santé
- Anne-Charlotte LORCY, chef de projet, Service épidémiologie et statistique
- Sonia LEITE, Biostatisticienne, Service épidémiologie et 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 28 juin 2019.
- **Données issues des autorisations d'exploitation des services hospitaliers** : arrêtés ministériels d'autorisations d'exploitation des services hospitaliers en date du 28.02.2019 (hors exceptions : Colpach le 25.07.2018 ; Rehazenter et Haus Omega le 30.11.2018)

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.

- 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, policlinique...)

- Il s'agit de prestations :

- remboursées par la CNS à la date d'extraction,
- effectuées par des fournisseurs luxembourgeois,
- réalisées au cours des années **2008-2018** (sauf indication différente). 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 2017** a été choisie comme année de référence pour les **focus** car les données 2018 sont provisoires (les factures pouvant être transmises jusqu'à 2 ans après la date de réalisation de l'acte/prestation). Le caractère provisoire des données est indiqué par le symbole « (p) ».

- La résidence du patient retenue est celle connue au moment de la saisie de la facture par la CNS.

- **Classification des âges** : par groupe de 5 années, sauf exceptions signalées

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

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

<p>Pour tous les établissements</p>	<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 - les personnes sans assurance maladie - les données d'activité non opposables à la CNS selon ses statuts.
<p>Etablissements hospitaliers classés centres hospitaliers selon la loi hospitalière de 2018 (art 1^{er} alinéa 3.2)</p>	<p><u>Etablissements concernés :</u></p> <p>Les centres hospitaliers sont des hôpitaux* assurant une large offre de prises en charge diagnostiques et thérapeutiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centre Hospitalier du Nord (CHdN) : sites de Wiltz et d'Ettelbruck - Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL) : sites du Centre, de la Maternité, de la KannerKlinik et d'Eich - Hôpitaux Robert Schuman (HRS) : sites de l'Hôpital Kirchberg (HK), de la Clinique Bohler, de la ZithaKlinik (ZITHA), de la Clinique Ste Marie (CSM) (fusion de la ZITHA avec les autres sites en 2017). Pour les années 2008 à 2016, les données d'activité du Centre hospitalier du Kirchberg (CHK : HK et Bohler), de la ZITHA et de la CSM ont été présentées séparément. Des sommes ont toutefois été calculées pour le groupe HRS sur cette période mais sont présentées entre parenthèses car il s'agit de sommes fictives à interpréter avec précaution puisque la fusion des établissements constituant les HRS n'avait pas encore eu lieu. Pour les années 2017 et 2018, les données du groupe HRS sont présentées. - Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM) : sites d'Esch-sur-Alzette, Dudelange et Niederkorn <p>*Un hôpital est défini comme tout établissement ayant principalement une mission de diagnostic, de surveillance et de traitement relevant de la médecine, de la chirurgie ou de l'obstétrique ainsi que de soins préventifs et palliatifs et disposant de services dans lesquels les patients sont admis.</p> <hr/> <p><u>Hospitalisations concernées :</u></p> <p>Ce sont les hospitalisations aiguës en unités de soins normaux et intensifs (l'activité de rééducation n'est donc pas incluse)</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 (les données actuelles ne permettent pas d'exclure l'activité de soins palliatifs des soins aigus réalisés dans les centres hospitaliers). <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 des services de rééducation des centres hospitaliers (CHdN, ZITHA, CHEM) n'est pas incluse. Cela peut notamment induire une sous-estimation de l'âge moyen des patients pris en charge par l'hôpital dans la mesure où la moyenne d'âge des services de rééducation gériatrique est élevée.

<p>Etablissements hospitaliers spécialisés ayant des services avec des lits aigus (art 1^{er} alinéa 3.3)</p>	<p><u>Etablissements concernés :</u></p> <p>Un établissement hospitalier spécialisé est tout hôpital qui répond aux besoins spécifiques de certaines prises en charge diagnostiques et thérapeutiques ou à des affections particulières.</p> <p>Les deux hôpitaux classés “établissements hospitaliers spécialisés” selon la loi hospitalière 2018 et ayant des services hospitaliers avec des lits aigus sont les suivants :</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 centres hospitaliers.</p>
<p>Etablissements hospitaliers ayant des services avec des lits de moyen séjour et de longue durée (art 1^{er} alinéa 3.3 et .4)</p>	<p><u>Etablissements concernés :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Etablissements hospitaliers spécialisés avec des lits de moyen séjour et de longue durée : <ul style="list-style-type: none"> - le Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (CHNP) pour la réhabilitation psychiatrique et l’hospitalisation de longue durée psychiatrique, - le Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation - Rehazenter (RHZ) pour la rééducation fonctionnelle, - le Centre de réhabilitation du Château de Colpach (CRCC) spécialisé en réhabilitation physique et post-oncologique, - l’Hôpital Intercommunal de Steinfort (HIS) spécialisé en rééducation gériatrique. <p>A noter : l’activité de rééducation gériatrique est également réalisée dans les centres hospitaliers suivants : CHdN, CHEM, HRS.</p> - Etablissement d’accueil pour personnes en fin de vie : Haus Omega Cet établissement a pour mission principale de dispenser des soins stationnaires à des personnes en phase avancée ou terminale d’une affection grave et incurable, à l’exclusion de soins à visée essentiellement curative. Les soins palliatifs sont également assurés dans les services de soins palliatifs des centres hospitaliers (CHdN, CHL, CHEM, HRS).
<p>Etablissements hospitaliers n’ayant pas de lits hospitaliers (art 1^{er} alinéa 3.5 et .6)</p>	<p><u>Etablissements concernés :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Centre thermal et de santé de Mondorf-les-Bains : établissement de cures thermales thérapeutiques. - Laboratoire National de Santé : centre de diagnostic pour ses activités de génétique humaine et d’anatomopathologie.

- **Définitions :**

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

Unités de soins et services hospitaliers	<p>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.</p> <p>Service hospitalier : unité d'organisation et de gestion comportant une ou plusieurs unités de soins où s'exerce l'activité médico-soignante de l'hôpital. L'annexe 2 de la loi hospitalière précise les caractéristiques attendues pour chacun des services hospitaliers.</p> <p>Antenne de service : chaque établissement hospitalier ne peut disposer que d'un seul service hospitalier de la même nature et sur un site unique. Toutefois, lorsqu'il s'agit d'un établissement multisites, un service hospitalier autorisé peut comprendre une unité de soins située sur un autre site hospitalier du même établissement hospitalier. Dans ce cas, l'unité est considérée comme une « antenne de service ». Une antenne de service peut également être exploitée par un établissement hospitalier ne disposant pas du service hospitalier en question, sur base d'une convention de collaboration inter-hospitalière avec un établissement hospitalier disposant d'un tel service, dont le projet de service reprend les modalités de collaboration. L'antenne de service doit répondre à différentes conditions (cf. art. 9.7).</p> <p>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.</p>
Lits et places	<p>Lits : lits hospitaliers qui sont de façon continue à la disposition des patients dans les services hospitaliers, en distinguant : lits aigus, lits de moyen séjour, lits d'hospitalisation de longue durée (exclus : les lits d'hospitalisation de jour et les lits-portes).</p> <p>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.</p> <p>Lits de moyen séjour : lits réservés à la rééducation, à la réhabilitation et aux soins palliatifs. NB : Les lits de soins palliatifs étaient comptés avant la loi hospitalière parmi les lits aigus.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>Lits d'hospitalisation de longue durée : lits réservés aux soins hospitaliers de longue durée destinés aux patients souffrant de restrictions fonctionnelles justifiant une surveillance médicale, une prise en charge de même que des soins particuliers et continus par du personnel spécifiquement qualifié ainsi que des traitements d'entretien. Ces lits peuvent être autorisés dans le cadre de deux services nationaux d'hospitalisation de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le service d'hospitalisation de longue durée médicale - le service d'hospitalisation de longue durée psychiatrique. <p>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 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 : <ul style="list-style-type: none"> - explorations fonctionnelles et endoscopiques ; - imagerie interventionnelle ;

	<ul style="list-style-type: none"> – ponctions et biopsies non-chirurgicales ; <p>c) diverses prises en charge thérapeutiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> – épuration extra-rénale ; – chimiothérapie, antibiothérapie, immunothérapie intraveineuses ; – transfusion de produits et dérivés sanguins cytophérèse ; – traitements et prise en charge de situations spécifiques ; <p>d) soins de rééducation psychiatrique adulte, juvénile ou infantile ;</p> <p>e) soins de revalidation, y compris gériatrique.</p>
	<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>
Equipements nationaux	Les équipements et appareils médicaux ainsi que leur nombre, qui soit en raison de leur coût soit en raison du personnel hautement qualifié que leur utilisation requiert, sont considérés comme équipements et appareils nécessitant une planification nationale ou exigeant des conditions d'emploi particulières.

- **Variables et indicateurs :**

Séjour hospitalier	<p>Un séjour hospitalier correspond à une hospitalisation de jour ou à une hospitalisation stationnaire (complète), autrement dit à une admission et une sortie le même jour, avec une activité réalisée en place de surveillance ambulatoire ou à une admission et une sortie avec une ou plusieurs présences à minuit.</p> <p>Les hospitalisations stationnaires (complètes) comportent au moins une nuitée, c'est-à-dire une présence à minuit.</p> <p>Les hospitalisations de jour (sans présence à minuit) regroupent :</p> <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). <p><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 dans le Plan Hospitalier 2009 mais sont négociées entre la CNS et l'hôpital lors de la négociation budgétaire.</i></p> <p>L'activité réalisée en PSA est incluse 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.</p> <p>Toutefois, les PSA ne sont pas incluses pour le calcul des occupations de lits car elles ne font pas partie des lits planifiés.</p> <p>La loi hospitalière de 2018 définit uniquement des lits d'hospitalisation de jour.</p> <p><u>Remarques :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Les prestations en polyclinique ne sont pas considérées comme une journée prestée à l'hôpital. - Pour les hospitalisations complètes (avec nuitée), le jour de sortie n'est pas encodé comme une journée prestée. Ainsi une opération avec sortie le lendemain ne constitue qu'une seule journée. - Les patients décédés le jour même de leur admission sont inclus. - Les transferts dans la même journée d'admission ne sont pas pris en compte.
Episode hospitalier	<p>Les épisodes hospitaliers ne font pas l'objet d'une analyse dans ce rapport.</p> <p>Pour information un épisode hospitalier peut comporter des séjours hospitaliers successifs dans plusieurs hôpitaux.</p> <p>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</p>

Journées d'hospitalisation	Les journées d'hospitalisation correspondent aux journées de prise en charge d'un patient, avec ou sans nuitée (les séjours sans nuitée incluant les séjours ESMJ et PSA).
Durée moyenne de séjour	<p>La durée moyenne de séjour fait référence au nombre moyen de jours que les patients passent à l'hôpital pour leur séjour en hospitalisation incluant au moins une nuitée.</p> <p>Exclusions :</p> <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. <p>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.</p> <p>DMS = moyenne (date fin – date début des séjours en présence à minuit) de tous les séjours avec présence à minuit</p>
Occupation des lits	<p>Les données d'occupation des lits concernent les prestations facturées pour les assurés CNS. <u>L'activité réalisée en places de surveillance est exclue car ces places ne font pas partie des lits autorisés.</u></p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> - Lits occupés en moyenne par jour (LOM) = moyenne des journées d'hospitalisation facturées par jour calculée sur la période considérée (année civile ou mois) Source de donnée : IGSS, fichier des facturations par jour et par hôpital d'unités d'œuvre de soins normaux (soins palliatifs inclus jusqu'en 2019 dans l'activité aiguë), de soins intensifs et de rééducation. Avec ces données, il se peut que pour un même patient et pour un même jour, plus d'un lit soit facturé dans la même journée. Sont également considérées les hospitalisations non terminées. - Remarque : <ul style="list-style-type: none"> - 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). <hr/> <ul style="list-style-type: none"> - Taux d'occupation annuel (TO) = (nombre de journées d'hospitalisation facturées pour une année / (nombre de lits déclarés * 365)) * 100 <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. <i>Ex : taux de 85% fixé par le Royaume-Uni et mentionné dans le rapport de l'OCDE suivant (p.32) : https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/2756/ocde_2015_paiement_des_hopitaux_et_degressivite_tarifaire.pdf</i>
Absence de données relatives aux diagnostics	<p>Pour cette édition de Carte sanitaire 2019, il n'a pas été possible de renseigner les motifs de recours à l'hospitalisation selon la Classification Internationale des Maladies (CIM 10) compte tenu du contexte de transition, au courant de l'année 2017, entre l'ancien système de recueil des diagnostics codés en CIM 10 et le nouveau système de documentation et de classification des séjours hospitaliers (DCSH) basé sur les classifications ICD-10-CM pour les diagnostics et ICD-10-PCS pour les interventions et examens médicaux.</p> <p>L'implémentation de ce nouveau système permettra de classer les séjours hospitaliers en groupes homogènes de pathologies et de consommation des soins/ressources (APR-DRG ou All Patient Refined-Diagnostic related Group/ Severity Of Illness (niveaux de sévérité)) et par conséquent, de déterminer l'activité médicale des établissements hospitaliers.</p> <p>Un système d'information national permettant l'exploitation des données de documentation hospitalière est en cours de développement.</p>

- **Limites**

- Le mode d'admission n'étant pas connu, les données **ne distinguent pas les admissions urgentes des admissions programmées**.
- **En termes d'exhaustivité de la population couverte** : l'absence de recensement des données **d'activités non opposables** et de la population non protégée par la sécurité sociale empêche la constitution d'une base de données permettant d'identifier et de disposer de l'ensemble de l'activité hospitalière. Ainsi, les données d'hospitalisation telles que le nombre de séjours et de journées et l'occupation des lits, sont sous-estimées de façon correspondante. 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 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 les 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 centres hospitaliers, établissements spécialisés avec des lits aigus ou 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 les non-résidents, les patients hospitalisés et ambulatoires.

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

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

(Convention conclue entre la CNS et la FHL en exécution de l'article 74 et suivants du Code de la sécurité sociale, 01.01.2017 :

<https://cns.public.lu/dam-assets/legislations/convention/cns-fhl-convention.pdf>

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

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

Entités fonctionnelles	Unités d'œuvre
Hydrothérapie	Séance
Pet Scan	Passage
Fécondation in vitro	Essai biologique
Gymnase	Séance
Appartements thérapeutiques	Présence à minuit ou entrée/sortie le même jour
Curiethérapie	Séance
Policlinique endoscopique	Passage endoscopique avec au moins un acte appartenant à la liste positive définie par le document budgétaire (CNS-FHL).

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

- **Précisions concernant certaines analyses détaillées :**

Activités réalisées en 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 en place de surveillance.
« Sans hôpital » recouvre à la fois les actes réalisés dans des structures extra-hospitalières ou les actes pour lesquels l'hôpital n'était pas spécifié".

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 épidémiologie et 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 épidémiologie et 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, CHEM, HRS, 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 2008-2018.

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 a réellement bénéficié de sa prise en charge 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 2008-2018.

Le choix de limiter le périmètre aux traitements stationnaires permet de cibler les cas importants de transferts car les demandes pour des traitements ambulatoires recouvrent aussi toutes les prises en charge extrahospitalières.

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 (2008-2014), 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 l'âge, 2013-2018

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

Classes d'âge	Indicateurs	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0-4 ans	Nbre d'habitants	30 671	31 379	31 856	32 044	32 159	32 424
	% du total	5,6%	5,6%	5,6%	5,5%	5,4%	5,3%
5-9 ans	Nbre d'habitants	30 163	30 635	31 339	32 028	32 519	33 069
	% du total	5,6%	5,5%	5,5%	5,5%	5,5%	5,4%
10-14 ans	Nbre d'habitants	31 062	31 137	31 126	31 334	31 843	32 370
	% du total	5,7%	5,6%	5,5%	5,4%	5,3%	5,3%
15-19 ans	Nbre d'habitants	32 292	32 520	32 887	33 217	33 180	33 159
	% du total	5,9%	5,8%	5,8%	5,7%	5,6%	5,5%
20-39 ans	Nbre d'habitants	154 658	159 132	163 902	169 010	173 855	178 041
	% du total	28,5%	28,6%	28,8%	29,0%	29,2%	29,3%
40-64 ans	Nbre d'habitants	188 298	192 909	197 597	202 776	207 604	211 611
	% du total	34,7%	34,7%	34,7%	34,8%	34,8%	34,8%
65-74 ans	Nbre d'habitants	40 059	41 392	42 697	44 231	45 736	47 080
	% du total	7,4%	7,4%	7,5%	7,6%	7,7%	7,7%
75-84 ans	Nbre d'habitants	26 781	27 237	27 599	27 683	27 872	28 304
	% du total	4,9%	4,9%	4,8%	4,7%	4,7%	4,7%
> 85 ans	Nbre d'habitants	9 376	9 978	10 601	11 126	11 558	11 881
	% du total	1,7%	1,8%	1,9%	1,9%	1,9%	2,0%
TOTAL		543 360	556 319	569 604	583 449	596 326	607 939
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tableau 2 : Répartition de la population du GDL selon l'âge et le genre, 2017

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

Classes d'âge	Indicateurs 2017	Hommes	Femmes	Total
0-4 ans	Nbre d'habitants	16 456	15 703	32 159
	% du total	5,5%	5,3%	5,4%
5-9 ans	Nbre d'habitants	16 706	15 813	32 519
	% du total	5,6%	5,3%	5,5%
10-14 ans	Nbre d'habitants	16 506	15 337	31 843
	% du total	5,5%	5,2%	5,3%
15-19 ans	Nbre d'habitants	17 001	16 179	33 180
	% du total	5,7%	5,5%	5,6%
20-39 ans	Nbre d'habitants	88 018	85 837	173 855
	% du total	29,4%	28,9%	29,2%
40-64 ans	Nbre d'habitants	106 662	100 942	207 604
	% du total	35,6%	34,0%	34,8%
65-74 ans	Nbre d'habitants	22 576	23 160	45 736
	% du total	7,5%	7,8%	7,7%
75-84 ans	Nbre d'habitants	11 936	15 936	27 872
	% du total	4,0%	5,4%	4,7%
> 85 ans	Nbre d'habitants	3 746	7 812	11 558
	% du total	1,3%	2,6%	1,9%
TOTAL		299 607	296 719	596 326
		100,0%	100,0%	100,0%

Tableau 3 : Evolution de la population protégée résidente dans la population totale du GDL, 2013-2018

(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.)

	Indicateurs	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Personnes protégées résidentes	Nombre	508 713	518 168	526 513	536 423	546 523	557 299
	% du total	93,6%	93,1%	92,4%	91,9%	91,6%	91,7%
Personnes non protégées résidentes	Nombre	34 647	38 151	43 091	47 026	49 803	50 640
	% du total	6,4%	6,9%	7,6%	8,1%	8,4%	8,3%
Population totale GDL	Nombre	543 360	556 319	569 604	583 449	596 326	607 939
	% du total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tableau 4 : Evolution de la population protégée selon le critère de résidence, 2013-2018

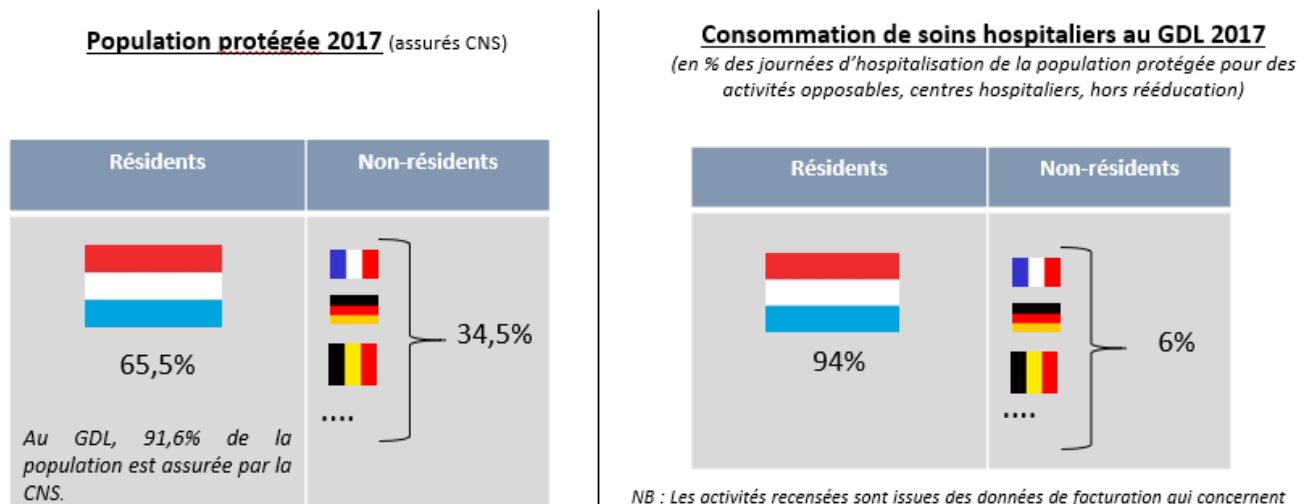
(Source : données IGSS : personnes protégées = actifs assurés + pensionnés assurés + coassurés)

	Indicateurs	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Personnes protégées résidentes	Nombre	508 713	518 168	526 513	536 423	546 523	557 299
	% du total	67,3%	67,0%	66,4%	66,0%	65,5%	64,9%
Personnes protégées non résidentes	Nombre	247 473	254 894	266 531	276 701	288 479	301 058
	% du total	32,7%	33,0%	33,6%	34,0%	34,5%	35,1%
Population protégée totale	Nombre	756 186	773 062	793 044	813 124	835 002	858 357
	% du total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Figure 1 : Population protégée versus consommation de soins hospitaliers au GDL, 2017

(Sources :

- Population protégée : données IGSS : personnes protégées = actifs assurés + pensionnés assurés + coassurés
- Consommation de soins hospitaliers : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))



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, 2018-2060

(Source : base de données Eurostat - mise à jour 3.07.2019)

Définition : Le taux de dépendance vieillesse projeté est le rapport entre le nombre projeté de personnes âgées résidentes de 65 ans et plus (âge auquel elles sont généralement économiquement inactives) et le nombre projeté de personnes résidentes de 15 à 64 ans (personnes en âge de travailler).

La valeur est exprimée pour 100 personnes en âge de travailler (15-64 ans).

NB : cet indicateur Eurostat n'a pas de lien avec la dépendance physique des personnes âgées.

Nombre de personnes ≥ 65 ans pour 100 personnes de 15 à 64 ans	2018	2020	2030	2040	2050	2060
UE (28 pays)	30,5	31,6	38,7	45,8	49,9	51,4
Luxembourg	20,6	21,1	25,7	31,1	36,0	42,2
Allemagne	32,8	33,8	42,7	48,4	49,0	50,8
Belgique	29,1	30,1	36,4	41,0	42,7	44,2
France	31,6	33,0	39,9	46,1	47,0	45,2

2.2. Actualités du secteur hospitalier luxembourgeois

- **Loi hospitalière :**

La loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière 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 ont soumis au Ministère de la Santé leurs demandes pour leurs autorisations d'exploitation en 2018. Les autorisations d'exploitation ont été délivrées en 2018 et 2019 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.

La loi hospitalière de 2018 (art. 38) intègre le choix des classifications ICD-10-CM pour les diagnostics et ICD-10-PCS pour les interventions et examens médicaux et crée les services de documentation médicale. Elle précise que tout établissement hospitalier procède à l'analyse quantitative et qualitative de son activité reposant sur les données administratives, médicales et de soins, produites pour chaque séjour en hospitalisation stationnaire ou de jour.

La mise en place des procédures d'autorisation définies par la 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.

Conformément à la loi hospitalière du 08/03/2018, une Commission consultative de la documentation hospitalière a été instituée, en 2019.

Elle est sous l'autorité du ministre de la Santé et du ministre de la Sécurité sociale et elle a pour mission d'assurer la gouvernance de la documentation hospitalière au niveau national : le suivi du système de documentation médicale et l'élaboration de bonnes pratiques de codage.

Le 13/01/2019, un règlement grand-ducal déterminant le contenu minimal du dossier individuel du patient hospitalier et du résumé clinique de sortie, a été publié.

A partir du 01/01/2020, le périmètre de codage a été élargi aux séjours stationnaires des services de psychiatrie aiguë et des établissements hospitaliers spécialisés en réhabilitation/rééducation et en soins palliatifs.

Un système d'information permettant l'analyse statistique et épidémiologique des données de la documentation hospitalière, au niveau national, est en cours d'élaboration.

Pour plus d'informations sur la documentation hospitalière : <https://www.dcsch.lu/>

3. Cartographie des établissements hospitaliers

3.1. Classification des établissements hospitaliers et capacités d'accueil

→ cf définitions p.14 et s.

Tableau 6 : Classification des établissements hospitaliers et répartition des lits déclarés installés, 2019

(Sources : Loi hospitalière 2018, déclarations des établissements)

Etablissements hospitaliers	Localisation des sites hospitaliers	Classification selon la loi hospitalière 2018	Statut juridique	Nombre de lits aigus (% total aigu) (dont lits soins intensifs - USI)	Nombre de lits de moyen séjour et de longue durée	Nombre total de lits
Centre Hospitalier du Nord (CHdN)	2 sites : - Ettelbruck - Wiltz	Centre Hospitalier	Etablissement public	321 (15,7%) dont USI : 16	6 (soins palliatifs) 30 (rééducation gériatrique)	357
Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL)	4 sites à Luxembourg : - Centre - Maternité - KannerKlinik - Eich	Centre Hospitalier	Etablissement public	571 (28,0%) dont USI : 63	10 (soins palliatifs)	581
Hôpitaux Robert Schuman (HRS)	3 sites à Luxembourg : - Hôpital Kirchberg - Clinique Bohler - ZithaKlinik 1 site à Esch-sur-Alzette : - Clinique Sainte Marie	Centre Hospitalier	Société anonyme	632 (31,0%) dont USI : 33	8 (soins palliatifs) 70 (rééducation gériatrique)	710
Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM)	3 sites : - Esch-sur-Alzette - Dudelange - Niederkorn	Centre Hospitalier	Fondation	497 (24,3 %) dont USI : 31	17 (soins palliatifs) 59 (rééducation gériatrique)	573
Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie interventionnelle (INCCI)	Luxembourg	Etablissement hospitalier spécialisé	Fondation	19 (0,9 %) dont USI : 10	/	19
Centre National de Radiothérapie François Baclesse (CFB)	Esch-sur-Alzette	Etablissement hospitalier spécialisé	Association sans but lucratif	2 (0,1%) (lits localisés au CHEM)	/	2
Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (CHNP)	5 sites : - Ettelbruck : Rehaklinik - Centres thérapeutiques : - Useldange - Manternach - Diekirch - Luxembourg : Centre Addi-C	Etablissement hospitalier spécialisé	Etablissement public	/	172 (moyen séjour de réhabilitation psychiatrique) 67 (longue durée psychiatrique)	239
Centre National de Rééducation Fonctionnelle et	Luxembourg	Etablissement hospitalier spécialisé	Etablissement public	/	73 (rééducation fonctionnelle)	73

Etablissements hospitaliers	Localisation des sites hospitaliers	Classification selon la loi hospitalière 2018	Statut juridique	Nombre de lits aigus (% total aigu) (dont lits soins intensifs - USI)	Nombre de lits de moyen séjour et de longue durée	Nombre total de lits
de Réadaptation - Rehazenter (RHZ)						
Hôpital Intercommunal de Steinfort (HIS)	Steinfort	Etablissement hospitalier spécialisé	Syndicat intercommunal	/	30 (rééducation gériatrique)	30
Centre de réhabilitation du Château de Colpach (CRCC)	Colpach	Etablissement hospitalier spécialisé	Association sans but lucratif	/	30 (réhabilitation physique) 30 (réhabilitation post-oncologique)	60
Haus OMEGA	Hamm	Etablissement d'accueil pour personnes en fin de vie	Association sans but lucratif	/	15 (soins palliatifs)	15
Centre thermal et de santé de Mondorf-Les-Bains	Mondorf-Les-Bains	Etablissement de cures thermales	Etablissement public	/	/	/
Laboratoire national de santé	Dudelange	Centre de diagnostic : pour ses activités de génétique humaine et d'anatomopathologie	Etablissement public	/	/	/
TOTAL : 13 établissements hospitaliers				Lits aigus : 2 042 dont USI : 153*	Lits de moyen séjour : 550 dont : -Réhab. psy : 172 -Rééduc. fonct.: 73 -Rééduc. gér : 189 -Réhab. physique et post-oncologique : 60 -Soins palliatifs : 56 Lits de longue durée : 67	2 659

*153 lits déclarés au 30.06.2019 par les établissements hospitaliers dont 96 lits de soins intensifs adultes, 36 lits pour des soins intensifs adultes spécialisés (cardiologie, pathologie neurovasculaire, neurochirurgie), 21 lits de soins intensifs de néonatalogie et pédiatrie.

Tableau 7 : Nombre de lits déclarés installés, par établissement et par type d'activité, 2019

(Source : déclarations des établissements hospitaliers – cf note méthodologique p.14)

Etablissements	Aigu			Moyen séjour					Longue durée	TOTAL
				Réhab. psy	Rééducation fonctionnelle	Rééducation gériatrique	Réhabilitation physique et post-oncologique	Soins palliatifs		
	Total des lits aigus	dont lits de soins intensifs	% total aigu	Nbre de lits	Nbre de lits	Nbre de lits	Nbre de lits	Nbre de lits	Nbre de lits	
CHdN	321	16	15,7%	NA	NA	30	NA	6	NA	357
CHL	571	63	28,0%	NA	NA	NA	NA	10	NA	581
HRS	632	33	31,0%	NA	NA	70	NA	8	0*	710
CHEM	497	31	24,3%	NA	NA	59	NA	17	NA	573
INCCI	19	10	0,9%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	19
CFB	2	0	0,1%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	2
CHNP	NA	NA	NA	172	NA	NA	NA	NA	67	239
RHZ	NA	NA	NA	NA	73	NA	NA	NA	NA	73
HIS	NA	NA	NA	NA	NA	30	NA	NA	NA	30
Colpach	NA	NA	NA	NA	NA	NA	60	NA	NA	60
Haus OMEGA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	15	NA	15
Total	2 042	153	100,0%	172	73	189	60	56	67	2 659

*des lits d'hospitalisation de longue durée médicale sont autorisés aux HRS mais pas encore installés

Tableau 8 : Evolution des lits aigus, de moyen séjour et de longue durée, par établissement, 2013-2019

(Source : déclarations des établissements hospitaliers)

Etablissements		Lits aigus							Lits de moyen séjour*							Longue durée	Total lits							
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		2019	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
CHdN		342	342	342	327	327	327	321	15	15	15	30	30	30	36	NA	357	357	357	357	357	357	357	357
	dont USI	21	21	20	20	20	20	16																
CHL		579	579	579	579	579	579	571	0	0	0	0	0	0	10	NA	579	579	579	579	579	579	579	581
	dont USI	53	53	55	55	55	55	63																
HRS		NA	NA	NA	NA	NA	704	632	NA	NA	NA	NA	NA	30	78	0	NA	NA	NA	NA	NA	734	710	
	dont USI	NA	NA	NA	NA	NA	33	33																
	HK	345	345	345	347	351	NA	NA	0	0	0	0	0	NA	NA		345	345	345	347	351	NA	NA	
	dont USI	22	22	22	22	22	NA	NA																
	Bohler	68	68	68	68	68	NA	NA	0	0	0	0	0	NA	NA		68	68	68	68	68	NA	NA	
	dont USI	0	0	0	0	0	NA	NA																
	ZITHA	226	226	225	217	217	NA	NA	30	30	30	30	0	NA	NA		256	256	255	247	217	NA	NA	
	dont USI	12	12	11	11	11	NA	NA																
CSM		98	98	98	98	68	NA	NA	0	0	0	0	30	NA	NA		98	98	98	98	98	NA	NA	
	dont USI	0	0	0	0	0	NA	NA																
CHEM		612	612	612	612	612	612	497 (b)	30	30	30	30	30	30	76 (b)	NA	642	642	642	642	642	642	642	573 (b)
	dont USI	43	43	41	41	41	41	31																
INCCI		16	17	17	17	19	19	19	0	0	0	0	0	0	0	NA	16	17	17	17	19	19	19	19
	dont USI	8	8	8	8	10	10	10																
CFB		10	10	10	10	10	10	2	0	0	0	0	0	0	0	NA	10	10	10	10	10	10	10	2
	dont USI	0	0	0	0	0	0	0																
CHNP		0	0	0	0	0	0	0	237	237	237	237	237	237	172	67	237	237	237	237	237	237	237	239
RHZ		0	0	0	0	0	0	0	72	72	72	72	72	72	73	NA	72	72	72	72	72	72	72	73
HIS		0	0	0	0	0	0	0	30	30	30	30	30	30	30	NA	30	30	30	30	30	30	30	30
Colpach									100	100	100	100	100	60	60	NA	100	100	100	100	100	60	60	60
Haus OMEGA		0	0	0	0	0	0	0	15	15	15	15	15	15	15	NA	15	15	15	15	15	15	15	15
TOTAL		2 296	2 297	2 296	2 275	2 251	2 251	2 042 (b)	529	529	529	544	544	504	550 (b)	67	2 825	2 826	2 825	2 819	2 795	2 755	2 659 (b)	

Le nombre de lits retenu pour l'année 2018 est fonction des fermetures de lits déclarées par les établissements.

Des lits d'hospitalisation de longue durée médicale sont autorisés aux HRS mais pas encore installés.

* Le moyen séjour inclut les lits de réhabilitation psychiatrique, de rééducation fonctionnelle, de rééducation gériatrique, de réhabilitation physique et post-oncologique et de soins palliatifs.

Les lits de soins palliatifs des centres hospitaliers étaient inclus dans les lits aigus avant 2019. A partir de 2019, ils sont inclus dans les lits de moyen séjour, conformément à la loi hospitalière.

Le Château de Colpach (CRCC) a changé d'activité à partir du 1er avril 2018, passant d'une activité de convalescence (100 lits) à une activité de réhabilitation physique et post-oncologique (60 lits).

(b) : Break in time series : la déclaration du CHEM est basée sur les lits installés en 2019 alors qu'elle correspondait aux lits autorisés les années antérieures.

