



Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 10 février 2015

Ordre du jour :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 27 janvier 2015
2. 6598 Projet de loi autorisant l'Etat à participer au financement des travaux de modernisation et d'extension de la ZithaKlinik
 - Désignation d'un rapporteur
 - Présentation du projet de loi
 - Examen du projet de loi et de l'avis du Conseil d'Etat

*

Présents : Mme Sylvie Andrich-Duval, Mme Nancy Arendt, Mme Claudia Dall'Agnol, M. Georges Engel, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf, Mme Cécile Hemmen, Mme Françoise Hetto-Gaasch, M. Alexander Krieps, Mme Josée Lorsché, Mme Martine Mergen, M. Edy Mertens

Mme Lydia Mutsch, Ministre de la Santé

M. Laurent Zanotelli, M. Raoul Zimmer, Ministère de la Santé
Mme Elisabeth Heisbourg, Direction de la Santé

Mme Tania Sonnetti, Administration parlementaire

*

Présidence : Mme Cécile Hemmen, Présidente de la Commission

*

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 27 janvier 2015

Le projet de procès-verbal de la réunion du 27 janvier 2015 est approuvé à l'unanimité par les membres de la commission.

2. 6598 Projet de loi autorisant l'Etat à participer au financement des travaux de modernisation et d'extension de la ZithaKlinik

La présidente de la commission, Mme Cécile Hemmen, est désignée comme rapportrice du projet de loi.

La Ministre de la Santé, Mme Lydia Mutsch, procède ensuite à la présentation du projet de loi sur base d'un document, distribué séance tenante aux membres de la commission, établi par le Ministère de la Santé et qui est annexé à la présente.

A titre liminaire, Mme la Ministre de la Santé présente trois de ses collaborateurs, à savoir Mme Dr Elisabeth Heisbourg de la Direction de la Santé, principalement en charge du volet de construction des hôpitaux, M. Raoul Zimmer responsable du volet financier du dossier « hôpitaux », et M. Laurent Zanotelli, de manière générale, responsable des dossiers « hôpitaux » et « plan hospitalier ».

Tout d'abord quant à la procédure législative, il est précisé que l'avant-projet de loi a été avisé le 8 avril 2011 par la Commission Permanente du Secteur Hospitalier (« CPH »).

Le présent projet de loi a été déposé le 21 juin 2013 à la Chambre des Députés et a été avisé favorablement par le Collège médical le 17 juillet 2013.

Le Conseil d'Etat a émis son avis en date du 8 octobre 2013 (*document parlementaire 6598¹*).

Pour ce qui est du **concept médical**, il est soulevé que le nouveau programme gouvernemental a prévu que *«le Gouvernement conditionne l'adoption de ce projet de loi [projet de loi sous examen], suite à la fusion entre la ZithaKlinik, l'Hôpital Kirchberg, la Clinique Bohler et Sainte Marie, à l'acceptation d'un concept médical, ne permettant pas de dédoublement de l'offre spécialisée de soins hospitaliers sur les sites en question»* et que *«d'une manière générale, les investissements dans le domaine hospitalier seront fonction de la soumission d'un concept médical préalablement approuvé.»*

Ce concept a été demandé aux Hôpitaux Robert Schuman (« HRS ») en date du 16 juin 2014. Le 8 juillet 2014, la direction du HRS a fait parvenir son concept médical au Ministère de la Santé.

Or, leur Conseil médical n'a pas accepté ce concept médical et une procédure de médiation a été engagée sur fondement du règlement grand-ducal du 22 août 2003 relatif au conseil médical des hôpitaux et des établissements hospitaliers, pour laquelle Monsieur Marc Fischbach a été nommé médiateur.

Le 29 octobre 2014, Monsieur Fischbach a constaté l'échec de cette médiation.

Suite à ce constat, le groupe HRS a confirmé au mois de novembre 2014 que le concept médical qui est à aviser est celui qui a été soumis au Ministère de la Santé le 16 juin 2014, ce qui a finalement permis à Madame la Ministre de la Santé de présenter le présent projet de loi à la Chambre des Députés.

