

Compte-rendu de la CPH du 27 janvier 2023

Présences		P	E
Dr Jean-Claude Schmit	Président de la CPH – Ministère de la santé (MS)	x	
M. Raoul Zimmer	Ministère de la Santé (MS)	x	
M. Thomas Dominique	Ministère de la Sécurité sociale (MSS)	x	
Dr Gérard Holbach	Ministère de la Sécurité sociale (MSS)	x	
M. Serge Hoffmann	Ministère des Finances (MF)	x	
M. J. Balanzategui	Caisse nationale de santé (CNS)	x	
(s) M. Frank Bisenius	Caisse nationale de santé (CNS)	x	
(s) Mme V. Correira	Caisse nationale de santé (CNS)	x	
Mme M. Marques	Caisse nationale de santé (CNS)	x	
M. Georges Bassing	Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL)	x	
Dr. Marc Berna	Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL)	x	
(s) M. Dr Romain Nati	Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL)	x	
(s) Dr René Metz	Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL)	x	
Dr Bruno Pereira	Association des Médecins et Médecins-dentistes (AMMD)	x	
M. Romain Poos	Conseil supérieur de certaines professions de la santé (CSCPS)	x	
(s) M. Olivier Koch	Conseil supérieur de certaines professions de la santé (CSCPS)	x	
M. Jean-Paul Freichel	Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux	x	
M. Georg Adelman	Secrétaire de la CPH – Ministère de la santé (MS)	x	

(s) suppléant

Présent / Excusé

Conformément à l'art. 4 du règlement grand-ducal du 2 février 1994, le nombre minimum de 7 membres de la CPH présents est atteint pour pouvoir délibérer valablement.

Invité : Dr Angela Braun, Cristiane Langer - DISA ;

Ordre du jour:

1. Approbation de l'ordre du jour
2. Approbation du rapport de la réunion du 16 décembre 2022
3. Eligibilité des dossiers en attente
 - 3.1. Tableau d'éligibilité des différents projets
 - 3.2. CHdN - Demande d'autorisation pour remplacement appareil Multi Diagnost Eleva_dossier salle angio
 - 3.3. CHL Demande d'autorisation et de subside relative à l'acquisition et au renouvellement d'Equipements servant à la fécondation in-vitro
4. Présentation du chapitre 12 « Pandemiesilienz » des Guidelines dans le cadre de la nouvelle procédure des projets de construction/modernisation/extension des établissements
5. Projet d'avis
 - 5.1. CHL – Demande de restructuration et mise en conformité de la Clinique Pédiatrique existante – APS
6. Divers

1. Approbation de l'ordre du jour

Suite à la demande d'un représentant du CHdN il est convenu de reporter le point 3.2 à la prochaine séance.

2. Approbation du rapport de la réunion du 16 décembre 2022

Le compte-rendu est approuvé avec une légère reformulation sollicitée par la CNS.

3. Eligibilité des dossiers en attente

3.1. Tableau d'éligibilité des différents projets

Le Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux en tant que coordinateur du département "Institutions de santé" du Ministère de la Santé présente le tableau des dossiers en attente avec indications de l'éligibilité des différentes demandes d'équipement et d'infrastructure en cours, soumis tant pour autorisation respectivement subventionnement, sur base des dispositions retenues dans la note concernant les principes de financement.

Il passe en revue toutes les demandes listées dans le tableau et fournit des explications quant aux conclusions retenues.

Un représentant du Ministère de la Sécurité Sociale demande davantage d'explications concernant la demande du deuxième PET-CT du CHL.

Le Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux indique que ce dossier est proposé d'être présenté à la CPH en raison du caractère urgent du projet alors que l'annexe 3 de la loi hospitalière prévoit les équipements PET du centre national PET. Une adaptation de l'annexe 3 sera proposée dans le cadre du projet de loi (PL) 8009.

Un représentant du Ministère de la Sécurité Sociale signale que la loi en vigueur ne prévoit cependant qu'un seul PET-CT et que par conséquent l'éligibilité du projet et le délai proposé dans la liste ne sont pas possibles selon les dispositions légales actuelles.

Le Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux indique que l'adaptation légale nécessaire pour la mise en place d'un deuxième PET-CT sera le cas échéant prévue dans le PL 8009.