Notes sur l'évolution des lits hospitaliers :

Les lits déclarés par les établissements hospitaliers correspondent au nombre de lits éligibles à la budgétisation : avant la loi hospitalière de 2018, ils correspondaient au nombre de lits autorisés dans le Plan Hospitalier National 2009 (RGD 13 mars 2009), à l'exception des évolutions suivantes (selon les sources hospitalières) :

- Centre Hospitalier du Nord : depuis 2016, 15 lits aigus ont été convertis en lits de rééducation gériatrique ;
- Hôpital Kirchberg : 337 lits sont autorisés au PHN 2009
 - depuis 2013, 8 lits supplémentaires ont été 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 un jour sur deux ;
- la ZithaKlinik est passée :
 - 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 ;
- 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).
- Pour le CHEM : break in times series (lits installés depuis 2019, lits autorisés avant)

Tableau 9 : Répartition des lits par type d'activité et ratio pour 1 000 habitants, 2019

(Sources : lits déclarés installés par les établissements hospitaliers / population : données STATEC au 1^{er} juillet 2019, traitement Direction de la santé)

	Activité	Etablissements	Nombre de lits 2019	Nombre d'habitants au GDL 01.07.2019	Nombre de lits pour 1 000 habitants
Lits aigus	Centres hospitaliers (hors lits de rééducation et de soins palliatifs)	CHdN, CHL, CHEM, HRS	2 021	620 001	3,26
	Etablissements aigus spécialisés	INCCI, CFB	21	620 001	0,03
	Total des lits aigus	CHdN, CHL, CHEM, HRS, INCCI, CFB	2 042	620 001	3,29
Lits de moyen séjour	Réhabilitation psychiatrique	CHNP	172	620 001	0,28
	Rééducation fonctionnelle	RHZ	73	620 001	0,12
	Rééducation gériatrique	HIS + services de rééducation gériatrique du CHdN, CHEM, HRS	189	620 001	0,30
	Réhabilitation physique et post-oncologique	Colpach	60	620 001	0,10
	Soins palliatifs	Haus OMEGA + services de soins palliatifs du CHdN, CHL, CHEM, HRS	56	620 001	0,09
	Total des lits de moyen séjour	CHNP, RHZ, HIS et services de rééducation gériatrique du CHdN, CHEM et HRS, Colpach, Haus OMEGA et services de soins palliatifs du CHdN, CHL, CHEM et HRS	550	620 001	0,89
Lits de longue durée	Lits d'hospitalisation de longue durée	CHNP	67	620 001	0,11
Total des lits	Total des lits aigus, de moyen séjour et de longue durée	CHdN, CHL, CHEM, HRS, INCCI, CFB, CHNP, HIS, RHZ, Colpach, Haus OMEGA,	2 659	620 001	4,29

Tableau 10 : Répartition des lits porte, par établissement, 2019

(Source : déclarations des établissements hospitaliers)

Etablissements	Sites hospitaliers	Nombre de lits porte
CHdN	Ettelbruck	4
CHL	Centre KannerKlinik	5 lits adultes 3 lits pédiatriques
CHEM	Esch	6
HRS	HK	8
TOTAL		26

Tableau 11 : Répartition des lits d'hospitalisation de jour (lits ou places), par établissement, 2019

(Source : déclarations des établissements hospitaliers)

	HDJ chirurgicale	HDJ non chirurgicale	Postes de dialyse	HDJ de psychiatrie	HDJ de pédiatrie	HDJ de rééducation gériatrique	Autres	TOTAL
CHdN	20 dont Ettelbruck : 12 Wiltz : 8	10 dont Ettelbruck : 8 Wiltz : 2	18 à Ettelbruck	Psychiatrie adulte : 40 dont Ettelbruck : 20 Wiltz : 20	0	8 à Wiltz	0	96 dont Ettelbruck : 58 Wiltz : 38
CHL	12 au Centre	30 dont Centre : 25 Eich : 5	26 au Centre	Psychiatrie adulte : 8 au Centre Psychiatrie infantile : 8 à la KannerKlinik	10 à la KannerKlinik	0	Endoscopie : 6 au Centre Laboratoire de sommeil : 4 au Centre PMA : 3 à la Maternité	107 dont Centre : 81 Maternité : 3 KannerKlinik : 18 Eich : 5
CHEM	26 à Esch	0	16 à Esch	21 à Esch	0	10 à Dudelange	0	73 dont Esch : 63 Dudelange : 10 Nieder Korn : 0
HRS	36 dont HK : 22 ZITHA : 14	70 dont HK : 11 Bohler : 8 ZITHA : 51	29 dont HK : 16 ZITHA : 13	Psychiatrie adulte : 15 à l'HK Psychiatrie juvénile : 12 à la CSM	0	12 à la CSM	0	174 dont HK : 64 Bohler : 8 ZITHA : 78 CSM : 24
INCCI	3	11	NA	NA	NA	NA	0	14
CFB	NA	5	NA	NA	NA	NA	0	5
CHNP	NA	0	NA	Réhabilitation psychiatrique : 30 dont Rehaklinik : 15 Centre Äddi-C : 15	NA	NA	0	30
Rehazenter	NA	NA	NA	NA	NA	0	0	0
HIS	NA	NA	NA	NA	NA	10	0	10
Colpach	NA	NA	NA	NA	NA	NA	(Réhabilitation physique : 15 lits autorisés non ouverts) (Réhabilitation post-oncologique : 5 lits autorisés non ouverts)	20 lits HDJ autorisés mais non ouverts
Haus Omega	NA	NA	NA	NA	NA	NA	0	0
TOTAL	97	126	89	134	10	40	13	509

3.2. Services hospitaliers

Tableau 12 : Présentation des services hospitaliers, par centres hospitaliers, 2019

(Source : déclarations des établissements hospitaliers : réponses au questionnaire du Ministère de la Santé, juillet 2019)

NB : Cette présentation est réalisée selon les dénominations des services définies par la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière.

Dénomination du service	CHdN (Ettelbruck/Wiltz)	CHL (Centre, Clinique d'Eich, KannerKlinik, Maternité)	CHEM (Esch, Niederkorn, Dudelange)	HRS (Hôpital Kirchberg, Clinique Dr E. Bohler, ZithaKlinik, Clinique Ste Marie)
Services hospitaliers obligatoires pour les centres hospitaliers – Art.4 (2)				
Cardiologie	Service : Ettelbruck : 23 lits Antenne : Wiltz : 4 lits	Centre : 34 lits <i>dont 6 de soins intensifs</i>	Service : Esch : 28 lits	HK : 28 lits <i>dont 4 lits de soins intensifs</i>
Chirurgie viscérale	Service : Ettelbruck : 20 lits Antenne : Wiltz : 6 lits	Service : Centre : 19 lits Antenne : Eich : 5 lits	Esch : 24 lits	Service : ZITHA : 18 lits Antenne : HK : 8 lits
Dialyse	Ettelbruck : 18 postes (HDJ)	Centre : 26 postes (HDJ)	Esch : 16 postes (HDJ)	Service : HK : 16 postes (HDJ) Antenne : ZITHA : 13 postes (HDJ)
Gastroentérologie	Service : Ettelbruck : 12 lits Antenne : Wiltz : 4 lits	Centre : 14 lits et 6 lits HDJ endoscopie	Service : Esch : 18 lits Antenne : Niederkorn : 10 lits	Service : ZITHA : 19 lits Antenne : HK : 8 lits
Gériatrie aiguë	Service : Wiltz : 20 lits Antenne : Ettelbruck : 5 lits	Eich : 19 lits et 5 lits HDJ	Service : Niederkorn : 19 lits Antenne : Dudelange : 21 lits	HK : 34 lits
Hospitalisation de jour chirurgicale	Service : Ettelbruck : 12 lits HDJ Antenne : Wiltz : 8 lits HDJ	Centre : 12 lits HDJ	Esch : 26 lits HDJ	Service : HK : 22 lits HDJ Antenne : ZITHA : 14 lits HDJ
Hospitalisation de jour non chirurgicale	Service : Ettelbruck : 8 lits HDJ Antenne : Wiltz : 2 lits HDJ	Centre : 25 lits HDJ <i>dont :</i> <i>7 médecine</i> <i>14 chimiothérapie</i> <i>2 cytophèrese</i> <i>2 douleur</i> Eich : 5 lits HDJ de gériatrie aiguë	Lits répartis dans les services	Service : ZITHA : 51 lits HDJ Antenne : HK : 19 lits HDJ <i>dont 5 lits évaluation gériatrique</i>
Imagerie médicale	Service : Ettelbruck Antenne : Wiltz	Service : Centre Antenne : Eich	Service : Esch Antennes : Dudelange, Niederkorn	Service : HK Antenne : ZITHA
Médecine interne générale	Service : Ettelbruck : 5 lits Antenne : Wiltz : 6 lits	Eich : 30 lits	Service : Esch : 9 lits Antenne : Niederkorn : 29 lits	Service : HK : 24 lits Antenne : ZITHA : 11 lits
Neurologie	Service : Ettelbruck : 16 lits (Wiltz : <i>rééducation neurocognitive en HDJ non chirurgical – Neuro-Vitalis</i>)	Centre : 14 lits	Service : Esch : 19 lits Antenne : Niederkorn : 4 lits	Service : HK : 14 lits ZITHA : 1 lit HDJ laboratoire du sommeil
Obstétrique	Niveau 1 Ettelbruck : 10 lits	Niveau 2 Maternité : 36 lits	Niveau 1 Esch : 18 lits	Niveau 1 Bohler : 36 lits 4 lits HDJ

Dénomination du service	CHdN (Ettelbruck/Wiltz)	CHL (Centre, Clinique d'Eich, KannerKlinik, Maternité)	CHEM (Esch, Niederkorn, Dudelange)	HRS (Hôpital Kirchberg, Clinique Dr E. Bohler, ZithaKlinik, Clinique Ste Marie)
Oto-Rhino-Laryngologie	Ettelbruck : 8 lits	Eich : 8 lits	Esch : 9 lits	Service : ZITHA : 12 lits Antenne : HK : 6 lits
Pneumologie	Service : Ettelbruck : 11 lits Antenne : Wiltz : 2 lits	Centre : 23 lits et 4 lits HDJ laboratoire du sommeil	Esch : 19 lits	Service : ZITHA : 15 lits 1 lit HDJ laboratoire du sommeil Antenne : HK : 10 lits
Psychiatrie aiguë	Ettelbruck : 41 lits <i>dont 12 lits de psychiatrie intensive/fermée</i>	Centre : 48 lits	Service : Esch : 27 lits Antenne : Niederkorn : 18 lits	Service : HK : 45 lits Antennes : ZITHA : 32 lits CSM : 15 lits
Soins intensifs et anesthésie	Ettelbruck : 14 lits de soins intensifs	Service : Centre : 18 lits de soins intensifs Antenne : Eich : 6 lits de soins intensifs	Service : Esch : 22 lits de soins intensifs Antenne : Niederkorn : 9 lits de soins intensifs	Service : HK : 16 lits de soins intensifs Antenne : ZITHA : 11 lits de soins intensifs
Soins palliatifs <i>(service avec lits de moyen séjour)</i>	Ettelbruck : 6 lits	Eich : 10 lits	Service : Esch : 8 lits Antenne : Niederkorn : 9 lits	ZITHA : 8 lits
Traumatologie	Service : Ettelbruck : 20 lits Antenne : Wiltz : 3 lits	Centre : 24 lits	Service : Esch : 20 lits Antenne : Niederkorn : 34 lits	HK : 34 lits
Orthopédie	Service : Ettelbruck : 11 lits Antenne : Wiltz : 7 lits	Eich : 33 lits	Service : Esch : 20 lits Antenne : Niederkorn : 14 lits	Service : HK : 34 lits Antenne : ZITHA : 28 lits
Urgence	Ettelbruck : 4 lits porte	Centre : 5 lits porte	Esch : 6 lits porte	HK : 8 lits porte
Urologie	Ettelbruck : 12 lits	Centre : 6 lits	Esch : 20 lits	HK : 22 lits
Autres services hospitaliers – Art.4 (3)				
Chirurgie esthétique	NA	Eich : 7 lits	NA	Service : Bohler : 6 lits Antenne : ZITHA : 2 lits
Chirurgie vasculaire	Ettelbruck : 10 lits	Centre : 12 lits	Esch : 15 lits	Service : HK : 19 lits Antenne : ZITHA : 4 lits
Gynécologie	Ettelbruck : 17 lits	Maternité : 16 lits Centre : 1 lit Eich : 6 lits	Esch : 8 lits	Bohler : 26 lits
Neuro-vasculaire (stroke unit niveau 1)	Ettelbruck : 6 lits <i>dont 2 de soins intensifs</i>	NA	Esch : 4 lits	HK : 6 lits <i>dont 2 lits de soins intensifs</i>
Oncologie	Ettelbruck : 20 lits	Centre : 42 lits	Service : Esch : 36 lits Antenne : Niederkorn : 6 lits	ZITHA : 25 lits
Pédiatrie de proximité	Ettelbruck : 3 lits	NA	Esch : 4 lits	HK : 12 lits <i>dont 7 lits de néonatalogie non-intensive</i>
Rééducation gériatrique <i>(service avec lits de moyen séjour)</i>	Wiltz : 30 lits	NA	Service : Dudelange : 36 lits Antenne : Niederkorn : 23 lits	CSM : 70 lits
Hospitalisation de jour de pédiatrie	NA	KannerKlinik : 10 lits HDJ	NA	NA
Hospitalisation de jour de psychiatrie	Service : Ettelbruck : 20 lits HDJ Antenne : Wiltz : 20 lits HDJ	Centre : 8 lits HDJ	Esch : 21 lits HDJ	HK : 15 lits HDJ

Dénomination du service	CHdN (Ettelbruck/Wiltz)	CHL (Centre, Clinique d'Eich, KannerKlinik, Maternité)	CHEM (Esch, Niederkorn, Dudelange)	HRS (Hôpital Kirchberg, Clinique Dr E. Bohler, ZithaKlinik, Clinique Ste Marie)
Hospitalisation de jour de rééducation gériatrique	Wiltz : 8 lits	NA	Dudelange : 10 lits HDJ	CSM : 12 lits
Services nationaux – Art.4 (4)				
Chirurgie pédiatrique	NA	KannerKlinik : 15 lits	NA	NA
Chirurgie plastique	NA	Antenne : Eich : 3 lits	Service : Esch : 5 lits	Antenne : HK : 2 lits
Hémato-oncologie	NA	Centre : 15 lits	NA	NA
Hospitalisation de longue durée médicale	NA	NA	NA	ZITHA – début d'activité fin 2019
Immuno-allergologie	NA	Centre : 1 lit	NA	NA
Maladies infectieuses	NA	Centre : 19 lits	NA	NA
Médecine de l'environnement	NA	NA	NB : Service autorisé le 15/11/2019 à partir du 1er janvier 2020	NA
Néonatalogie intensive	NA	KannerKlinik : 16 lits de soins intensifs	NA	NA
Néphrologie	Service : Ettelbruck : 5 lits	Antenne : Centre : 5 lits	Antenne : Esch : 8 lits	Antenne : HK : 14 lits
Neurochirurgie	NA	Centre : 36 lits dont 6 lits soins intensifs	NA	NA
Stroke unit niveau 2	NA	Centre : 6 lits de soins intensifs	NA	NA
Ophtalmologie spécialisée	NA	NA	NA	HK : 6 lits
Pédiatrie spécialisée	NA	KannerKlinik : 21 lits	NA	NA
Procréation médicalement assistée	NA	Maternité : 3 lits HDJ	NA	NA
Psychiatrie infantile	NA	KannerKlinik : 8 lits KannerKlinik : 8 lits HDJ	NA	NA
Psychiatrie juvénile	NA	NA	NA	HK : 30 lits CSM : 12 lits HDJ 15 lits HDJ
Soins intensifs pédiatriques	NA	KannerKlinik : 5 lits de soins intensifs	NA	NA
Urgence pédiatrique	NA	KannerKlinik : 3 lits porte	NA	NA

Tableau 13 : Localisation des services nationaux, 2019

(Source : Loi hospitalière 2018, autorisations d'exploitation des services hospitaliers, déclarations des établissements hospitaliers)

Services nationaux		Localisation et nombre de lits et lits d'hospitalisation de jour, 2019
Services de soins aigus	Cardiologie interventionnelle et chirurgie cardiaque	INCCI : 19 lits dont 10 de soins intensifs (3 lits HDJ chirurgicale, 11 lits HDJ non chirurgicale)
	Chirurgie pédiatrique	CHL-KannerKlinik : 15 lits
	Chirurgie plastique	Service : CHEM-Esch : 5 lits Antennes : - CHL-Eich : 3 lits - HRS-HK : 2 lits
	Hémato-oncologie	CHL-Centre : 15 lits
	Immuno-allergologie	CHL-Centre : 1 lit
	Maladies infectieuses	CHL-Centre : 19 lits
	Médecine de l'environnement	CHEM : Service autorisé le 15/11/2019 à partir du 1er janvier 2020
	Néonatalogie intensive	CHL-KannerKlinik : 16 lits de soins intensifs
	Néphrologie	Service : CHdN-Ettelbruck : 5 lits Antennes : - CHL-Centre : 5 lits - CHEM-Esch : 8 lits - HRS-HK : 14 lits
	Neurochirurgie	CHL-Centre : 36 lits dont 6 lits de soins intensifs
	Neuro-vasculaire (stroke unit) niveau 2	CHL-Centre : 6 lits de soins intensifs
	Ophthalmologie spécialisée	HRS-HK : 6 lits
	Pédiatrie spécialisée	CHL-KannerKlinik : 21 lits
	Psychiatrie infantile	CHL-KannerKlinik : 8 lits
	Psychiatrie juvénile	HRS-HK : 30 lits et 15 lits HDJ (CSM : 12 lits HDJ)
Soins intensifs pédiatriques	CHL-KannerKlinik : 5 lits de soins intensifs	
Radiothérapie	CFB : 2 lits (5 lits HDJ non chirurgicale)	
Services de moyen séjour	Rééducation fonctionnelle	RHZ : 73 lits
	Réhabilitation physique	Colpach (CRCC) : 30 lits
	Réhabilitation post-oncologique	Colpach (CRCC) : 30 lits
	Réhabilitation psychiatrique	CHNP : 172 lits dont : - Rehaklinik : 112 lits - Centre thérapeutique Manternach : 25 - Centre thérapeutique Useldange : 35 (Rehaklinik : 15 lits HDJ, Centre Äddi-c : 15 lits HDJ)
Services d'hospitalisation de longue durée	Hospitalisation de longue durée médicale	HRS-HK : service en cours de création
	Hospitalisation de longue durée psychiatrique	CHNP : 67 lits dont : - Rehaklinik : 55 lits - Centre thérapeutique de Diekirch : 12 lits
Services hospitaliers ne disposant pas de lit hospitalier	Procréation médicalement assistée	CHL-Maternité (3 lits HDJ)
	Service d'urgence pédiatrique	CHL-KannerKlinik : 3 lits porte

3.3. Equipements hospitaliers

3.3.1. Equipements et appareils soumis à planification selon la loi hospitalière de 2018

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

Tableau 14 : Typologie et localisation des équipements et appareils soumis à la planification nationale ou exigeant des conditions d'emploi particulières, 2019

(Sources : Loi hospitalière 2018 annexe 3 et déclarations des établissements hospitaliers 2019)

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 d'imagerie médicale
Caisson d'oxygénothérapie hyperbare	CHEM - Service de soins intensifs et anesthésie
Equipement de lithotritie extracorporelle	CHL - Service d'urologie
Prone-table	CHL - Service d'imagerie médicale
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
Equipement propre à la réalisation d'aphérèses de cellules souches hématopoïétiques	CHL - Service national d'héματο-oncologie
Equipement pour mesure de la densité osseuse selon le procédé DXA	ZITHA - Service d'imagerie médicale

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

Tableau 15 : Répartition des équipements d'imagerie médicale, par établissement, 2019

(Source : Direction de la santé, Division de la radioprotection, 2019 ; population : données STATEC au 1^{er} juillet 2019, 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	Centre	1	3	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	2	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	9	7	1	1	7
Nbre appareils/1 000 000 hbts (Base : 620 001 habitants au 01.07.2019 - Source Statec)		14,5	14,5	11,3	1,6	1,6	11,3

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. Centres hospitaliers

4.1.1. Synthèse des indicateurs clés

❖ Indicateurs d'activité d'hospitalisation, 2013-2018

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

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA) / Pour occupation des lits, PSA non incluses)

2013 - Indicateurs		CHdN	CHL	CHEM	HRS	CHK	ZITHA	CSM	TOTAL
Séjours	Nbre	18 877	29 453	33 758	[44 797]	25 059	15 940	3 798	126 885
	% du total	14,9%	23,2%	26,6%	[35,3%]	19,7%	12,6%	3,0%	100,0%
Journées	Nbre	100 670	159 808	166 744	[206 259]	119 390	64 621	22 248	633 481
	% du total	15,9%	25,2%	26,3%	[32,6%]	18,8%	10,2%	3,5%	100,0%
Hospitalisations de jour (ESMJ+PSA)	% du total des séjours	35,2%	33,4%	35,6%	[40,5%]	31,6%	51,8%	51,6%	36,8%
DMS jours (présence à minuit)		7,7	7,6	7,1	[7,1]	6,5	7,3	11,0	7,3
Occupation des lits	Lits occupés en moyenne par jour	261,6	424,1	445,6	[535,8]	313,9	156,6	65,3	1667,1
	Taux d'occupation (%)	76,5%	73,3%	72,8%	[72,7%]	76,0%	69,3%	66,7%	73,4%
Journées personnes âgées ≥ 75 ans	% du total des journées	35,4%	26,0%	36,5%	[33,2%]	25,8%	38,3%	58,2%	32,6%

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

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA) / Pour occupation des lits, PSA non incluses)

2014 - Indicateurs		CHdN	CHL	CHEM	HRS	CHK	ZITHA	CSM	TOTAL
Séjours	Nbre	18 644	29 985	34 548	[46 852]	25 699	17 445	3 708	130 029
	% du total	14,3%	23,1%	26,6%	[36,0%]	19,8%	13,4%	2,9%	100,0%
Journées	Nbre	99 322	158 172	166 316	[208 381]	118 024	64 441	25 916	632 191
	% du total	15,7%	25,0%	26,3%	[33,0%]	18,7%	10,2%	4,1%	100,0%
Hospitalisations de jour (ESMJ+PSA)	% du total des séjours	35,5%	34,8%	37,4%	[43,1%]	33,0%	54,9%	57,1%	38,6%
DMS jours (présence à minuit)		7,7	7,6	7,1	[7,1]	6,4	7,0	14,9	7,3
Occupation des lits	Lits occupés en moyenne par jour	257,4	424,5	444,4	[530,4]	305,7	152,9	71,8	1656,7
	Taux d'occupation (%)	75,3%	73,3%	72,6%	[72,0%]	74,0%	67,6%	73,3%	73,0%
Journées personnes âgées ≥ 75 ans	% du total des journées	36,0%	25,8%	36,5%	[34,7%]	24,5%	38,0%	72,6%	33,2%

NB : Les données entre [] correspondent à des sommes fictives car la fusion des HRS n'avaient pas encore eu lieu.

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

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA) / Pour occupation des lits, PSA non incluses)

2015 - Indicateurs		CHdN	CHL	CHEM	HRS	CHK	ZITHA	CSM	TOTAL
Séjours	<i>Nbre</i>	18 538	30 611	34 845	[46 605]	25 831	17 373	3 401	130 599
	<i>% du total</i>	14,2%	23,4%	26,7%	[35,7%]	19,8%	13,3%	2,6%	100,0%
Journées	<i>Nbre</i>	98 795	161 008	170 371	[206 856]	119 758	60 662	26 436	637 030
	<i>% du total</i>	15,5%	25,3%	26,7%	[32,5%]	18,8%	9,5%	4,1%	100,0%
Hospitalisations de jour (ESMJ+PSA)	<i>% du total des séjours</i>	35,1%	36,9%	38,6%	[43,7%]	33,4%	56,0%	59,7%	39,5%
DMS jours (présence à minuit)		7,7	7,8	7,3	[7,1]	6,5	6,7	17,8	7,4
Occupation des lits	<i>Lits occupés en moyenne par jour</i>	258,7	425,5	451,9	[517,8]	305,8	143,3	68,7	1653,9
	<i>Taux d'occupation (%)</i>	75,6%	73,5%	73,8%	[70,4%]	74,1%	63,7%	70,1%	72,9%
Journées personnes âgées ≥ 75 ans	<i>% du total des journées</i>	36,4%	27,5%	39,0%	[35,3%]	26,4%	37,7%	70,4%	34,5%

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

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA) / Pour occupation des lits, PSA non incluses)

2016 - Indicateurs		CHdN	CHL	CHEM	HRS	CHK	ZITHA	CSM	TOTAL
Séjours	<i>Nbre</i>	19 335	32 764	34 895	[46 029]	27 120	15 778	3 131	133 023
	<i>% du total</i>	14,5%	24,6%	26,2%	[34,6%]	20,4%	11,9%	2,4%	100,0%
Journées	<i>Nbre</i>	104 014	169 160	171 176	[200 350]	119 085	55 456	25 809	644 700
	<i>% du total</i>	16,1%	26,2%	26,6%	[31,1%]	18,5%	8,6%	4,0%	100,0%
Hospitalisations de jour (ESMJ+PSA)	<i>% du total des séjours</i>	36,0%	37,7%	39,3%	[44,5%]	32,9%	61,4%	60,1%	40,2%
DMS jours (présence à minuit)		7,8	7,7	7,4	[7,0]	6,1	7,5	19,2	7,4
Occupation des lits	<i>Lits occupés en moyenne par jour</i>	265,4	448,6	452,4	[507,5]	306,2	127,3	74,0	1673,9
	<i>Taux d'occupation (%)</i>	81,2%	77,5%	73,9%	[69,5%]	73,8%	58,7%	75,5%	74,5%
Journées personnes âgées ≥ 75 ans	<i>% du total des journées</i>	35,9%	27,7%	38,6%	[34,1%]	26,8%	32,5%	71,4%	33,9%

NB : Les données entre [] correspondent à des sommes fictives car la fusion des HRS n'avaient pas encore eu lieu.

Tableau 20 : Synthèse des indicateurs-clés, par établissement, 2017

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA) / Pour occupation des lits, PSA non incluses)

2017 - Indicateurs		CHdN	CHL	CHEM	HRS	TOTAL
Séjours	<i>Nbre</i>	19 287	34 760	34 472	45 612	134 131
	<i>% du total</i>	14,4%	25,9%	25,7%	34,0%	100,0%
Journées	<i>Nbre</i>	100 550	170 868	169 849	195 961	637 228
	<i>% du total</i>	15,8%	26,8%	26,7%	30,8%	100,0%
Hospitalisations de jour (ESMJ+PSA)	<i>% du total des séjours</i>	37,4%	39,4%	40,0%	46,2%	41,6%
DMS jours (présence à minuit)		7,7	7,5	7,5	7,1	7,4
Occupation des lits	<i>Lits occupés en moyenne par jour</i>	258,5	453,7	448,7	483,8	1644,7
	<i>Taux d'occupation (%)</i>	79,0%	78,4%	73,3%	68,7%	74,0%
Journées personnes âgées ≥ 75 ans	<i>% du total des journées</i>	36,0%	27,6%	39,3%	33,6%	33,9%

Tableau 21 : Synthèse des indicateurs-clés, par établissement, 2018

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA) / Pour occupation des lits, PSA non incluses)

2018 - Indicateurs (p)		CHdN	CHL	CHEM	HRS	TOTAL
Séjours	<i>Nbre</i>	18 876	35 285	34 769	49 616	138 546
	<i>% du total</i>	13,6%	25,5%	25,1%	35,8%	100,0%
Journées	<i>Nbre</i>	99 367	170 824	170 811	204 603	645 605
	<i>% du total</i>	15,4%	26,5%	26,5%	31,7%	100,0%
Hospitalisations de jour (ESMJ+PSA)	<i>% du total des séjours</i>	38,6%	39,6%	41,0%	51,1%	43,9%
DMS jours (présence à minuit)		7,9	7,4	7,6	7,4	7,5
Occupation des lits	<i>Lits occupés en moyenne par jour</i>	253,6	446,4	451,7	495,4	1647,1
	<i>Taux d'occupation (%)</i>	77,6%	77,1%	73,8%	70,4%	74,1%
Journées personnes âgées ≥ 75 ans	<i>% du total des journées</i>	35,1%	27,0%	39,5%	33,8%	33,7%

NB : Les données entre [] correspondent à des sommes fictives car la fusion des HRS n'avaient pas encore eu lieu.

4.1.2. Séjours et journées d'hospitalisation

Tableau 22 : Evolution des hospitalisations, par établissement, 2008-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

Etablissements	Indicateurs	Moy. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	Moy. 2013-17	Croissance ann. moy. 2008 - 17	Evol. 2008-12	Evol. 2013-17	2018 (p)
CHdN	Nbre séjours	18 641,4	18 877	18 644	18 538	19 335	19 287	18 936,2	+0,5%	+0,1%	+2,2%	18 876
	dont présence à minuit	13 150,2	12 226	12 034	12 030	12 365	12 075	12 146,0	-1,3%	-8,4%	-1,2%	11 585
	dont ESMJ + PSA	5 491,2	6 651	6 610	6 508	6 970	7 212	6 790,2	+4,5%	+24,0%	+8,4%	7 291
	Nbre journées	102 571,8	100 670	99 322	98 795	104 014	100 550	100 670,2	-0,2%	-1,9%	-0,1%	99 367
CHL	Nbre séjours	26 931,2	29 453	29 985	30 611	32 764	34 760	31 514,6	+3,3%	+10,4%	+18,0%	35 285
	dont présence à minuit	19 318,6	19 611	19 549	19 312	20 407	21 063	19 988,4	+1,1%	+3,0%	+7,4%	21 314
	dont ESMJ + PSA	7 612,6	9 842	10 436	11 299	12 357	13 697	11 526,2	+8,2%	+31,4%	+39,2%	13 971
	Nbre journées	156 137,4	159 808	158 172	161 008	169 160	170 868	163 803,2	+1,5%	+6,1%	+6,9%	170 824
CHEM	Nbre séjours	31 202,0	33 758	34 548	34 845	34 895	34 472	34 503,6	+1,5%	+8,6%	+2,1%	34 769
	dont présence à minuit	20 829,4	21 729	21 624	21 391	21 192	20 673	21 321,8	-0,2%	-0,1%	-4,9%	20 526
	dont ESMJ + PSA	10 372,6	12 029	12 924	13 454	13 703	13 799	13 181,8	+4,8%	+28,9%	+14,7%	14 243
	Nbre journées	165 787,0	166 744	166 316	170 371	171 176	169 849	168 891,2	+0,2%	-1,1%	+1,9%	170 811
HRS	Nbre séjours	[42 012,6]	[44 797]	[46 852]	[46 605]	[46 029]	45 612	45 979,0	NA	NA	NA	49 616
	dont présence à minuit	[27 627,4]	[26 655]	[26 672]	[26 224]	[25 533]	24 554	25 927,6	NA	NA	NA	24 253
	dont ESMJ + PSA	[14 385,2]	[18 142]	[20 180]	[20 381]	[20 496]	21 058	20 051,4	NA	NA	NA	25 363
	Nbre journées	[211 763,6]	[206 259]	[208 381]	[206 856]	[200 350]	195 961	203 561,4	NA	NA	NA	204 603
CHK	Nbre séjours	23 028,2	25 059	25 699	25 831	27 120	NA	NA	NA	+14,1%	NA	NA
	dont présence à minuit	16 886,0	17 128	17 207	17 201	18 197	NA	NA	NA	+6,4%	NA	NA
	dont ESMJ + PSA	6 142,2	7 931	8 492	8 630	8 923	NA	NA	NA	+36,6%	NA	NA
	Nbre journées	120 627,6	119 390	118 024	119 758	119 085	NA	NA	NA	+2,7%	NA	NA
ZITHA	Nbre séjours	15 179,8	15 940	17 445	17 373	15 778	NA	NA	NA	+9,1%	NA	NA
	dont présence à minuit	8 176,4	7 690	7 873	7 651	6 088	NA	NA	NA	+2,7%	NA	NA
	dont ESMJ + PSA	7 003,4	8 250	9 572	9 722	9 690	NA	NA	NA	+16,9%	NA	NA
	Nbre journées	66 414,0	64 621	64 441	60 662	55 456	NA	NA	NA	+3,0%	NA	NA
CSM	Nbre séjours	3 804,6	3 798	3 708	3 401	3 131	NA	NA	NA	-3,2%	NA	NA
	dont présence à minuit	2 565,0	1 837	1 592	1 372	1 248	NA	NA	NA	-26,3%	NA	NA
	dont ESMJ + PSA	1 239,6	1 961	2 116	2 029	1 883	NA	NA	NA	+65,2%	NA	NA
	Nbre journées	24 722,0	22 248	25 916	26 436	25 809	NA	NA	NA	+8,8%	NA	NA
TOTAL	Nbre séjours	118 787,2	126 885	130 029	130 599	133 023	134 131	130 933,4	+1,7%	+8,4%	+5,7%	138 546
	dont présence à minuit	80 925,6	80 221	79 879	78 957	79 497	78 365	79 383,8	-0,4%	-0,1%	-2,3%	77 678
	dont ESMJ + PSA	37 861,6	46 664	50 150	51 642	53 526	55 766	51 549,6	+5,7%	+28,6%	+19,5%	60 868
	Nbre journées	636 259,8	633 481	632 191	637 030	644 700	637 228	636 926,0	+0,1%	+2,0%	+0,6%	645 605

NB : Les données entre [] correspondent à des sommes fictives car la fusion des HRS n'avaient pas encore eu lieu.