Quant à l'objet du projet de loi, il est précisé que ledit projet se propose d'autoriser l'Etat à participer au financement des travaux de modernisation et d'extension de la ZithaKlinik.

Pour le détail de la présentation du site dans sa situation actuelle ainsi que le projet de modernisation et d'extension de la ZithaKlinik, il est renvoyé au document susmentionné distribué aux membres de la commission.

A noter que les travaux de modernisation et d'extension envisagés concernent les bâtiments A, B, C et D (dialyse de la ZithaKlinik) ainsi que le bâtiment E (Centre médical). Tandis que le bâtiment E sera remplacé par une nouvelle construction, les bâtiments A, B, C et D seront modernisés.

En situant le projet de modernisation-extension de la ZithaKlinik dans le contexte de la Fondation Hôpitaux Robert Schuman, il est à noter que la ZithaKlinik a intégré le groupe FFE (dénommé depuis groupe Fondation Hôpitaux Robert Schuman (« FHRS »)) en 2014. Ce nouveau groupe hospitalier réunit la Clinique Bohler, l'Hôpital Kirchberg, la ZithaKlinik et la Clinique Sainte-Marie.

A la suite de cette fusion et sur demande du Ministère de la Santé, le groupe FHRS a établi un nouveau concept médical qu'il a validé en novembre 2014. Ce concept sera analysé en détail par le Ministère de la Santé dès que le nouveau plan hospitalier aura reçu l'aval, au vu du fait que ce nouveau plan aura des répercussions sur l'organisation du travail hospitalier au Luxembourg.

A noter que le nouveau concept médical transmis par le groupe FHRS prévoit l'organisation suivante:

- 3 sites géographiques (Kirchberg, Gare (Luxembourg-ville) et Esch-sur-Alzette) avec des missions clairement définies et non redondantes, afin d'éviter tout double emploi ;
- 7 pôles d'activité regroupant les grands groupes de pathologies : le volet « Femme-mère-enfant », le volet « Appareil locomoteur », le volet « Médecine interne », le volet « Viscéral-oncologie », le volet « Psychiatrie », le volet « Gériatrie », et le volet « Tête et cou » ;
- Centralisation des Urgences sur le site Kirchberg.

En ce qui concerne plus particulièrement le projet de modernisation et d'extension de la ZithaKlinik, il est précisé que ce projet inclut 3 axes prioritaires:

- l'amélioration du confort pour le patient dans les unités de soins;
- une modernisation de l'outil de travail médico-technique pour ses médecins et ses collaborateurs;
- une augmentation des capacités de traitement ambulatoire en service d'hospitalisation de jour parallèlement à une réduction du nombre de lits stationnaires.

A noter à cet égard, tel que déjà relevé par Madame la Ministre au cours de la présentation à la Chambre des Députés du plan hospitalier, que par rapport à d'autres pays le Luxembourg a un retard à rattraper au niveau des soins ambulatoires. Il s'avère par conséquent indispensable d'étendre le service « hospitalisation de jour », une démarche qui est préparée par le Ministère en collaboration avec le groupe « FHRS » et qui est déjà en train d'être mise en œuvre.

Concernant l'organisation des 3 sites géographiques, il y a lieu de se référer au tableau ci-dessous établi par le groupe « FHRS » :

Le projet de modernisation-extension de la Zithaklinik dans le contexte de la Fondation Hôpitaux Robert Schuman (FHRS) *

FHRS : 3 sites géographiques avec des missions clairement définies et non redondantes

Site	Kirchberg		Gare	Esch
Etablissement hospitalier	HK	CBK	Zitha	CSM
Pôles d'activités				
Clinique de la Femme Centre Mère-Enfant		X		
Appareil locomoteur	X			
Médecine Interne	X			
Viscéral-Oncologie			X	
Psychiatrie	X			
Tête et Cou			X	
Gériatrie			X	X
Secteurs médico-techniques				
Urgences	X			
Polyclinique	X	X	X	
Soins intensifs	X		X	
Imagerie	X	X	X	X
Activité opératoire	X	X	X	
Stérilisation centrale	X			

* source: FHRS

5

Dans ce cadre, Madame la Ministre se félicite de la bonne collaboration avec le groupe «FHRS» (ayant établi le tableau ci-dessus).