Un représentant du Ministère de la Sécurité Sociale demande quand est-ce que la loi sera entérinée.

Le Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux signale qu'il faut vérifier si la modification du nombre d'équipements PET sera intégrée par amendement dans le PL 8009.

Un représentant du CSCPS marque son accord avec la remarque du représentant du Ministère de la Sécurité Sociale de n'indiquer dans le tableau que les équipements déjà couverts par la loi en vigueur et de ne pas déjà faire référence à d'éventuelles modifications futures. Il estime également que l'avis de la CPH au sujet du PL 8009 devrait être envoyé au Conseil d'Etat avant que celui n'émette son avis.

Un représentant du CHL explique la nécessité de la mise en place du deuxième PET-CT. Il demande si c'est le Conseil d'Etat ou le Ministère de la Santé qui saisit la CPH pour avis. Il signale qu'un amendement est également possible.

Un représentant du Ministère de la Sécurité Sociale estime qu'il faut travailler avec des dispositions légales en vigueur et non sur base des volontés de modifications futures.

Le président de la CPH signale qu'il ne s'agit que d'une information à la CPH sur des dossiers qui sont en cours d'instruction et qu'il ne s'agit pas de se positionner par rapport à des demandes spécifiques à ce stade. Il faut attendre une saisine officielle de la Ministre pour une prise de position de la CPH dans chaque dossier.

Un représentant de la FHL indique qu'il n'y a pas encore d'amendement ou de modification du projet de loi y relatif sur la table.

Un représentant du CSCPS signale que le PL 8009 concerne également d'autres points que l'adaptation de l'annexe 3.

Le président de la CPH indique devoir vérifier si la CPH a déjà été saisie pour avis au sujet du PL 8009.

Un représentant du CSCPS rappelle qu'il estime que les demandes d'équipement doivent être considérées au niveau du montant du projet en tant qu'ensemble fonctionnel et non comme acquisition de chaque appareil individuellement.

Un représentant de l'AMMD rejoint l'avis du représentant du CSCPS de ne pas pouvoir regarder l'équipement individuellement mais de le considérer comme un ensemble fonctionnel à voir au complet.

Le président de la CPH rappelle que l'avis des juristes a été transmis et qu'effectivement la loi en vigueur indique le montant par équipement individuel de 250.000 EUR et qu'il faut éventuellement clarifier l'interprétation y relative.

Un représentant de la FHL estime qu'il faut préserver une certaine forme de flexibilité dans le cadre de la loi.

Le président de la CPH remercie le Ministère pour la présentation de la liste des dossiers en attente et conclut que les dossiers seront avisés sur base des demandes d'avis de la Ministre.

3.2. CHdN - Demande d'autorisation pour remplacement appareil Multi Diagnost Eleva_dossier salle angio

Comme convenu lors de l'approbation de l'ordre du jour, ce point est reporté à la séance suivante.

3.3. CHL Demande d'autorisation et de subside relative à l'acquisition et au renouvellement d'équipements servant à la fécondation in-vitro

Un représentant du CHL présente la demande sous rubrique.

La demande comprend une augmentation de la capacité de stockage, une adaptation pour certains locaux en raison de la demande accrue ainsi qu'une mise à jour de l'équipement et du matériel qui a plus de 20 ans.

Un représentant de l'AMMD confirme l'augmentation de la demande. Il aimerait cependant obtenir des renseignements sur les raisons médicales de cette augmentation significative.

Un représentant du CHL indique que le service a été créé en 2015 et qu'il a été recensé une augmentation de 15% par année. Il s'agit ici d'un besoin de la population nationale mais aussi de celle de la grande région qui n'est pas encore couvert par les capacités actuelles sur le territoire. Il y a actuellement encore des patients qui sont contraints de se rendre à l'étranger, mais cela est aussi dû à un manque d'information que ce service existe également dans le pays. A Metz l'augmentation recensée est comparable. Si tous les patients potentiels faisaient usage du service national, 1000 interventions par an seraient possibles.

Un représentant du Ministère de la Sécurité Sociale concède que la croissance est également dépendant des patients étrangers, mais il souhaite avoir la confirmation qu'il s'agit bien de patients affiliés à la sécurité sociale luxembourgeoise.

Un représentant du CHL confirme que c'est bien le cas.