Figure 2 : Evolution des séjours hospitaliers, par établissement, 2008-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

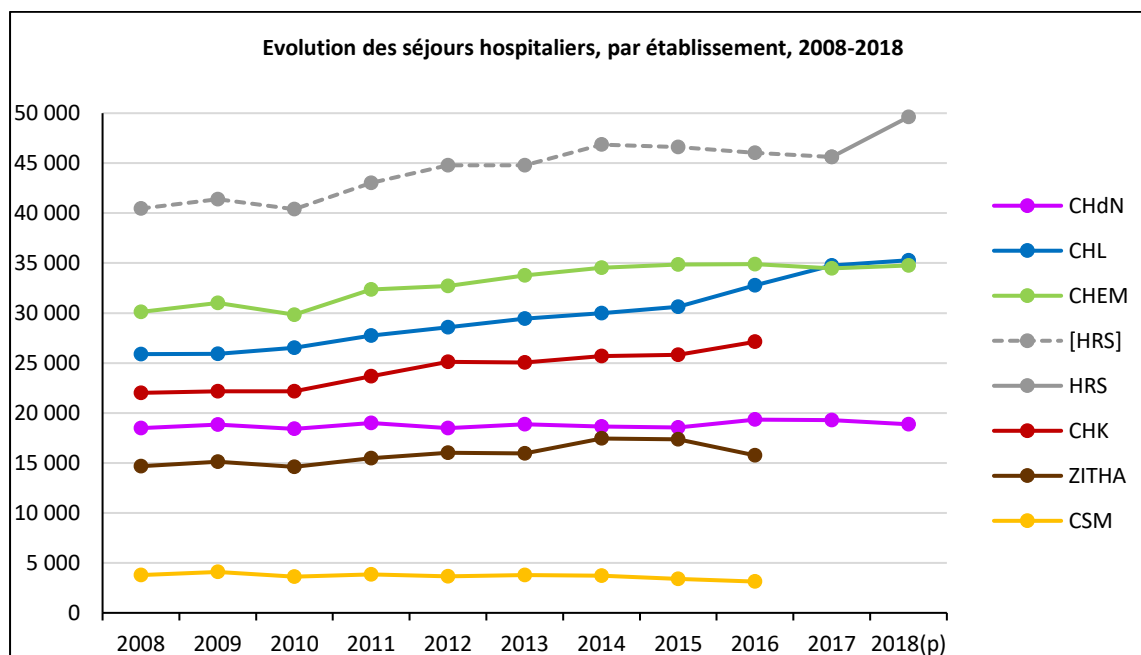
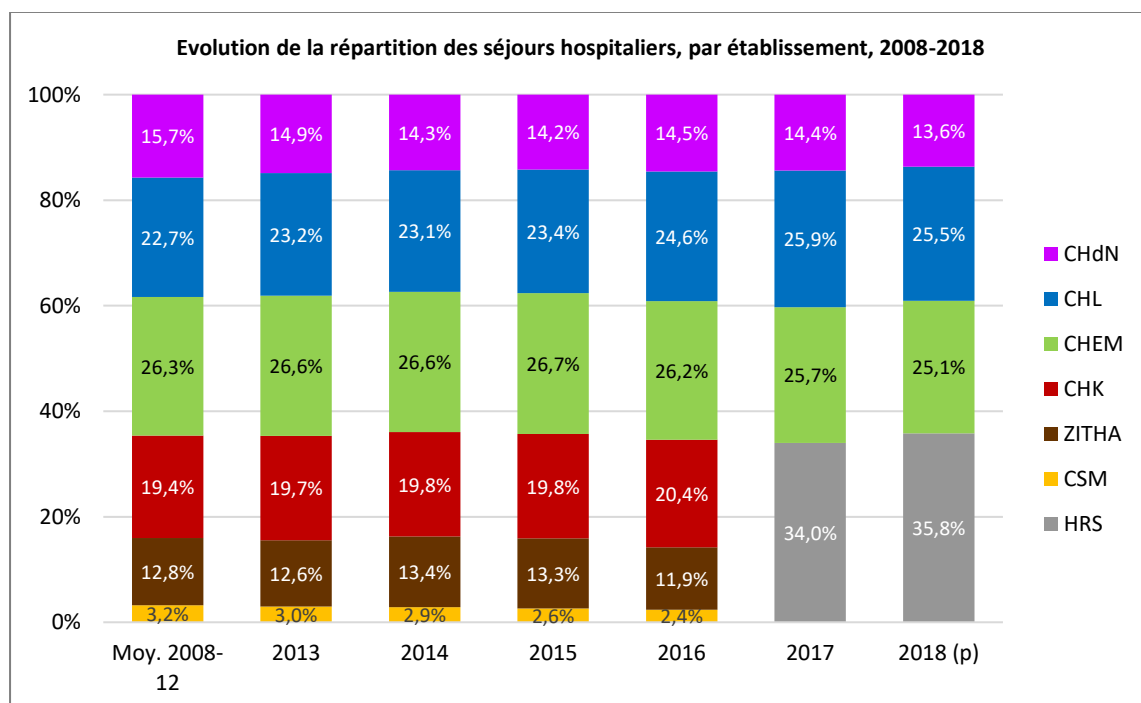


Figure 3 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers, par établissement, 2008-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))



4.1.3. Hospitalisations de jour

→ Méthodologie : cf définitions p.15

Tableau 23 : Evolution des hospitalisations de jour, par établissement, 2008-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

Etablissements	Indicateurs	Moy. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	Moy. 2013-17	Croissance ann. moy. 2008 - 17	Evol. 2008-12	Evol. 2013-17	2018 (p)
CHdN	Nbre d'ESMJ + PSA	5 491,2	6 651	6 610	6 508	6 970	7 212	6 790,2	+4,5%	+24,0%	+8,4%	7 291
	% du total des séjours	29,5%	35,2%	35,5%	35,1%	36,0%	37,4%	35,9%				38,6%
CHL	Nbre d'ESMJ + PSA	7 612,6	9 842	10 436	11 299	12 357	13 697	11 526,2	+8,2%	+31,4%	+39,2%	13 971
	% du total des séjours	28,3%	33,4%	34,8%	36,9%	37,7%	39,4%	36,6%				39,6%
CHEM	Nbre d'ESMJ + PSA	10 372,6	12 029	12 924	13 454	13 703	13 799	13 181,8	+4,8%	+28,9%	+14,7%	14 243
	% du total des séjours	33,2%	35,6%	37,4%	38,6%	39,3%	40,0%	38,2%				41,0%
HRS	Nbre d'ESMJ + PSA	[14 385,2]	[18 142]	[20 180]	[20 381]	[20 496]	21 058	20 051,4	NA	NA	NA	25 363
	% du total des séjours	[34,2%]	[40,5%]	[43,1%]	[43,7%]	[44,5%]	46,2%	43,6%				51,1%
CHK	Nbre d'ESMJ + PSA	6 142,2	7 931	8 492	8 630	8 923	NA	NA	NA	+36,6%	NA	NA
	% du total des séjours	26,7%	31,6%	33,0%	33,4%	32,9%	NA	NA				NA
ZITHA	Nbre d'ESMJ + PSA	7 003,4	8 250	9 572	9 722	9 690	NA	NA	NA	+16,9%	NA	NA
	% du total des séjours	46,1%	51,8%	54,9%	56,0%	61,4%	NA	NA				NA
CSM	Nbre d'ESMJ + PSA	1 239,6	1 961	2 116	2 029	1 883	NA	NA	NA	+65,2%	NA	NA
	% du total des séjours	32,6%	51,6%	57,1%	59,7%	60,1%	NA	NA				NA
TOTAL	Nbre d'ESMJ + PSA	37 861,6	46 664	50 150	51 642	53 526	55 766	51 549,6	+5,7%	+28,6%	+19,5%	60 868
	% du total des séjours	31,9%	36,8%	38,6%	39,5%	40,2%	41,6%	39,4%				43,9%

NB : Les données entre [] correspondent à des sommes fictives car la fusion des HRS n'avaient pas encore eu lieu.

Figure 4 : Evolution des hospitalisations de jour, par établissement, 2008-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

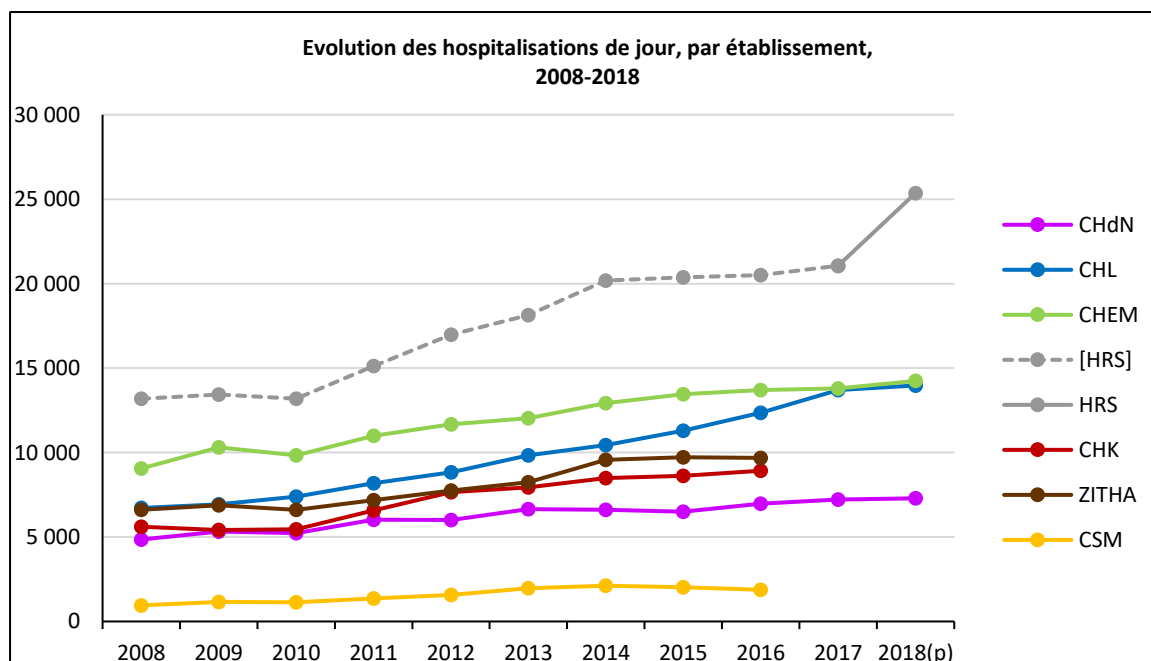


Tableau 24 : Evolution des hospitalisations de jour selon le type de prise en charge, par établissement, 2013-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

Années	Indicateurs	CHdN	CHL	CHEM	HRS	CHK	ZITHA	CSM	TOTAL
2013	Nbre d'hospitalisations de jour	6 651	9 842	12 029	[18 142]	7 931	8 250	1 961	46 664
	dont ESMJ	1 258	5 487	7 234	[3 605]	1 335	309	1 961	17 584
	dont PSA	5 393	4 355	4 795	[14 537]	6 596	7 941	0	29 080
2014	Nbre d'hospitalisations de jour	6 610	10 436	12 924	[20 180]	8 492	9 572	2 116	50 150
	dont ESMJ	1 059	6 112	7 453	[3 911]	1 377	418	2 116	18 535
	dont PSA	5 551	4 324	5 471	[16 269]	7 115	9 154	0	31 615
2015	Nbre d'hospitalisations de jour	6 508	11 299	13 454	[20 381]	8 630	9 722	2 029	51 642
	dont ESMJ	924	6 412	7 717	[3 794]	1 390	375	2 029	18 847
	dont PSA	5 584	4 887	5 737	[16 587]	7 240	9 347	0	32 795
2016	Nbre d'hospitalisations de jour	6 970	12 357	13 703	[20 496]	8 923	9 690	1 883	53 526
	dont ESMJ	933	6 790	7 908	[3 649]	1 488	278	1 883	19 280
	dont PSA	6 037	5 567	5 795	[16 847]	7 435	9 412	0	34 246
2017	Nbre d'hospitalisations de jour	7 212	13 697	13 799	21 058	NA	NA	NA	55 766
	dont ESMJ	887	7 356	7 799	1 966	NA	NA	NA	18 008
	dont PSA	6 325	6 341	6 000	19 092	NA	NA	NA	37 758
2018 (p)	Nbre d'hospitalisations de jour	7 291	13 971	14 243	25 363	NA	NA	NA	60 868
	dont ESMJ	874	6 730	8 348	2 005	NA	NA	NA	17 957
	dont PSA	6 417	7 241	5 895	23 358	NA	NA	NA	42 911

NB : Les données entre [] correspondent à des sommes fictives car la fusion des HRS n'avaient pas encore eu lieu.

4.1.4. Durée moyenne de séjour

→ **Méthodologie** : cf définitions et modes de calcul p.16

Tableau 25 : Evolution de la durée moyenne de séjour, par établissement, 2008-2018

(en nombre de jours)

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit, hors hospitalisation de jour)

Etablissements	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (p)
CHdN	7,2	7,4	7,4	7,3	7,6	7,7	7,7	7,7	7,8	7,7	7,9
CHL	7,4	7,9	7,9	7,6	7,6	7,6	7,6	7,8	7,7	7,5	7,4
CHEM	7,5	7,5	7,7	7,3	7,3	7,1	7,1	7,3	7,4	7,5	7,6
HRS	[7,2]	[7,1]	[7,2]	[7,0]	[7,2]	[7,1]	[7,1]	[7,1]	[7,0]	7,1	7,4
CHK	7,1	6,7	6,8	6,6	6,7	6,5	6,4	6,5	6,1	NA	NA
ZITHA	7,5	7,4	7,1	7,0	7,4	7,3	7,0	6,7	7,5	NA	NA
CSM	7,6	8,6	10,0	9,2	11,0	11,0	14,9	17,8	19,2	NA	NA
GDL	7,3	7,5	7,5	7,3	7,4	7,3	7,3	7,4	7,4	7,4	7,5

NB : Les données entre [] correspondent à des moyennes fictives car la fusion des HRS n'avaient pas encore eu lieu.

NB : Les hospitalisations qui donnaient lieu à des séjours courts 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 26 : Evolution de la durée moyenne de séjour selon l'âge, au GDL, 2013-2018

(en nombre de jours)

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit, hors hospitalisation de jour)

Classes d'âge	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (p)
0-28 jours	11,9	13,2	12,1	11,0	11,8	12,4
29 jours - <2 ans	3,6	3,7	3,4	3,3	3,4	3,1
2-4	2,4	2,5	2,6	2,7	2,7	2,5
5-14	4,1	4,3	4,8	4,7	4,6	4,9
15-24	5,2	5,4	5,2	5,1	5,1	5,6
25-34	4,9	4,8	4,8	4,8	4,7	4,7
35-44	5,0	5,3	5,2	5,3	5,2	5,2
45-54	6,2	5,8	5,8	5,8	5,8	5,9
55-64	7,3	7,0	7,2	7,1	7,0	7,0
65-74	8,6	8,3	8,5	8,8	8,7	8,8
75-84	10,6	10,5	10,5	10,6	10,8	11,1
85 et +	11,7	12,0	12,4	12,2	12,2	12,8
TOTAL	7,3	7,3	7,4	7,4	7,4	7,5

4.1.5. Occupation des lits

→ *Méthodologie : cf définitions et modes de calcul p. 16*

❖ *Occupation annuelle des lits déclarés*

- **Occupation des lits, 2013-2018**

Tableau 27 : Occupation des lits aigus, au GDL, 2013-2018

Sources - données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers unités de soins normaux (et palliatifs) et intensifs (hors activité de rééducation), présence à minuit et hospitalisation de jour en ESMJ (PSA non incluses)
- lits aigus déclarés par les établissements

Années	Lits aigus déclarés	Lits occupés en moyenne par jour	Occupation minimale par jour	Occupation maximale par jour	Taux d'occupation (en % des lits occupés sur l'année)
2013	2 270	1 667,1	1 143	1 984	73,4%
2014	2 270	1 656,1	1 155	1 939	73,0%
2015	2 269	1 653,9	1 182	1 951	72,9%
2016	2 248	1 673,9	1 236	1 965	74,5%
2017	2 222	1 644,7	1 118	1 988	74,0%
2018 (p)	2 222	1 647,1	1 122	1 919	74,1%

- **Focus sur l'occupation des lits en 2017**

Tableau 28 : Occupation des lits aigus, par établissement, 2017

Sources - données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, unités de soins normaux (et palliatifs) et intensifs (hors activité de rééducation), présence à minuit et hospitalisation de jour en ESMJ (PSA non incluses)
- lits aigus déclarés par les établissements

Etablissements	Lits aigus déclarés	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	327	258,5	169	317	79,0%
CHL	579	453,7	310	531	78,4%
CHEM	612	448,7	302	523	73,3%
HRS	704	483,8	289	645	68,7%
GDL	2 222	1 644,7	1 118	1 988	74,0%

En 2017, le taux d'occupation des lits est en moyenne de 74,0% avec des variations selon les établissements : de 68,7% pour les Hôpitaux Robert Schuman à 79% pour le CHdN.

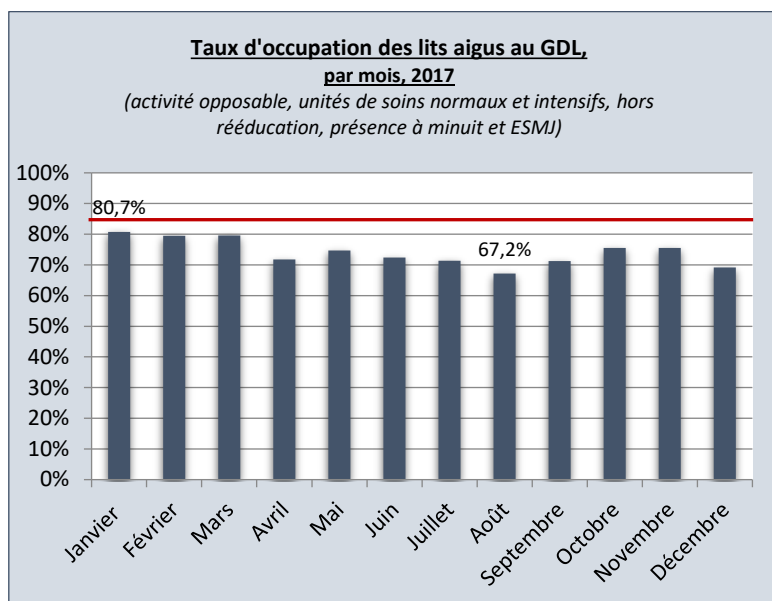
❖ Variations saisonnières de l'occupation des lits

Tableau 29 : Occupation moyenne des lits au GDL, par mois, 2017

Figure 5 : Taux d'occupation des lits au GDL, par mois, 2017

- Sources - données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, unités de soins normaux (et palliatifs) et intensifs (hors activité de rééducation), présence à minuit et hospitalisation de jour en ESMJ (PSA non incluses)
- lits aigus déclarés par les établissements

Occupation moyenne des lits aigus au GDL, par mois, 2017 <i>(activité opposable, unités de soins normaux et intensifs, hors rééducation, présence à minuit et ESMJ)</i>				
MOIS	MOYENNE	MIN	MAX	TO
Janvier	1 793,9	1 474	1 988	80,7%
Février	1 765,3	1 553	1 925	79,4%
Mars	1 768,8	1 509	1 895	79,6%
Avril	1 593,9	1 301	1 833	71,7%
Mai	1 660,7	1 390	1 881	74,7%
Juin	1 608,2	1 355	1 807	72,4%
Juillet	1 585,8	1 350	1 795	71,4%
Août	1 492,6	1 299	1 610	67,2%
Septembre	1 582,9	1 352	1 772	71,2%
Octobre	1 677,5	1 459	1 824	75,5%
Novembre	1 677,9	1 399	1 877	75,5%
Décembre	1 536,5	1 118	1 860	69,1%
Année 2017	1 644,7	1 118	1 988	74,0%



En 2017, l'occupation des lits des centres hospitaliers au GDL se situe, en moyenne calculée sur le mois, entre 1 492,6 lits occupés par jour pour le mois d'août et 1 793,9 pour le mois de janvier, pour l'activité opposable des résidents et non-résidents.

Au GDL, en 2017, pour 2 222 lits hospitaliers aigus déclarés (hors INCCI et CFB), 1 644,7 lits ont été occupés en moyenne par jour pour l'activité opposable, avec une occupation journalière minimale de 1 118 lits et une occupation maximale de 1 988 lits, ce qui correspond à un taux d'occupation moyen des lits de 74,0%.

A noter, en 2017 :

- fermeture exceptionnelle (travaux, ...)
 - CHdN :
 - Projet nouvelle dialyse : transfert de l'unité de soins 41 à l'unité de l'unité de soins 22 du 11.08.2017 au 16.09.2017 et fermeture de 2 lits à l'unité de soins 52
 - Réduction d'activité dans le cadre de l'implémentation du DPI du 9.11 au 31.12.2017
 - CHL : non
 - CHEM : en 2017 et 2018, le CHEM a réalisé des travaux de mise en sécurité du site de Niederkorn. Ceux-ci ont entraîné des déménagements d'unités avec des ouvertures et fermetures de lits sur de courtes périodes.
 - HRS : ZITHA : unité de soins B1 : fermeture définitive d'un lit le 1^{er} juillet pour cause de travaux
- fermeture pour motifs organisationnels (services de semaine, congés, ...)
 - CHdN : Site Wiltz : fermeture de 10 lits à l'unité de soins 1 du 5.8 au 17.9.2017
 - CHL : non
 - HRS – ZITHA : fermeture de 20 lits à l'unité de soins B1 pendant 3 semaines, fermeture de 22 lits à l'unité de soins B2 pendant 3 semaines et fermeture de 16 lits à l'unité de soins C4 pendant 1 mois.

4.1.6. Hospitalisations selon l'âge et le genre

Tableau 30 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers, par âge, au GDL, 2008-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

Classes d'âge	Moy. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	Croissance ann. moy. 2018-17	2018 (p)
0-28j	0,7%	0,6%	0,7%	0,7%	0,8%	0,7%	-1,0%	0,7%
29 jours - <2 ans	1,7%	1,4%	1,3%	1,3%	1,3%	1,4%	-2,3%	1,3%
2-4	1,7%	1,6%	1,2%	1,2%	1,2%	1,2%	-3,6%	1,1%
5-14	4,2%	3,9%	3,5%	3,3%	3,2%	3,2%	-3,3%	2,8%
15-24	6,0%	5,7%	5,6%	5,5%	5,4%	5,1%	-2,0%	5,0%
25-34	11,9%	11,5%	11,3%	11,1%	10,8%	11,0%	-1,2%	11,1%
35-44	13,5%	12,9%	12,9%	12,4%	12,3%	12,2%	-1,5%	12,8%
45-54	14,5%	15,2%	15,4%	15,3%	15,1%	14,8%	+0,2%	15,1%
55-64	13,5%	14,1%	14,6%	14,8%	15,3%	15,0%	+1,6%	16,3%
65-74	13,5%	13,6%	13,9%	13,9%	14,3%	14,9%	+1,1%	14,7%
75-84	13,8%	13,7%	13,6%	13,9%	13,7%	13,8%	+0,2%	12,9%
85 et +	5,1%	5,7%	6,0%	6,6%	6,7%	6,7%	+4,3%	6,2%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%		100,0%

Tableau 31 : Evolution de la répartition des journées d'hospitalisation, par âge, au GDL, 2008-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

Classes d'âge	Moy. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	Croissance ann. moy. 2013-17	2018 (p)
0-28j	1,5%	1,5%	1,7%	1,5%	1,6%	1,8%	+1,0%	1,7%
29 jours - <2 ans	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,7%	0,8%	+0,8%	0,7%
2-4	0,5%	0,5%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	-1,4%	0,4%
5-14	1,8%	1,9%	1,8%	1,8%	1,8%	1,7%	-0,4%	1,7%
15-24	4,1%	3,9%	4,1%	3,9%	3,8%	3,6%	-1,6%	3,8%
25-34	8,5%	8,4%	8,1%	7,9%	7,8%	7,8%	-1,5%	7,8%
35-44	9,7%	8,7%	9,2%	8,7%	8,7%	8,6%	-1,9%	9,0%
45-54	11,9%	12,2%	11,6%	11,3%	11,2%	11,1%	-1,1%	11,1%
55-64	13,1%	13,5%	13,3%	13,4%	13,8%	13,5%	+0,4%	13,9%
65-74	16,2%	16,1%	15,8%	15,7%	16,3%	16,8%	+0,2%	16,2%
75-84	21,7%	21,2%	21,1%	21,0%	20,6%	20,4%	-0,4%	20,0%
85 et +	10,1%	11,4%	12,0%	13,5%	13,3%	13,5%	+4,7%	13,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%		100,0%

Figure 6 : Répartition des séjours hospitaliers selon l'âge, au GDL, 2017

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

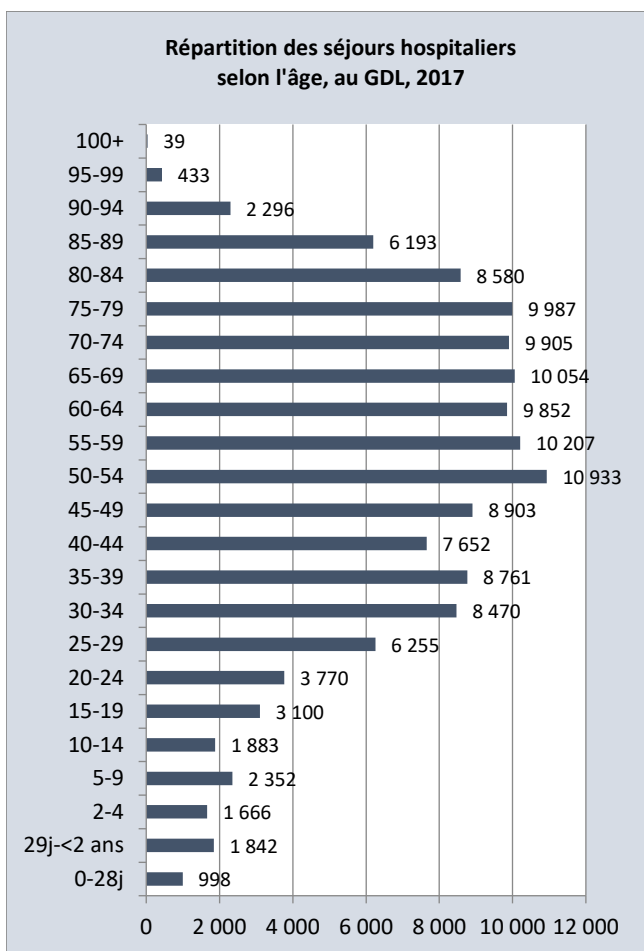


Figure 7 : Répartition des journées d'hospitalisation selon l'âge, au GDL, 2017

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

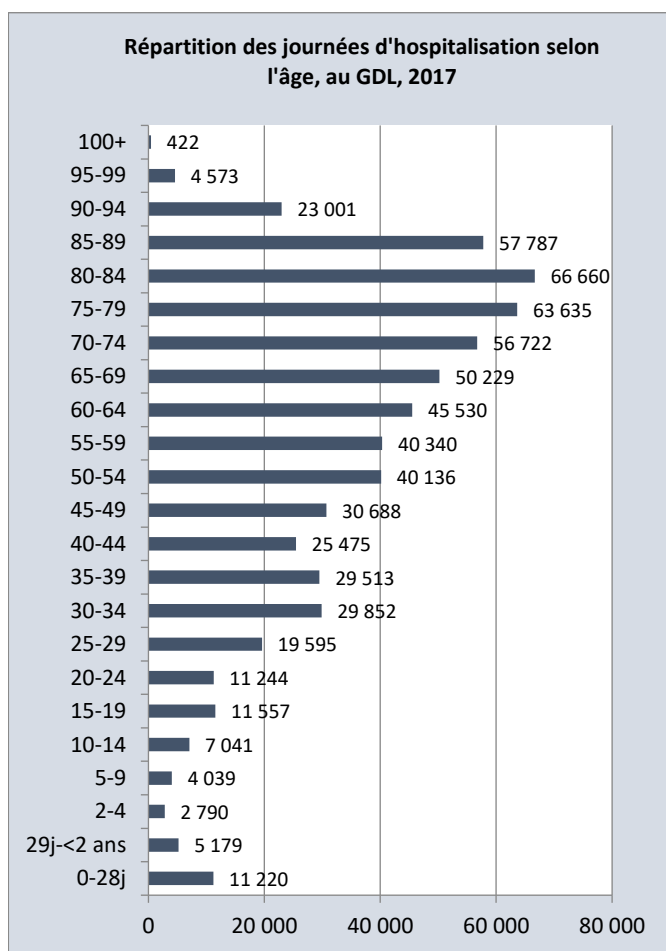


Figure 8 : Distribution des séjours hospitaliers selon l'âge et le genre, au GDL, 2017

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

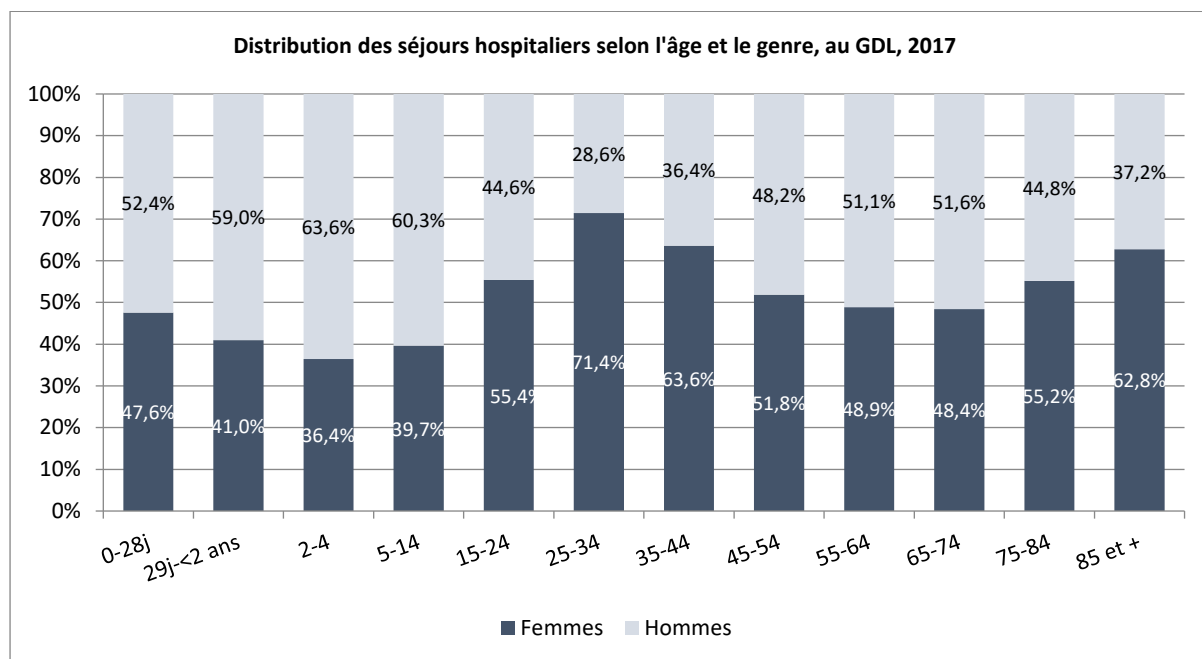
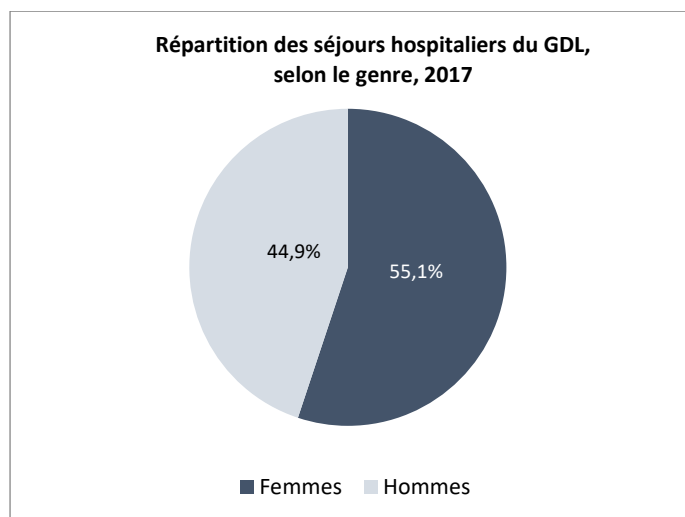


Figure 9 : Répartition des séjours hospitaliers selon le genre, au GDL, 2017

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))



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

Tableau 32 : Evolution des séjours hospitaliers des patients âgés de 75 ans et plus et part dans le total des séjours, par établissement, 2008-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

Etablissements	Indicateurs	Moy. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	Moy. 2013-17	Croissance ann. moy. 2008 - 17	Evol. 2008-12	Evol. 2013-17	2018 (p)
CHdN	Nbre de séjours personnes âgées ≥ 75 ans	3 755,0	3 725	3 791	3 998	4 061	4 176	3 950,2	+1,8%	+2,0%	+12,1%	3 887
	% dans le total des séjours	20,1%	19,7%	20,3%	21,6%	21,0%	21,7%	20,9%				20,6%
CHL	Nbre de séjours personnes âgées ≥ 75 ans	4 029,4	4 471	4 776	5 006	5 249	5 665	5 033,4	+4,4%	+11,6%	+26,7%	5 795
	% dans le total des séjours	15,0%	15,2%	15,9%	16,4%	16,0%	16,3%	16,0%				16,4%
CHEM	Nbre de séjours personnes âgées ≥ 75 ans	5 988,2	6 698	6 599	7 150	7 094	7 179	6 944,0	+3,0%	+15,1%	+7,2%	7 217
	% dans le total des séjours	19,2%	19,8%	19,1%	20,5%	20,3%	20,8%	20,1%				20,8%
HRS	Nbre de séjours personnes âgées ≥ 75 ans	[8 568,6]	[9 725]	[10 357]	[10 573]	[10 687]	10 508	10 370,0	NA	NA	NA	9 516
	% dans le total des séjours	[20,4%]	[21,7%]	[22,1%]	[22,7%]	[23,2%]	23,0%	22,6%				19,2%
CHK	Nbre de séjours personnes âgées ≥ 75 ans	3 326,0	3 862	3 965	4 215	4 828	NA	NA	NA	+26,9%	NA	NA
	% dans le total des séjours	14,4%	15,4%	15,4%	16,3%	17,8%	NA	NA				NA
ZITHA	Nbre de séjours personnes âgées ≥ 75 ans	4 018,0	4 436	4 908	4 994	4 420	NA	NA	NA	+16,4%	NA	NA
	% dans le total des séjours	26,5%	27,8%	28,1%	28,7%	28,0%	NA	NA				NA
CSM	Nbre de séjours personnes âgées ≥ 75 ans	1 224,6	1 427	1 484	1 364	1 439	NA	NA	NA	+8,4%	NA	NA
	% dans le total des séjours	32,2%	37,6%	40,0%	40,1%	46,0%	NA	NA				NA
TOTAL	Nbre de séjours personnes âgées ≥ 75 ans	22 341,2	24 619	25 523	26 727	27 091	27 528	26 297,6	+3,1%	+13,8%	+11,8%	26 415
	% dans le total des séjours	18,8%	19,4%	19,6%	20,5%	20,4%	20,5%	20,1%				19,1%

NB : Les données entre [] correspondent à des sommes fictives car la fusion des HRS n'avaient pas encore eu lieu.