Concernant le pôle d'activité «Psychiatrie» à l'hôpital de Kirchberg, il est précisé que des travaux de construction au niveau de la psychiatrie pour adolescents sont prévus.

A noter qu'une des innovations importantes du nouveau plan hospitalier est celle de la création d'une nouvelle catégorie de lits, à savoir les lits d'hospitalisation de longue durée. Une période de transition est prévue jusqu'en 2017 afin de transformer des lits aigus et des lits gériatriques en lits destinés aux hospitalisations de longue durée, et ce notamment pour répondre au besoin national de lits pour les patients souffrant de maladies neurodégénératives ainsi que pour les patients se trouvant dans un état de coma.

Madame la Ministre souligne qu'il est important qu'un hôpital dans le quartier de la Gare (Luxembourg-ville) continue à assurer des services de médecine de proximité, raison pour laquelle il est indispensable de maintenir la polyclinique de la Zithaklinik.

Plus particulièrement, en ce qui concerne les travaux de modernisation et d'extension de la Zithaklinik, il est envisagé d'augmenter le nombre de places ambulatoires de 19 à 38 et, corrélativement, de diminuer le nombre de lits d'hospitalisation aigus de 226 à 204. Il s'agit notamment de favoriser le virage ambulatoire vers l'hospitalisation de jour et vers la prise en charge ambulatoire. Pour ce qui est du nombre de places de dialyse, une hausse de 11 à 13 places est prévue. Le nombre de places de repos après une endoscopie augmentera de 6 à 8. Les chambres seront construites selon les normes actuelles dont 4 chambres d'isolement. Au niveau de la polyclinique, les locaux d'examen-traitement seront regroupés et augmentés. Les salles opératoires seront également regroupées, mais leur nombre reste inchangé (6 salles opératoires à l'heure actuelle). Pour ce qui est de la radiologie, des travaux de mise aux normes seront effectués, sans toutefois augmenter le nombre d'équipements. Finalement, il est prévu de moderniser des unités de soins existantes de l'hôpital.

A noter qu'au niveau du bilan des surfaces, la surface nette fonctionnelle de l'hôpital augmentera de 15.916 à 19.007 m² (soit une augmentation de 20%) par la réalisation de ce projet.

En ce qui concerne les différentes phases et les coûts, il est noté que la loi de financement de 1999 a permis de réaliser la phase 1, c'est-à-dire certaines mesures constructives (dont l'ajout de salles opératoires modulaires) nécessaires pour une continuation de l'activité de ce site hospitalier pendant les phases de démolition et de construction du bâtiment de remplacement. Ces mesures ont coûté 15.554.663 euros (indice de construction 677,18), dont 80% à charge de l'Etat, respectivement du fonds spécial pour les investissements hospitaliers), correspondant à un montant de 12.443.730 euros.

Le présent projet de loi prévoit le financement des phases futures, à savoir:

- la démolition du bâtiment Centre Médical (bâtiment E),
- la construction du bâtiment abritant un plateau médico-technique, des lits d'hospitalisation ainsi que des places ambulatoires,
- la transformation et la mise en conformité de l'existant.

Le projet de modernisation et d'extension prévoit trois grandes étapes :

- les mesures préparatoires avec création d'un nouveau service de dialyse, d'une mise en commun provisoire de deux sites de blocs opératoires et la création d'un service provisoire d'endoscopie;
- la démolition puis la construction du bâtiment E, situé rue d'Anvers, avec comme contenu essentiel, outre des places de parking au sous-sol et les aspects techniques, un nouveau service de radiologie, d'endoscopie, un nouveau bloc opératoire, un hôpital de jour ainsi que deux unités de soins modernes;
- la mise en conformité des bâtiments existants en fin de projet avec agrandissement de la polyclinique, création d'un nouveau service de réanimation et de soins intensifs.

