

Luxembourg, le 23 janvier 2025

Compte-Rendu de la réunion du CGI du 23 janvier 2025

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, Mme Verwerft, Mme Martinet (Direction de la santé, DISA), Mme Michèle Marques (M3S)

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 21 novembre 2024
3. État des lieux : Réseaux de compétences
4. Benchmark hygiène des mains (Allemagne – France – Belgique – Luxembourg)
5. Rapports CIRS : analyse initiale des données quantitatives et perspectives qualitatives
6. Divers : Survey OMS

1. Approbation de l'ordre du jour

L'ordre du jour est approuvé avec un ajout au point divers.

2. Approbation du compte-rendu du 21 novembre 2024

Le compte-rendu de la réunion du 21 novembre 2024 est approuvé sans modifications.

3. Etat des lieux : Réseaux de compétences

Dr Ali de la Direction de la santé (DISA) offre un retour sur l'ensemble des réseaux de compétences (RdC):

- **Projets pas encore déposés :**

- Affections rachidiennes à traitement chirurgical,
- Maladies psychosomatiques.

- **Projets en cours de discussion/préparation :**

- Cancer du poumon,
- Accidents vasculaires cérébraux (post AVC).

A noter qu'un cahier des charges est en cours d'élaboration afin d'avoir le soutien d'une consultance pour la création du dossier RdC post AVC. Les quatre centres hospitaliers, l'établissement Domaine thermal Mondorf et le Rehazenter sont porteurs du projet, avec le soutien de l'association Blëtz.

Un représentant de la direction des hôpitaux s'interroge sur l'étendue de la prise en charge qui sera proposée par ce RdC. L'intervenante précise que la prise en charge s'adressera aux patients post-AVC et inclura l'accompagnement des patients et leurs familles. Elle souligne qu'un important travail de conception reste à accomplir, notamment en ce qui concerne la définition des critères d'inclusion des patients et la durée du suivi. Elle estime que le dossier pourrait être finalisé pour le début de l'été 2025.

- **Réseaux autorisés (en cours de mise en place) :**

- Douleurs chroniques,
- Immuno-Rhumatologie de l'adulte et de l'enfant,
- Diabète et obésité morbide de l'enfant,
- Diabète et obésité morbide de l'adulte.

Mise en place de plusieurs éléments : Comité de gestion, conseil scientifique, formation, planification budgétaire, indicateurs, etc.

- **Réseaux autorisés (opérationnel) :**

- Maladies neuro-dégénératives (ParkinsonNet en incluant la partie pdp).

Avant de passer au sujet suivant, le président sollicite l'accord des membres pour que Mme Marques représente le commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux en son absence en début de réunion CGI. Après validation par les membres, l'intervenante évoque les volets budgétaires et IT pour les réseaux autorisés. Elle souligne le besoin d'une approche coordonnée pour le volet IT. Il est essentiel d'identifier les besoins communs aux différents RdC (à noter que le volet IT n'est pas inclus dans les dotations budgétaires). Dans ce contexte, des échanges entre les parties prenantes ont conduit à la conclusion qu'il était impératif d'avoir une trame pour les parcours de soins dans chaque RdC, afin d'établir des blocs fonctionnels et créer par la suite des templates opérationnels. Une trame générique sera finalisée prochainement permettant de recenser les données selon la structure requise. Par ailleurs, l'intervenante annonce que des travaux seront prochainement menés au niveau national afin de concevoir un concept et une gouvernance autour de la digitalisation en santé. Ces travaux s'inscriront dans le cadre du nouveau règlement européen EHDS et pourraient inclure des réflexions sur le volet IT des RdC.

4. Benchmark hygiène des mains (Allemagne – France – Belgique – Luxembourg)

Faisant suite à l'intérêt exprimé par les membres du CGI lors de la réunion CGI du 21 novembre 2024 concernant le benchmarking international des audits d'hygiène des mains, Mme Martinet de la DISA présente

un aperçu des modèles d'audit d'hygiène des mains adoptés dans les pays voisins. Elle souligne une certaine variabilité des indicateurs utilisés, tels que la consommation de solution hydroalcoolique, les déclarations des professionnels de santé et des patients, ou encore les taux d'observance. Parmi les chiffres clés partagés avec les membres, il est constaté des taux d'observance similaires entre les pays.

Une représentante de la direction des hôpitaux fait remarquer que l'audit luxembourgeois comporte nettement moins d'observations que celui réalisé en Belgique (à mettre en perspective avec la taille des populations respectives).

5. Rapports CIRS : analyse initiale des données quantitatives et perspectives qualitatives

Comme annoncé lors du dernier CGI, une analyse initiale des données 2023 issues des rapports annuels relatifs aux événements indésirables dans les établissements hospitaliers est présentée au CGI.

Pour rappel, une nouvelle trame a été introduite en 2024, néanmoins le délai de reporting reste important. Il convient d'interpréter les résultats avec précaution, puisque les bases de données étaient déjà clôturées avant l'envoi de la nouvelle trame, certaines données sont partielles et certains établissements ont utilisé des classifications/structurations ou échelles différentes. Les axes repris dans les rapports CIRS sont les suivants :

- Axe patient
- Axe bâtiments et biens
- Axe personnel
- Axe autres personnes.