Figure 10 : Evolution des séjours hospitaliers des patients âgés de 75 ans et plus, par établissement, 2008-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

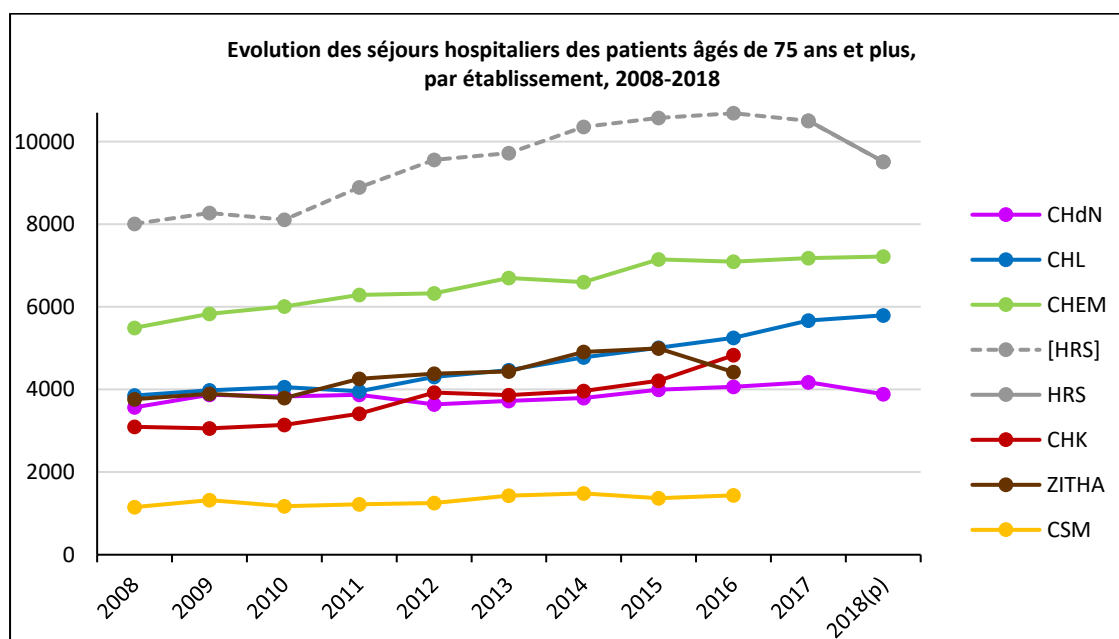


Figure 11 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers des patients âgés de 75 ans et plus, par établissement, 2008-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

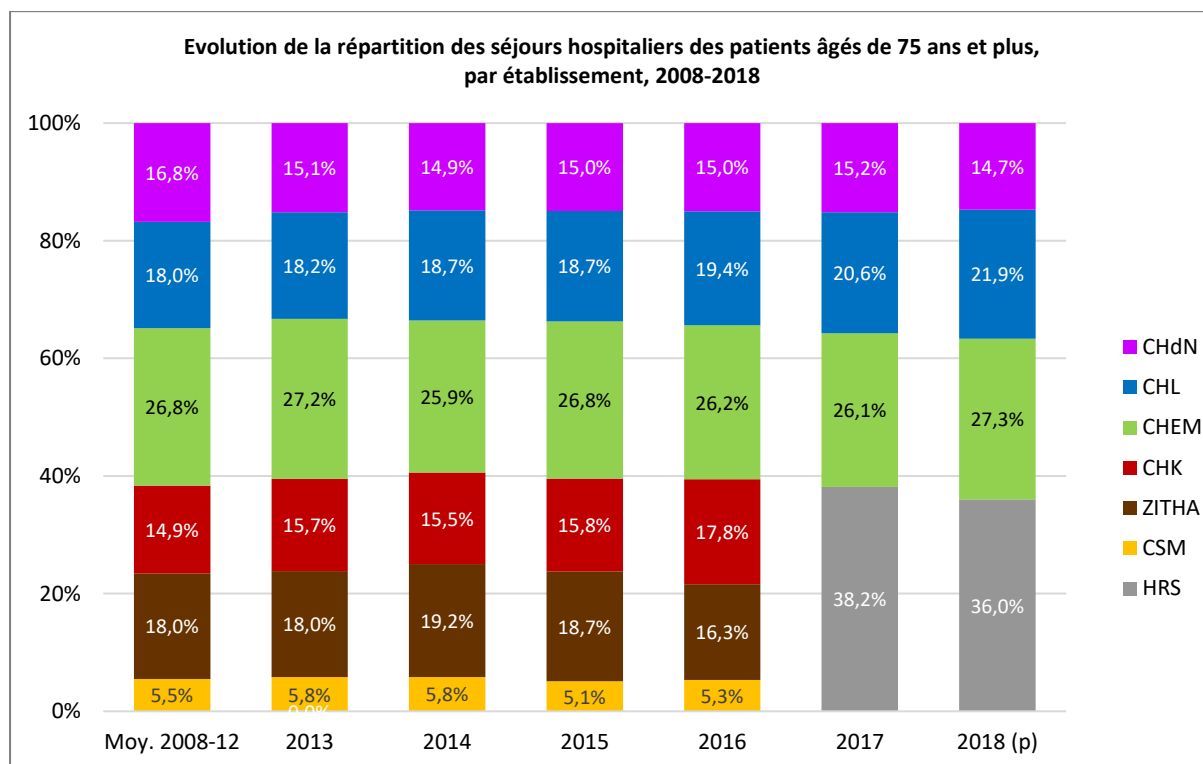


Tableau 33 : Evolution des journées d'hospitalisation des patients âgés de 75 ans et plus et part dans le total des journées, par établissement, 2008-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

Etablissements	Indicateurs	Moy. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	Moy. 2013-17	Croissance ann. moy. 2008 - 17	Evol. 2008-12	Evol. 2013-17	2018 (p)
CHdN	Nbre de journées personnes âgées ≥ 75 ans	34 380,8	35 613	35 804	35 933	37 350	36 172	36 174,4	+1,4%	+9,0%	+1,6%	34 867
	% dans le total des journées	33,5%	35,4%	36,0%	36,4%	35,9%	36,0%	35,9%				35,1%
CHL	Nbre de journées personnes âgées ≥ 75 ans	38 031,0	41 628	40 816	44 240	46 836	47 167	44 137,4	+3,3%	+15,0%	+13,3%	46 071
	% dans le total des journées	24,4%	26,0%	25,8%	27,5%	27,7%	27,6%	26,9%				27,0%
CHEM	Nbre de journées personnes âgées ≥ 75 ans	59 747,8	60 835	60 737	66 458	66 004	66 830	64 172,8	+1,9%	+9,1%	+9,9%	67 480
	% dans le total des journées	36,0%	36,5%	36,5%	39,0%	38,6%	39,3%	38,0%				39,5%
HRS	Nbre de journées personnes âgées ≥ 75 ans	[69 954.0]	[68 441]	[72 307]	[73 085]	[68 398]	65 909	69 628,0	NA	NA	NA	69 171
	% dans le total des journées	[33,0%]	[33,2%]	[34,7%]	[35,3%]	[34,1%]	33,6%	34,2%				33,8%
CHK	Nbre de journées personnes âgées ≥ 75 ans	30 845,8	30 754	28 965	31 567	31 923	NA	NA	NA	+6,1%	NA	NA
	% dans le total des journées	25,6%	25,8%	24,5%	26,4%	26,8%	NA	NA				NA
ZITHA	Nbre de journées personnes âgées ≥ 75 ans	25 860,4	24 736	24 519	22 897	18 049	NA	NA	NA	+6,3%	NA	NA
	% dans le total des journées	38,9%	38,3%	38,0%	37,7%	32,5%	NA	NA				NA
CSM	Nbre de journées personnes âgées ≥ 75 ans	13 248,2	12 951	18 823	18 621	18 426	NA	NA	NA	+42,9%	NA	NA
	% dans le total des journées	53,6%	58,2%	72,6%	70,4%	71,4%	NA	NA				NA
TOTAL	Nbre de journées personnes âgées ≥ 75 ans	202 114,0	206 517	209 664	219 716	218 588	216 078	214 112,6	+1,4%	+11,1%	+4,6%	217 589
	% dans le total des journées	31,8%	32,6%	33,2%	34,5%	33,9%	33,9%	33,6%				33,7%

NB : Les données entre [] correspondent à des sommes fictives car la fusion des HRS n'avaient pas encore eu lieu.

Figure 12 : Evolution de la répartition des journées d'hospitalisation des patients âgés de 75 ans et plus, par établissement, 2008-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

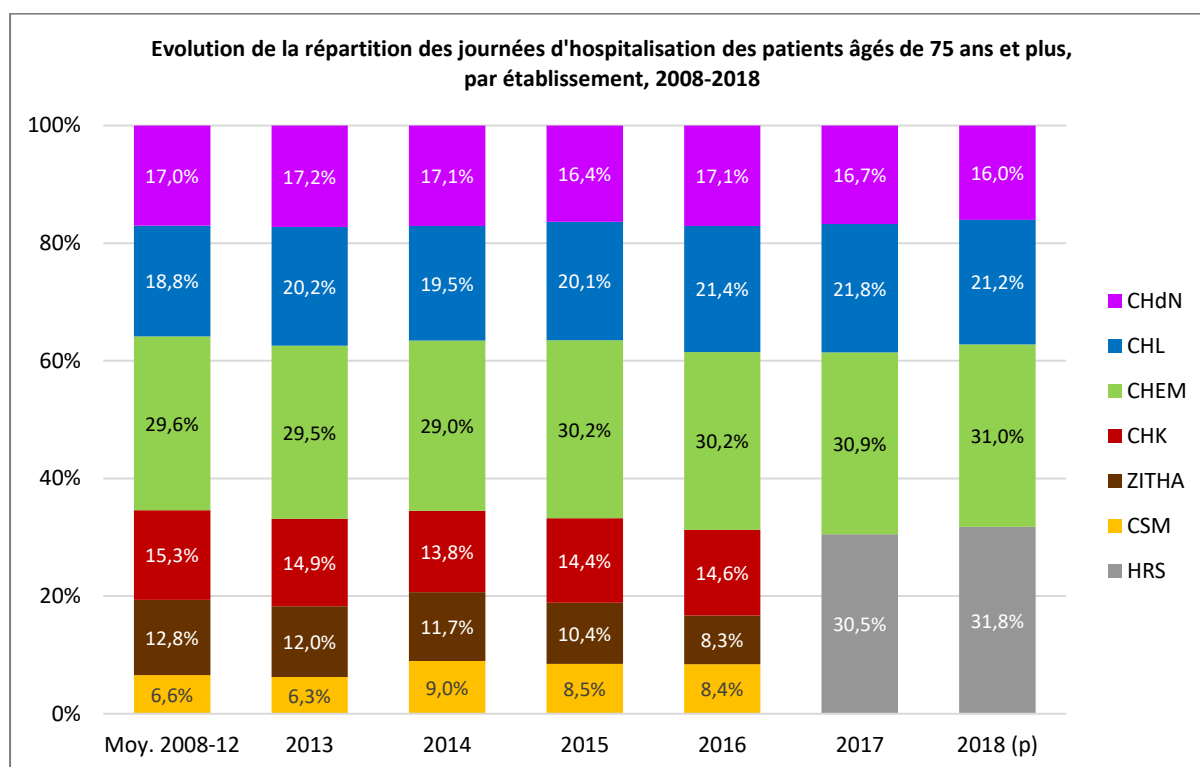


Tableau 34 : Evolution des hospitalisations de jour des patients âgés de 75 ans et plus et part dans le total des séjours des patients âgés de 75 ans et plus, par établissement, 2008-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

Etablissements	Indicateurs	Moy. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	Moy. 2013-17	Croissance ann. moy. 2008 - 17	Evol. 2008-12	Evol. 2013-17	2018 (p)
CHdN	Nbre d'ESMJ + PSA personnes âgées ≥ 75 ans	548,4	609	595	753	866	961	756,8	+9,9%	+38,8%	+57,8%	870
	% dans le total des séjours personnes âgées ≥ 75 ans	10,0%	9,2%	9,0%	11,6%	12,4%	13,3%	11,1%				11,9%
CHL	Nbre d'ESMJ + PSA personnes âgées ≥ 75 ans	527,6	898	1 144	1 216	1 252	1 667	1235,4	+16,7%	+72,5%	+85,6%	1 760
	% dans le total des séjours personnes âgées ≥ 75 ans	6,9%	9,1%	11,0%	10,8%	10,1%	12,2%	10,7%				12,6%
CHEM	Nbre d'ESMJ + PSA personnes âgées ≥ 75 ans	1 067,6	1 314	1 418	1 580	1 583	1 724	1523,8	+7,6%	+41,0%	+31,2%	1 782
	% dans le total des séjours personnes âgées ≥ 75 ans	10,3%	10,9%	11,0%	11,7%	11,6%	12,5%	11,6%				12,5%
HRS	Nbre d'ESMJ + PSA personnes âgées ≥ 75 ans	[2 181,0]	[3 471]	[4 016]	[4 304]	[4 608]	4923	4 264,4	+11,9%	+66,9%	+41,8%	4 208
	% dans le total des séjours personnes âgées ≥ 75 ans	[15,2%]	[43,8%]	[47,3%]	[49,9%]	[51,6%]	23,4%	21,3%				16,6%
CHK	Nbre d'ESMJ + PSA personnes âgées ≥ 75 ans	363,8	735	869	909	1 095	NA	NA	NA	+140,5%	NA	NA
	% dans le total des séjours personnes âgées ≥ 75 ans	5,9%	9,3%	10,2%	10,5%	12,3%	NA	NA				NA
ZITHA	Nbre d'ESMJ + PSA personnes âgées ≥ 75 ans	1 497,0	2 020	2 459	2 688	2 770	NA	NA	NA	+35,3%	NA	NA
	% dans le total des séjours personnes âgées ≥ 75 ans	21,4%	24,5%	25,7%	27,6%	28,6%	NA	NA				NA
CSM	Nbre d'ESMJ + PSA personnes âgées ≥ 75 ans	320,2	716	688	707	743	NA	NA	NA	+175,7%	NA	NA
	% dans le total des séjours personnes âgées ≥ 75 ans	25,8%	36,5%	32,5%	34,8%	39,5%	NA	NA				NA
TOTAL	Nbre d'ESMJ + PSA personnes âgées ≥ 75 ans	4 324,6	6 292	7 173	7 853	8 309	9 275	7780,4	+11,4%	+57,7%	+47,4%	8 620
	% dans le total des séjours personnes âgées ≥ 75 ans	11,4%	13,5%	14,3%	15,2%	15,5%	16,6%	15,1%				14,2%

NB : Les données entre [] correspondent à des sommes fictives car la fusion des HRS n'avaient pas encore eu lieu.

Tableau 35 : Evolution de la durée moyenne des séjours des patients âgés de 75 ans et plus, par établissement, 2008-2018

(en nombre de jours)

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit, hors hospitalisation de jour)

Etablissements	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (p)
CHdN	9,9	10,5	10,5	10,7	11,1	11,2	11,0	10,8	11,4	11,0	11,3
CHL	10,1	10,8	10,6	10,9	11,1	11,4	10,9	11,4	11,4	11,4	11,0
CHEM	12,0	12,2	12,1	11,5	11,8	11,1	11,4	11,6	11,7	11,9	12,1
HRS	[10,5]	[10,6]	[10,5]	[10,5]	[10,9]	[10,4]	[10,8]	[11,0]	[10,5]	10,9	12,2
CHK	11,0	10,3	10,3	10,0	10,0	9,6	9,1	9,3	8,3	NA	NA
ZITHA	9,9	10,1	9,3	9,4	9,7	9,4	9,0	8,8	9,3	NA	NA
CSM	10,4	12,9	14,8	15,7	19,1	17,2	22,8	27,3	25,4	NA	NA
GDL	10,7	11,1	11,0	10,9	11,2	10,9	11,0	11,2	11,2	11,3	11,7

NB : Les données entre [] correspondent à des sommes fictives car la fusion des HRS n'avaient pas encore eu lieu.

Tableau 36 : Occupation des lits par des patients âgés de 75 ans et plus, et part dans le total des lits occupés, par établissement, 2008-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et ESMJ, hors PSA)

Etablissements	Indicateurs	Moy. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (p)
CHdN	Nombre de lits occupés par personnes âgées ≥ 75 ans	93,3	96,1	96,6	96,6	100,2	96,6	93,3
	% dans le total des lits occupés	34,4%	36,8%	37,6%	37,8%	37,3%	37,5%	36,7%
CHL	Nombre de lits occupés par personnes âgées ≥ 75 ans	103,8	113,4	111,0	120,3	127,4	128,2	125,1
	% dans le total des lits occupés	24,9%	26,6%	26,3%	28,2%	28,4%	28,5%	27,9%
CHEM	Nombre de lits occupés par personnes âgées ≥ 75 ans	162,3	164,8	164,2	179,5	178,4	180,4	182,3
	% dans le total des lits occupés	36,7%	37,2%	37,3%	39,8%	39,4%	40,2%	40,4%
HRS	Nombre de lits occupés par personnes âgées ≥ 75 ans	[186,8]	[180,2]	[189,2]	[190,6]	[177,1]	167,5	178,3
	% dans le total des lits occupés	[34,1%]	[34,3%]	[36,6%]	[36,6%]	[35,2%]	34,6%	35,9%
CHK	Nombre de lits occupés par personnes âgées ≥ 75 ans	83,7	82,4	77,1	84,1	84,7	NA	NA
	% dans le total des lits occupés	26,4%	26,7%	25,4%	27,3%	27,7%		
ZITHA	Nombre de lits occupés par personnes âgées ≥ 75 ans	66,8	62,3	60,6	55,5	41,9	NA	NA
	% dans le total des lits occupés	40,8%	40,2%	40,0%	39,5%	33,3%		
CSM	Nombre de lits occupés par personnes âgées ≥ 75 ans	36,3	35,5	51,5	51,0	50,4	NA	NA
	% dans le total des lits occupés	53,6%	58,2%	72,6%	70,4%	71,4%		
GDL	Nombre de lits occupés par personnes âgées ≥ 75 ans	546,1	554,5	561,0	587,0	583,0	572,8	579,1
	% dans le total des lits occupés	32,5%	33,5%	34,1%	35,5%	34,9%	34,9%	35,1%

NB : Les données entre [] correspondent à des sommes fictives car la fusion des HRS n'avaient pas encore eu lieu.

4.1.8. Focus sur l'hospitalisation des non-résidents

Tableau 37 : Evolution des hospitalisations des non-résidents, par établissement, et part dans le total des hospitalisations, 2008-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

Années	Indicateurs	CHdN	CHL	CHEM	HRS	CHK	ZITHA	CSM	TOTAL	
Moy. 2008-12	Séjours	Nbre	506,4	1 741,0	1 844,6	[2 133,0]	1 593,0	377,2	162,8	6 225,0
		% du total	2,7%	6,5%	5,9%	[5,1%]	6,9%	2,5%	4,3%	5,2%
	Journées	Nbre	1 965,2	8 367,6	7 146,0	[7 691,6]	5 979,2	1 184,0	528,4	25 170,4
		% du total	1,9%	5,4%	4,3%	[3,6%]	5,0%	1,8%	2,1%	4,0%
2013	Séjours	Nbre	423	2 139	2 535	[2 689]	1 999	477	213	7 786
		% du total	2,2%	7,3%	7,5%	[6,0%]	8,0%	3,0%	5,6%	6,1%
	Journées	Nbre	2 256	10 380	9 153	[8 676]	6 547	1 443	686	30 465
		% du total	2,2%	6,5%	5,5%	[4,2%]	5,5%	2,2%	3,1%	4,8%
2014	Séjours	Nbre	448	2 115	2 685	[2 870]	2 131	533	206	8 118
		% du total	2,4%	7,1%	7,8%	[6,1%]	8,3%	3,1%	5,6%	6,2%
	Journées	Nbre	1 910	10 321	9 127	[8 467]	6 501	1 496	470	29 825
		% du total	1,9%	6,5%	5,5%	[4,1%]	5,5%	2,3%	1,8%	4,7%
2015	Séjours	Nbre	452	2 233	2 933	[2 842]	2 109	542	191	8 460
		% du total	2,4%	7,3%	8,4%	[6,1%]	8,2%	3,1%	5,6%	6,5%
	Journées	Nbre	1 716	9 177	10 231	[9 090]	6 831	1 816	443	30 214
		% du total	1,7%	5,7%	6,0%	[4,4%]	5,7%	3,0%	1,7%	4,7%
2016	Séjours	Nbre	534	2 552	3 093	[2 698]	2 121	462	115	8 877
		% du total	2,8%	7,8%	8,9%	[5,9%]	7,8%	2,9%	3,7%	6,7%
	Journées	Nbre	2 323	10 257	11 159	[8 882]	6 994	1 556	332	32 621
		% du total	2,2%	6,1%	6,5%	[4,4%]	5,9%	2,8%	1,3%	5,1%
2017	Séjours	Nbre	533	2 852	3 318	3 107	NA	NA	NA	9 810
		% du total	2,8%	8,2%	9,6%	6,8%				7,3%
	Journées	Nbre	2 231	12 842	11 835	11 256	NA	NA	NA	38 164
		% du total	2,2%	7,5%	7,0%	5,7%				6,0%
2018 (p)	Séjours	Nbre	559	2 899	3 460	3 501	NA	NA	NA	10 419
		% du total	3,0%	8,2%	10,0%	7,1%				7,5%
	Journées	Nbre	2 318	12 304	11 322	10 980	NA	NA	NA	36 924
		% du total	2,3%	7,2%	6,6%	5,4%				5,7%

NB : Les données entre [] correspondent à des sommes fictives car la fusion des HRS n'avaient pas encore eu lieu.

Figure 13 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers entre résidents et non-résidents, au GDL, 2008-2018

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

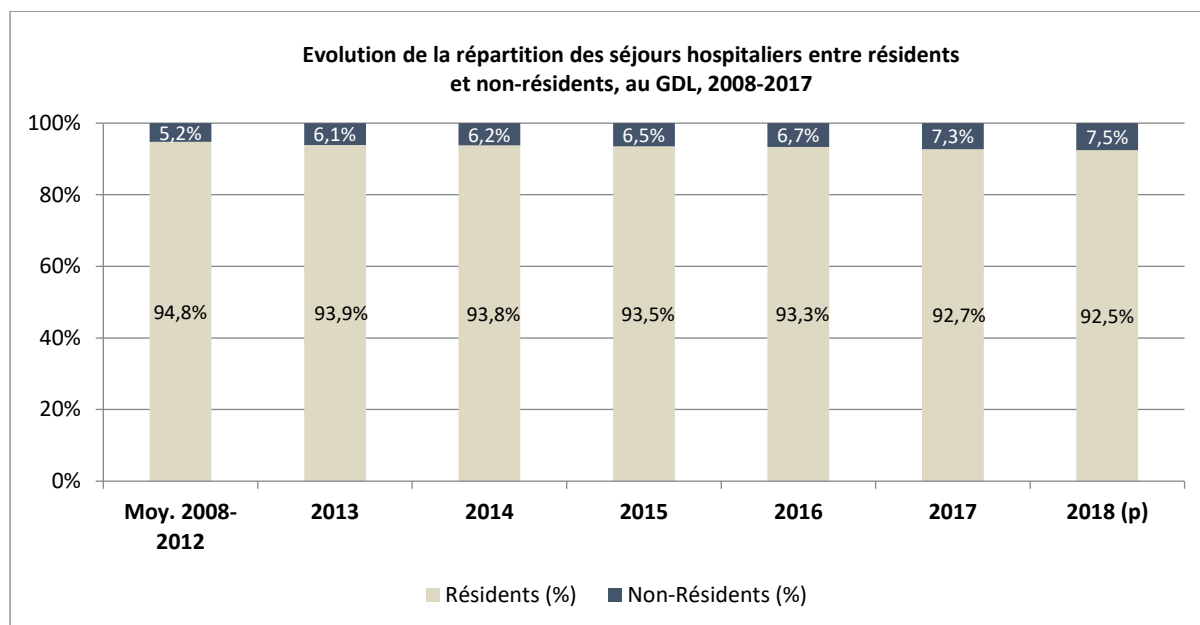


Figure 14 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers des non-résidents, par établissement, 2008-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

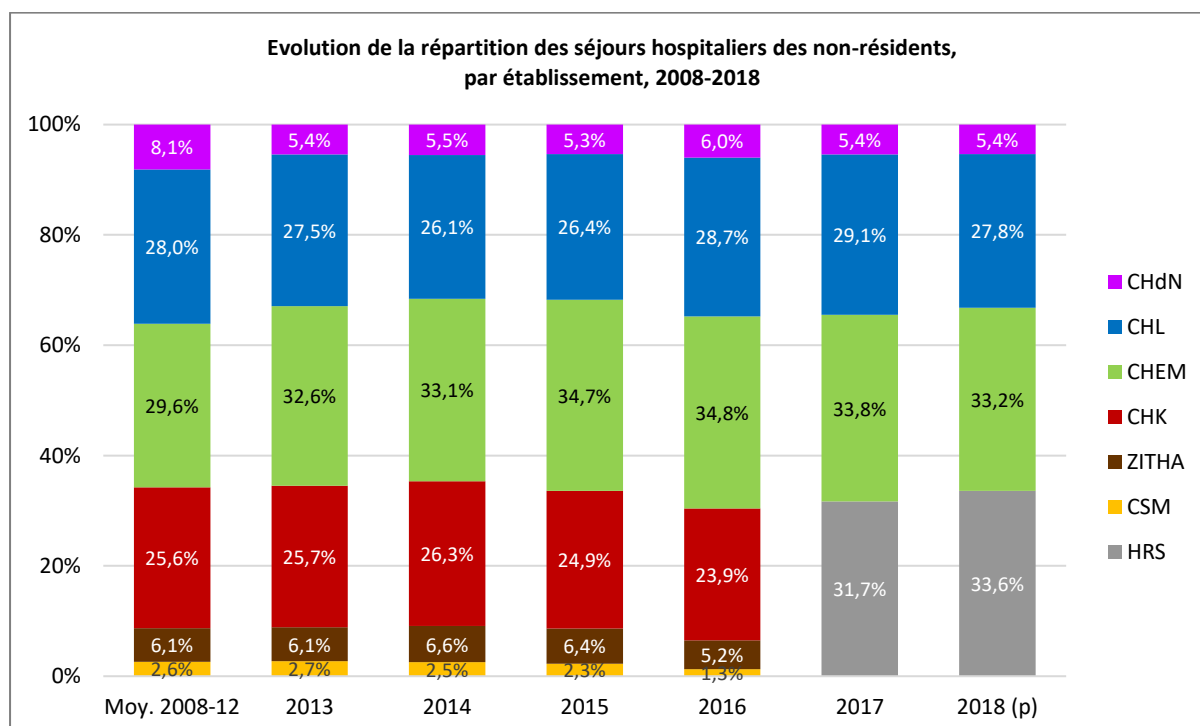


Figure 15 : Evolution des séjours hospitaliers des non-résidents, selon le pays de résidence, au GDL, 2008-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

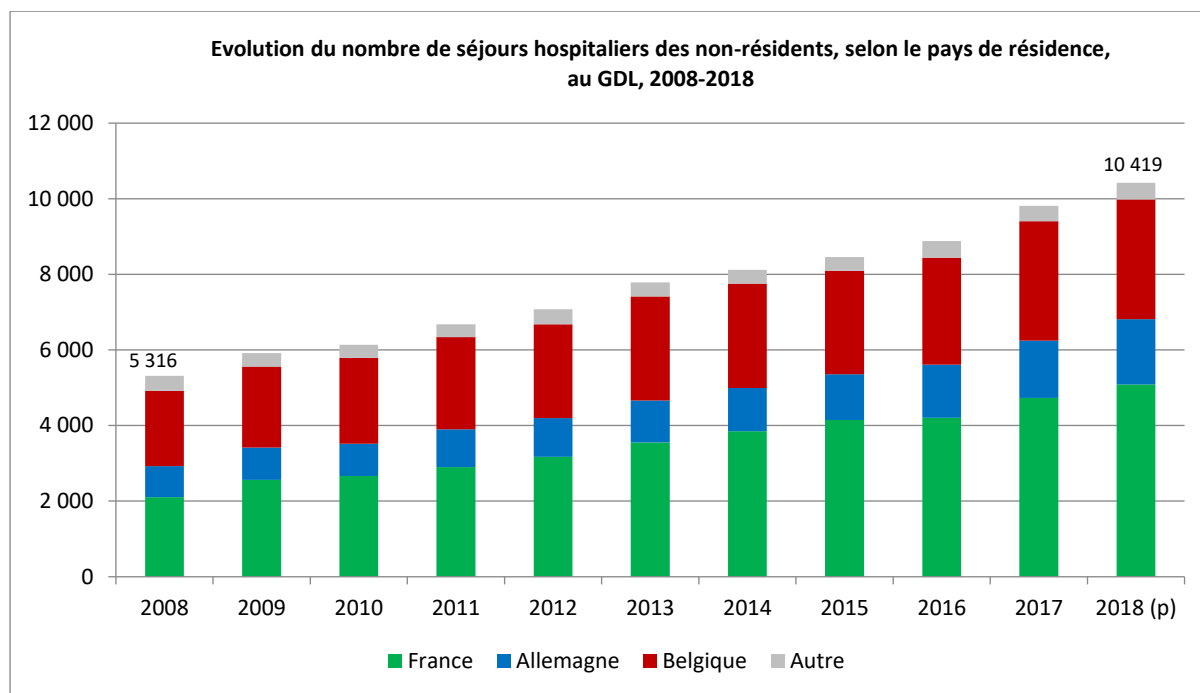


Figure 16 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers des non-résidents, selon le pays de résidence, au GDL, 2008-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

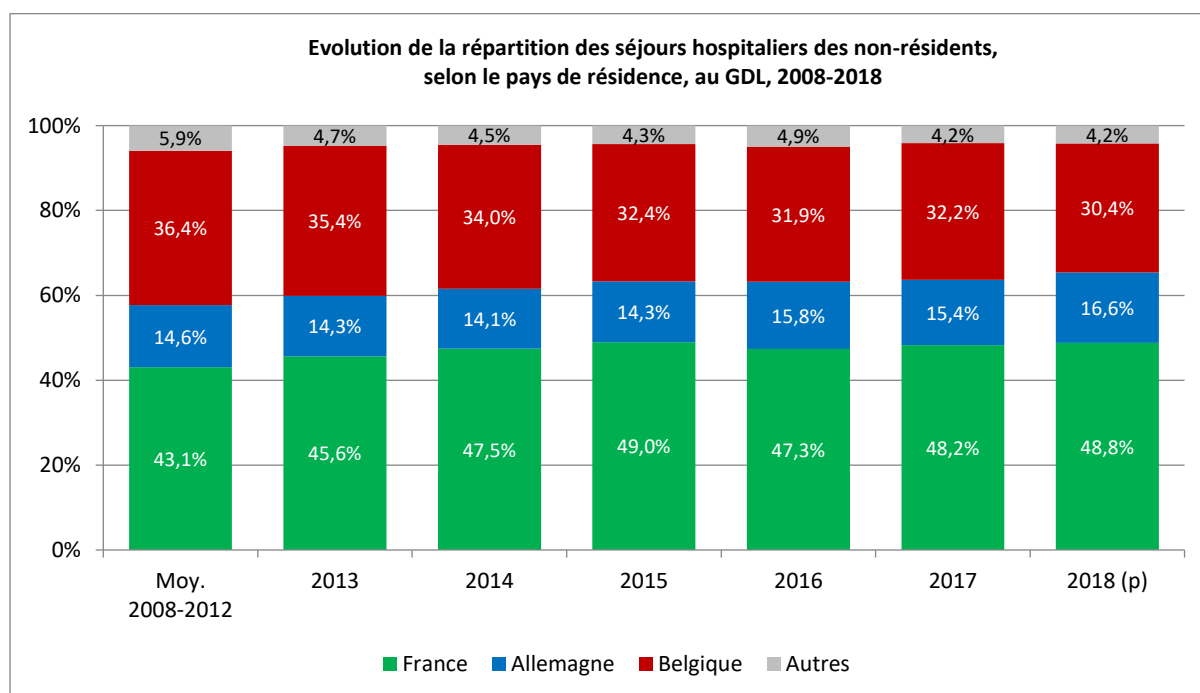
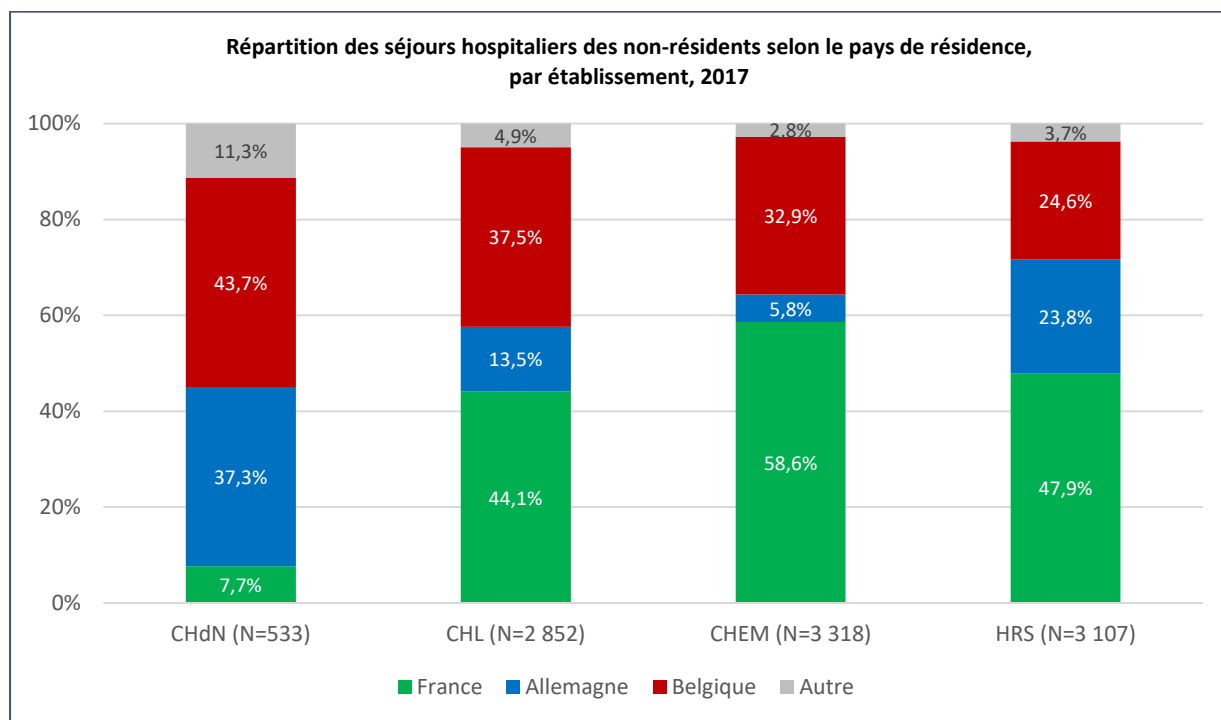


Figure 17 : Répartition des séjours hospitaliers des non-résidents selon le pays de résidence, par établissement, 2017

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, non-résidents, centres hospitaliers, hors activité de rééducation, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))



4.2. Etablissements aigus spécialisés

4.2.1. Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle

**Cf aussi section « activités médico-techniques » : cardiologie interventionnelle et chirurgie cardiaque
Cf Fascicule 1 – Fiche INCCI**

Conformément à la loi hospitalière de 2018, l'Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle (INCCI) constitue un établissement hospitalier spécialisé exploitant les services nationaux de chirurgie cardiaque et de cardiologie interventionnelle.