La durée des travaux étant estimée à 5 ans, la finalisation intégrale du projet de modernisation et d'extension de la ZithaKlinik est prévue pour l'année 2020. Madame la Ministre souligne qu'il s'agit d'une date phare à laquelle plusieurs projets devront être finalisés, à savoir le Südspidol, le CHL et le CHNP. Cependant compte tenu des hautes exigences des projets, on ne peut pas exclure que des retards sont susceptibles de se produire.

Le coût total relatif à la réalisation dudit projet de modernisation et d'extension de la ZithaKlinik à charge du fonds pour le financement des infrastructures hospitalières s'élève à 62.680.060 euros (indice 677,18) (correspondant à 80% du montant total) dont un montant de 12.443.730 euros (indice 677,18) a déjà été financé par le biais du prêt fonds alors que ce montant correspondait au solde restant au titre de l'enveloppe indiquée au 12^e tiret de la loi du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers de sorte qu'une nouvelle loi de financement reste uniquement nécessaire pour un montant de 50.236.330 euros (indice 677,18) qui sera encore à charge du fonds pour le financement des infrastructures hospitalières.

*

L'article unique du projet de loi dispose que « *l'Etat est autorisé à participer, conformément aux dispositions des articles 11 et 13, 15 et 17 de la loi modifiée du 28 août 1998 sur les*

établissements hospitaliers, au financement des travaux de modernisation et d'agrandissement de la ZithaKlinik à Luxembourg pour un montant ne pouvant dépasser 50.236.330 euros.

Le montant mentionné à l'alinéa précédent correspond à la valeur indice 677,18 de l'indice semestriel des prix de la construction d'octobre 2009. »

Etant donné que les montants sont adaptés semestriellement en fonction de la variation des prix de la construction, le Conseil d'Etat propose d'omettre l'alinéa 2 de l'article unique.¹

*

De l'échange de vues qui s'ensuit il y a lieu de retenir succinctement ce qui suit :

Plusieurs intervenants approuvent le projet de loi et insistent sur l'importance et l'urgence de l'évacuation du projet dans les meilleurs délais, et ce notamment afin qu'une sécurité de planification puisse être garantie. Madame la Ministre souligne à cet égard qu'il n'a pas été possible de traiter le projet de loi plus tôt, parce qu'il a fallu attendre la fin de la procédure de médiation et l'approbation du concept médical, aval qui est finalement parvenu au Ministère de la Santé en novembre 2014.

Il est par ailleurs salué qu'une polyclinique sera maintenue dans le quartier de la Gare (Luxembourg-Ville) pour traiter les pathologies générales.

Quant au but de favoriser le virage ambulatoire vers l'hospitalisation de jour et vers la prise en charge ambulatoire, il est avancé par un membre de la commission qu'il serait préférable de fixer un cadre cohérent, respectivement une ligne directrice au lieu d'adopter des mesures individuelles spécifiques, (en l'occurrence une augmentation du nombre de places

¹

Proposition en vue de la prochaine réunion après concertation avec le secrétariat de la commission avec le secrétaire général du Conseil d'Etat.

Cependant à la suite d'une analyse du raisonnement du Conseil d'Etat, la commission estime que l'alinéa 2 de l'article unique devra être maintenu, tout en l'adaptant en fonction de la variation des prix de la construction. Ainsi, au vu du fait que le dernier indice semestriel connu des prix de la construction (octobre 2014) s'élève à l'heure actuelle à 749,40, l'engagement de l'Etat s'élève actuellement à 55.593.942 euros. Par conséquent, il y a lieu d'adapter l'article unique du projet de loi en ce sens.

Il s'ensuit que l'article unique du projet de loi sous-examen prend désormais la teneur suivante :

« L'Etat est autorisé à participer, conformément aux dispositions des articles 11 et 13, 15 et 17 de la loi modifiée du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers, au financement des travaux de modernisation et d'agrandissement de la ZithaKlinik à Luxembourg pour un montant ne pouvant dépasser 55.593.942 euros.

