

Compte-rendu de la CPH du 26 mai 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
(s) Mme Paule Flies	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	
(s) Mme S. Trierweiler	Ministère de la Sécurité sociale (MSS)		x
(s) M. Yves Kohn	Ministère des Finances (MF)	x	
M. J. Balanzategui	Caisse nationale de santé (CNS)	x	
(s) M. Frank Bisenius	Caisse nationale de santé (CNS)	x	
M. Carlos Pereira	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 Claire Dillenbourg, Dr Angela Braun – DISA ; Gilles Sommerhalter, Joseph Stéphane – Centre François Baclesse ;

Ordre du jour :

1. Approbation de l'ordre du jour
2. Approbation du rapport de la réunion du 28 avril 2023
3. CHL – Bâtiment Centre / Annexe 2 – Demande d'adaptation infrastructurelle / surélévation APD
4. FHL – Mammographes – Attribution du marché public
5. CFB – Demande d'un upgrade d'un scanner
6. HRS – Zithaklinik – Demande d'autorisation d'équipement - Artis Zee Multi Purpose
7. Présentation du chapitre 13 « Neurologie » des Guidelines dans le cadre de la nouvelle procédure des projets de construction/modernisation/extension des établissements
8. Projet d'avis
 - 8.1. Projet de loi « virage ambulatoire » N° 8009
 - 8.2. CHL – Bâtiment Centre / Kannerklinik – Mise en sécurité

8.3. CHL – Bâtiment Centre – Mise en sécurité / Demande de renforcement de l'alimentation électrique

8.4. CHNP – Demande de modification de l'autorisation d'exploitation – Clinique de l'attention

9. Divers

1. Approbation de l'ordre du jour

Il est convenu de reporter les points 3, 6 et 8.4 à la prochaine réunion.

2. Approbation du rapport de la réunion du 28 avril 2023

Aucune question ni remarque n'est exprimée et le président de la CPH conclut que le rapport est approuvé.

3. CHL – Bâtiment Centre / Annexe 2 – Demande d'adaptation infrastructurelle / extension de surface - APD

Ce point est reporté

4. FHL – Mammographes – Attribution du marché public

Un représentant de la Direction de la Santé procède à la présentation du résultat et l'attribution du marché public qui a été réalisé sur base du cahier des charges validé en CPH du 2 septembre 2022. Il est remarqué que la mise en place des nouveaux appareils n'aura lieu qu'à moyen terme avant la fin d'année. Il signale qu'une concertation entre les différents acteurs concernés est prévue la semaine prochaine dans le cadre du groupe de travail Mammographie afin de discuter sur des solutions susceptibles d'améliorer la situation.

Le président de la CPH rappelle que la thématique actuelle discutée en CPH concerne en premier lieu l'acquisition des appareils et le marché public y afférent.

Un représentant de la FHL rappelle qu'il y a des procédures à respecter pour la mise en place des appareils. Son établissement est en attente de l'autorisation du deuxième mammographe qui est cependant un cas particulier. Il indique qu'un agrandissement du service pour l'aménagement du deuxième appareil est nécessaire et que l'installation n'est pas prévue avant la fin de l'année.

Un autre représentant de la FHL signale que son établissement est en train de préparer la demande d'autorisation pour les deux appareils. Il rappelle que la procédure choisie repose sur un consensus entre les différents établissements de procéder à un appel de marché commun, et que le souhait de la CNS d'une mutualisation et d'une collaboration entre les établissements a été respecté. Les hôpitaux sont dépendants des dispositions légales en vigueur et des grands efforts sont réalisés pour réduire les délais d'attente. Il s'agit ici d'une première et d'un dossier modèle qui a été bien réalisé mais qui est certainement encore perfectible.

Un troisième représentant de la FHL souhaite avoir des précisions sur le financement des appareils, des délais et des procédures à respecter avant de pouvoir passer commande et quelles sont les modalités pour d'éventuelles transformations infrastructurelles.

Le président de la CPH demande quels sont les dossiers qui sont actuellement en cours d'analyse.

Un représentant de la Direction de la Santé indique que le dossier de la mise en place du 2^{ème} mammographe du CHdN est actuellement en traitement.

Le Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux indique que les demandes doivent être introduites et formulées soit en tant que demande d'autorisation d'équipement ou d'autorisation d'équipement et d'extension de surface et de financement y relatif en fonction des principes de financement retenus, afin de pouvoir permettre un traitement rapide et une discussion en CPH éventuellement pour fin juin. Il indique que l'ordre du jour prévoit de présenter l'attribution du marché public et non de discuter déjà le financement des appareils en détail. Le financement avait été précédemment thématiqué et il avait été retenu que le 2^{ème} et nouvel appareil du CHdN qui constitue un cas particulier par le fait d'une demande de modification infrastructurelle et d'extension de surface est éligible à un subventionnement à raison de 80 % par le biais du fonds pour le financement des infrastructures hospitalières. Pour les 7 autres appareils, qui sont remplacés par des équipements nouveaux, il a été retenu par le Ministère de la Santé de financer par un article du budget de l'Etat le volet du programme de dépistage correspondant à environ 50 % des examens réalisés peut être subventionné par l'Etat.