Tableau 38 : Evolution des hospitalisations, à l'INCCI, 2008-2018

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))

Indicateurs	Moy. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	Moy. 2013-17	Croissance ann. moy. 2008-17	Evol. 2008-12	Evol. 2013-17	2018 (p)
Nombre de séjours	511,2	553	561	495	555	624	557,6	+2,3%	+7,1%	+12,8%	516
<i>dont ESMJ +PSA (nbre)</i>	14,6	13	13	8	12	64	22				28
<i>dont ESMJ + PSA (% total des séjours de l'INCCI)</i>	2,9%	2,4%	2,3%	1,6%	2,2%	10,3%	3,9%				5,4%
Nombre de journées	4 121,2	4 464	4 382	4 270	4 174	4 638	4 385,6	+1,0%	+1,3%	+3,9%	4 536

Tableau 39 : Evolution de la durée moyenne de séjour à l'INCCI, 2008-2018

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

Indicateur	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (p)
DMS (nombre de jours)	8,5	8,3	8,2	8,2	8,2	8,2	8,0	8,8	7,7	8,2	9,2

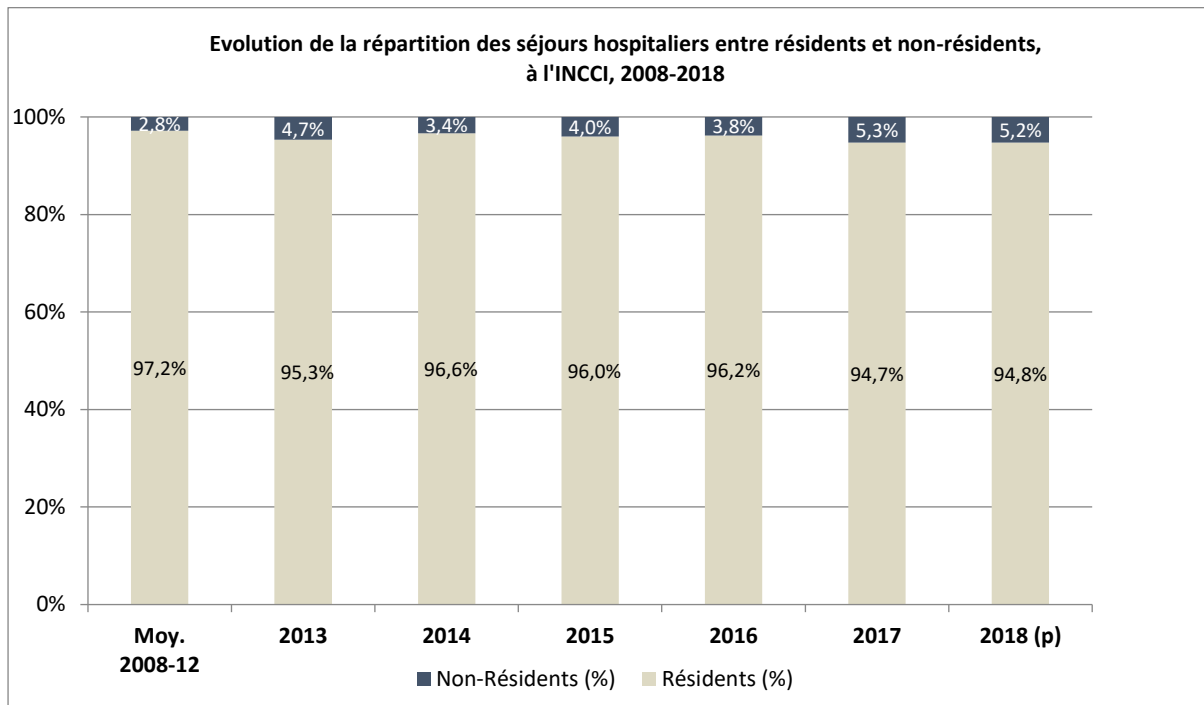
Tableau 40 : Evolution de l'occupation des lits à l'INCCI, 2013-2018

Sources - données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, unités de soins normaux et intensifs, présence à minuit et hospitalisation de jour en ESMJ (PSA non incluses)
- lits déclarés par l'INCCI

Années	Lits aigus déclarés	Lits occupés en moyenne par jour	Occupation minimale par jour	Occupation maximale par jour	Taux d'occupation (en % des lits occupés sur l'année)
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	17	11,6	6	17	68,5%
2017	19	12,4	6	20	65,3%
2018 (p)	19	12,4	6	18	65,4%

Figure 18 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers entre résidents et non-résidents, à l'INCCI, 2008-2018

(Source : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, présence à minuit et hospitalisation de jour (ESMJ+PSA))



4.2.2. Centre National de Radiothérapie François Baclesse

Cf aussi Fascicule 1 – Fiche CFB

Conformément à la loi hospitalière de 2018, le Centre de Radiothérapie François Baclesse constitue un établissement hospitalier spécialisé exploitant le service national de radiothérapie.

Figure 19 : Evolution du nombre de nouveaux cas et du nombre de traitements, au CFB, 2014-2018

(Source : Rapport d'activité CFB)

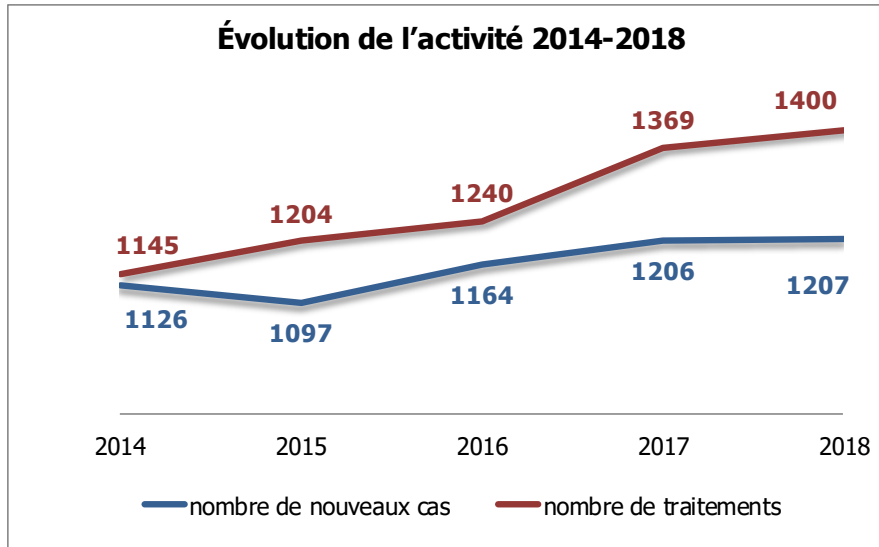
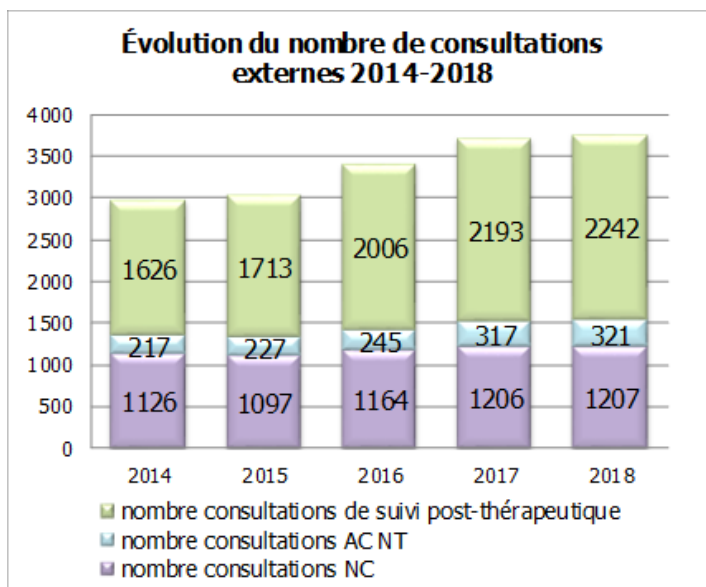


Figure 20 : Evolution du nombre de consultations externes, par type de consultations, au CFB, 2014-2018

(Source : Rapport d'activité 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. Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique

Cf aussi Fascicule 1 – Fiche CHNP

Conformément à la loi hospitalière de 2018, le CHNP est un établissement hospitalier spécialisé en réhabilitation psychiatrique et exploite le service national de réhabilitation psychiatrique ainsi que le service d'hospitalisation de longue durée psychiatrique. A partir de 2019 (autorisation du 28 février 2019), l'activité du CHNP est scindée en deux catégories : réhabilitation psychiatrique et hospitalisation de longue durée psychiatrique. Les données produites ci-dessous concernent l'activité du CHNP entre 2008 et 2018, période durant laquelle l'activité était entièrement dédiée à la réhabilitation psychiatrique.

Tableau 41 : Evolution des hospitalisations au CHNP, 2008-2018

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

Indicateurs	Moy. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	Moy. 2013-17	Croissance ann. moy. 2008-17	Evol. 2008-12	Evol. 2013-17	2018 (p)
Nombre de séjours	604,4	593	593	746	660	587	635,8	+0,04%	+1,0%	-1,0%	590
Nombre de journées	87 930,2	87 333	73 761	83 855	83 463	69 982	79 678,8	-7,0%	-50,9%	-19,9%	81 929

NB : Le taux de croissance 2008-12 s'explique par un nombre très élevé de journées comptabilisées en 2008.

Tableau 42 : Evolution de la durée moyenne de séjour au CHNP, 2008-2018

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

Indicateur	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (p)
DMS (Nombre de jours)	232,1	150,8	121,7	118,6	112,1	147,3	124,4	112,4	126,5	119,2	138,9

Tableau 43 : Occupation des lits au CHNP, 2013-2018

- Sources
- données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, unités de soins normaux, présence à minuit et ESMJ)
 - lits déclarés par l'établissement

Années	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)
2013	237	201,9	154	228	85,2%
2014	237	204,1	151	225	86,1%
2015	237	205,4	157	226	86,7%
2016	237	209,5	161	230	88,4%
2017	237	205,2	154	228	86,6%
2018 (p)	237	211,1	158	230	89,1%

Figure 21 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers entre résidents et non-résidents, au CHNP, 2008-2018

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

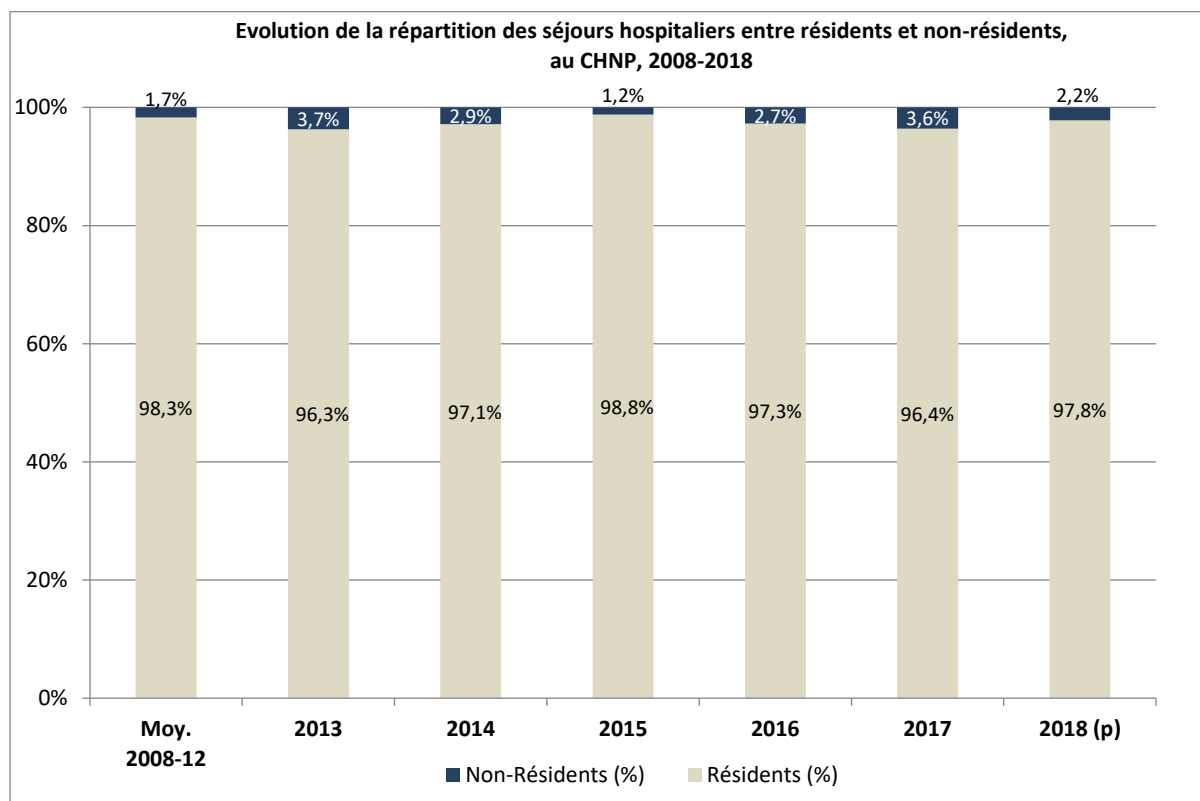


Tableau 44 : Evolution des séjours d'une durée supérieure à 6 mois, au CHNP, 2013-2018

(Source : CHNP)

Indicateurs	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nombre de séjours > 6 mois clôturés dans l'année	91	98	82	87	78	99
Nombre de patients en séjour depuis > 6mois le 31 décembre	117	118	131	145	146	141
Total nombre de séjours > 6mois	208	216	213	232	224	240

4.3.2. Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation - RehaZenter

Cf aussi Fascicule 1 – Fiche RehaZenter

Tableau 45 : Evolution des hospitalisations au RehaZenter, 2008-2018

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

Indicateurs	Moy. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	Moy. 2013-17	Croissance ann. moy. 2008-17	Evol. 2008-12	Evol. 2013-17	2018 (p)
Nombre de séjours	490,0	540	508	506	534	532	524,0	+0,8%	+9,3%	-1,5%	466
Nombre de journées	24 025,4	25 147	24 580	24 576	24 951	25 299	24 910,6	+1,0%	+10,0%	+0,6%	23 422

Tableau 46 : Evolution de la durée moyenne de séjour au RehaZenter, 2008-2018

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

Indicateur	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (p)
DMS (nombre de jours)	46,9	46,8	53,4	51,3	47,1	46,7	48,4	48,6	46,7	47,6	50,3

Tableau 47 : Occupation des lits au RehaZenter, 2013-2018

Sources - données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, unités de soins normaux, présence à minuit
- lits déclarés par l'établissement

Années	Lits déclarés	Lits occupés en moyenne par jour	Occupation minimale par jour	Occupation maximale par jour	Taux d'occupation (en % des lits occupés sur l'année)
2013	72	65,4	57	71	90,9%
2014	72	65,2	54	72	90,6%
2015	72	65,5	59	72	91,0%
2016	72	65,0	57	72	90,3%
2017	72	65,7	54	72	91,2%
2018 (p)	72	64,6	53	70	88,3%

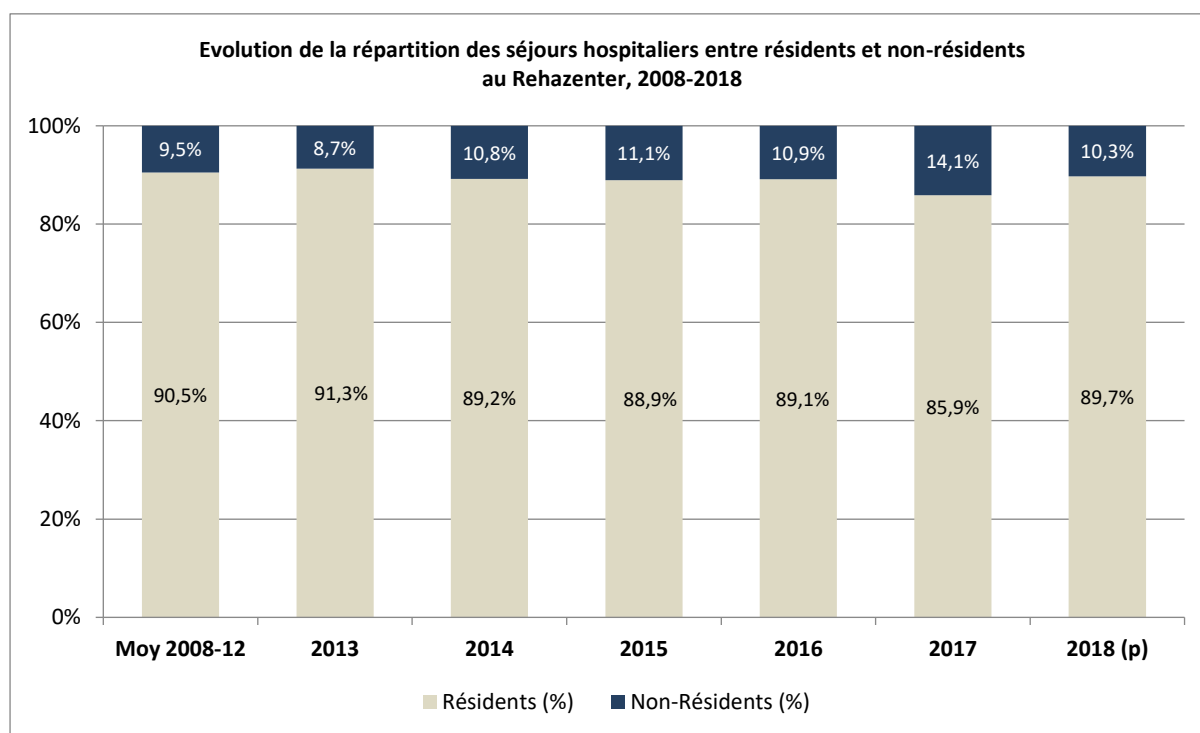
Tableau 48 : Hospitalisations des patients âgés de 75 ans et plus et part dans le total des hospitalisations du RehaZenter, 2008-2018

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

Indicateurs		Moy. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	Moy. 2013-17	2018 (p)
Séjours	Nbre de séjours personnes âgées ≥ 75 ans	85,0	82	94	76	79	97	85,6	75
	% dans le total des séjours	17,3%	15,2%	18,5%	15,0%	14,8%	18,2%	16,3%	16,1%
Journées	Nbre de journées personnes âgées ≥ 75 ans	2 393,6	1 893	2 090	1 749	2 445	2 421	2 120	2 201
	% dans le total des journées	10,0%	7,5%	8,5%	7,1%	9,8%	9,6%	8,5%	9,4%
DMS jours (présence à minuit)	DMS personnes âgées ≥ 75 ans	28,0	23,1	22,2	23,0	30,9	25,0	24,8	29,3
	DMS tous âges confondus	49,1	46,7	48,4	48,6	46,7	47,6	47,6	50,3
Occupation des lits	LOM personnes âgées ≥ 75 ans	6,6	5,2	5,7	4,8	6,7	6,6	5,8	6,0
	% dans le total des LOM	10,0%	7,5%	8,5%	7,1%	9,8%	9,6%	8,5%	9,4%

Figure 22 : Evolution de la répartition des séjours hospitaliers entre résidents et non-résidents, au RehaZenter, 2008-2018

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



4.3.3. Hôpital intercommunal de Steinfort et services de rééducation gériatrique des centres hospitaliers

Cf aussi Fascicule 1 – Fiches HIS et services de rééducation gériatrique des centres hospitaliers

La rééducation gériatrique est réalisée :

- à l'Hôpital Intercommunal de Steinfort (30 lits)
- au CHdN, en service de rééducation gériatrique (site de Wiltz : 15 lits jusqu'en 2015 puis 30 lits autorisés à partir de 2016, par conversion de 15 lits aigus)
- aux HRS, en service de rééducation gériatrique (30 lits localisés à la ZITHA-RED jusqu'en 2016, puis depuis 2017, transferts des lits aux HRS sur le site de la CSM et à partir de 2019, 70 lits sur ce même site)
- au CHEM, en service de rééducation gériatrique (30 lits à Dudelange jusqu'en 2018 et à partir de 2019 : 59 lits dont 36 à Dudelange et 23 à Niederkorn)

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, HIS et services de rééducation gériatrique des centres hospitaliers)

2013	Indicateurs	CHdN-RED	ZITHA-RED	CHEM-RED	HIS	TOTAL
Séjours	<i>Nbre</i>	119	276	280	309	984
	<i>% du total</i>	12,1%	28,0%	28,5%	31,4%	100,0%
Journées	<i>Nbre</i>	5 386	10 088	10 337	9 729	35 540
	<i>% du total</i>	15,2%	28,4%	29,1%	27,4%	100,0%
DMS jours (<i>présence à minuit</i>)		45,3	36,7	36,9	31,5	36,2
Occupation des lits	<i>Lits occupés en moyenne par jour</i>	14,6	27,4	28,6	27,0	97,7
	<i>Taux d'occupation (%)</i>	97,4%	91,3%	95,5%	90,2%	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, HIS et services de rééducation gériatrique des centres hospitaliers)

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

2015	Indicateurs	CHdN-RED	ZITHA-RED	CHEM-RED	HIS	TOTAL
Séjours	<i>Nbre</i>	150	279	283	346	1 058
	<i>% du total</i>	14,2%	26,4%	26,7%	32,7%	100,0%
Journées	<i>Nbre</i>	5 201	10 238	10 237	10 532	36 208
	<i>% du total</i>	14,4%	28,3%	28,3%	29,1%	100,0%
DMS jours (<i>présence à minuit</i>)		34,7	36,7	36,2	30,4	34,2
Occupation des lits	<i>Lits occupés en moyenne par jour</i>	13,9	28,0	28,1	28,3	98,3
	<i>Taux d'occupation (%)</i>	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, HIS et services de rééducation gériatrique des centres hospitaliers)

2016	Indicateurs	CHdN-RED	ZITHA-RED	CHEM-RED	HIS	TOTAL
Séjours	<i>Nbre</i>	241	295	331	355	1 222
	<i>% du total</i>	19,7%	24,1%	27,1%	29,1%	100,0%
Journées	<i>Nbre</i>	8 864	10 313	10 611	10 470	40 258
	<i>% du total</i>	22,0%	25,6%	26,4%	26,0%	100,0%
DMS jours (<i>présence à minuit</i>)		36,9	35,0	32,1	29,5	33,0
Occupation des lits	<i>Lits occupés en moyenne par jour</i>	25,0	27,5	28,5	27,9	108,9
	<i>Taux d'occupation (%)</i>	83,5%	91,6%	95,0%	92,8%	90,7%

Tableau 53 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2017

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, HIS et services de rééducation gériatrique des centres hospitaliers)

2017	Indicateurs	CHdN-RED	HRS-RED	CHEM-RED	HIS	TOTAL
Séjours	<i>Nbre</i>	283	242	336	338	1 199
	<i>% du total</i>	23,6%	20,2%	28,0%	28,2%	100,0%
Journées	<i>Nbre</i>	9 871	9 041	10 639	10 047	39 598
	<i>% du total</i>	24,9%	22,8%	26,9%	25,4%	100,0%
DMS jours (<i>présence à minuit</i>)		34,9	37,4	31,7	29,7	33,0
Occupation des lits	<i>Lits occupés en moyenne par jour</i>	26,8	25,6	29,3	27,5	109,3
	<i>Taux d'occupation (%)</i>	89,4%	85,4%	97,7%	91,7%	91,1%

Tableau 54 : Synthèse des indicateurs-clés de rééducation gériatrique, par établissement, 2018

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, HIS et services de rééducation gériatrique des centres hospitaliers)

2018 (p)	Indicateurs	CHdN-RED	HRS-RED	CHEM-RED	HIS
Séjours	Nbre	255	300	342	
Journées	Nbre	9 496	10 403	11 324	Données non publiées*
DMS jours (présence à minuit)		37,2	34,7	33,1	
Occupation des lits	Lits occupés en moyenne par jour	26,1	27,1	31,2	
	Taux d'occupation (%)	87,0%	90,5%	104,0%	

*Pour l'année 2018, les données de l'HIS étaient incomplètes au moment de l'extraction de la base de données de la sécurité sociale, en conséquence, elles n'ont pas été publiées.

Tableau 55 : Evolution des hospitalisations de rééducation gériatrique, par établissement, 2008-2018

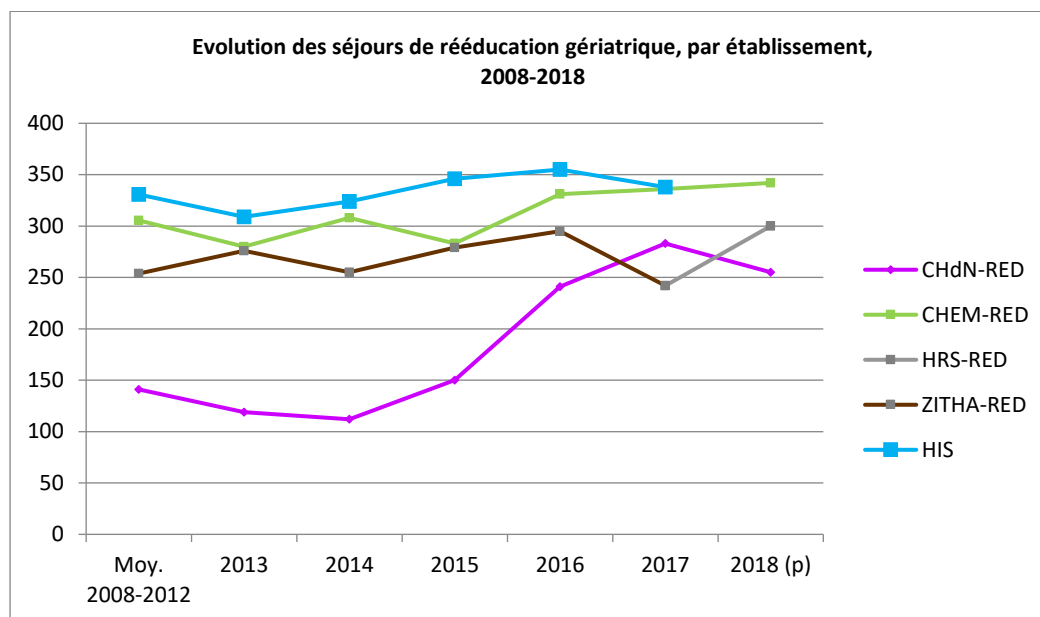
(Sources : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, HIS et services de rééducation gériatrique des centres hospitaliers)

Etablissements	Indicateurs	Moy. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	Croissance moy. ann 2008-17	Evol. 2008-12	Evol. 2013-17	2018 (p)
CHdN-RED	Nbre séjours	141,0	119	112	150	241	283	+7,8%	-13,2%	+137,8%	255
	% du total	13,7%	12,1%	11,2%	14,2%	19,7%	23,6%				
	Nbre journées	5 191,0	5 386	5 227	5 201	8 864	9 871	+7,5%	+3,9%	+83,3%	9 496
	% du total	14,1%	15,2%	14,7%	14,4%	22,0%	24,9%				
CHEM-RED	Nbre séjours	305,6	280	308	283	331	336	-1,0%	-24,5%	+20,0%	342
	% du total	29,6%	28,5%	30,8%	26,7%	27,1%	28,0%				
	Nbre journées	11 237,8	10 337	10 659	10 237	10 611	10 639	-2,0%	-17,0%	+2,9%	11 324
	% du total	30,6%	29,1%	29,9%	28,3%	26,4%	26,9%				
HRS-RED	Nbre séjours	[253,8]	[276]	[255]	[279]	[295]	242	-1,5%	-8,3%	-12,3%	300
	% du total	24,6%	28,0%	25,5%	26,4%	24,1%	20,2%				
	Nbre journées	[10 108,2]	[10 088]	[9 855]	[10 238]	[10 313]	9 041	-1,3%	+1,3%	-10,4%	10 403
	% du total	27,5%	28,4%	27,6%	28,3%	25,6%	22,8%				
ZITHA-RED	Nbre séjours	253,8	276	255	279	295	NA	NA	-8,3%	NA	NA
	% du total	24,6%	28,0%	25,5%	26,4%	24,1%					
	Nbre journées	10 108,2	10 088	9 855	10 238	10 313	NA	NA	+1,3%	NA	NA
	% du total	27,5%	28,4%	27,6%	28,3%	25,6%					
HIS	Nbre séjours	330,6	309	324	346	355	338	+0,1%	-0,9%	+9,4%	
	% du total	32,1%	31,4%	32,4%	32,7%	29,1%	28,2%				
	Nbre journées	10 199,6	9 729	9 926	10 532	10 470	10 047	-0,1%	+0,4%	+3,3%	
	% du total	27,8%	27,4%	27,8%	29,1%	26,0%	25,4%				
TOTAL	Nbre séjours	1 031,0	984	999	1 058	1 222	1 199	+0,7%	-12,0%	+21,8%	
	% du total	100%	100%	100%	100%	100%	100%				
	Nbre journées	36 736,6	35 540	35 667	36 208	40 258	39 598	+0,4%	-4,7%	+11,4%	
	% du total	100%	100%	100%	100%	100%	100%				

NB : Les données entre [] correspondent à des sommes fictives car la fusion des HRS n'avaient pas encore eu lieu. Pour l'année 2018, les données de l'HIS étaient incomplètes au moment de l'extraction de la base de données de la sécurité sociale, en conséquence, elles n'ont pas été publiées.

Figure 23 : Evolution des séjours de rééducation gériatrique, par établissement, 2008-2018

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, HIS et services de rééducation gériatrique des centres hospitaliers)



NB : Pour l'année 2018, les données de l'HIS étaient incomplètes au moment de l'extraction de la base de données de la sécurité sociale, en conséquence, elles n'ont pas été publiées.

Tableau 56 : Evolution de la durée moyenne de séjour en rééducation gériatrique, par établissement, 2008-2018

(en nombre de jours)

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, HIS et services de rééducation gériatrique des centres hospitaliers)

Etablissements	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (p)
CHdN-RED	35,6	38,3	33,1	35,5	42,6	45,3	46,7	34,7	36,9	34,9	37,2
CHEM-RED	34,6	36,8	36,3	39,2	38,0	36,9	34,6	36,2	32,1	31,7	33,1
HRS-RED	[36,9]	[41,6]	[39,]	[41,3]	[40,7]	[36,7]	[38,6]	[36,7]	[35,0]	37,4	34,7
ZITHA-RED	36,9	41,6	39,0	41,3	40,7	36,7	38,6	36,7	35,0	NA	NA
HIS	30,4	30,6	31,2	31,4	30,7	31,5	30,8	30,4	29,5	29,7	
TOTAL	34,0	36,1	34,9	36,6	36,8	36,2	35,8	34,2	33,0	33,0	

NB : Les données entre [] correspondent à des sommes fictives car la fusion des HRS n'avaient pas encore eu lieu.

NB : Pour l'année 2018, les données de l'HIS étaient incomplètes au moment de l'extraction de la base de données de la sécurité sociale, en conséquence, elles n'ont pas été publiées.

Tableau 57 : Occupation des lits de rééducation gériatrique, au GDL, 2013-2017

Sources - données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, HIS et services de rééducation gériatrique des centres hospitaliers
 - lits déclarés par les établissements

Années	Lits déclarés	Lits occupés en moyenne par jour	Occupation minimale par jour	Occupation maximale par jour	Taux d'occupation (en % des lits occupés sur l'année)
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	120	108,9	92	118	90,7%
2017	120	109,3	96	118	91,1%

Tableau 58 : Occupation des lits de rééducation gériatrique, par établissement, 2017

Sources - données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, HIS et services de rééducation gériatrique des centres hospitaliers
 - lits déclarés par les établissements

Années	Lits déclarés	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	30	26,8	21	30	89,4%
CHEM-RED	30	29,3	26	32	97,7%
HRS-RED	30	25,6	12	30	85,4%
HIS	30	27,5	23	30	91,7%
GDL	120	109,3	96	118	91,1%

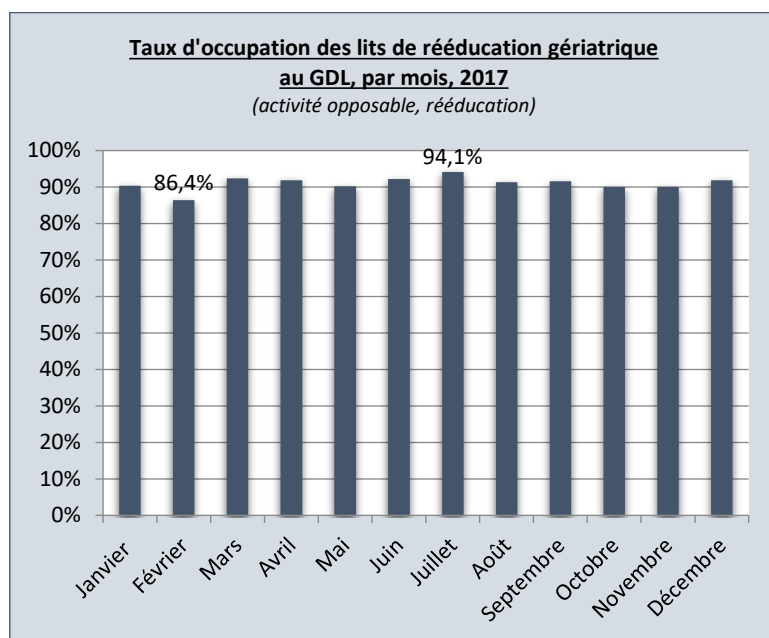
En 2017, le taux d'occupation des lits de rééducation gériatrique est en moyenne de 91,1%.

Tableau 59 : Occupation moyenne des lits de rééducation gériatrique au GDL, par mois, 2017

Figure 24 : Taux d'occupation des lits de rééducation gériatrique au GDL, par mois, 2017

- Sources
- données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, HIS et services de rééducation gériatrique des centres hospitaliers
 - lits déclarés par les établissements

Occupation moyenne des lits de rééducation gériatrique au GDL, par mois, 2017 (activité opposable, rééducation)				
MOIS	MOYENNE	MIN	MAX	TO
Janvier	108,4	96	115	90,3%
Février	103,7	97	108	86,4%
Mars	110,9	107	113	92,4%
Avril	110,2	107	116	91,9%
Mai	108,2	99	114	90,2%
Juin	110,7	106	115	92,2%
Juillet	112,9	106	118	94,1%
Août	109,6	107	116	91,3%
Septembre	109,9	107	114	91,6%
Octobre	108,0	105	114	90,0%
Novembre	108,0	104	112	90,0%
Décembre	110,2	107	115	91,9%
Année 2017	109,3	96	118	91,1%



En 2017, l'occupation des lits de rééducation gériatrique au GDL se situe, en moyenne calculée sur le mois, entre 103,7 lits occupés par jour pour le mois de février et 112,9 lits occupés par jour pour le mois de juillet, pour l'activité opposable des résidents et non-résidents.

Au GDL, **en 2017, pour 120 lits de rééducation gériatrique déclarés**, 109,3 ont été occupés en moyenne par jour pour l'activité opposable, avec une occupation journalière minimale de 96 lits et une occupation maximale de 118 lits, ce qui correspond à un taux d'occupation moyen de 91,1% des lits.

