

Compte-rendu de la réunion de la CPH du 15 novembre 2019

Présences:

Dr Jean-Claude Schmit, président de la CPH, M. Raoul Zimmer - Ministère de la Santé (MS)
M. Thomas Dominique - Ministère de la Sécurité sociale (MSS)
M. José Balanzategui, M. Frank Bisenius, M. Carlos Pereira- Caisse Nationale de Santé (CNS)
Dr Claude Schummer, M. Jean-Paul Freichel, Dr Hansjörg Reimer- Fédération des Hôpitaux
Luxembourgeois (FHL)
M. Romain Poos - Conseil supérieur de certaines professions de santé (CSPS)
Dr Annik Conzemius - Association des Médecins et médecins-dentistes (AMMD)
M. Laurent Zanotelli, commissaire aux hôpitaux
Mme Claire Angelsberg (secrétariat)

Excusés:

Dr Gérard Holbach, M. Serge Hoffmann, M. R. Bausch, Prof. Dr. H-J Schubert

Salle de réunion de la Villa Louvigny, Allée Marconi, Luxembourg, 8.30 heures

Ordre du jour:

1. Approbation du rapport de la réunion du 18 octobre 2019
2. Projet d'avis + observations CNS + observations CSPS + observations
Finances
 - a. Scanner dans services d'urgences HRS
 - b. Remplacement des centrales incendies du site Kirchberg, HRS
 - c. Modernisation des infrastructures de télécommunication des HRS
 - d. Modernisation du réseau informatique des HRS
 - e. Demande de l'Hôpital intercommunal de Steinfort pour 10 lits supplémentaires
 - f. Dépassement de budget pour l'extension du service de dialyse, CHdN
3. Demande de rendre disponibles via Sharepoint les documents suivants :
 - Demandes d'autorisation d'équipements supérieurs à 250.000 euros
 - Demandes d'acquisition d'équipements nationaux
 - Demandes de construction, modernisation, extension
4. Divers

1. Approbation du rapport de la réunion du 18 octobre 2019

Etant donné que le projet de rapport n'a été circulé aux membres que la veille, il sera approuvé lors de la prochaine séance.

2. Projet d'avis + observations CNS (annexes) + observations CSPA + observations Finances

La CNS a fait parvenir une note au ministère de la Santé concernant le financement des équipements dont il est question dans les avis à l'ordre du jour de la CPH. En effet, concernant la base légale exigeant une autorisation ministérielle, la CNS estime qu'il y a lieu de soulever que les projets des HRS portant sur le réseau informatique, les infrastructures de télécommunication et le remplacement des centrales incendies ne portent pas sur un service spécifique, et devraient donc être considérés dans le cadre de l'article 8 de la loi, et non dans le cadre de l'article 9 qui vise l'exploitation, l'extension, la modernisation ou la prorogation d'autorisation d'un service.

Au vu des discussions, il apparaît que les critères donnant lieu à un subventionnement des projets soumis pour autorisation ministérielle ne sont pas clairs. Le représentant de la CNS indique que la concertation décidée lors de la CPH du 27 septembre 2019 à mener en concertation entre le ministère de la Santé et la CNS est toujours en cours si bien que la CNS demande donc d'attendre les conclusions de cette concertation avant de finaliser les avis en question.

Le président de la CPH demande si cette question du subventionnement des projets soumis pour autorisation ministérielle a vraiment lieu d'être discutée au sein de la CPH. En effet, il estime que cette question aurait dû être clarifiée en amont de la saisine de la CPH puisqu'il revient au ministre d'évaluer si la CPH est compétente pour donner un avis sur un dossier ou non. S'il elle n'est effectivement pas compétente, la CPH ne devrait pas être saisie.

Un représentant de la FHL estime qu'il revient à la CPH d'aviser la question si l'acquisition du scanner constitue un premier équipement ou non. La question du financement devra être réglée entre les ministères compétents.

Un représentant de la CNS rappelle que l'article 8 de la loi hospitalière définit ce qui est subventionnable. Il s'agit d'évaluer si l'un des critères s'applique à l'acquisition du scanner.