Le président de la CPH conclut, considérant qu'il n'y a pas davantage de questions et pas d'opposition à la demande, qu'un projet d'avis favorable peut être dressé pour la prochaine séance.

4. Présentation du chapitre 12 « Pandemieresilienz » des Guidelines dans le cadre de la nouvelle procédure des projets de construction/modernisation/extension des établissements

Un représentant de la Direction de la Santé présente le douzième module des lignes directrices, à savoir la résilience des hôpitaux en cas de pandémie, aux membres de la CPH.

L'introduction se fait par un rappel général de la méthodologie appliquée pour élaborer les lignes directrices ainsi que les différentes informations reprises dans chaque module prévu. Un rappel de la mise en place de la base de données (Content Management System – CMS), grâce à laquelle toutes les informations sont regroupées et permettant une mise à jour continue, a également lieu. La mise en page du module est expliquée, ainsi que les différents types d'informations reprises dans les modules, à savoir les informations générales sur fond blanc et les recommandations sur fond vert au centre de la page, les prescriptions à respecter sur fond rouge en colonne de droite, et toutes les informations relatives aux sources, aux phases de planification concernées ainsi qu'aux indications des coûts en colonne de gauche. S'en suit la présentation plus détaillée du dernier module élaboré dont la version digitale est disponible sur la plateforme SharePoint.

Le représentant de la Direction de la Santé indique également que des webinaires ont eu lieu les 9 et 10 janvier pour présenter le nouveau module au personnel concerné des établissements hospitaliers.

Le président de la CPH remercie le représentant de la Direction de la Santé pour la présentation et s'adresse aux membres de la CPH pour d'éventuelles questions.

Un représentant de la FHL remercie pour le bon travail et le document très utile. Il demande si la ligne directrice est un document interne ou s'il s'agit d'un document qui peut être transmis sans restriction. Il pose également la question pourquoi le concept d'un hôpital dédié à une pandémie comme cela a été considéré pour la pandémie Covid n'a pas été traité.

Un représentant de la Direction de la Santé indique que la prise en charge diffère fortement selon les différentes régions et cultures. En Asie par exemple, il y a eu recours à une politique d'isolement même déjà en cas d'un soupçon de contamination. Concernant le projet de construction en 10 jours d'un hôpital qui a été médiatisé, il s'agissait plutôt d'un complexe d'habitation sans infrastructure médicale

pour isoler les patients suspects. Il s'agit ici d'une approche asiatique spécifique qui n'a pour cela pas été thématifiée dans les lignes directrices.

Un représentant de la FHL estime qu'il est important de souligner dans le présent compte-rendu de la CPH qu'un tel concept d'hôpital Covid ne correspond pas à la stratégie de prise en charge dans la pratique occidentale.

Le président de la CPH indique que la Direction de la Santé a également analysé le concept et conclut qu'il n'est pas adapté pour l'Europe au niveau des exigences. Un modèle a été visité à l'étranger et il s'avère très complexe de faire fonctionner une telle structure suivant l'expérience négative des exploitants.

Un représentant du Ministère de la Sécurité Sociale indique que cet avis a été rédigé en concertation avec les partenaires sociaux qui sont également présents dans cette séance et que leur position est donc prise en considération. Il ajoute cependant une remarque générale quant à la ligne directrice : il lui semble important que les ascenseurs puissent être appelés séparément pour assurer la séparation des flux. Un seul interrupteur, comme c'est souvent le cas, ne permet pas d'appeler directement l'ascenseur dédié au flux des patients contaminés et cela engendre des temps d'attente supplémentaires.

Un représentant de la Direction de la Santé souligne la pertinence de cette remarque et signale que cela est prévu dans les nouveaux bâtiments mais que pour les structures existantes, il est difficile de faire une telle adaptation.

Un représentant de la FHL souligne que la communication est importante et qu'il faut s'accorder sur un avis commun et le communiquer au public. Une certaine flexibilité dans les grands hôpitaux est aussi importante.

Un autre représentant de la FHL se rallie à cette remarque et souligne que dans la ligne directrice il est évoqué la mise à disposition exceptionnelle de certains lits pour le cas d'urgence. Lors des deux crises sanitaires au CHL des solutions ont été trouvées en concertation avec la Direction de la Santé. Il se demande cependant si cette notion peut aussi être prévue sous forme de base légale pour des lits de réserve.