Figure 25 : Répartition des journées d'hospitalisation en rééducation gériatrique selon l'âge, au GDL, 2017

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, HIS et services de rééducation gériatrique des centres hospitaliers)

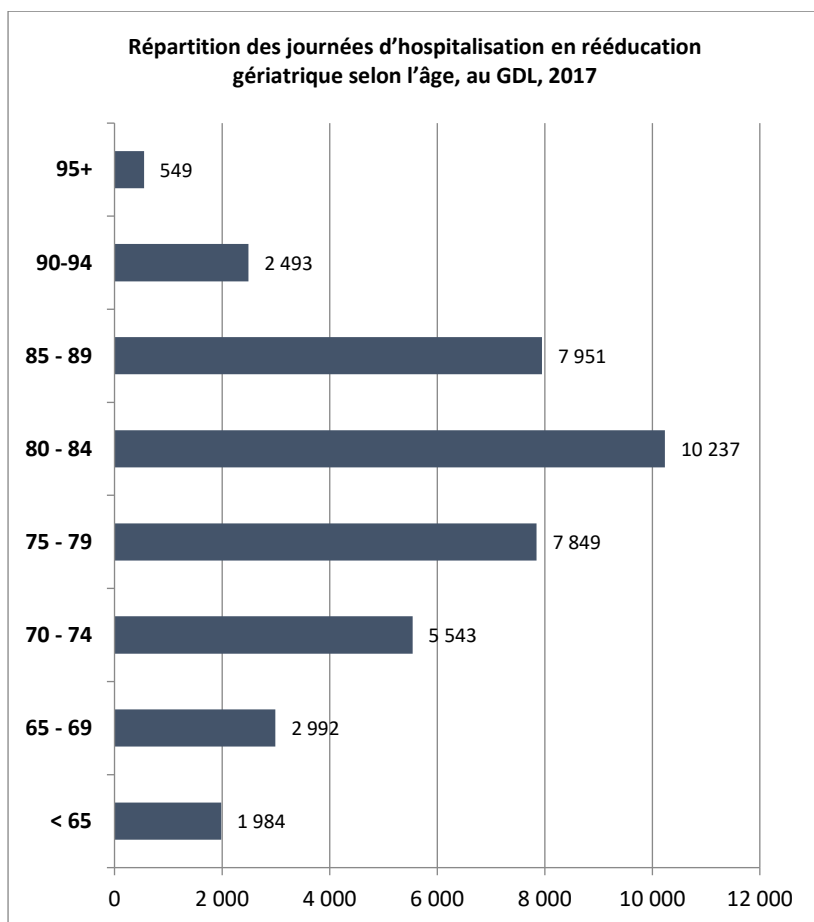


Figure 26 : Répartition des séjours de rééducation gériatrique selon le genre, au GDL, 2017

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, HIS et services de rééducation gériatrique des centres hospitaliers)

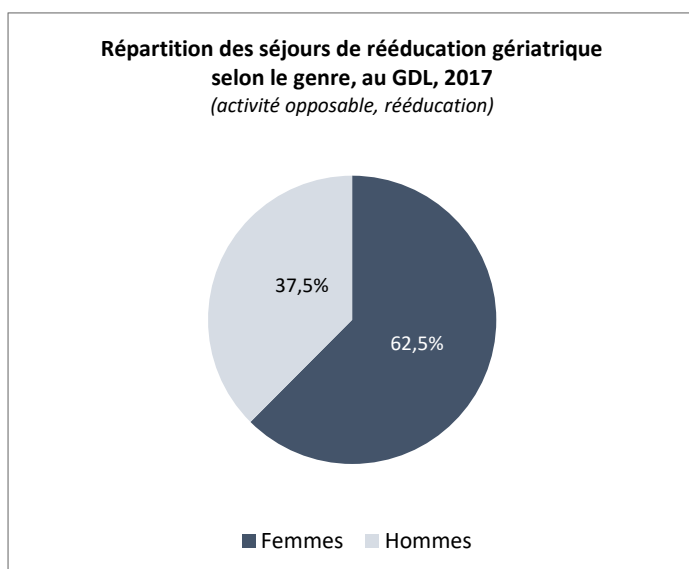


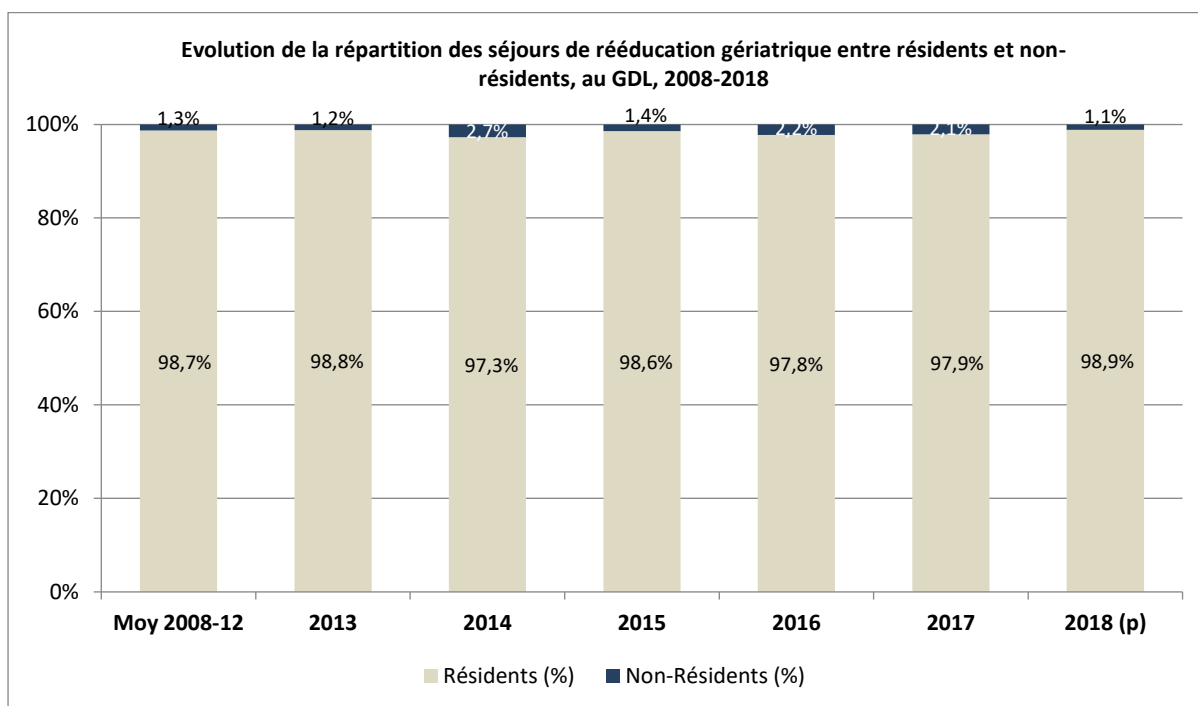
Tableau 60 : Evolution de la répartition des journées de rééducation gériatrique, par âge, au GDL, 2008-2017

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, résidents et non-résidents, HIS et services de rééducation gériatrique des centres hospitaliers)

Age	Moy. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017
< 65	7,4%	6,7%	4,4%	3,4%	6,1%	5,0%
65 - 69	7,5%	6,8%	6,1%	8,2%	7,1%	7,6%
70 - 74	12,2%	12,4%	13,4%	12,2%	11,9%	14,0%
75 - 79	22,8%	19,5%	20,8%	20,7%	19,6%	19,8%
80 - 84	26,9%	28,9%	27,8%	28,6%	26,0%	25,9%
85 - 89	16,7%	17,5%	20,3%	19,9%	20,9%	20,1%
90 et +	6,4%	8,2%	7,1%	7,0%	8,4%	7,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Figure 27 : Evolution de la répartition des séjours de rééducation gériatrique entre résidents et non-résidents, au GDL, 2008-2017

(Sources : données IGSS, traitement Direction de la santé, activité opposable, non-résidents, HIS et services de rééducation gériatrique des centres hospitaliers)



4.3.4. Centre de réhabilitation du Château de Colpach

Cf aussi Fascicule 1 – Fiche CRCC

Conformément à la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, le Château de Colpach a changé d'activité à partir du 1^{er} avril 2018, passant d'une activité de convalescence à une activité de réhabilitation physique et post-oncologique.

Les données produites ci-dessous concernent l'activité de Colpach :

- sur la période du 1^{er} janvier 2013 au 31 mars 2018 en tant que centre de convalescence
- puis, à partir du 1^{er} avril 2018 en tant qu'établissement hospitalier spécialisé en réhabilitation physique et post-oncologique.

- **Activité de Colpach en tant que centre de convalescence jusqu'au 31 mars 2018** :

Rappel : une autorisation émise par le contrôle médical de la sécurité sociale était nécessaire pour la prise en charge des cures de convalescence. La prise en charge financière par la CNS d'un séjour de convalescence ne pouvait dépasser 21 jours par cas ; au-delà, les patients devaient prendre en charge financièrement leur séjour. Pour les patients bénéficiaires de l'Assurance dépendance, la prise en charge par l'Assurance dépendance restait effective durant le séjour.

Les motifs d'admission en cure de convalescence étaient les suivants :

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

Tableau 61 : Synthèse des indicateurs-clés du centre de convalescence de Colpach, 2013-31.03.2018

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

Indicateurs	Convalescence					
	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (3 mois)
Séjours <i>nombre</i>	727	826	826	718	717	166
Journées <i>nombre</i>	27 375	31 596	30 021	31 945	31 063	7 420
Taux d'occupation des lits <i>en %</i>	75%	87%	83%	87%	85%	82%
Age moyen des patients <i>en années</i>	78,5	79,2	79,6	79,5	<i>données non disponibles</i>	

- **Activité de Colpach en tant qu'établissement hospitalier de réhabilitation à partir du 1^{er} avril 2018 :**

En vertu de l'article 5 paragraphe 5 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, le Château de Colpach devient un établissement hospitalier spécialisé en réhabilitation physique et post-oncologique qui exploite les services nationaux de réhabilitation physique et de réhabilitation post-oncologique.

Tableau 62 : Synthèse des indicateurs-clés du Centre de réhabilitation de Colpach (CRCC), 1.04–31.12 2018

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

Indicateurs		Services de réhabilitation 2018 (9 mois d'activité)	
Séjours	<i>nombre</i>	418	
Journées	<i>nombre</i>	9 447	
Durée moyenne de séjour	<i>en jours</i>	22,3	
Taux d'occupation des lits	<i>en %</i>	Global : 72,5%	
		Réhabilitation physique : 88%	Réhabilitation post-oncologique : 57%
Age moyen des patients	<i>en années</i>	Global : 76	
		Réhabilitation physique : 77	Réhabilitation post-oncologique : 72

Des données plus détaillées pour l'année 2018 sont présentées dans le Fascicule 1 – Fiche de l'établissement du Centre de réhabilitation du Château de Colpach.

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

Cf aussi Fascicule 1 – Fiche Haus OMEGA

Tableau 63 : Nombre et âge moyen des patients hospitalisés en soins palliatifs, Haus Omega, 2013-2018

(Source : Haus OMEGA)

Indicateurs	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nombre de patients hospitalisés en soins palliatifs	89	118	123	109	127	125
dont hommes	48	67	53	46	63	62
dont femmes	41	51	70	63	64	63
Age moyen des patients (en années)	71,0	74,5	74,3	72,7	75,2	73,0

Tableau 64 : Nombre de journées et durée moyenne de séjour, Haus Omega, 2013-2018

(Source : Haus OMEGA)

Indicateurs	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nombre de journées	4 782	4 710	4 461	4 879	4 592	4 788
Durée moyenne de séjour	53,7	39,9	34,7	41,8	40,7	31,6

Tableau 65 : Taux d'occupation des lits d'Haus OMEGA, 2013-2018

(Source : Haus OMEGA)

Indicateur	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Taux d'occupation (15 lits)	87,3%	86,0%	81,5%	88,9%	83,9%	87,5%

5. Analyse des activités médico-techniques

5.1. Récapitulatif des prestations médico-techniques

Tableau 66 : Prestations médico-techniques, au GDL, 2013-2018

(en unités d'œuvre)

(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'œuvre, qu'ils soient établissements hospitaliers aigus ou de moyen séjour.

Cf note méthodologique p.17 et s.

Activités médico-techniques	2013	2014	2015	2016	2017	Croissance	Evol.	2018 (p)
						ann. moy. 2013-17	2013-17	
Laboratoires	1 141 934	1 159 646	1 168 158	1 167 761	1 228 163	+1,8%	+7,6%	1 184 493
Policlinique-Urgences	1 161 232	1 193 280	1 171 141	1 185 669	1 175 067	+0,3%	+1,2%	1 195 877
Imagerie médicale	541 495	544 677	544 444	559 248	562 513	+1,0%	+3,9%	577 737
IRM	47 821	48 476	49 066	51 016	50 613	+1,4%	+5,8%	52 109
Salles opératoires	65 200	66 875	66 856	69 735	69 921	+1,8%	+7,2%	72 681
Salles d'accouchement	5 992	6 100	6 086	5 991	6 187	+0,8%	+3,3%	6 262
Endoscopie*	42 423	46 106	47 468	47 446	45 443	+1,7%	+7,1%	45 766
Chimiothérapie	22 150	22 082	22 026	24 579	24 484	+2,5%	+10,5%	26 690
Médecine nucléaire	15 906	17 037	16 209	17 577	17 074	+1,8%	+7,3%	16 576
Ergothérapie	197 479	201 170	205 460	198 566	232 620	+4,2%	+17,8%	269 278
Kinésithérapie	526 024	522 333	534 794	531 641	559 572	+1,6%	+6,4%	595 068
Hémodialyse	54 142	56 845	59 350	63 085	61 320	+3,2%	+13,3%	60 988
Services, équipements nationaux / spécifiques	2013	2014	2015	2016	2017	Croissance ann. moy. 2013-17	Evol. 2013-17	2018 (p)
Cardiologie interventionnelle (INCCI)	3 141	3 103	2 945	2 952	2 928	-1,7%	-6,8%	2 935
Chirurgie cardiaque (INCCI)	808	837	810	796	876	+2,0%	+8,4%	833
Lithotritie extracorporelle (CHL)	707	832	718	644	639	-2,5%	-9,6%	600
Fécondation in vitro (CHL)	448	511	446	480	522	+3,9%	+16,5%	493
PET Scan (CHL)	2 596	2 672	2 749	2 973	3 369	+6,7%	+29,8%	3 773
Caisson d'oxygénothérapie hyperbare (CHEM)	758	866	824	594	614	-5,1%	-19,0%	806
Curiothérapie (CFB)	11	10	13	12	9	-4,9%	-18,2%	8
Radiothérapie (CFB)	27 951	27 350	27 560	26 948	29 615	+1,5%	+6,0%	28 326
Gymnase (RHZ)	23 203	21 928	19 600	27 320	26 009	+2,9%	+12,1%	30 218
Appartements thérapeutiques (RHZ)	1 014	996	1 046	1 007	929	-2,2%	-8,4%	1 010
Hydrothérapie (RHZ)	20 943	20 956	20 915	20 746	20 575	-0,4%	-1,8%	21 322

*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 67 : Récapitulatif des prestations médico-techniques générales, au GDL, 2008-2018

(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. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	Moy 2013-17	Croissance ann. moy. 2008-17	2018 (p)
Laboratoires	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	1 271 676,2	1 141 934	1 159 646	1 168 158	1 167 761	1 228 163	1 173 132,4	-0,8%	1 184 493
	Activité opp.	1 215 392,6	1 104 636	1 117 828	1 126 937	1 132 716	1 172 269	1 130 877,2	-1,0%	1 125 012
	Nbre UO opp.									
	dont résidents (% du total opp.)	95,6%	94,8%	94,9%	94,6%	94,0%	93,6%	94,4%		93,6%
	dont non-résidents (% du total opp.)	4,4%	5,2%	5,1%	5,4%	6,0%	6,4%	5,6%		6,4%
Policlinique-Urgences	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	1 104 363,2	1 161 232	1 193 280	1 171 141	1 185 669	1 175 067	1 177 277,8	+1,1%	1 195 877
	Activité opp.	1 071 784,6	1 124 520	1 155 297	1 133 230	1 147 444	1 139 916	1 140 081	+1,0%	1 156 647
	Nbre UO opp.									
	dont résidents (% du total opp.)	94,3%	93,3%	93,1%	92,7%	92,4%	91,7%	92,7%		91,2%
	dont non-résidents (% du total opp.)	5,7%	6,7%	6,9%	7,3%	7,6%	8,3%	7,3%		8,8%
Imagerie médicale	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	514 915,0	541 495	544 677	544 444	559 248	562 513	550 475,4	+1,2%	577 737
	Activité opp.	496 687,2	523 344	527 535	526 620	540 964	544 312	532 555,0	+1,3%	560 642
	Nbre UO opp.									
	dont résidents (% du total opp.)	95,2%	94,5%	94,1%	93,9%	93,5%	93,1%	93,8%		92,7%
	dont non-résidents (% du total opp.)	4,8%	5,5%	5,9%	6,1%	6,5%	6,9%	6,2%		7,3%
IRM	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	43 361,2	47 821	48 476	49 066	51 016	50 613	49 398,4	+3,8%	52 109
	Activité opp.	41 908,2	46 507	47 125	47 602	49 607	49 275	48 023,2	+3,9%	51 194
	Nbre UO opp.									
	dont résidents (% du total opp.)	93,9%	93,3%	93,1%	93,2%	92,9%	92,3%	92,9%		92,3%
	dont non-résidents (% du total opp.)	6,1%	6,7%	6,9%	6,8%	7,1%	7,7%	7,1%		7,7%
Salles opératoires	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	61 519,2	65 200	66 875	66 856	69 735	69 921	67 717,4	+1,7%	72 681
	Activité opp.	59 881,0	63 249	64 781	64 790	67 178	67 259	65 451,4	+1,6%	71 473
	Nbre UO opp.									
	dont résidents (% du total opp.)	94,4%	93,2%	93,1%	92,8%	92,9%	92,0%	92,8%		91,9%
	dont non-résidents (% du total opp.)	5,6%	6,8%	6,9%	7,2%	7,1%	8,0%	7,2%		8,1%
Salles d'accouchement	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	6 038,6	5 992	6 100	6 086	5 991	6 187	6 071,2	+0,3%	6 262
	Activité opp.	5 705,0	5 669	5 784	5 743	5 696	5 912	5 760,8	+0,3%	5 997
	Nbre UO opp.									
	dont résidents (% du total opp.)	88,6%	87,5%	87,3%	87,4%	87,1%	86,2%	87,1%		85,9%
	dont non-résidents (% du total opp.)	11,4%	12,5%	12,7%	12,6%	12,9%	13,8%	12,9%		14,1%
Chimiothérapie	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	20 115,2	22 150	22 082	22 026	24 579	24 484	23 064,2	+3,9%	26 690
	Activité opp.	20 539,2	21 546	21 331	21 367	23 775	23 617	22 327,2	+2,2%	26 010
	Nbre UO opp.									
	dont résidents (% du total opp.)	97,0%	95,8%	95,5%	95,0%	95,7%	94,6%	95,3%		93,9%
	dont non-résidents (% du total opp.)	3,0%	4,2%	4,5%	5,0%	4,3%	5,4%	4,7%		6,1%
Ergothérapie	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	186 945,6	197 479	201 170	205 460	198 566	232 620	207 059,0	+1,4%	269 278
	Activité opp.	147 308,4	194 070	196 165	196 951	207 366	229 148	204 740,0	+8,3%	262 240
	Nbre UO opp.									
	dont résidents (% du total opp.)	92,3%	92,6%	92,5%	91,6%	92,4%	92,0%	92,2%		92,9%
	dont non-résidents (% du total opp.)	7,7%	7,4%	7,5%	8,4%	7,6%	8,0%	7,8%		7,1%
Kinésithérapie	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	464 094,6	526 024	522 333	534 794	531 641	559 572	534 872,8	+3,2%	595 068
	Activité opp.	447 912,0	515 555	510 426	520 280	537 578	547 259	526 219,6	+3,6%	577 570
	Nbre UO opp.									
	dont résidents (% du total opp.)	94,2%	93,2%	92,5%	92,7%	92,5%	92,2%	92,6%		92,4%
	dont non-résidents (% du total opp.)	5,8%	6,8%	7,5%	7,3%	7,5%	7,8%	7,4%		7,6%
Hémodialyse	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	47 069,4	54 142	56 845	59 350	63 085	61 320	58 948,4	+4,1%	60 988
	Activité opp.	46 481,6	53 563	56 314	59 233	62 118	60 786	58 402,8	+4,2%	60 601
	Nbre UO opp.									
	dont résidents (% du total opp.)	95,3%	90,8%	90,9%	89,6%	90,3%	90,9%	90,5%		89,8%
	dont non-résidents (% du total opp.)	4,7%	9,2%	9,1%	10,4%	9,7%	9,1%	9,5%		10,2%
Médecine nucléaire	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	16 994,8	15 906	17 037	16 209	17 577	17 074	16 760,6	-0,7%	16 576
	Activité opp.	16 517,2	15 492	16 547	15 727	17 055	16 582	16 280,6	-0,7%	16 304
	Nbre UO opp.									
	dont résidents (% du total opp.)	96,4%	96,1%	95,8%	95,4%	95,2%	95,0%	95,5%		94,7%
	dont non-résidents (% du total opp.)	3,6%	3,9%	4,2%	4,6%	4,8%	5,0%	4,5%		5,3%

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

Tableau 68 : Récapitulatif des prestations médico-techniques liées à des services et équipements nationaux/spécifiques, au GDL, 2008-2018

(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 / spécifiques		Moy. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	Moy 2013-17	Croissance ann. moy. 2008-17	2018 (p)
Cardiologie interventionnelle (INCCI)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	3 154,6	3 141	3 103	2 945	2 952	2 928	3 013,8	+0,3%	2 935
	Activité opp.	3 085,2	3 078	3 016	2 871	2 875	2 863	2 940,6	+0,3%	2 845
	dont résidents (% du total opp.)	96,2%	94,6%	95,2%	94,2%	94,6%	93,4%	94,4%		93,6%
	dont non-résidents (% du total opp.)	3,8%	5,4%	4,8%	5,8%	5,4%	6,6%	5,6%		6,4%
Chirurgie cardiaque (INCCI)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	789,4	808	837	810	796	876	825,4	+2,3%	833
	Activité opp.	769,4	787	811	790	770	854	802,4	+2,4%	816
	dont résidents (% du total opp.)	96,7%	97,1%	96,4%	95,4%	97,7%	95,2%	96,3%		94,6%
	dont non-résidents (% du total opp.)	3,3%	2,9%	3,6%	4,6%	2,3%	4,8%	3,7%		5,4%
Lithotritie extracorporelle (CHL)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	547,8	707	832	718	644	639	708,0	+9,2%	600
	Activité opp.	537,0	696	810	703	630	612	690,2	+9,0%	590
	dont résidents (% du total opp.)	93,9%	93,1%	89,9%	91,0%	91,1%	91,8%	91,3%		87,1%
	dont non-résidents (% du total opp.)	6,1%	6,9%	10,1%	9,0%	8,9%	8,2%	8,7%		12,9%
PET Scan (CHL)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	2 295,6	2 596	2 672	2 749	2 973	3 369	2 871,8	+5,0%	3 773
	Activité opp.	2 204,8	2 484	2 573	2 660	2 862	3 239	2 763,6	+5,0%	3 637
	dont résidents (% du total opp.)	88,6%	88,3%	87,6%	88,0%	88,2%	87,0%	87,8%		87,9%
	dont non-résidents (% du total opp.)	11,4%	11,7%	12,4%	12,0%	11,8%	13,0%	12,2%		12,1%
Fécondation in vitro (CHL)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	337,6	448	511	446	480	522	481,4	+6,3%	493
	Activité opp.	322,6	414	482	415	446	488	449,0	+5,8%	456
	dont résidents (% du total opp.)	82,6%	79,7%	80,9%	82,4%	82,5%	83,0%	81,7%		81,8%
	dont non-résidents (% du total opp.)	17,4%	20,3%	19,1%	17,6%	17,5%	17,0%	18,3%		18,2%
Caisson d'oxygénothérapie hyperbare (CHEM)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	890,4	758	866	824	594	614	731,2	-7,7%	806
	Activité opp.	867,4	736	751	813	580	600	696,0	-7,5%	794
	dont résidents (% du total opp.)	94,9%	85,6%	89,9%	86,8%	78,4%	76,7%	84,1%		82,4%
	dont non-résidents (% du total opp.)	5,1%	14,4%	10,1%	13,2%	21,6%	23,3%	15,9%		17,6%
Curiothérapie (CFB)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	/	11	10	13	12	9	11,0	/	8
	Activité opp.	/	10	10	13	11	9	10,6	/	8
	dont résidents (% du total opp.)	/	100,0%	100,0%	76,9%	81,8%	88,9%	88,7%		100,0%
	dont non-résidents (% du total opp.)	/	0,0%	0,0%	23,1%	18,2%	11,1%	11,3%		0,0%
Radiothérapie (CFB)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	22 624,6	27 951	27 350	27 560	26 948	29 615	27 884,8	+4,7%	28 326
	Activité opp.	21 685,8	26 950	26 397	26 674	26 261	28 456	26 947,6	+4,7%	28 326
	dont résidents (% du total opp.)	88,4%	86,7%	83,4%	86,6%	87,9%	87,3%	86,4%		86,9%
	dont non-résidents (% du total opp.)	11,6%	13,3%	16,6%	13,4%	12,1%	12,7%	13,6%		13,1%
Gymnase (RHZ)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	18 603,3	23 203	21 928	19 600	27 320	26 009	23 612,0	+7,1%	30 218
	Activité opp.	16 022,4	22 690	21 658	18 821	26 739	25 655	23 112,6	+9,0%	29 495
	dont résidents (% du total opp.)	84,9%	85,2%	84,1%	86,3%	86,5%	84,2%	85,3%		85,5%
	dont non-résidents (% du total opp.)	15,1%	14,8%	15,9%	13,7%	13,5%	15,8%	14,7%		14,5%
Appartements thérapeutiques (RHZ)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	973,8	1 014	996	1 046	1 007	929	998,4	-0,8%	1 010
	Activité opp.	777,2	865	872	853	838	842	854,0	+9,8%	881
	dont résidents (% du total opp.)	73,6%	62,4%	60,2%	99,1%	75,7%	59,6%	71,3%		86,4%
	dont non-résidents (% du total opp.)	26,4%	37,6%	39,8%	0,9%	24,3%	40,4%	28,7%		13,6%
Hydrothérapie (RHZ)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	17 753,4	20 943	20 956	20 915	20 746	20 575	20 827,0	+4,3%	21 322
	Activité opp.	16 808,2	20 266	20 443	20 056	19 916	20 048	20 145,8	+5,8%	20 520
	dont résidents (% du total opp.)	86,9%	85,7%	84,5%	83,8%	85,3%	84,9%	84,8%		85,6%
	dont non-résidents (% du total opp.)	13,1%	14,3%	15,5%	16,2%	14,7%	15,1%	15,2%		14,4%

5.2. Focus

5.2.1. Services d'urgence

Tableau 69 : Evolution du nombre de passages enregistrés aux services d'urgence, par établissement, 2013-2018

(Source : données des hôpitaux)

Indicateurs	Etablissements	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Nombre total de passages enregistrés aux services d'urgence (nbre d'UO)	CHdN	<i>Pas de données</i>						55 697
	CHL	68 340	66 762	67 399	73 645	79 720	85 841	
	CHEM	79 816	79 970	82 157	84 147	79 345	84 270	
	HRS	NA	NA	NA	NA	106 983	110 651	
	HK (adultes)	47 521	48 479	47 940	64 515	NA	NA	
	ZITHA	64 547	77 222	77 799	55 567	NA	NA	
dont nombre de passages enregistrés aux services d'urgence en relation avec une prestation urgente (passages avec un acte médical ou une consultation médicale)	CHdN	<i>Pas de données</i>						48 552
	CHL	64 521	61 970	62 378	67 944	66 731	67 912	
	CHEM	75 031	75 021	77 527	79 054	74 241	78 655	
	HK/ZITHA/HRS	<i>Pas de données</i>						
dont nombre de passages enregistrés concernant les enfants jusqu'à 15 ans révolus	CHdN	<i>Pas de données</i>						6 353
	CHL	32 439	32 983	33 646	32 556	39 396	44 590	
	CHEM	10 515	11 209	11 758	11 443	10 403	11 222	
	HRS	NA	NA	NA	NA	20 722	22 392	
	HK	19 685	21 338	21 366	22 003	NA	NA	

NB : données CHdN non disponibles avant 2018

Notes des hôpitaux :

- **CHdN :**
Avant 2018, le recensement de leur activité ne leur permettait pas de faire une distinction entre les 3 catégories demandées. Seul le total des consultations et des actes ambulatoires est enregistré (unité policlinique-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 spécifiquement pour un acte infirmier (changement de pansement) lors des jours de garde,
 - les patients ont été directement hospitalisés.
- **HRS : note pour les années 2015-2016**
 - **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 policlinique médicale et chirurgicale pour des soins non programmés.
Le service des urgences de la ZithaKlinik a fermé en 2016 avec un impact sur l'activité de l'HK.
- **CHEM** : pas de note relative aux services d'urgences.

5.2.2. Imagerie médicale

Cf aussi Tableau n°15 (p.37) : Répartition des équipements d'imagerie médicale, par établissement, 2019

Tableau 70 : Récapitulatif des prestations médico-techniques d'imagerie médicale, au GDL, 2008-2018

(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. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	Moy 2013-17	Croissance ann. moy. 2008-17	2018 (p)
Imagerie médicale	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	514 915,0	541 495	544 677	544 444	559 248	562 513	550 475,4	+1,2%	577 737
	Activité opp.	496 687,2	523 344	527 535	526 620	540 964	544 312	532 555,0	+1,3%	560 642
	Nbre UO opp.									
	dont résidents (% du total opp.)	95,2%	94,5%	94,1%	93,9%	93,5%	93,1%	93,8%		92,7%
	dont non-résidents (% du total opp.)	4,8%	5,5%	5,9%	6,1%	6,5%	6,9%	6,2%		7,3%
IRM	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	43 361,2	47 821	48 476	49 066	51 016	50 613	49 398,4	+3,8%	52 109
	Activité opp.	41 908,2	46 507	47 125	47 602	49 607	49 275	48 023,2	+3,9%	51 194
	Nbre UO opp.									
	dont résidents (% du total opp.)	93,9%	93,3%	93,1%	93,2%	92,9%	92,3%	92,9%		92,3%
	dont non-résidents (% du total opp.)	6,1%	6,7%	6,9%	6,8%	7,1%	7,7%	7,1%		7,7%
Médecine nucléaire	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	16 994,8	15 906	17 037	16 209	17 577	17 074	16 760,6	-0,7%	16 576
	Activité opp.	16 517,2	15 492	16 547	15 727	17 055	16 582	16 280,6	-0,7%	16 304
	Nbre UO opp.									
	dont résidents (% du total opp.)	96,4%	96,1%	95,8%	95,4%	95,2%	95,0%	95,5%		94,7%
	dont non-résidents (% du total opp.)	3,6%	3,9%	4,2%	4,6%	4,8%	5,0%	4,5%		5,3%
PET Scan (CHL)	Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	2 295,6	2 596	2 672	2 749	2 973	3 369	2 871,8	+5,0%	3 773
	Activité opp.	2 204,8	2 484	2 573	2 660	2 862	3 239	2 763,6	+5,0%	3 637
	Nbre UO opp.									
	dont résidents (% du total opp.)	88,6%	88,3%	87,6%	88,0%	88,2%	87,0%	87,8%		87,9%
	dont non-résidents (% du total opp.)	11,4%	11,7%	12,4%	12,0%	11,8%	13,0%	12,2%		12,1%

5.2.3. Activité opératoire dont chirurgie ambulatoire

Tableau 71 : Répartition des salles opératoires, par établissement et site hospitalier, 2019

(Source : données des établissements en réponse à la demande de la Direction de la santé du 28 juin 2019)

Etablissements	Nombre de salles opératoires 2019	Sites hospitaliers	Nombre de salles opératoires 2019 par site hospitalier
CHdN	8	Ettelbruck Wiltz	5 3
CHL	15	Centre Maternité KannerKlinik Eich	8 2 0 5
CHEM	13	Esch Nieder Korn	11 2
HRS	19	Bohler HK ZITHA CSM	3 10 6 0
INCCI	3		3
TOTAL GDL	58		58

Tableau 72 : Evolution des passages opératoires enregistrés au bloc opératoire, par établissement, 2013-2018

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

Etablissements	Indicateurs	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CHdN	Nbre	9 913	10 785	10 796	11 457	11 522	13 547
	% du total	15,3%	16,3%	16,3%	16,6%	16,7%	18,5%
CHL	Nbre	12 978	13 351	13 032	13 749	14 181	14 091
	% du total	20,0%	20,1%	19,7%	19,9%	20,5%	19,2%
CHEM	Nbre	15 607	15 332	15 673	16 424	16 441	17 370
	% du total	24,0%	23,1%	23,6%	23,8%	23,8%	23,7%
HRS	Nbre	[25 638]	[26 077]	[26 017]	[26 525]	26 001	27 530
	% du total	[39,5%]	[39,3%]	[39,2%]	[38,5%]	37,7%	37,5%
CHK	Nbre	14 298	14 883	14 702	15 650	NA	NA
	% du total	22,0%	22,4%	22,2%	22,7%		
ZITHA	Nbre	8 583	8 470	8 837	8 573	NA	NA
	% du total	13,2%	12,8%	13,3%	12,4%		
CSM	Nbre	2 757	2 724	2 478	2 302	NA	NA
	% du total	4,2%	4,1%	3,7%	3,3%		
INCCI	Nbre	794	822	802	800	880	837
	% du total	1,2%	1,2%	1,2%	1,2%	1,3%	1,1%
GDL	Nbre	64 930	66 367	66 320	68 955	69 025	73 375
	% du total	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Tableau 73 : 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 2019

