

Amendement du document des normes 2025-2026 du 25 avril 2024, validé par la Commission des Normes le 25 mars 2024, validé par le CA de la FHL le 28 mars 2024, validé par le CA de la CNS le 17 avril 2024

la Fédération des hôpitaux luxembourgeois, déclarant posséder les qualités requises au titre de l'article 62, alinéa 1^{er} du Code de la sécurité sociale, représentée par son président, Monsieur Philippe TURK,

d'une part,

et la Caisse nationale de santé, prévue à l'article 45 du Code de la sécurité sociale, représentée par le président de son Conseil d'administration, Monsieur Christian OBERLÉ,

d'autre part,

ont convenu l'amendement du document des normes 2025-2026.

Art. unique Les parties I. METHODOLOGIE DE CALCUL DES EFFECTIFS DES USN ET USI, J. DOTATION UNITES D'HOSPITALISATION DES SOINS NORMAUX et K FOURCHETTE UNITES D'HOSPITALISATION DES SOINS INTENSIFS du document des normes du 25 avril sont remplacées comme suit :

I. METHODOLOGIE DE CALCUL DES EFFECTIFS DES USN ET USI

1. Méthodologie de calcul pour les USN/USI (hors services de pédiatrie/néonatalogie et services avec dotation de sécurité)

En l'absence d'un outil de mesure de charge de travail, les dotations pour les USN et USI pour 2025/2026 se baseront exceptionnellement sur la charge de travail auditée en 2017 (validée), 2018 (validée) et 2019 (non validée).

A activité constante, les dotations en effectifs pour 2025 et 2026 ne peuvent être inférieures aux dotations accordées pour le budget 2024.

Pour chaque établissement, le calcul des dotations sera réalisé :

- sur base d'un patient moyen en USN et d'un patient moyen en USI par établissement
- sur base des journées prévisionnelles 2025/26, calculées par type d'unité (USN/USI)

Exemple de tableau à fournir par les établissements à la FHL pour le calcul des effectifs :

1	2	3****	4	5****	6****	7	8****
Unités	Nombre de lits par unités	Nombre de patients par an pour 2023	Nombre de journées par an pour 2023	Nombre de patients Entrée/Sortie par an pour 2023	Nombre de patients par an en 2025/2026	Nombre de journées par an en 2025/2026	Nombre de patients Entrée/Sortie par an en 2025/2026

(Signature)

16

Remarque sur la méthodologie de calcul**:**

Dans la case 3, noter le nombre de patients entrés en 2023 dans l'unité par entrée directe, et transferts, y compris les entrées et sorties le jour-même.

Dans la case 5, noter le nombre de patients entrés et sortis le jour-même en 2023 dans l'unité.

Dans la case 6, noter le nombre de patients prévus dans l'unité 2025/2026 par entrées directes et par transferts, y compris les entrées et sorties le jour-même.

Dans la case 8, noter le nombre de patients prévus 2025/2026 en entrée et sortie le jour-même dans l'unité.

Remarque relative au Centre de Réhabilitation de Colpach : les patients audités au cours des années 2017, 2018 et 2019 ne sont pas représentatifs de l'activité actuellement pratiquée dans l'établissement. Une négociation spécifique sera organisée entre la CNS, l'établissement concerné et le LIH pour déterminer la dotation octroyée.

2. Méthodologie de calcul pour les services de pédiatrie de type USN/USI (inférieur à 15 ans) et de néonatalogie de type USN

Sont concernés les services de pédiatrie du CHEM, CHL, CHdN et HRS ainsi que le service de néonatalogie des HRS.

En l'absence d'un outil de mesure de charge de travail, les dotations pour ces unités pour 2025/2026 se baseront exceptionnellement sur la charge de travail auditée en 2017 (validée), 2018 (validée) et 2019 (non validée).

A activité constante, les dotations en effectifs pour 2025 et 2026 ne peuvent être inférieures aux dotations accordées pour le budget 2024.

Pour chaque établissement, les dotations des unités pédiatriques et de néonatalogie de type USN seront calculées sur base :

- du Patient Moyen Complet et Patient Moyen Partiel utilisés pour le budget 2023/2024 de l'unité ;
- du nombre de Journées Négociées pour les années 2025 et 2026.