Le montant mentionné à l'alinéa précédent correspond à la valeur indice 749,40 de l'indice semestriel des prix de la construction d'octobre 2014. »

La commission informe le Conseil d'Etat qu'elle considère qu'il y a lieu d'inscrire dans le texte légal non pas l'indice semestriel des prix de la construction applicable au moment de la rédaction initiale du projet, mais le dernier indice connu, à savoir celui d'octobre 2014, et de procéder à l'adaptation correspondante du montant maximum de la participation financière de l'Etat.

La commission estime qu'il ne s'agit pas en l'occurrence d'un amendement proprement dit, mais d'une adaptation purement matérielle s'imposant nécessairement suite à l'évolution substantielle d'un paramètre de base. Toutefois, elle souhaite porter cette adaptation textuelle à la connaissance du Conseil d'Etat avant le prochain vote du projet de loi en séance publique.

ambulatoires de 19 à 38 et, corrélativement, une diminution du nombre de lits d'hospitalisation aigus de 226 à 204) et ce également en vue de favoriser une certaine transparence. A cet égard il est précisé qu'il est envisagé de diminuer le nombre de lits aigus de 5% dans l'ensemble des hôpitaux et d'augmenter corrélativement le nombre des lits ambulatoires, afin de stimuler le virage ambulatoire annoncé dans le programme gouvernemental. Des discussions seront encore menées notamment avec le Centre Commun de la Sécurité Sociale respectivement la Caisse nationale de santé pour mettre en œuvre ce virage ambulatoire. Dans ce cadre il est souligné que l'on s'engage dans cette voie non pour des raisons financières mais en vue d'une utilisation optimale des ressources, il s'agit notamment d'offrir les meilleurs soins aux patients. La réaffectation des lits aigus se fait sur base d'une demande motivée de l'établissement concerné au Ministère de la Santé. Dans ce contexte il est souligné qu'il s'avère indispensable de sensibiliser les patients et de les encourager à se diriger davantage vers ce traitement, dans la mesure du possible (notamment en cas de cataracte, d'endoscopie, ou encore en cas de traitement oncologique dans une clinique de jour). Concernant la perspective du virage ambulatoire des personnes âgées, il sera nécessaire d'impliquer les familles ainsi que les réseaux externes, tout en prenant l'environnement spécifique du patient en considération. Par ailleurs, il est précisé qu'il faudra également tenir compte de cette nouvelle organisation dans le cadre de la réforme de l'assurance-dépendance.

Il est souligné qu'il s'agit du premier plan hospitalier préparant un virage ambulatoire. Madame la Ministre salue dans ce contexte que le groupe « FHRS » tient compte anticipativement de cette nouvelle organisation dans le cadre de son projet de construction et de modernisation, et ce à un moment où le plan hospitalier n'a pas encore pu être définitivement validé.

En ce qui concerne la loi de financement du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers et l'incidence de l'augmentation de la TVA de 15% à 17%, il est tout d'abord précisé qu'un montant de 12.443.730 euros (indice 677,18) a déjà été financé par le biais du fonds pour le financement des infrastructures hospitalières, alors que ce montant correspondait au solde restant au titre de l'enveloppe indiquée au 12e tiret de la loi précitée du 21 juin 1999. Il s'ensuit qu'une nouvelle loi de financement reste uniquement nécessaire pour un montant de 50.236.330 euros (indice 677,18) qui sera encore à charge du prêt fonds en vue de la réalisation du projet de modernisation et d'extension de la ZithaKlinik. En ce qui concerne le montant précité de 12.443.730 euros - déjà financé par le biais du prêt fonds -, il est précisé qu'à l'heure actuelle il reste encore environ 1.000.000 d'euros à payer, montant auquel le taux de 17% s'appliquera dorénavant. Par ailleurs, il est à noter que le montant du projet de loi de financement évalué avec l'indice de la construction, indice qui est adapté semestriellement et qui tiendra compte de la récente hausse de TVA. Il s'ensuit que les nouveaux taux de TVA s'appliqueront également au montant du présent projet de loi de financement.

