

Luxembourg, le 23 janvier 2025

Compte-Rendu de la réunion du CGI du 21 novembre 2024

Représentants :		P	A
Dr Jean-Claude Schmit	Président du CGI – Direction de la santé	X	
(s) Dr Julien Darmian	Direction de la santé	X	
Dr Martine Goergen	Directions des Hôpitaux	X	
(s) Dr Guy Berchem	Directions des Hôpitaux		X
Dr René Metz	Directions des Hôpitaux	X	
(s) Dr Romain Schockmel	Directions des Hôpitaux		X
Dr Paul Wirtgen	Directions des Hôpitaux	X	
(s) Dr Jean-Marc Cloos	Directions des Hôpitaux		X
Dr Marc Berna	Directions des Hôpitaux	X	
(s) Prof. Dr Claude Braun	Directions des Hôpitaux		X
Dr Thomas Schmoch	Conseils médicaux	X	
(s) Dr Patrick Nrecaj	Conseils médicaux		X
Dr Monika Glass	Conseils médicaux	X	
(s) Dr Tom Manderscheid	Conseils médicaux		X
M. Laurent Mertz	Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (M3S)	X	
(s) Mme Claire Angelsberg	Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (M3S)		X
Mme Sonja Trierweiler	Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (M3S)	X	
(s) Mme Amélie Becker	Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (M3S)	X	
M. Sergio da Conceição	Conseil supérieur de certaines professions de la santé (CSCPS)		X
(s) M. Oliver Koch	Conseil supérieur de certaines professions de la santé (CSCPS)		X
Mme Catherine Molitor	Conseil supérieur de certaines professions de la santé (CSCPS)		X
(s) Mme Tina Koch	Conseil supérieur de certaines professions de la santé (CSCPS)	X	
Dr Frank Glod	Etablissements de recherche	X	
(s) Dr Manon Gantenbein	Etablissements de recherche		X
José Balanzategui	Organisme gestionnaire de l'assurance maladie		X
(s) Mme Stéphanie Blaise	Organisme gestionnaire de l'assurance maladie	X	
M. Jean-Paul Freichel	Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux	X	
Mme Éveline Santos	Secrétaire du CGI – Direction de la santé	X	

(s) suppléant

Présent / Absent

Invités: Dr Ali, Dr Mzabi, Dr Weydert, Dr Dillenbourg, Dr Stelmes, Mme Verwerft, Mme Martinet (Direction de la santé, DISA), Dr Krüger, Mme Fritz, Mme Kaysen (ParkinsonNet)

Lieu : Direction de la santé, Hamm, ou via Webex

Ordre du jour :
1. Approbation de l'ordre du jour
2. Approbation du compte-rendu du 19 septembre 2024
3. État des lieux : Réseaux de compétences
4. ParkinsonNet - Présentation de l'activité effectuée pour l'année 2024
5. Lancement état de lieux des services et équipements nationaux
6. Questionnaire Standard structurel pour contrôle des infections dans les centres hospitaliers aigus - Présentation
7. Rapport national audit hygiène des mains 2023 – Présentation et futur projet
8. Analyse/état des lieux Rapports CIRS
9. Divers : Proposition de dates pour les réunions CGI en 2025

1. Approbation de l'ordre du jour

L'ordre du jour est approuvé sans modifications.

2. Approbation du compte-rendu du 19 septembre 2024

Le compte-rendu de la réunion du 19 septembre 2024 est approuvé sans modifications.

3. Etat des lieux : Réseaux de compétences

Dr Ali de la Direction de la santé (DISA) offre un état des lieux des réseaux de compétences (RdC):

- **Projets pas encore déposés** : Affections rachidiennes à traitement chirurgical, Maladies psychosomatiques.
- **Projets en cours de discussion/préparation** : Cancers intégrant le service de radiothérapie (x2), Accidents vasculaires cérébraux (AVC).

A noter que dans le cadre du plan national maladies cardio-neuro-vasculaires 2023-2027 (mesure 4 « Proposer et soutenir de nouvelles organisations afin d'améliorer l'intégration des différents professionnels dans la prise en charge des patients atteints de maladies cardio-neuro-vasculaires » - Action 4.2, soutenir la mise en place de trois parcours de soins/réseaux de compétences), le comité national maladies cardio-neuro-vasculaires propose de demander le soutien d'une consultance pour la création du dossier RdC AVC.