Les Journées Négociées, le nombre de patients et les ESJM pour les patients de ces unités sont augmentés de 30% par rapport à l'activité prévue. Cette augmentation fictive sera appliquée tant que les dotations à 82% en USN qui en résultent ne dépassent pas une dotation journalière de 2-2-2 (plafond de dotation). Si ce calcul avec augmentation fictive dépasse cette dotation alors sera appliquée la dotation journalière de 2-2-2.

Remarque relative au service soins intensifs pédiatriques de type USI du CHL : cette unité n'est pas considérée comme un service de type pédiatrique néanmoins, les Journées Négociées, le nombre de patients et les ESJM sont augmentés de 30% par rapport à l'activité prévue pour ces patients.

A 10

Les ETP sont accordés au niveau 2.

3. Prise en compte de l'augmentation des soins requis pour les personnes dépendantes hospitalisées

Pour tenir compte de l'évolution de la lourdeur de la prise en charge soignante des personnes dépendantes (au sens du Livre V du Code de la sécurité sociale) hospitalisées, il est tenu compte des actes essentiels de la vie requis selon les synthèses de prise en charge des personnes en question.

Cette évolution est appréciée entre les années 2018-19 et 2022-23 pour les personnes dépendantes hospitalisées en soins normaux. L'augmentation des besoins en actes essentiels de la vie, exprimées en heures d'aides et de soins requis selon les synthèses de prise en charge en question, ainsi que la prise en compte des référentiels temps de travail en vigueur pour les deux périodes concernées, permettent de chiffrer pour l'ensemble des établissements hospitaliers, un besoin supplémentaire de 40 ETP à affecter aux soins normaux. Ce nombre d'ETP vient s'ajouter aux dotations calculées selon les dispositions ci-dessus arrêtées pour les unités de soins normaux. Cette dotation ne vise pas la réalisation de nouveaux projets ou à compenser une augmentation d'activité négociée.

L'effectif de 40 ETP est réparti conformément au tableau suivant :

CHdN	4,91
CHEM	9,64
CHL	9,59
HRS	9,99
CHNP	2,29
CRCC	0,84
HIS	0,77
INCCI	0,13
O90	0,35
RHZ	1,48
TOTAL	40,00

Cette adaptation est à considérer comme mesure transitoire en attendant les mesures réalisées au moyen du nouvel outil de mesure de la charge de travail.

J. DOTATION UNITES D'HOSPITALISATION DES SOINS NORMAUX

La dotation en personnel infirmier retenue pour 2025 et 2026 est :

- **82 % des résultats effectifs**
- Le Journal de Bord correspond à 1% de la Charge de Travail Totale par an à 82% (hors unités pédiatriques et unités avec une dotation de sécurité).

Pour les budgets 2025 et 2026 seront utilisés les résultats des minutes de soins des années auditées 2017 (validées), 2018 (validées) et 2019 (non validées).

J

15

K. FOURCHETTE UNITES D'HOSPITALISATION DES SOINS INTENSIFS

La dotation en personnel infirmier retenue en USI Pour 2025 et 2026 est :

- **Fourchette de 90 à 110 % des résultats effectifs**
- Le Journal de Bord correspond à 1% de la Charge de Travail Totale par an à 100%.

Pour les budgets 2025 et 2026 seront utilisés les résultats des minutes de soins des années auditées 2017 (validées), 2018 (validées) et 2019 (non validées).

ATTENTION :

Les établissements doivent répartir sur le formulaire du personnel les effectifs USI en prenant garde de mettre avec exactitude dans la case USI les seuls ETP affectés à l'USI. Tous les ETP s'occupant de la salle de réveil, des urgences, du SAMU, Anesthésie ou autres doivent être affectés sur le formulaire du personnel aux fonctionnalités concernées.

En foi de ce qui précède, les soussignés, dûment autorisés par leurs mandants, ont signé la présente modification du document des normes 2025-2026.

Fait à Luxembourg en deux exemplaires, le 28.06. 2024.

Pour la Fédération des hôpitaux



Le Président,
Philippe TURK

Pour la Caisse nationale de santé
luxembourgeois



Le Président,
Christian Oberlé