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

Liste d'actes traceurs selon la recommandation Conseil scientifique dans le domaine de la Santé	Correspondances avec 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
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	Cure de hernie ombilicale
	2A21	Cure de hernie inguinale, crurale ou autre
	2A23	Cure de hernie avec hydrocèle ou ectopie testiculaire
Chirurgie du système locomoteur (codes 2M01 à 2M21 à partir du 1.04.2017)	2K11	Ablation d'exostoses ou de chondrome
	2K35	Ablation de matériel d'ostéosynthèse par voies d'accès superficielles, désenclouage
	2K36	Ablation de matériel d'ostéosynthèse : hanche, fémur, épaule, humérus
	2E54	Traitement chirurgical d'un hallux valgus
	2G92	Extirpation de kystes synoviaux superficiels (poignet...)
	2G93	Extirpation de kystes synoviaux profonds (creux poplité...)
	1R71	Arthroscopie avec ou sans biopsie
	2K46	Arthrotomie pour corps étranger, lésions méniscales ou synovectomie du genou, appareil de fixation compris
	2M01	Arthroscopie du genou avec lavage et/ou synovectomie partielle
	2M02	Arthroscopie du genou avec synovectomie subtotale par deux abords
	2M03	Arthroscopie du genou avec suture de l'aileron rotulien interne
	2M04	Arthroscopie du genou avec section de l'aileron rotulien externe
	2M05	Arthroscopie du genou avec plastie de l'aileron rotulien interne et greffe tendineuse
	2M06	Arthroscopie du genou avec chondroplastie
	2M07	Arthroscopie du genou avec résection partielle ou totale d'un ménisque et/ou Plica et/ou corps intra-articulaire
	2M08	Arthroscopie du genou avec résection partielle ou totale des deux ménisques et/ou Plica et/ou corps intra-articulaire
	2M09	Arthroscopie du genou avec suture d'un ménisque
	2M10	Arthroscopie du genou avec suture des deux ménisques
	2M11	Arthroscopie du genou avec microfracture ou forage de Pridie
	2M12	Arthroscopie du genou avec mosaïcplastie ou greffe de chondrocytes ou technique similaire
	2M13	Arthroscopie du genou avec ostéosynthèse d'une fracture intra-articulaire chondrale ou osseuse
	2M14	Arthroscopie du genou avec ligamentoplastie du croisé antérieur avec mise en place d'un implant (autogreffe avec prise de greffon comprise, allogreffe ou synthétique)
	2M15	Arthroscopie du genou avec ligamentoplastie du croisé postérieur avec mise en place d'un implant (autogreffe avec prise de greffon comprise, allogreffe ou synthétique)
	2M16	Arthroscopie du genou avec reconstructions ligamentaires complexes du croisé antérieur ou du croisé postérieur et suture méniscale
	2M17	Arthroscopie du genou avec reconstructions ligamentaires complexes du croisé antérieur et du croisé postérieur et suture méniscale
	2M18	Arthroscopie du genou avec ostéosynthèse d'une fracture du plateau tibial
2M19	Arthroscopie du genou avec transplantation par allogreffe méniscale	
2M20	Arthroscopie du genou avec mise en place d'un ménisque artificiel	
2M21	Arthroscopie du genou avec trochléoplastie arthroscopique par creusement pour dysplasie	

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
Décompression/libération du canal carpien	2P21	Intervention pour syndrome du canal carpien avec neurolyse
Chirurgie pour Dupuytren	2E11	Aponévrotomie palmaire
	2E12	Extirpation partielle de l'aponévrose palmaire
	2E14	Extirpation totale de l'aponévrose palmaire
Chirurgie de l'appareil génital masculin	5A41	Opération pour phimosis (circoncision simple, sans indication médicale, non à charge)
	5A42	Réduction sanglante du paraphimosis
	5A71	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)
	5A81	Chirurgie de l'ectopie testiculaire (cure de hernie inguinale comprise)
	5A82	Opération sur le testicule ou le cordon spermatique (sauf varicocèle)
Chirurgie de l'appareil génital féminin	5A84	Cure de varicocèle
	6A71	Evacuation d'un utérus gravidé par curetage ou aspiration, avant 14 semaines de grossesse
	6G66	Conisation du col ou opération analogue
	6G31	Coelioscopie, culdoscopie
Intervention pour oreilles décollées	6G32	Coelioscopie avec biopsie ou geste thérapeutique simple (sauf intervention sur les trompes pour stérilisation)
	3R31	Autoplastie du pavillon de l'oreille avec intervention sur le cartilage, chirurgie de l'oreille décollée

Tableau 74 : 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, 2013-2018

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

Liste d'actes traceurs selon Recommandation du Conseil scientifique (codes de la Nomenclature des actes médicaux correspondants)	Etablissements	2013		2014		2015		2016		2017		2018 (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	979	59,6%	1 340	66,0%	1 808	75,1%	1 931	84,6%	2 081	88,8%	1 770	91,2%
	CHL	803	63,1%	708	69,9%	665	78,3%	640	79,1%	781	91,2%	784	90,9%
	CHEM	633	74,2%	632	73,1%	630	71,4%	648	77,6%	722	84,6%	880	90,2%
	HRS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	3 312	90,4%	3 791	95,4%
	CHK	542	48,3%	685	57,4%	782	64,7%	1 024	74,0%	NA	NA	NA	NA
	ZITHA	915	88,2%	902	88,0%	1 087	89,5%	1 065	90,9%	NA	NA	NA	NA
	CSM	882	71,8%	957	82,1%	906	91,5%	918	92,7%	NA	NA	NA	NA
	Sans hôpital	149	100,0%	184	100,0%	136	100,0%	203	100,0%	218	100,0%	403	100,0%
	TOTAL	4 903	69,6%	5 408	73,9%	6 014	79,4%	6 429	84,3%	7 114	89,7%	7 628	93,6%
Chirurgie du strabisme (4G81, 4G82, 4G83)	CHdN	9	88,9%	11	100,0%	<5	50,0%	30	50,0%	12	91,7%	13	61,5%
	CHL	0	/	0	/	0	/	0	/	0	/	0	/
	CHEM	0	/	0	/	0	/	0	/	0	/	0	/
	HRS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	12	58,3%	12	25,0%
	CHK	0	/	<5	25,0%	15	6,7%	13	0,0%	NA	NA	NA	NA
	ZITHA	<5	100,0%	0	/	0	/	0	/	NA	NA	NA	NA
	CSM	0	/	0	/	0	/	0	/	NA	NA	NA	NA
	Sans hôpital	0	/	0	/	0	/	0	/	0	/	0	/
	TOTAL	10	90,0%	15	80,0%	17	11,8%	43	34,9%	24	75,0%	25	44,0%
Chirurgie ORL (3L41, 3L42, 3L43, 3R24)	CHdN	673	45,6%	674	58,5%	600	58,5%	635	56,2%	566	59,9%	613	59,7%
	CHL	611	70,9%	547	67,8%	508	71,9%	482	71,2%	414	64,0%	472	61,0%
	CHEM	787	59,0%	730	62,6%	603	61,9%	649	66,6%	619	74,8%	607	71,8%
	HRS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	768	46,0%	672	50,7%
	CHK	679	43,2%	629	47,5%	571	45,4%	605	34,7%	NA	NA	NA	NA
	ZITHA	246	67,1%	231	64,5%	166	52,4%	214	69,2%	NA	NA	NA	NA
	CSM	0	/	0	/	0	/	0	/	NA	NA	NA	NA
	Sans hôpital	72	100,0%	59	100,0%	81	100,0%	92	100,0%	103	100,0%	82	100,0%
	TOTAL	3 068	56,5%	2 870	60,2%	2 529	59,9%	2 677	59,1%	2 470	61,7%	2 446	61,9%
Chirurgie du nez (3N41, 3N42, 3N43, 3N44, 3N45, 3N46, 3N47, 3N48, 3N51, 3N52, 3N53, 3N54, 3N55)	CHdN	334	33,5%	318	30,5%	287	26,5%	324	25,9%	304	21,7%	324	28,1%
	CHL	292	13,7%	357	17,9%	351	16,5%	319	19,1%	426	21,1%	359	27,0%
	CHEM	567	29,5%	744	25,4%	674	33,5%	632	27,5%	642	27,9%	620	26,0%
	HRS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1 226	10,5%	1 260	7,9%
	CHK	1 054	8,2%	1 029	7,2%	1 124	7,9%	1 139	6,8%	NA	NA	NA	NA
	ZITHA	204	24,5%	236	14,8%	243	15,6%	170	21,2%	NA	NA	NA	NA
	CSM	<5	0,0%	0	/	0	/	0	/	NA	NA	NA	NA
	Sans hôpital	161	100,0%	158	100,0%	137	100,0%	57	100,0%	65	100,0%	87	100,0%
	TOTAL	2 615	23,6%	2 842	21,7%	2 816	22,2%	2 641	18,6%	2 663	19,9%	2 650	20,2%

Liste d'actes traceurs selon Recommandation du Conseil scientifique (codes de la Nomenclature des actes médicaux correspondants)	Etablissements	2013		2014		2015		2016		2017		2018 (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	231	43,3%	203	63,5%	222	56,3%	245	63,7%	207	57,0%	200	65,5%
	CHL	182	84,1%	403	94,3%	464	95,7%	456	96,9%	424	96,2%	288	94,4%
	CHEM	456	50,2%	507	48,1%	451	69,0%	434	74,2%	358	71,8%	508	74,0%
	HRS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	468	50,4%	479	49,3%
	CHK	251	2,8%	318	3,1%	284	4,2%	249	3,2%	NA	NA	NA	NA
	ZITHA	250	82,4%	301	77,1%	337	79,5%	287	73,5%	NA	NA	NA	NA
	CSM	6	0,0%	<5	0,0%	5	20,0%	0	/	NA	NA	NA	NA
	Sans hôpital	15	100,0%	25	100,0%	43	100,0%	49	100,0%	75	100,0%	65	100,0%
	TOTAL	1 391	51,0%	1 758	58,0%	1 806	66,7%	1 720	69,1%	1 532	71,4%	1 540	70,1%
Hernies ombilicales, inguinales, crurales et éventration (2A11, 2A21, 2A23)	CHdN	288	27,8%	343	26,8%	320	34,4%	315	38,4%	280	37,1%	355	46,5%
	CHL	377	63,4%	381	65,1%	324	67,3%	347	69,5%	366	67,8%	410	67,1%
	CHEM	516	33,5%	496	33,5%	498	41,6%	550	38,0%	439	47,8%	480	63,3%
	HRS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	607	20,1%	604	17,7%
	CHK	319	12,9%	280	14,3%	317	13,9%	314	14,3%	NA	NA	NA	NA
	ZITHA	287	17,8%	255	15,7%	279	16,1%	304	18,1%	NA	NA	NA	NA
	CSM	16	0,0%	16	31,3%	19	21,1%	10	10,0%	NA	NA	NA	NA
	Sans hôpital	<5	100,0%	<5	100,0%	<5	100,0%	<5	100,0%	7	100,0%	<5	100,0%
	TOTAL	1 806	32,5%	1 773	33,4%	1 758	35,8%	1 842	36,6%	1 699	40,7%	1 851	46,1%
Chirurgie du système locomoteur (2K11, 2K35, 2K36, 2E54, 2G92, 2G93, 1R71, 2K46 et à partir du 01.04.2017 : 2M01 à 2M21)	CHdN	631	59,9%	721	58,9%	653	64,0%	762	62,6%	802	60,2%	875	58,9%
	CHL	1 013	32,7%	1 011	27,8%	1 062	33,7%	984	32,2%	993	31,2%	1 026	28,3%
	CHEM	1 417	59,6%	1 341	62,6%	1 382	60,8%	1 328	60,5%	1 512	60,4%	1 562	59,1%
	HRS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1 543	57,4%	1 616	55,8%
	CHK	1 310	53,7%	1 267	54,1%	1 263	58,4%	1 221	56,4%	NA	NA	NA	NA
	ZITHA	375	59,5%	367	57,5%	311	57,2%	306	60,1%	NA	NA	NA	NA
	CSM	244	30,7%	230	39,1%	186	40,9%	108	42,6%	NA	NA	NA	NA
	INCCI	<5	0,0%	<5	50,0%	<5	0,0%	5	0,0%	7	0,0%	<5	0,0%
	Sans hôpital	85	100,0%	81	100,0%	49	100,0%	33	100,0%	60	100,0%	48	100,0%
TOTAL	5 076	52,0%	5 020	52,1%	4 907	54,1%	4 747	53,7%	4 917	53,9%	5 128	52,2%	
Décompression / Libération du canal carpien (2P21)	CHdN	219	92,7%	232	92,7%	232	94,8%	233	95,3%	220	95,5%	230	95,2%
	CHL	88	67,0%	91	64,8%	105	64,8%	105	80,0%	90	86,7%	90	80,0%
	CHEM	349	88,0%	297	88,2%	287	87,8%	257	89,1%	237	89,9%	259	88,8%
	HRS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	818	88,4%	817	89,7%
	CHK	614	85,7%	624	82,9%	647	82,5%	595	88,1%	NA	NA	NA	NA
	ZITHA	195	96,9%	189	96,8%	204	96,1%	162	96,3%	NA	NA	NA	NA
	CSM	32	46,9%	41	87,8%	39	79,5%	20	85,0%	NA	NA	NA	NA
	Sans hôpital	6	100,0%	7	100,0%	<5	100,0%	<5	100,0%	7	100,0%	<5	100,0%
	TOTAL	1 503	86,8%	1 481	86,4%	1 516	85,9%	1 374	89,8%	1 372	89,7%	1 400	89,9%

Liste d'actes traceurs selon Recommandation du Conseil scientifique (codes de la Nomenclature des actes médicaux correspondants)	Etablissements	2013		2014		2015		2016		2017		2018 (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	8	50,0%	7	42,9%	<5	100,0%	<5	100,0%	5	100,0%	7	71,4%
	CHL	9	55,6%	<5	50,0%	8	37,5%	11	54,5%	14	64,3%	<5	0,0%
	CHEM	73	78,1%	65	69,2%	59	62,7%	28	78,6%	9	88,9%	12	83,3%
	HRS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	37	86,5%	41	95,1%
	CHK	66	92,4%	63	95,2%	37	100,0%	33	100,0%	NA	NA	NA	NA
	ZITHA	<5	33,3%	<5	66,7%	5	100,0%	7	85,7%	NA	NA	NA	NA
	CSM	25	44,0%	42	83,3%	25	88,0%	18	83,3%	NA	NA	NA	NA
	Sans hôpital	0	/	0	/	0	/	0	/	0	/	0	/
TOTAL	184	75,5%	184	79,9%	135	77,8%	101	85,1%	65	83,1%	63	85,7%	
Chirurgie de l'appareil général masculin (5A41, 5A42, 5A71, 5A81, 5A82, 5A84)	CHdN	229	79,9%	200	72,5%	218	88,1%	204	84,3%	195	85,1%	213	87,3%
	CHL	250	87,2%	306	87,9%	306	87,6%	315	89,8%	335	90,1%	277	85,9%
	CHEM	540	59,1%	464	61,9%	496	63,7%	438	66,7%	383	74,9%	381	76,6%
	HRS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	388	76,5%	379	71,5%
	CHK	303	69,0%	387	73,4%	375	73,1%	352	65,9%	NA	NA	NA	NA
	ZITHA	95	48,4%	94	45,7%	79	41,8%	56	51,8%	NA	NA	NA	NA
	CSM	13	15,4%	5	60,0%	<5	100,0%	0	/	NA	NA	NA	NA
	Sans hôpital	17	100,0%	20	100,0%	16	100,0%	14	100,0%	18	100,0%	15	100,0%
TOTAL	1 447	68,7%	1 476	71,2%	1 492	73,8%	1 379	74,1%	1 319	81,1%	1 265	79,2%	
Chirurgie de l'appareil général féminin (6A71, 6G66, 6G31, 6G32)	CHdN	187	36,4%	213	33,8%	273	27,5%	321	20,9%	626	11,2%	656	10,1%
	CHL	593	45,4%	642	46,6%	903	38,2%	1 063	36,0%	1 401	31,0%	1 470	32,6%
	CHEM	125	70,4%	152	65,1%	235	72,3%	208	77,4%	897	27,4%	911	36,6%
	HRS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1 653	21,4%	1 748	17,4%
	CHK	493	46,9%	585	44,4%	665	48,0%	764	46,2%	NA	NA	NA	NA
	ZITHA	44	18,2%	37	24,3%	86	7,0%	196	4,6%	NA	NA	NA	NA
	CSM	0	/	0	/	0	/	0	/	NA	NA	NA	NA
	Sans hôpital	14	100,0%	12	100,0%	20	100,0%	23	100,0%	22	100,0%	23	100,0%
TOTAL	1 456	46,6%	1 641	45,8%	2 182	42,9%	2 575	38,7%	4 599	24,5%	4 808	25,1%	
Intervention pour oreilles décollées (3R31)	CHdN	19	31,6%	12	16,7%	15	26,7%	22	54,5%	20	65,0%	12	58,3%
	CHL	19	15,8%	14	35,7%	9	66,7%	15	33,3%	16	43,8%	16	37,5%
	CHEM	23	34,8%	16	12,5%	15	33,3%	16	25,0%	11	0,0%	15	13,3%
	HRS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	25	32,0%	28	50,0%
	CHK	18	27,8%	19	52,6%	20	45,0%	24	29,2%	NA	NA	NA	NA
	ZITHA	16	68,8%	9	66,7%	<5	75,0%	12	50,0%	NA	NA	NA	NA
	CSM	0	/	0	/	0	/	0	/	NA	NA	NA	NA
	Sans hôpital	<5	100,0%	0	/	0	/	0	/	0	/	0	/
TOTAL	96	35,4%	70	35,7%	63	42,9%	89	38,2%	72	38,9%	71	40,8%	
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; Intervention pour oreilles décollées / hors extractions dentaires)</i>		23 555	54,6%	24 538	56,4%	25 235	58,9%	25 617	59,7%	27 846	58,9%	28 875	60,1%

Tableau 75 : Focus sur la chirurgie ambulatoire pour adénoïdectomie et/ou amygdalectomie, 2013-2018

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

Liste d'actes traceurs selon Recommandation du Conseil scientifique (codes de la Nomenclature des actes médicaux correspondants)	Etablissements	2013		2014		2015		2016		2017		2018 (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	133	96,2%	165	94,5%	143	94,4%	155	96,1%	149	96,6%	164	95,1%
	CHL	222	94,6%	181	95,0%	170	94,1%	145	96,6%	118	92,4%	126	92,9%
	CHEM	233	92,3%	231	94,8%	207	93,2%	224	91,5%	231	96,5%	232	95,3%
	HRS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	166	90,4%	135	94,1%
	CHK	145	87,6%	150	92,0%	114	87,7%	125	77,6%	NA	NA	NA	NA
	ZITHA	67	95,5%	58	96,6%	32	93,8%	69	97,1%	NA	NA	NA	NA
	CSM	0	/	0	/	0	/	0	/	NA	NA	NA	NA
	Sans hôpital	6	100,0%	<5	100,0%	<5	100,0%	<5	100,0%	<5	100,0%	6	100,0%
	TOTAL	806	93,1%	789	94,4%	670	92,8%	722	91,7%	667	94,3%	663	94,6%
Amygdalectomie, uni- ou bilatérale, chez l'enfant <12 ans (3L42)	CHdN	155	0,0%	118	0,8%	107	1,9%	110	0,9%	92	0,0%	93	2,2%
	CHL	100	13,0%	99	24,2%	77	33,8%	98	36,7%	83	28,9%	87	34,5%
	CHEM	156	6,4%	123	3,3%	91	2,2%	96	7,3%	73	17,8%	61	3,3%
	HRS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	165	3,6%	138	8,7%
	CHK	151	4,0%	126	1,6%	124	10,5%	159	1,3%	NA	NA	NA	NA
	ZITHA	27	3,7%	22	0,0%	27	0,0%	17	0,0%	NA	NA	NA	NA
	CSM	0	/	0	/	0	/	0	/	NA	NA	NA	NA
	Sans hôpital	0	/	<5	100,0%	0	/	<5	100,0%	0	/	0	/
	TOTAL	589	5,1%	489	6,5%	426	10,1%	481	9,8%	413	10,4%	379	12,1%
Amygdalectomie, uni- ou bilatérale, chez personne >12 ans (3L43)	CHdN	141	0,0%	114	1,8%	103	1,0%	131	0,8%	103	1,0%	111	0,9%
	CHL	57	0,0%	61	3,3%	69	13,0%	68	16,2%	68	25,0%	94	6,4%
	CHEM	120	0,0%	119	0,0%	102	0,0%	88	2,3%	77	0,0%	77	1,3%
	HRS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	178	1,1%	151	0,7%
	CHK	168	0,6%	149	0,0%	145	0,0%	134	0,0%	NA	NA	NA	NA
	ZITHA	41	0,0%	48	0,0%	45	0,0%	42	0,0%	NA	NA	NA	NA
	CSM	0	/	0	/	0	/	0	/	NA	NA	NA	NA
	Sans hôpital	<5	100,0%	0	/	<5	100,0%	0	/	<5	100,0%	<5	100,0%
	TOTAL	528	0,4%	491	0,8%	465	2,4%	463	3,0%	427	4,9%	434	2,3%
Total adénoïdectomie et/ou amygdalectomie (3L41, 3L42, 3L43)	CHdN	429	29,8%	397	40,1%	353	39,1%	396	38,1%	344	42,2%	368	43,2%
	CHL	379	58,8%	341	58,1%	316	61,7%	311	60,1%	269	55,8%	307	49,8%
	CHEM	509	44,2%	473	47,1%	400	48,8%	408	52,5%	381	61,9%	370	60,5%
	HRS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	509	31,0%	424	33,0%
	CHK	464	28,9%	425	32,9%	383	29,5%	418	23,7%	NA	NA	NA	NA
	ZITHA	135	48,1%	128	43,8%	104	28,8%	128	52,3%	NA	NA	NA	NA
	CSM	0	/	0	/	0	/	0	/	NA	NA	NA	NA
	Sans hôpital	7	100,0%	5	100,0%	5	100,0%	5	100,0%	<5	100,0%	7	100,0%
	TOTAL	1 923	40,7%	1 769	44,1%	1 561	43,3%	1 666	43,4%	1 507	46,0%	1 476	46,3%

5.2.4. Accouchements, procréation médicalement assistée et soins néonataux

❖ *Accouchements*

Tableau 76 : Evolution des accouchements, au GDL, 2008-2018

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

Indicateur	Moy. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	Moy 2013-17	Crse ann. moy. 2008-17	Evol. 2008-12	Evol. 2013-17	2018
Nombre d'accouchements	6 267	6 694	6 851	6 762	6 702	6 897	6 781	+1,6%	+9,8%	+3,0%	7 075

Tableau 77 : Evolution des accouchements réalisés, par lieu d'accouchement, 2013-2018

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

	2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
CHdN	809	12,1%	798	11,6%	829	12,3%	726	10,8%	741	10,7%	824	11,6%
CHL	2 010	30,0%	2 201	32,1%	2 174	32,2%	2 366	35,3%	2 658	38,5%	2 864	40,5%
HRS-Bohler	2 689	40,2%	2 681	39,1%	2 676	39,6%	2 558	38,2%	2 466	35,8%	2 453	34,7%
CHEM	1 171	17,5%	1 157	16,9%	1 065	15,7%	1 028	15,3%	1 015	14,7%	920	13,0%
Autre	<5	0,04%	<5	0,04%	<5	0,03%	<5	0,04%	<5	0,03%	<5	0,0%
Domicile	12	0,2%	11	0,2%	16	0,2%	21	0,3%	15	0,2%	13	0,2%
Total	6 694	100%	6 851	100%	6 762	100%	6 702	100%	6 897	100%	7 076	100%

Figure 28 : Evolution des accouchements réalisés, par établissement, 2008-2018

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

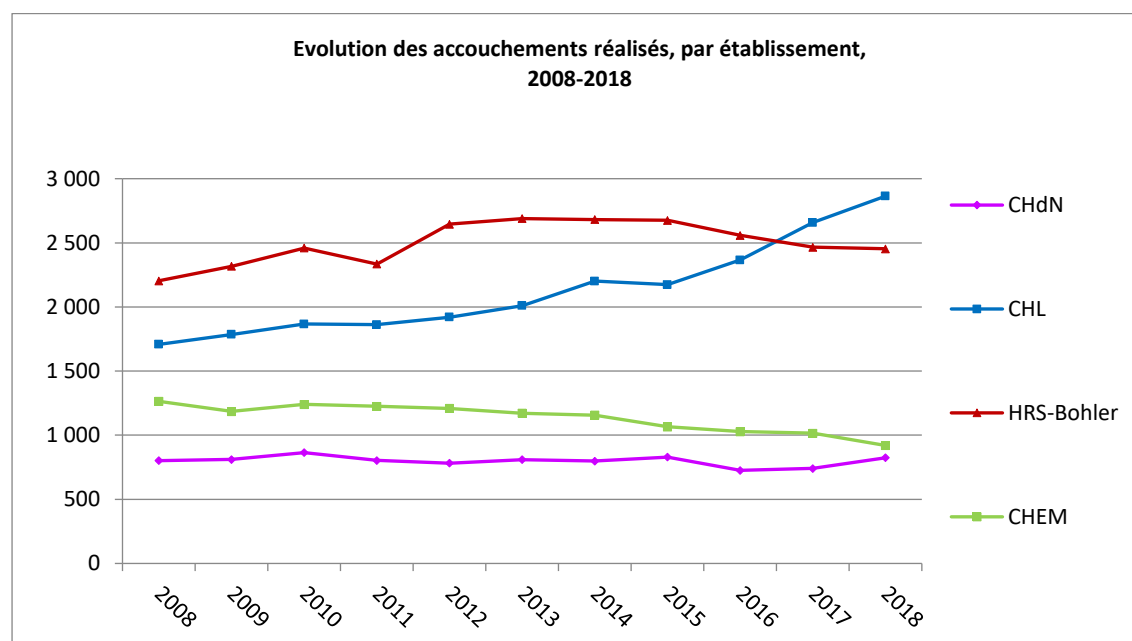


Figure 29 : Evolution de la répartition des accouchements, entre résidentes et non-résidentes, au GDL, 2013-2018

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

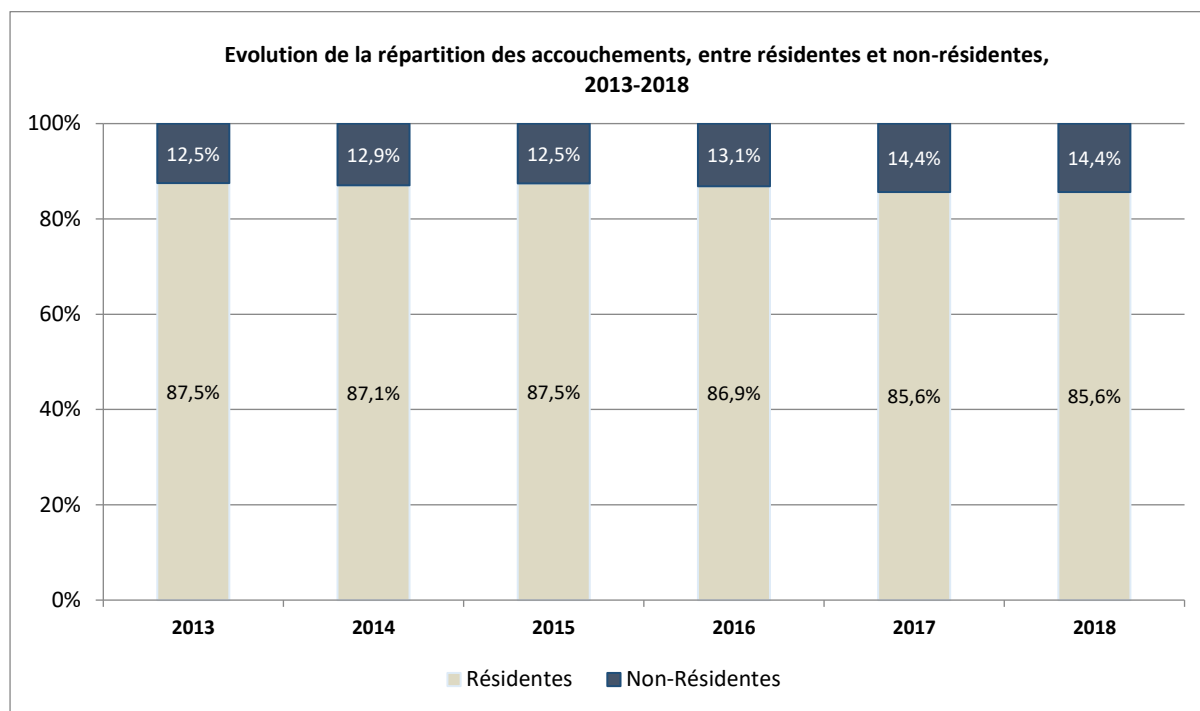
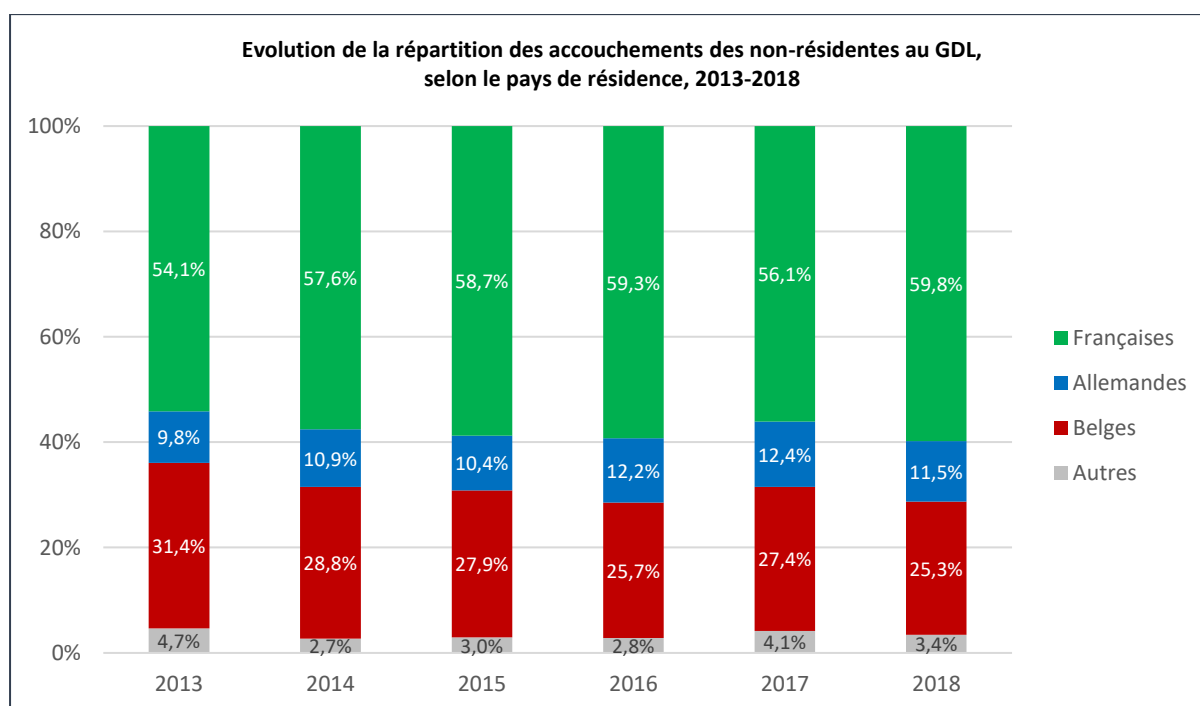


Figure 30 : Evolution de la répartition des accouchements au GDL des non-résidentes au GDL, selon le pays de résidence, 2013-2018

(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

Tableau 78 : Evolution des grossesses consécutives à un traitement de fertilité, 2013-2018

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

Indicateurs		2013	2014	2015	2016	2017	2018
Grossesses consécutives à un traitement de fertilité	Nbre	339	339	362	374	420	474
	% du total des grossesses	5,1%	5,0%	5,4%	5,6%	6,1%	6,7%

Tableau 79 : Evolution de la proportion des accouchements multiples consécutifs à un traitement de fertilité, 2013-2018

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

Indicateurs	2013	2014	2015	2016	2017	2018
% accouchements multiples à la suite d'une PMA	14,7%	18,3%	15,5%	15,0%	14,3%	12,4%
% accouchements multiples sans PMA	1,3%	1,2%	1,1%	1,5%	1,2%	0,9%

❖ Petit poids de naissance et prématurité

Tableau 80 : Evolution de la part des bébés ayant un poids à la naissance < 2500g en cas de naissances multiples, 2013-2018

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

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
% de bébés vivants ayant un poids à la naissance < 2500 g parmi les naissances multiples	61,2%	54,6%	59,8%	61,6%	56,5%	51,7%
% de bébés (vivants et mort-nés) ayant un poids à la naissance < 2500 g parmi les naissances multiples	61,9%	54,9%	61,1%	62,5%	56,9%	53,0%

❖ Soins néonataux

Devenir des grands ou très grands prématurés dans les maternités avec ou sans soins intensifs néonataux

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

Grande prématurité : 28 à 31 semaines inclus / Très grande prématurité : 22 à 27 semaines inclus

NB : Le « Transfert » mentionné dans les deux schémas fait référence au transfert après la naissance vers un service de néonatalogie »

Figure 31 : Devenir des 36 bébés de grande ou très grande prématurité nés dans une maternité sans soins intensifs néonataux, 2017-2018

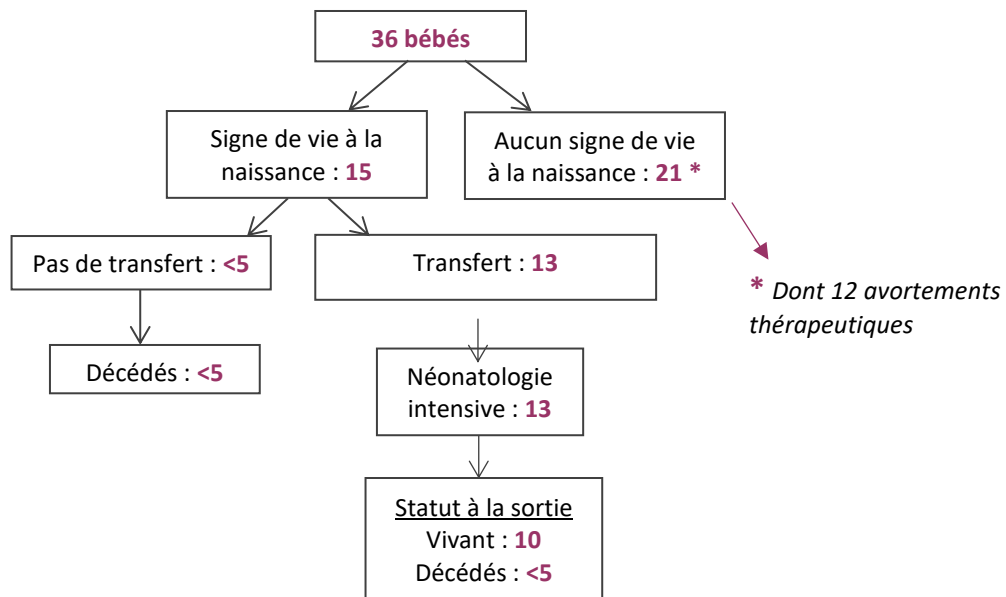
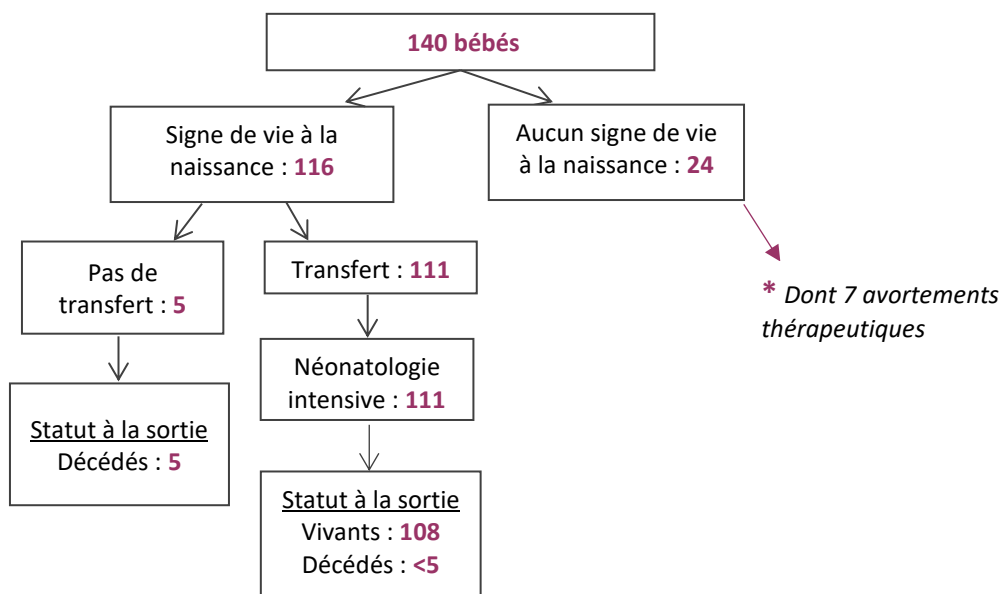


Figure 32 : Devenir des 140 bébés de grande ou très grande prématurité nés dans une maternité avec soins intensifs néonataux, 2017-2018



5.2.5. Hémodialyse

Tableau 81 : Evolution des passages facturés en hémodialyse, 2008-2018

(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. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	Moy 2013-17	Croissance ann. moy. 2008-17	2018 (p)
Total activité opp. et non opp. des rés. et non rés.	47 069,4	54 142	56 845	59 350	63 085	61 320	58 948,4	+4,1%	60 988
Activité opp.									
Nbre UO opp.	46 481,6	53 563	56 314	59 233	62 118	60 786	58 402,8	+4,2%	60 601
dont résidents (% du total opp.)	95,3%	90,8%	90,9%	89,6%	90,3%	90,9%	90,5%		89,8%
dont non-résidents (% du total opp.)	4,7%	9,2%	9,1%	10,4%	9,7%	9,1%	9,5%		10,2%

Tableau 82 : Répartition des passages facturés en hémodialyse et nombre de postes, par établissement, 2017

(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 2017	Passages facturés opposables et non opposables, 2017	
		Nbre	%
CHdN	12	10 762	17,6%
CHL	26	13 100	21,4%
CHEM	16	13 720	22,4%
HRS	29	23 738	38,7%
Total	83	61 320	100,0%

Tableau 83 : Evolution du nombre de nouveaux patients dialysés, par établissement, 2013-2018

(Source : données CNS pour budgétisation)

Etablissements	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Evol. 2013-18
CHdN	16	14	15	17	16	23	+43,8%
CHL	35	40	39	33	49	35	+0,0%
CHEM	24	27	45	76	70	61	+154,2%
HRS	[59]	[44]	[53]	[56]	65	63	+6,8%
CHK	37	27	25	30	NA	NA	NA
ZITHA	22	17	28	26	NA	NA	NA
Total	134	125	152	182	200	182	+35,8%

NB : Les données entre [] correspondent à des sommes fictives car la fusion des HRS n'avaient pas encore eu lieu.