Réseaux autorisés (en cours de mise en place) : Douleur chronique, Immuno-Rhumatologie de l'adulte et de l'enfant, Diabète et obésité morbide de l'enfant, Diabète et obésité morbide de l'adulte. Les négociations budgétaires 2025-2026 pour ces 4 réseaux ont commencées.

- **Réseaux autorisés (opérationnel)** : Maladies neuro-dégénératives (ParkinsonNet). Le réseau est considéré opérationnel de la date de première inclusion de patients dans le réseau.

En ce qui concerne le volet IT, il a été convenu qu'il serait opportun de réaliser un état des lieux et d'élaborer une feuille de route pour une solution intermédiaire en ce qui concerne le DSP.

Le président du CGI lance la discussion en formulant deux réflexions. Premièrement, le plan national maladies cardio-neuro-vasculaires peut intervenir, mais le dossier du RdC doit impérativement être soumis par un établissement hospitalier. Dans un 2^e temps, le président s'interroge sur l'intégration de la solution IT dans la stratégie nationale de digitalisation du secteur de la santé.

Un représentant des directions des hôpitaux précise que le comité national maladies cardio-neuro-vasculaires souhaite une aide rédactionnelle pour l'établissement hospitalier engagé. Il propose une collaboration étroite avec le plan national dans le respect des exigences décrites dans les guidelines pour la construction d'un RdC. Le président du CGI remercie le représentant pour ces clarifications. Il convient toutefois de vérifier si le plan national dispose des ressources financières et humaines pour assurer ce soutien rédactionnel.

4. ParkinsonNet - Présentation de l'activité effectuée pour l'année 2024

Etant donné le lancement officiel du RdC ParkinsonNet en septembre 2023, les coordinateurs du réseau sont venus présenter un aperçu de l'état d'avancement du projet. Dr Krüger indique que le recrutement des patients constitue un défi majeur du projet. A cet effet, le RdC utilise la vidéo d'un « patient ambassadeur » comme outil de communication (disponible pour les professionnels de santé). Tous les établissements

hospitaliers ainsi que les cabinets privés sont impliqués dans le processus de recrutement. Dr Krüger estime qu'il y a environ 3000 personnes au Luxembourg qui pourraient répondre aux critères du RdC.

Au niveau organisationnel, il a été créé un comité exécutif ainsi qu'un comité de pilotage.

Une carte de membre ParkinsonNet est remise aux patients intégrant le RdC. Cet outil s'avère particulièrement utile pour faciliter la coordination dans le cadre du care management.

Divers éléments sont mis en avant par l'intervenant :

- le recrutement d'un personnel spécialisé
- une coordination hospitalière et extrahospitalière
- une formation de base pour l'intégration des professionnels de santé dans le RdC
- des formations continues mono- et multi-disciplinaires au niveau régional et national
- des workshops (ex. sur l'utilisation du DSP)
- lancement d'événements de sensibilisation et d'information pour les professionnels et les patients.

L'intervenant conclut en mentionnant d'autres défis recensés (ex. ressources financières insuffisantes pour les formations, régulation du consentement éclairé de patient, besoin de postes pour le volet IT, nomenclature à adapter, ...).

Le président du CGI remercie le Dr Krüger pour tous ces détails et constate la progression indéniable du projet. Il évoque la problématique du volet IT qui est transversale et indispensable à tous les RdC. Il faut impérativement travailler sur ce point tout en veillant à rester aligné avec la stratégie nationale de digitalisation. En matière de consentement éclairé, le président évoque de récentes discussions avec le CNER et la prise de contact avec la CNPD. Enfin, des réflexions sont en cours par rapport à certaines professions de santé qui ne sont pas actuellement reconnues.

Un représentant des directions des hôpitaux remercie l'intervenant et souligne l'importance de ce projet pour les patients. Il met en avant l'inclusion de la composante hospitalière. Dans le cadre du *patient empowerment*, il est impératif d'offrir des explications claires et compréhensibles aux patients sur tous les aspects de suivi couverts.