Concernant l'incidence de la nouvelle nomenclature de l'Ordre des Architectes et des Ingénieurs (« OAI ») sur le montant des coûts des travaux, il est précisé que le Ministre de la Santé ne fut concrètement informé des chiffres précis relatifs à l'augmentation des honoraires d'architecte par la ZithaKlinik qu'une semaine et demi précédant la présente réunion. Il est relevé que ce problème sera abordé de manière transparente. A noter qu'une marge de manœuvre pour imprévus de l'ordre de 5% a été intégrée dans le projet sous examen - comme tel a été aussi le cas pour d'autres projets -, compte tenu du fait que ce projet ne comporte pas uniquement une construction nouvelle mais aussi une transformation de parties existantes. Il est encore trop tôt pour pouvoir confirmer que les coûts supplémentaires pourront le cas échéant être couverts par cette marge de manœuvre. Autrement, une solution devra être recherchée.

Suite à la démolition du bâtiment E et sa nouvelle construction, situé rue d'Anvers, il est envisagé de mettre en place, outre des places de parking au sous-sol et les aspects techniques, un nouveau service de radiologie, d'endoscopie, un nouveau bloc opératoire, un hôpital de jour ainsi que deux unités de soins modernes.

Quant à la répartition du montant de 62.680.060 euros subsidié par l'Etat (mesures préliminaires et projet de modernisation/d'extension faisant l'objet du présent projet de loi), il est relevé qu'un peu plus de la moitié de ce montant sera affectée à la nouvelle construction.

En ce qui concerne le concept médical, et plus particulièrement les personnes présentant un problème de dépendance, il est précisé que si la psychiatrie relèvera à l'avenir de la compétence de l'Hôpital Kirchberg, un centre d'addictologie sera maintenu auprès de la ZithaKlinik.

Le développement du virage ambulatoire demande de reconsidérer le concept du transport. Il est indiqué que les prises de position de l'ITM et de l'Administration de l'environnement ont été délivrées aux architectes, qui en ont tenu compte. Dans ce contexte, il est insisté sur l'importance de la fonctionnalité, de l'exploitabilité économique et de la flexibilité de l'organisation future du travail hospitalier.

Concernant la remarque de la Commission permanente pour le secteur hospitalier que « 6.176.470. euros pour les équipements médico-techniques font partie du devis total susdit, et que les frais annexes sont chiffrés à 24% dans le devis présenté, alors qu'un pourcentage de 20% est considéré comme usuel dans les projets hospitaliers comportant essentiellement une construction nouvelle », il est précisé que les chiffres n'ont pas été révisés dans ce sens.

En outre, il est assuré que les mesures nécessaires seront prises afin de pouvoir assurer la fonctionnalité des services hospitaliers lors des travaux de construction et de modernisation. Certains inconvénients pour le voisinage sont inévitables mais un maximum d'efforts sera entrepris pour les réduire au strict minimum.

Par ailleurs, la Commission permanente pour le secteur hospitalier constate que l'hôpital insiste pour l'intégration dans le projet d'un étage de réserve (1.705 m²) au niveau du nouveau bâtiment, étage certes laissé à l'état de gros oeuvre mais pour lequel toutes les installations techniques centrales pour ce nouveau bâtiment seront construites en tenant compte de cet étage supplémentaire. Aucun projet n'ayant eu le bénéfice d'une surface de réserve aussi importante, le coût estimatif de cet étage (part du surdimensionnement des installations techniques centrales comprise) doit être sorti du coût à financer par l'Etat et la Caisse nationale de Santé: 1.700.000. euros.

A cet égard il est noté que cet étage de réserve ne fait pas partie intégrante du projet de loi et sera pris en charge par l'hôpital lui-même.

Par ailleurs, il est confirmé qu'une pharmacie hospitalière centralisée ainsi qu'un laboratoire centralisé seront mis en place.