Le commissaire aux hôpitaux rappelle toutefois que l'article 14, §2 de la loi hospitalière pose que « Tout établissement hospitalier ayant l'intention d'acquérir ou d'utiliser un appareil ou un équipement hospitalier mentionné au paragraphe 1er ou un équipement ou appareil médical dont le coût dépasse 250.000 euros doit soumettre son projet à l'autorisation du ministre qui sollicite l'avis de la Commission permanente pour le secteur hospitalier ».

Un représentant du MSS estime que ces questions doivent être tirées au clair en concertation entre les différents ministères avant qu'ils ne soient soumis à la CPH.

Un représentant de la FHL note que la question de l'acquisition du scanner en elle-même n'est pas forcément urgente, mais que la modernisation des infrastructures de télécommunication est urgente. Il évoque dans ce cadre que le Haut-commissariat à la protection nationale a récemment classé les

établissements hospitaliers comme infrastructure critique et que la mise en conformité du réseau informatique fait partie des dispositions auxquelles les établissements hospitaliers doivent se conformer.

Il est retenu que les représentants du ministère de la Santé et de la CNS se réuniront afin de clarifier la question du financement du scanner d'ici la prochaine CPH. Le commissaire aux hôpitaux propose de se concerter également avec le ministère des Finances. Les conclusions de cette concertation seront présentées lors de la CPH du 29 novembre 2019.

a. Scanner dans services d'urgences HRS

Un représentant de la CNS précise que la CNS ne remet nullement en question le principe selon lequel un scanner devrait être disponible dans un service d'urgences. La question qui doit se poser consiste à définir le nombre d'appareils scanner dont le Luxembourg a réellement besoin. Cette question se pose d'autant plus en vue des discussions à venir autour de la mise en place de centres d'imagerie médicale. Le représentant de la CNS souligne que le scanner à autoriser aux HRS devra être exclusivement dédié aux urgences.

Un représentant de la FHL confirme que le scanner pour lequel les HRS ont fait une demande sera situé dans le service d'urgences.

Un représentant de la CNS estime que la question de la responsabilité médicale ne doit pas forcément être mentionnée dans l'avis. Il estime également que le projet d'avis devrait contenir une référence aux recommandations françaises en la matière. Par ailleurs, il note que dans le projet d'avis il est fait allusion au fait que *selon la littérature il s'avère souvent difficile de juger avec certitude si un examen a été finalement indiqué ou non* et que *l'augmentation des examens est aussi due à divers facteurs comme une population qui change et rendant l'examen clinique moins performant (obésité, traumatismes, personnes âgées), un besoin d'arriver à un diagnostic précis plus rapidement et d'éviter ainsi d'autres examens, voire une hospitalisation, et une perception différente du risque et de la responsabilité médicale qui en découle*. Le représentant de la CNS estime que cette appréciation est contreproductive dans la mesure où elle pourrait amener les acteurs à relativiser les recommandations de bonne pratique en matière d'examen d'imagerie médicale. Il demande ainsi à supprimer ce passage.

Le représentant du CSPS tient à rappeler que le taux de rayonnements émis par les scanners aujourd'hui ne peut pas être comparé aux taux de rayonnements d'anciens appareils. Il estime que le bon fonctionnement des salles télécommandées est principalement dû à l'autoprescription. Le représentant du CSPS rappelle que dans le futur, chaque établissement hospitalier doit disposer d'au moins 3 appareils scanners (2 CT dans l'hôpital principal dont un dans le service d'urgences et un back-up en cas de panne ou d'entretien). Ces scanners ne doivent pas forcément tous constituer le haut de gamme disponible sur le marché, il est très bien acceptable d'autoriser des scanners qui ne se trouvent pas à la pointe des dernières technologies aussi longtemps qu'ils remplissent les besoins.

Un représentant de la CNS confirme que les revenus générés par les salles télécommandées proviennent effectivement principalement de médecins qui font de l'autoprescription. Il tient cependant à rappeler que le nombre de salles télécommandées a été substantiellement réduit. Se pose cependant effectivement la question si le nombre de salles télécommandées est encore adéquat au jour d'aujourd'hui.