L'intervenant confirme l'importance de la transparence vis-à-vis des patients. Il est essentiel de bien informer les patients, ainsi que les professionnels de santé lors de l'intégration au réseau hospitalier et extrahospitalier.

5. Lancement état de lieux des services et équipements nationaux

Dr Dillenbourg de la DISA présente une proposition de démarche commune de description et d'évaluation

- de l'exploitation des services nationaux et établissements spécialisés ;
- de l'utilisation des équipements soumis à planification nationale.

Cet état des lieux sera réalisé via un questionnaire couvrant plusieurs aspects (dont les données, l'organisation spécifique aux services nationaux et aux équipements, la gouvernance et la qualité des soins). Ce questionnaire sera ensuite complété par des interviews avec les acteurs du terrain. Les résultats et conclusions du questionnaire seront présentés au CGI.

Le président du CGI précise que le questionnaire sera prérempli avec les données disponibles. L'exercice sera très utile dans le cas d'une éventuelle révision du cadre légal.

Une représentante des directions des hôpitaux exprime son soutien à la démarche, soulignant que cette étape est essentielle pour structurer et homogénéiser les divers services nationaux, tout en garantissant des livrables uniformes. Enfin, cet exercice permettra d'intégrer les retours du terrain sur les défis et les difficultés à surmonter.

Un autre représentant des directions des hôpitaux met en garde par rapport à l'envergure de la tâche. A noter que la documentation qualité des hôpitaux couvre aussi les services et équipements nationaux. Il insiste sur la nécessité de rendre l'exercice gérable pour le personnel.

En l'absence de commentaires supplémentaires, le président du CGI conclut qu'un questionnaire prérempli sera adressé à chaque établissement hospitalier en fin d'année.

6. Questionnaire Standard structurel pour contrôle des infections dans les centres hospitaliers aigus – Présentation

Dr Mzabi de la DISA fait le point sur le questionnaire standard structurel pour le contrôle des infections dans les centres hospitaliers aigus. Ce questionnaire a été lancé en 2023 (en phase test au CHL) et a pour objectif l'amélioration des guidelines relatives aux infrastructures hospitalières pour la gestion des patients infectieux.

Le questionnaire, composé de 44 questions, est réparti en 3 catégories :

- 1) infrastructures pour l'isolement de malades infectieux ;
- 2) ICRA (« infection control risk analysis ») et procédures de gestion mise en place pour l'isolement de malades infectieux et pour le personnel dédié ;
- 3) nombre de maladies infectieuses dans votre hôpital durant l'année 2023.

Le nouveau questionnaire sera transmis aux 4 établissements aigus dans les prochaines semaines pour qu'ils le complètent avec leurs équipes de prévention et contrôle des infections (PCI).

En l'absence de questions ou commentaires de la part des représentants, le point suivant est introduit.

7. Rapport national audit hygiène des mains 2023 – Présentation et futur projet

Dr Mzabi revient sur l'audit national hygiène des mains 2023 dans les établissements aigus et moyens séjour. Le système d'audit est calqué sur les procédures d'audit proposées par l'institution publique belge, Sciensano, qui est responsable pour la collecte des données et l'élaboration du rapport national. L'intervenant constate que l'audit, réalisé début 2023, a ses résultats publiés fin 2024, ce qui limite la pertinence opérationnelle. Les résultats individuels seront transmis aux établissements hospitaliers concernés courant janvier 2025. L'intervenant estime que l'observance de l'hygiène des mains avant et après la campagne nationale est satisfaisante. A noter que ce taux a considérablement augmenté au cours des 10 dernières années pour arriver à un plateau de presque 80%.

D'après les retours du terrain, la lourde charge de travail liée à la collecte et à l'encodage des données de l'audit est conséquente. Etant donné que les hôpitaux gèrent eux-mêmes les audits du personnel dans le cadre de leurs accréditations, il est conclu que ce système d'audit national n'est plus adapté. Au lieu de la démarche de contrôle, il est proposé de réaliser une démarche de sensibilisation et de maintien des compétences et des connaissances. Pour la campagne nationale hygiène des mains (CNHM) 2025, l'intervenant propose de mettre en place un projet pilote visant à évaluer les connaissances sur l'hygiène des mains à l'échelle locale et nationale. L'objectif est de :

- disposer d'une image nationale et locale des connaissances en matière d'hygiène des mains ;
- interroger sur les pratiques d'hygiène des mains ;
- sensibiliser à l'importance de l'hygiène des mains ;
- adapter les futures campagnes nationales.