La formalisation de la politique de qualité dans l'ensemble des établissements hospitaliers s'est avérée un processus long. A noter que tous les établissements possèdent désormais une politique de qualité et de gestion des risques.

Lors de la présentation de certains résultats clé axe patient, il est constaté que la gravité de certains incidents n'est pas connue et ne permet donc pas d'interprétation. En conclusion, l'intervenante souligne l'importance de continuer les échanges réguliers avec les personnes en charge de la thématique dans chaque établissement. Il est essentiel d'améliorer la partie données/taxonomie OMS et gravité NHS ainsi que la partie données/explications type spécifiques. Malgré des progrès observés grâce à la nouvelle trame, la qualité des données des autres axes reste un défi important.

Le président du CGI adresse ses remerciements pour l'analyse des données, ainsi qu'aux établissements hospitaliers pour le reporting, mettant en avant l'importance et la charge de travail.

Une représentante du M3S regrette le manque de données harmonisées. Elle estime qu'il est important d'améliorer la récolte de données précises.

Le président du CGI rend attentif au fait qu'il y a une nette amélioration des données. En effet, les rapports précédents se limitaient à du contenu textuel sans possibilité d'analyse approfondie, or ils sont désormais structurés. Comme mentionné par l'intervenante, il faut continuer les échanges et les réflexions avec les établissements hospitaliers. Enfin, il rend attentif au fait que certains rapports sont convenablement structurés tandis que d'autres sont à améliorer. Globalement, il y a une nette évolution positive des rapports.

Une représentante de la direction des hôpitaux évoque les procédures d'accréditation et de certification au sein des établissements hospitaliers. Elle estime que les données seront plus complètes l'année suivante.

Le commissaire du gouvernement aux hôpitaux rebondit sur ce commentaire soulignant la nécessité d'harmoniser les indicateurs au plus vite afin d'avoir des données comparatives. Il suggère la mise en place de groupes de travail afin de finaliser les volets nécessitant des données concrètes (notamment en termes de granularité). Selon lui, il faut impérativement travailler sur la cohérence des résultats afin d'avoir une vue d'ensemble des problématiques au sein des établissements. A cette fin, il évoque une concertation M3S, DISA et établissements hospitaliers. Ce sentiment est partagé par d'autres représentants du M3S qui témoignent en parallèle des efforts des hôpitaux en matière d'accréditation. Enfin, dans le cadre du programme qualité national, un travail important (notamment en matière d'accréditation et les indicateurs nationaux) est en cours sous l'égide de la commission d'évaluation.

Le président du CGI donne la parole au Dr Mzabi, qui reconnaît qu'il faut encore des améliorations, tout en soulignant le travail considérable déjà accompli par la DISA et les hôpitaux pour uniformiser les données présentées dans les rapports.

Enfin, la représentante de la direction des hôpitaux propose de comparer les résultats des hôpitaux accrédités par rapport à ceux qui ne sont pas encore accrédités afin de déterminer si cela a un impact sur la qualité des données récoltées.

Le président du CGI soutient cette proposition, estimant que l'analyse pourrait être intéressante.

6. Divers

- Survey OMS (Santé mentale des professionnels de santé)

Les membres du CGI sont informés que l'OMS/Europe lance une enquête sur la santé mentale et le bien-être des professionnels de santé dans les pays de l'Union européenne, ainsi qu'en Islande et en Norvège.

Cette enquête vise à recueillir des données essentielles pour mieux comprendre les défis auxquels les médecins et les professionnels des soins infirmiers sont confrontés dans leur environnement de travail. Comprendre les principaux facteurs qui influencent la santé mentale et le bien-être, et disposer de bases factuelles solides permettra de définir des stratégies efficaces pour l'amélioration des conditions de travail. La procédure de dissémination proposée par l'OMS/Europe cible principalement les grandes associations européennes de professionnels des soins infirmiers et de médecins. Afin d'élargir cette démarche, la DISA va transmettre l'enquête également aux directions des hôpitaux afin qu'elles partagent le questionnaire avec leurs collaborateurs. A noter que l'enquête se termine le 28 février 2025.

- Infections respiratoires aiguës

Compte tenu de la situation tendue dans les hôpitaux français en raison des infections respiratoires aiguës, le président du CGI aborde la thématique des infections respiratoires aiguës au Luxembourg. Il mentionne la surmortalité observée la semaine précédente évoquant un lien éventuel avec le pic d'infections respiratoires. Il s'ensuit des discussions avec les représentants des directions des hôpitaux concernant la situation actuelle. Ces derniers estiment que la situation est tendue aux urgences (beaucoup de cas de grippe), mais pas critique en termes d'hospitalisations. Enfin, il est observé une augmentation des cas de RSV adultes. Pour rappel, le CSMI est d'avis que la vaccination RSV peut être proposée sur une base individuelle aux personnes de > 75 ans et aux personnes de > 65 ans ayant une comorbidité.