Luxembourg, le 13 février 2015

Le Secrétaire-administrateur,
Tania Sonnetti

La Présidente,
Cécile Hemmen

Annexe : document distribué par le Ministère de la Santé

Projet de Modernisation – Extension de la ZITHAKLINIK

**Présentation à la Commission Santé de la
Chambre des Députés**

Présentation du site: situation actuelle



Projet de modernisation-extension



Le projet de modernisation-extension de la Zithaklinik dans le contexte de la Fondation Hôpitaux Robert Schuman *

La ZithaKlinik a intégré le groupe FFE (dénommé depuis groupe **Fondation Hôpitaux Robert Schuman**, abrégé. FHRS) en 2014.

A la suite de cette fusion et sur demande du Ministère de la Santé, le groupe FHRS établit un nouveau concept médical qu'il valide en novembre 2014.

Le nouveau concept médical prévoit l'organisation suivante:

- 3 sites géographiques avec des missions clairement définies et non redondantes
- 7 pôles de d'activité regroupant les grands groupes de pathologies :
Femme-mère-enfant - Appareil locomoteur - Médecine interne - Viscéral-oncologie –
Psychiatrie – Gériatrie - Tête et cou
- Urgences centralisées sur le site Kirchberg

Le projet de modernisation-extension de la Zithaklinik dans le contexte de la Fondation Hôpitaux Robert Schuman (FHRS) *

FHRS : 3 sites géographiques avec des missions clairement définies et non redondantes

Site	Kirchberg		Gare	Esch
	HK	CBK	Zitha	CSM
Etablissement hospitalier				
Pôles d'activités				
Clinique de la Femme Centre Mère-Enfant		X		
Appareil locomoteur	X			
Médecine Interne	X			
Viscéral-Oncologie			X	
Psychiatrie	X			
Tête et Cou			X	
Gériatrie			X	X
Secteurs médico-techniques				
Urgences	X			
Policlinique	X	X	X	
Soins intensifs	X		X	
Imagerie	X	X	X	X
Activité opératoire	X	X	X	
Stérilisation centrale	X			

Synthèse sur le volume et le contenu du projet de modernisation-extension

- Evolution places ambulatoires: augmentation de 19 à 38
- Evolution du nombre de places de dialyse: augmentation de 11 à 13
- Le nombre de places de repos après endoscopie augmente de 6 à 8
- Evolution lits d'hospitalisation aigus: diminution de 226 à 204
- Construction de chambres selon les normes actuelles dont 4 chambres d'isolement
- Policlinique : regroupement et augmentation des locaux d'examen-traitement
- Salles opératoires: regroupement, nombre reste inchangé: 6
- Radiologie: mise aux normes, pas d'augmentation du nombre d'équipements
- Modernisation des unités de soins existantes de l'hôpital
- Bilan des surfaces: La surface nette fonctionnelle de l'hôpital augmente, par la réalisation de ce projet, de 15.916 à 19.007 m² (+20%)

Projet : phases et coûts

- ❖ La loi de financement de 1999 a permis de réaliser la phase 1, c-à-d certaines mesures constructives (dont l'ajoute de salles opératoires modulaires) nécessaires pour une continuation de l'activité de ce site hospitalier pendant la phase suivante de démolition puis construction du bâtiment de remplacement .

Ces mesures ont coûté 15 554 663 (indice de construction 677,18) , dont 80% = 12 443 730 sont à charge de l'Etat (fonds spécial pour les investissements hospitaliers)

- ❖ Le projet de loi prévoit le financement des phases futures, à savoir:
 - la démolition du bâtiment Centre Médical,
 - la construction du bâtiment abritant un plateau médico-technique, des lits d'hospitalisation ainsi que des places ambulatoires
 - la transformation et mise en conformité de l'existant.

La durée des travaux serait de 5 ans (2015-2020).

Le coût des mesures à autoriser est de 62 795 412 € (indice de construction 677,18), dont 80% = 50 236 330 sont à charge de l'Etat (fonds spécial pour les investissements hospitaliers). Ce montant est l'objet du présent projet de loi.



Nouvelle construction (rue d'Anvers)