Tableau 84 : Evolution du nombre de séances de dialyses réalisées dans les services de dialyse par établissement, 2013-2018

(Source : données CNS pour budgétisation)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Evol. 2013-18
CHdN	8 897	10 010	10 066	10 803	10 871	10 561	+18,7%
CHL	13 221	9 690	10 510	10 972	10 252	10 953	-17,2%
CHEM	13 205	13 006	12 014	13 734	13 727	13 786	+4,4%
HRS	[18 227]	[20 669]	[23 230]	[24 035]	23 361	20 792	NA
CHK	10 717	11 636	12 796	13 523	NA	NA	NA
ZITHA	7 510	9 033	10 434	10 512	NA	NA	NA
Total	53 550	53 375	55 820	59 544	58 211	56 092	+4,7%

NB : Les données entre [] correspondent à des sommes fictives car la fusion des HRS n'avaient pas encore eu lieu.

Tableau 85 : Evolution du nombre de séances de dialyses limited-care, par établissement, 2013-2018

(Source : données CNS pour budgétisation)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CHL	3 278	3 196	3 162	2 595	2 717	2 479
HRS	0	0	0	0	0	1 716
Total	3 278	3 196	3 162	2 595	2 717	4 195

NB : les dialyses limited-care ne sont pas réalisées au CHdN et au CHEM.

6. Décès hospitaliers

Tableau 86 : Evolution du nombre de décès hospitaliers en hôpital aigu, au GDL, 2008-2018

(Source : Direction de la santé – service des Statistiques, registre des certificats de décès, résidents et non-résidents, établissements suivants : CHdN, CHL, CHEM, HRS, INCCI : ces chiffres incluent également les décès dans les lits de soins palliatifs et de rééducation gériatrique de ces établissements).

Indicateur	Moy. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (p)
Nombre de décès en hôpital aigu	2 150	2 142	2 126	2 150	2 216	2 297	2 297

7. Transferts à l'étranger

Tableau 87 : Evolution des autorisations de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger, par pays de destination, 2008-2018

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

Pays	Moy. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Allemagne	4 746	4 527	4 129	3 918	3 602	3 575	3 625
Belgique	1 100	1 062	1 068	1 159	1 047	1 099	1 230
France	638	630	551	605	582	552	517
Autres	209	178	211	189	200	207	246
TOTAL	6 694	6 397	5 959	5 871	5 431	5 433	5 618

Figure 33 : Evolution des autorisations de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger, par pays de destination, 2008-2018

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

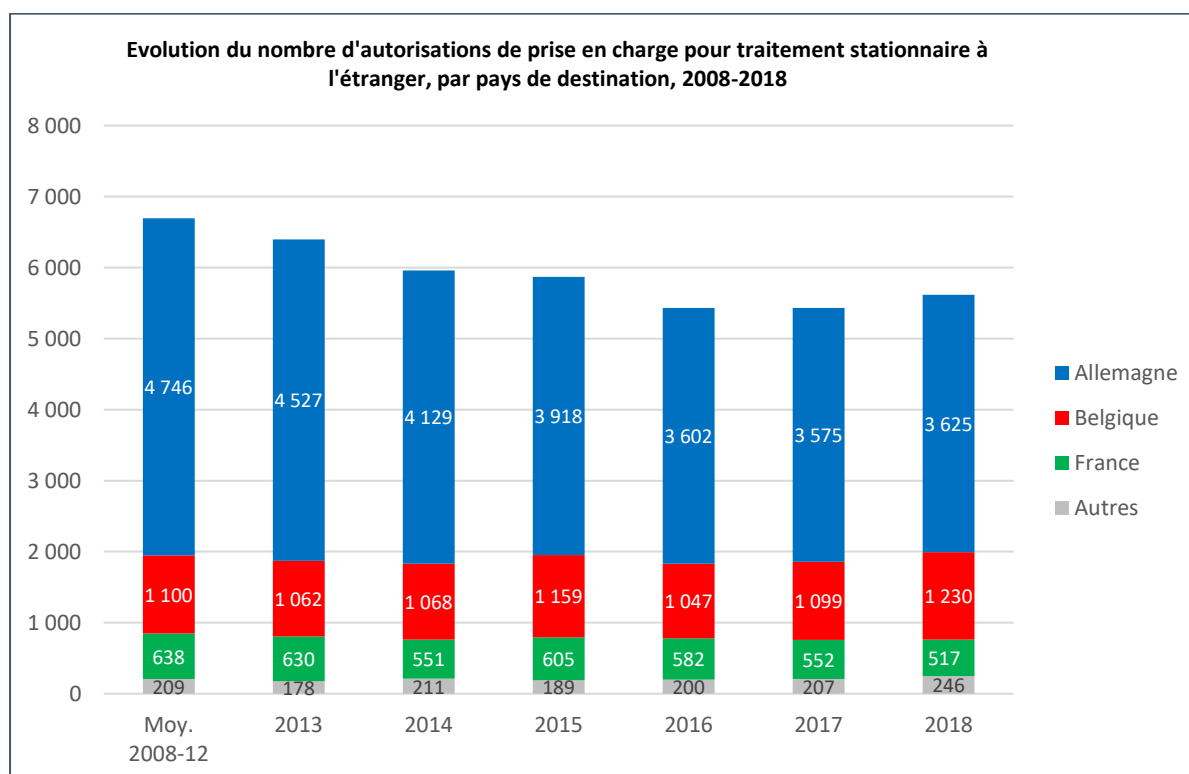


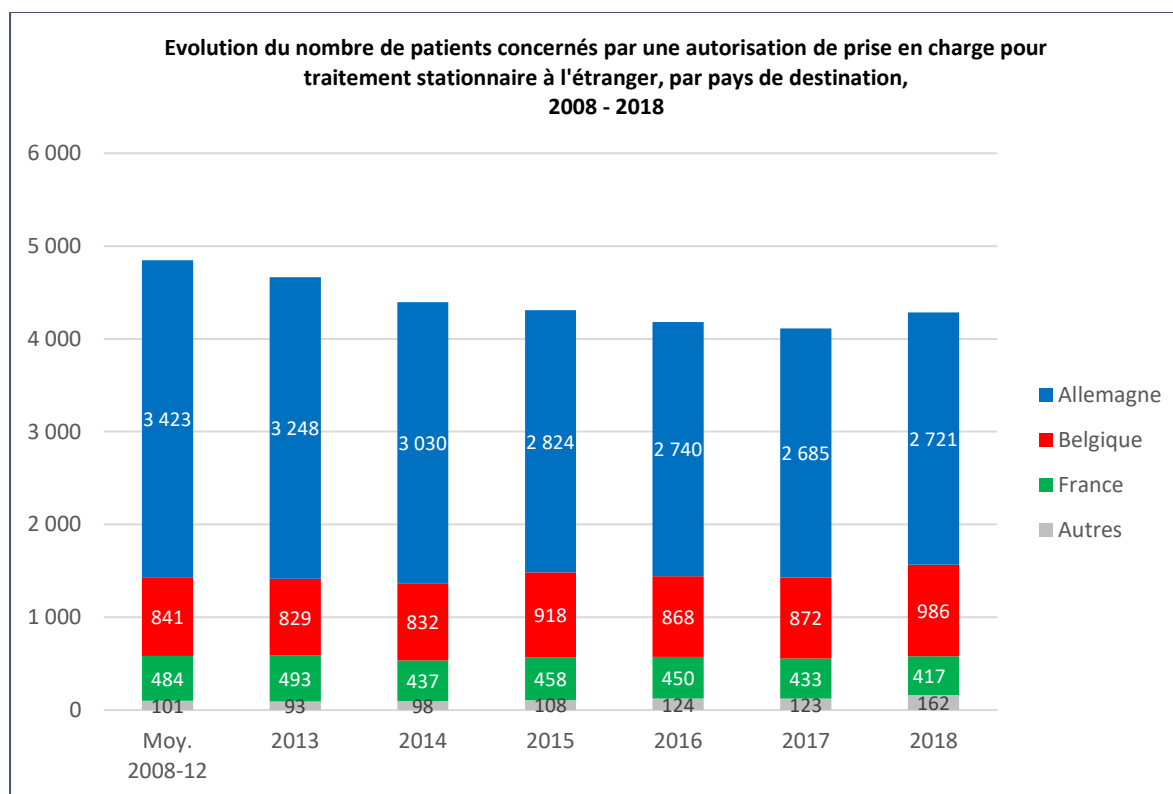
Tableau 88 : Evolution du nombre de patients concernés par une autorisation de prise en charge pour traitement stationnaire à l'étranger, par pays de destination, 2008-2018

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

Pays	Moy. 2008-12	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Allemagne	3 423	3 248	3 030	2 824	2 740	2 685	2 721
Belgique	841	829	832	918	868	872	986
France	484	493	437	458	450	433	417
Autres	101	93	98	108	124	123	162
TOTAL	4 849	4 663	4 397	4 308	4 182	4 113	4 286

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, 2008-2018

(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)

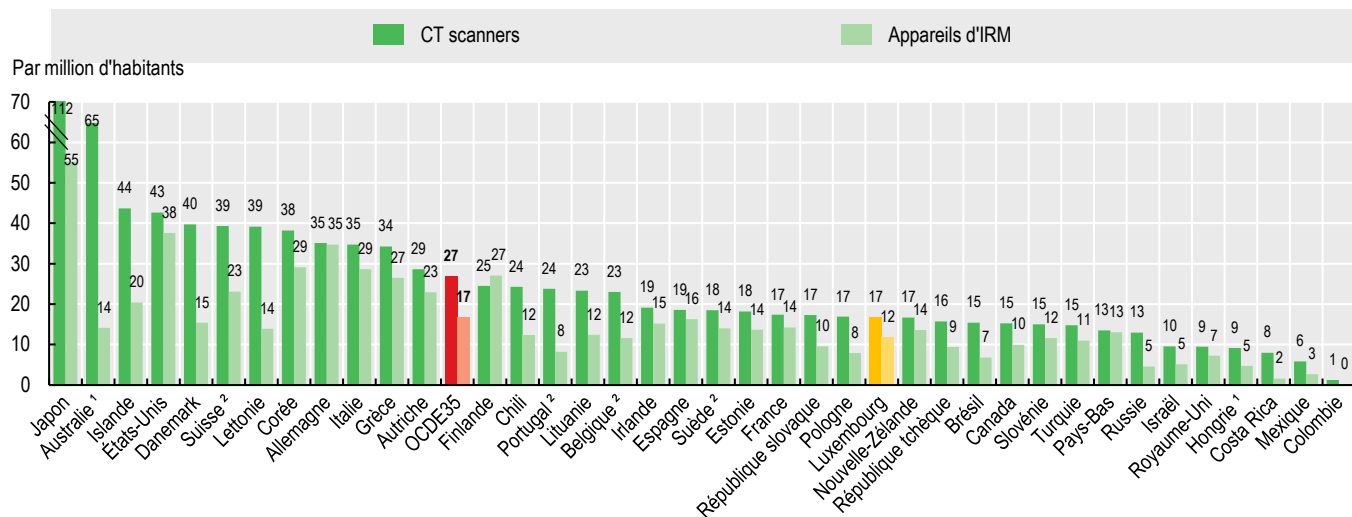


8. Comparaisons internationales

Les comparaisons internationales qui suivent sont issues du **Panorama de la Santé 2019 de l'OCDE**¹.

Figure 35 : Tomodensitomètres (CT scanners) et appareils d'imagerie par résonance magnétique (IRM) par million d'habitants, 2017 (OCDE)

(2017 ou année la plus proche)



1. Appareils couverts par les remboursements publics seulement.

2. Équipement hors hôpital non compris. Pour la Suisse, cette restriction ne s'applique qu'aux appareils d'IRM.

Définition et comparabilité :

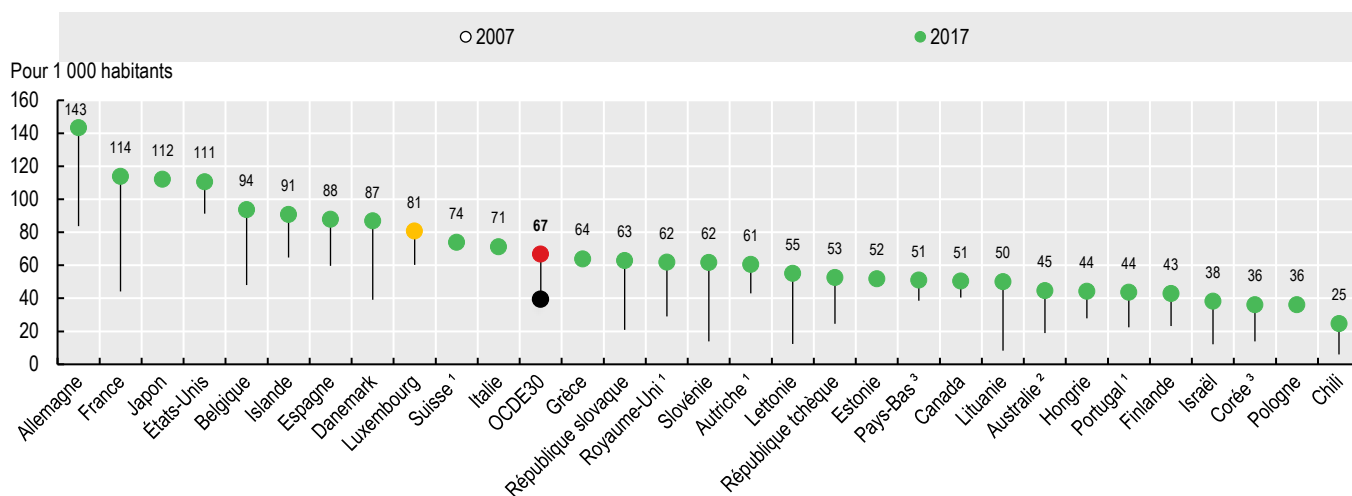
Dans la plupart des pays, les données couvrent les appareils d'IRM et les CT scanners installés dans les hôpitaux et dans le secteur ambulatoire ; toutefois, dans quelques pays, la couverture est plus limitée. Les appareils d'IRM et les CT scanners installés en dehors des hôpitaux ne sont pas comptabilisés 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.

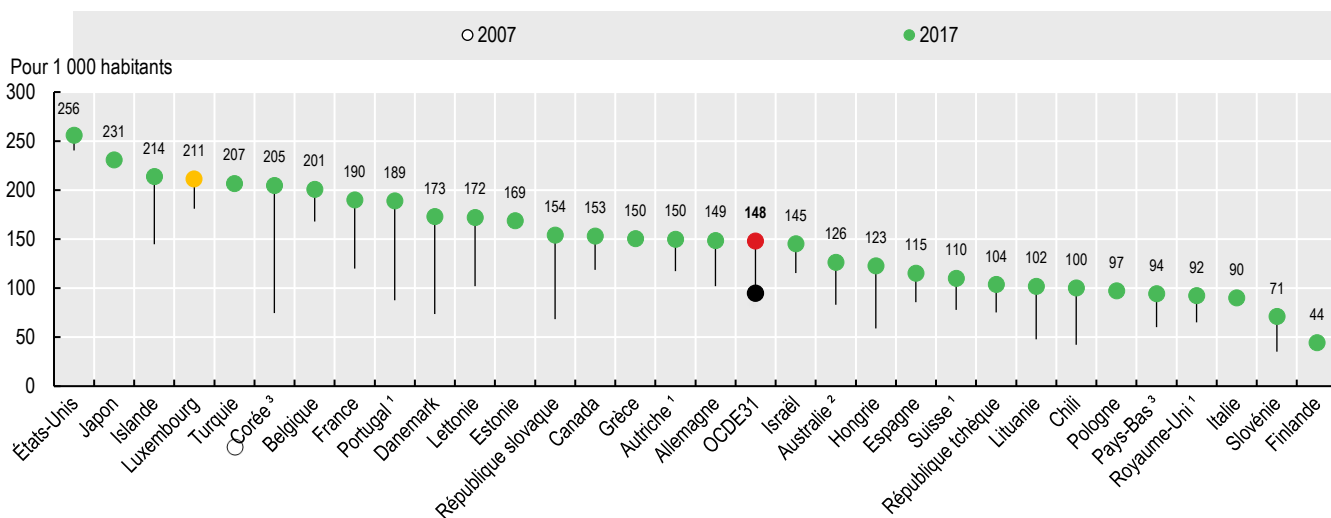
¹ OCDE (2019), Panorama de la santé 2019 : Les indicateurs de l'OCDE, Éditions OCDE, Paris (<https://doi.org/10.1787/5f5b6833-fr>).

Figure 36 : Examens par IRM pour 1 000 habitants, 2007 et 2017 (OCDE)
(2017 ou année la plus proche)



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

Figure 37 : Examens par tomodensitométries (CT scans) pour 1 000 habitants, 2007 et 2017 (OCDE)
(2017 ou année la plus proche)



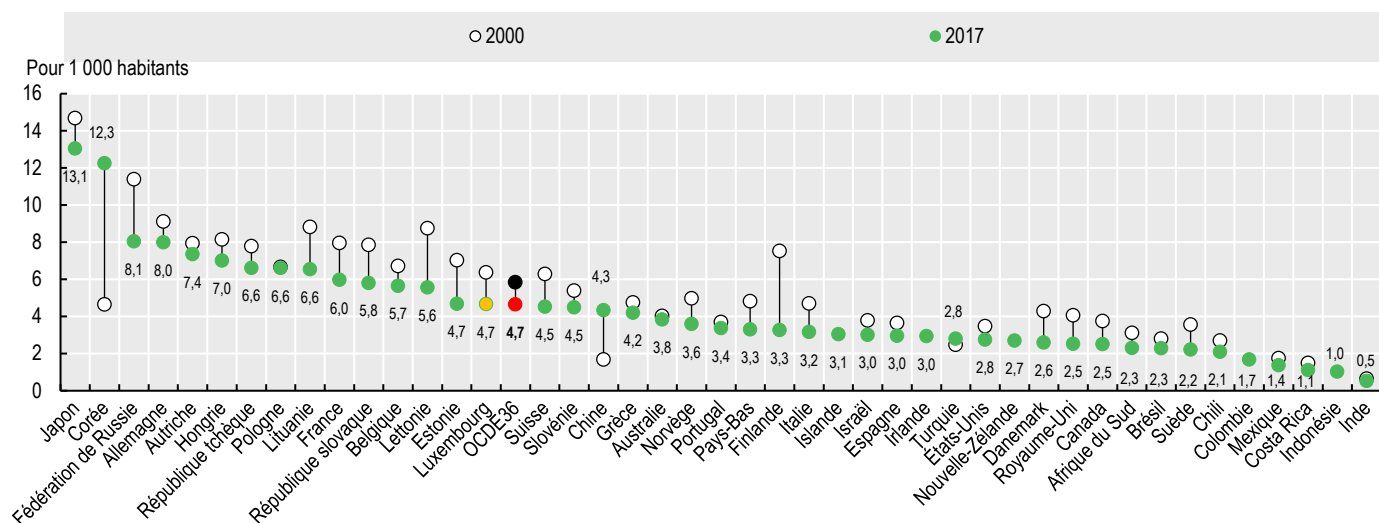
1. Examens hors hôpital non compris.
2. Examens remboursés par des fonds publics non compris.
3. Examens remboursés par des fonds privés non compris.

Définition et comparabilité :

Pour ces deux catégories d'appareils (IRM, CT Scanners), 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 : Lits d'hôpital pour 1 000 habitants, 2000 et 2017 (OCDE)

(2017 ou année la plus proche)



Définition et comparabilité :

Les lits d'hôpital sont les lits qui sont régulièrement entretenus et dotés de personnel et immédiatement disponibles pour la prise en charge des patients hospitalisés.

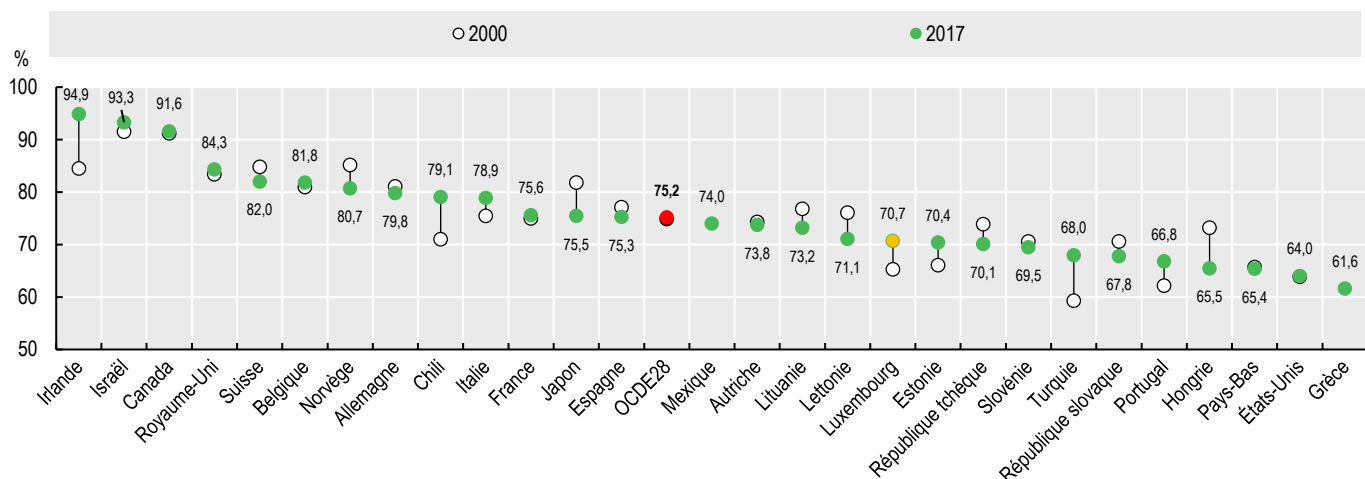
- Sont compris les lits des hôpitaux généraux, des hôpitaux psychiatriques et des autres hôpitaux spécialisés.
- Ne sont pas pris en compte les lits des établissements de soins de longue durée.

Les données du Royaume-Uni concernent uniquement les hôpitaux publics. Celles de la Suède ne couvrent pas les lits privés financés sur fonds privés.

Les lits qui sont utilisés par les patients en ambulatoire et libérés le jour-même peuvent être pris en compte dans certains pays, lorsqu'ils ne peuvent être distingués des lits d'hospitalisation complète (Autriche, Luxembourg et Pays-Bas par exemple). Un petit nombre de pays prend en compte les berceaux pour bébés en bonne santé (Canada, Pays-Bas et Pologne par exemple).

Figure 39 : Taux d'occupation des lits de soins curatifs (aigus), 2000 et 2017 (OCDE)

(2017 ou année la plus proche)

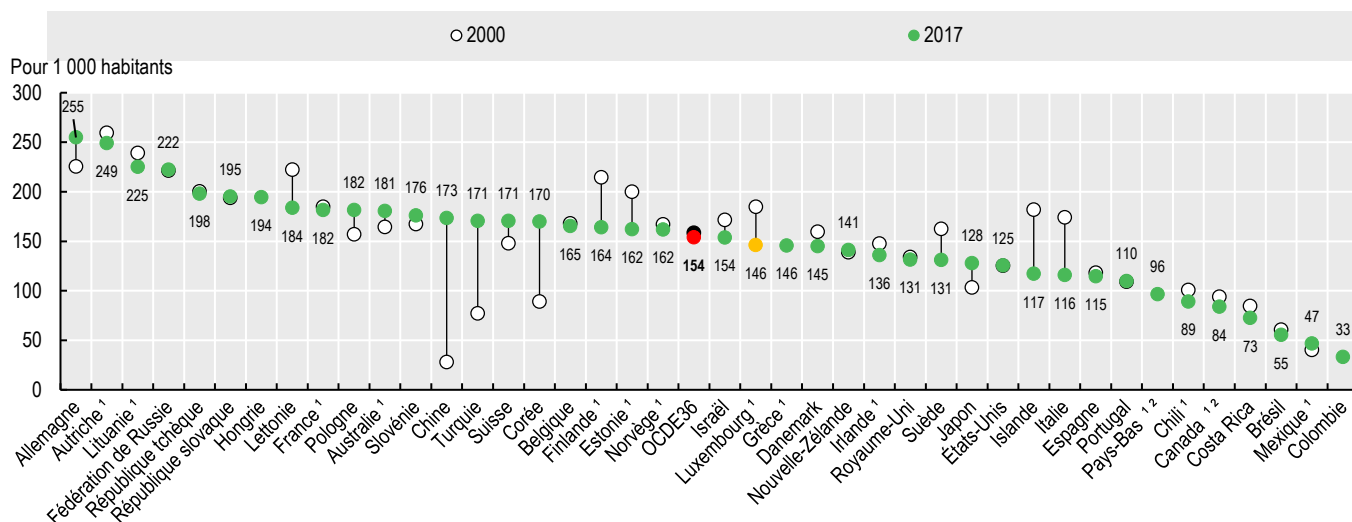


Définition et comparabilité :

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 40 : Sorties d'hôpital pour 1 000 habitants, 2017 (OCDE)

(2017 ou année la plus proche)



1. Les données excluent les sorties d'hôpital des nouveau-nés en bonne santé (3-10 % de l'ensemble des sorties).
2. Les données couvrent uniquement les sorties de soins curatifs (aigus).

Définition et comparabilité :

On entend par sortie d'hôpital la sortie d'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 ambulatoires ne sont généralement pas comptabilisées, sauf au Chili, aux États-Unis, au Japon et en Norvège, qui les prennent au moins partiellement en compte. Les bébés en bonne santé nés dans les hôpitaux sont exclus des taux de sortie dans plusieurs pays (Australie, Autriche, Canada, Chili, Estonie, Finlande, France, Grèce, Irlande, Lituanie, **Luxembourg**, Mexique, Norvège et Pays-Bas). Ils représentent environ 3-10 % des 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 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, les Pays-Bas et les États-Unis ne prennent en compte que les hôpitaux de soins aigus/de court séjour.

Figure 41 : Part des opérations de la cataracte réalisées en soins de jour, 2000 et 2017 (OCDE)
(2017 ou année la plus proche)

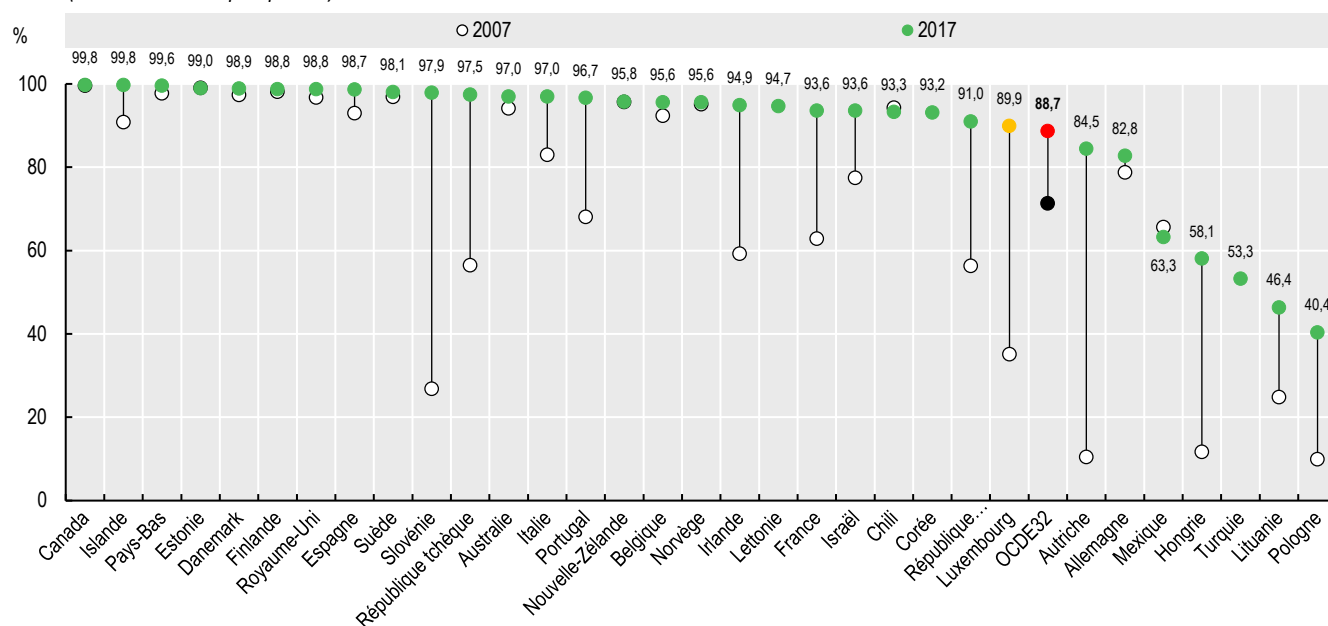
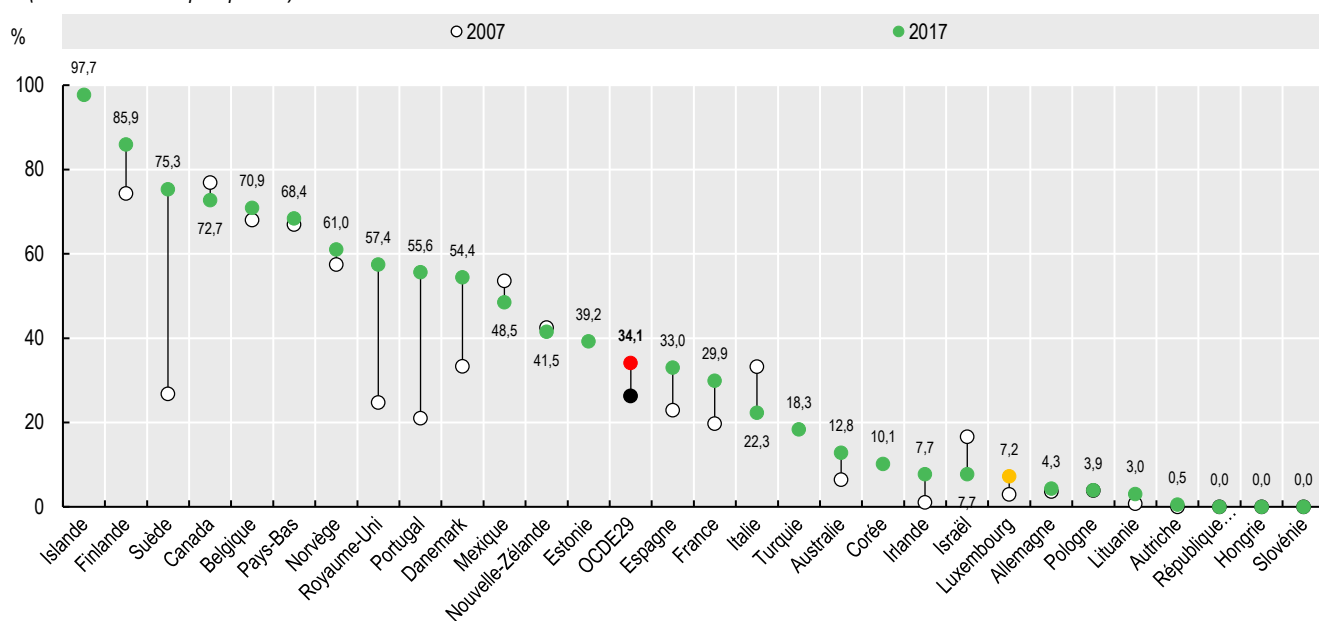


Figure 42 : Pourcentage des ablations des amygdales pratiquées en chirurgie de jour, 2000 et 2017 (OCDE)
(2017 ou année la plus proche)



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 se pratique essentiellement sur les enfants.

Les données de plusieurs pays ne comptabilisent pas les cas externes en milieu hospitalier ou hors milieu hospitalier (c'est-à-dire les patients non officiellement admis puis sortis), ce qui donne lieu à une sous-estimation. En Irlande, au Mexique, en Nouvelle-Zélande et au Royaume-Uni, elles ne prennent en compte que les opérations de la cataracte pratiquées dans les hôpitaux publics ou financés sur 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 territoire continental. Celles pour l'Espagne ne couvrent qu'en partie les activités des hôpitaux privés.