Un représentant du Ministère de la Sécurité Sociale signale qu'il y a des dispositions légales prévues dans la loi pour des mesures transitoires exceptionnelles.

Le Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux confirme que l'article 4 (8) de la loi hospitalière prévoit une telle mesure temporaire.

Un représentant de la FHL revient sur sa remarque au sujet de la flexibilité et souligne qu'elle ne concerne pas uniquement l'autorisation mais aussi l'infrastructure et l'architecture. Il faut prévoir dans la planification des locaux multifonctionnels qui peuvent être réaffecté rapidement suivant les besoins.

Un autre représentant de la FHL confirme que l'article 4 §8 couvre bien ce cas de figure, mais que les capacités de réserve doivent aussi être anticipées. La base légale n'est pas vraiment claire et spécifiée pour les hôpitaux, seulement que le Ministre peut prendre toutes les mesures nécessaires.

Le Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux indique que dans les nouveaux projets, tel que le NBC du CHL, des surfaces de réserve sont prévues. Il indique que le cadre du projet de « *major incident*

hospital » a été revu par le gouvernement et qu'il faut favoriser une réflexion permettant de prévoir des réserves de capacité dans les différents centres hospitaliers et non dans le cadre d'une seule entité architecturale. Ce dossier sera prochainement thématiqué avec la FHL. Les dispositions précises doivent encore être déterminées.

Un représentant de l'AMMD apprécie les réserves planifiées au niveau des lits et des structures mais soulève la question d'une réserve au niveau du personnel. Il demande s'il y a des plans concrets pour une réserve sanitaire au niveau du personnel et s'il y a des discussions à ce sujet avec leurs représentants en parallèle.

Le président de la CPH rappelle qu'une structure unique n'est pas retenue dans le cadre de l'analyse de la gestion de crise par l'OCDE. Pour le volet du personnel il indique que la réserve sanitaire mise en place dans le cadre de la crise Covid est toujours existante et a déjà été employée dans d'autres domaines. Le volet de « *preparedness* » va être analysé par la Direction de la Santé et un nouvel expert va être engagé pour s'en charger.

Le président de la CPH conclut, étant donné l'absence d'autres questions, en remerciant le représentant de la Direction de la Santé pour la présentation, que cette nouvelle ligne directrice est adoptée.

5. Projet d'avis

5.1. CHL – Demande de restructuration et mise en conformité de la Clinique Pédiatrique existante – APS

Le président de la CPH conclut, vu l'absence de remarques, que l'avis est approuvé.

6. Divers

Un représentant du CSCPS signale qu'après vérification, il peut confirmer que la CPH a bien été saisie pour avis au sujet du projet de loi 8009.

Le président de la CPH demande si des renseignements sont disponibles au sujet du suivi de l'avis du Conseil d'Etat.

Le Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux propose de prévoir la discussion autour du projet de loi pour la séance de fin février. Il ne dispose cependant pas d'informations concernant la disponibilité de l'avis du Conseil d'Etat.

Un représentant du CSCPS estime que la CPH doit rapidement fournir son avis au sujet du projet de loi 8009. D'autre part il se renseigne sur le suivi de la demande relative au sujet du réseau de compétence des maladies neurodégénératives.

Le président de la CPH indique qu'il manque encore certains détails, dont les sites hospitaliers concernés qui doivent être renseignés dans l'autorisation ministérielle, et que l'analyse est en cours au niveau de la Direction de la Santé.

Un représentant du CSCPS rappelle que davantage d'informations au sujet du personnel avaient encore été demandées auprès des auteurs du réseau de compétences.

Un représentant de la FHL réplique que les informations sollicitées sont en cours d'élaboration et vont être fournies dans les meilleurs délais.

Un représentant du CSCPS se renseigne au sujet du projet de renouvellement des mammographes.

Le Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux signale que selon les représentants FHL il y aurait eu une erreur de procédure d'adjudication. La commission des soumissions a été sollicitée et leur avis est en attente. Ce point sera discuté soit en séance de février ou de mars.

Un représentant de la FHL confirme que le problème a été solutionné mais estime que le dossier ne sera probablement que prêt pour être discuté en mars. La FHL fait tout son possible pour finaliser la procédure dans les plus brefs délais.

Dr. Jean-Claude Schmit
Président de la CPH