Un représentant de la FHL confirme qu'en présence de deux scanners par établissement hospitalier, un problème essentiel se pose lorsque l'un des deux scanners tombe en panne. Il tient cependant à souligner que le taux d'autoprescriptions de scanners a été réduit avec l'arrivée des urgentistes dans les services

d'urgences. Les radiologues peuvent en effet facturer le fait d'avoir lu un scanner. Les orthopédistes et les traumatologues procèdent également à la lecture de scanners. Il note par ailleurs qu'il est également possible d'avoir recours à l'intelligence artificielle pour la lecture en coupes scanner.

Le représentant du CSPS donne son accord pour la demande de scanner des HRS mais uniquement sous condition qu'un accord de principe soit donné au CHL, au CHEM et au CHdN d'installer un 3eme scanner dédié aux urgences, qui devra être installé obligatoirement dans le service d'urgences.

Le président de la CPH intégrera les observations de la CNS dans le projet d'avis. Le représentant de la CNS souhaite que le projet d'avis mentionne la question du nombre de scanners à autoriser dans le pays.

Ce point est reporté à la prochaine CPH puisqu'il nécessite une clarification préalable entre le ministère de la Santé et la CNS quant à l'éligibilité du projet au subventionnement par l'Etat.

b. Remplacement des centrales incendies du site Kirchberg, HRS

Ce point est reporté à la prochaine CPH puisqu'il nécessite une clarification préalable entre le ministère de la Santé et la CNS quant à l'éligibilité du projet au subventionnement par l'Etat.

c. Modernisation des infrastructures de télécommunication des HRS

Ce point est reporté à la prochaine CPH puisqu'il nécessite une clarification préalable entre le ministère de la Santé et la CNS quant à l'éligibilité du projet au subventionnement par l'Etat.

d. Modernisation du réseau informatique des HRS

Ce point est reporté à la prochaine CPH puisqu'il nécessite une clarification préalable entre le ministère de la Santé et la CNS quant à l'éligibilité du projet au subventionnement par l'Etat.

e. Demande de l'Hôpital intercommunal de Steinfurt pour 10 lits supplémentaires

Un représentant de la CNS tient à rappeler que les coûts des mesures transitoires devant être mises en place en attendant la réalisation d'un projet ont en principe toujours fait partie intégrante de ce dernier et ont été intégrés dans le montant de la subvention de l'Etat.

Le ministère de la Santé vérifiera, le cas échéant ensemble avec le contrôleur financier, si les mesures transitoires, à savoir dans ce cas les coûts de location de conteneurs, peuvent être financés via le fonds hospitalier.

L'avis tiendra compte de cette réserve. La version finale sera circulée aux membres de la CPH.

f. Dépassement de budget pour l'extension du service de dialyse, CHdN

Un représentant de la CNS soulève la question si le projet d'avis ne devrait pas stipuler que le dépassement sera pris en charge au cas où la justice déciderait que ce dépassement n'incombe pas au fournisseur.

Le projet d'avis est approuvé.

5. Demande de rendre disponibles via Sharepoint les documents suivants :

- **Demandes d'autorisation d'équipements supérieurs à 250.000 euros**
- **Demandes d'acquisition d'équipements nationaux**
- **Demandes de construction, modernisation, extension**

Le président de la CPH explique qu'à la base, le sharepoint était censé ne regrouper que les autorisations de service des établissements hospitaliers. Il ne voit a priori pas de problème à ce que les demandes d'autorisation d'équipements supérieurs à 250.000 euros (+rapports réunions CPH+ avis CPH +autorisation), les demandes d'acquisition d'équipements nationaux (+rapports réunions CPH+ avis CPH +autorisation) et les demandes de construction, modernisation et extension (+rapports réunions CPH+ avis CPH +autorisation) soient également téléchargeables via le sharepoint. Le président de la CPH se concertera quant à la faisabilité de cette demande.

6. Divers

La prochaine réunion est fixée au 29 novembre 2019.

Dr Jean-Claude SCHMIT
Président de la Commission permanente
pour le secteur hospitalier