Dans la phase pilote, il est prévu d'envoyer deux questionnaires (pré- et post-campagne) aux établissements hospitaliers aigus et moyen séjour. Les questionnaires pourront être adaptés par la suite (selon les constats, les thématiques ciblées, les besoins du terrain, ...) afin de développer un outil de santé publique utile pour la DISA et pour les établissements hospitaliers.

Le président du CGI explique que ce projet est en phase de réflexion. Il revient sur l'ampleur de la charge de travail engendrée par les audits précédents et souligne l'utilité opérationnelle limitée liée au délai d'obtention du rapport national. Enfin, le projet pilote offrira l'opportunité d'engager une réflexion approfondie sur les perspectives d'avenir.

Plusieurs représentants des directions des hôpitaux s'interrogent sur le benchmarking international. L'un des représentants estime qu'il serait plus pertinent de se concentrer sur les établissements de long séjour, dans la mesure où les établissements aigus disposent déjà de démarches d'accréditation assorties de contrôles stricts.

L'intervenant de la DISA indique que plusieurs pistes seront envisagées, dont la comparaison internationale. En ce qui concerne le lancement de la démarche dans les établissements de long séjour, il est ouvert à la discussion tout en soulignant l'intérêt de commencer par les établissements aigus et de moyen séjour étant donné l'expertise et l'expérience en la matière. Des réflexions sont en cours avec les établissements de long séjour afin de mettre en place une démarche similaire.

Une autre représentante des directions des hôpitaux évoque la méthodologie pour l'hygiène des mains, dont d'autres outils plus pertinents que la consommation de liquide désinfectant.

Le président du CGI rajoute que les réflexions continuent avec les infirmiers hygiénistes du terrain et qu'il est possible d'intégrer d'autres éléments dans le projet pilote. Enfin, des informations supplémentaires sur le benchmarking pourront être apportées prochainement au CGI.

8. Analyse/état des lieux Rapports CIRS

Mme Verwerft offre un retour sur l'avancée des rapports annuels relatifs aux événements indésirables (rapports CIRS). Pour rappel, le rapport CIRS 2022 portant sur les données 2021 a été présenté au CGI le 7 décembre 2023. Il a été conclu qu'il était indispensable d'uniformiser les rapports et introduire une trame commune. La nouvelle trame a été finalisée au printemps 2024 et envoyée aux établissements hospitaliers. La majorité des rapports concernant l'année 2023 ont été transmis à la DISA en novembre 2024. Les premières analyses des résultats seront présentée au CGI début 2025.

Afin de réduire le délai entre la réception des rapports annuels et l'analyse, il est proposé de fixer la date de remise des rapports CIRS données de l'année N avant le 30 avril de l'année N+1 (soit remise le 30 avril 2025 des rapport CIRS données 2024). Les intervenants de la DISA soulignent la qualité des échanges constructifs avec les équipes qualité des hôpitaux et insistent sur l'importance de maintenir ces interactions régulières avec le terrain.

Le président du CGI sollicite les représentants des directions des hôpitaux afin d'évaluer la faisabilité de fournir ces données dans les délais prévus pour la date de remise (à savoir le 30 avril).

Plusieurs représentants des directions des hôpitaux indiquent qu'ils n'ont pas connaissance de difficultés relatives à une remise anticipée des données.

Un autre représentant des directions des hôpitaux se rallie à cette conclusion, tout en soulignant l'importance du reporting interne pour plus de réactivité en cas de besoin.

Le président du CGI conclut que la date de remise du 30 avril est retenue, tout en précisant qu'il sera possible de la réviser en cas de difficultés pour la remise.

9. Divers :

Les membres du CGI approuvent les dates des réunions CGI suivantes :

- 23 janvier 2025
- 13 mars 2025
- 15 mai 2025
- 10 juillet 2025
- 9 octobre 2025
- 4 décembre 2025