Il fait remarquer que les quatre centres hospitaliers doivent encore préciser quel type d'appareil sera installé sur quel site (appareil avec ou sans module pour biopsies).

Un représentant de la FHL conclut qu'il est donc prématuré de passer commande et qu'il faut d'abord introduire une demande et attendre l'autorisation.

Un autre représentant de la FHL signale qu'il y a une bonne coordination avec le service compétent pour les demandes mais que ces projets sont souvent plus complexes et que les procédures nécessitent du temps. Il confirme qu'il faut respecter la réglementation afin d'éviter des risques et des surprises.

Le président de la CPH estime que la discussion générale au sujet de la prise en charge des patients et du volet du dépistage est à reporter à une prochaine séance.

Un représentant de la CNS demande si un représentant de la CNS a bien été invité pour la réunion de concertation la semaine prochaine ce que confirme un représentant de la Direction de la Santé.

Le Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux prend note de la réunion du groupe de travail visant une concertation au sujet des délais d'attente et de la prise en charge des dépistages et propose de prévoir une présentation des conclusions en CPH comme il s'agit des modalités d'exploitation des mammographes autorisés.

Un représentant du CSCPS indique que les biopsies avec une « prone table » ne fait plus partie des règles de l'art pour certaines biopsies et qu'il existe de nouvelles méthodes. Il suppose qu'il devrait y avoir certaines modifications pour la mise en place de ces méthodes et du personnel pour le service national. La tomosynthèse est comprise dans les appareils modernes comme 'best practice', mais ces analyses sont plus chronophages. Les appareils sont donc à la pointe mais il se pose la question de la formation du personnel devant réaliser ces prélèvements et diagnostics. Il n'y a pas de personnel dédié pour les mammographes. Les tarifs prévus sont dérisoires pour ces actes. Il estime qu'une tomosynthèse prend en moyenne 30 minutes et cela est beaucoup moins rentable qu'un examen IRM par exemple où il est possible d'en réaliser jusqu'à 6 par heure.

Le président de la CPH demande s'il est prévu un seul ou plusieurs centres pour réaliser ces diagnostics.

Un représentant de la Direction de la Santé précise qu'il existe bien des ATM agréées pour la réalisation des mammographies. Selon le centre, ces ATM effectuent soit exclusivement des prestations en mammographie, soit une partie seulement de leurs activités. Concernant le temps nécessaire pour réaliser les tomosynthèses, 30 minutes semble surestimé. Les procédures de biopsies stéréotaxiques peuvent être réalisées en une quinzaine de minutes, selon l'expérience de l'opérateur. En général les rendez-vous en mammo sont donnés toutes les 10 ou 15 minutes, soit 4 à 6 contacts patients par heure. Pour les nouvelles méthodes de diagnostic il estime qu'il est plus judicieux de concentrer les biopsies sous IRM sur un seul site mais il n'y a pour l'instant pas d'estimation disponible sur les besoins réels. Il n'y a pour l'instant pas encore de flux optimal et de suivi d'une certaine tranche de la population. Il y a aussi le problème de monopolisation de l'IRM pour ce type d'intervention qui peut prendre entre 30 et 60 minutes alors que d'autres interventions sont plus rapides et donc plus rentables. Il faudrait peut-être imposer un temps de monopolisation de l'appareil pour les différentes interventions.

Le président de la CPH confirme que la rémunération des radiologues est à revoir.

Un représentant de l'AMMD estime que la nomenclature nécessite une adaptation et que les différents actes doivent être réévalués prenant en compte le temps nécessaire et les risques qu'ils comportent. Les radiologues travaillent principalement en équipe et les spécialisations ne sont pas encore bien valorisées. Il pose la question de comment peuvent être redistribués les patients suivant les disponibilités sur les différents sites.

Un représentant de la Direction de la Santé estime que pour la prise de rendez-vous il serait utile d'avoir un seul point central et national pour le service de dépistage. Au sujet de la nomenclature il fait remarquer que les prestations sont actuellement volontairement réparties sur plusieurs jours car elles peuvent alors être facturées à 100 % même si les prestations pourraient idéalement être réalisées le même jour. Cela engendrerait par contre une facturation à seulement 50% des prestations complémentaires à la première.

Un représentant de la FHL rappelle le statut du médecin agréé avec l'accompagnement de l'employeur et que les modalités de facturation ne sont pas de la responsabilité des hôpitaux. Les hôpitaux s'occupent de la gestion des rendez-vous et veillent aux risques engagés pour les patients, mais les médecins ont la liberté de gestion du service. Il y a cependant bien eu des concertations pour améliorer les flux et accélérer les prises en charge.

Un autre représentant de la FHL indique qu'au sein de la FHL il y a en général des discussions pour améliorer les temps d'attente et élargir les horaires de la prise en charge par exemple au weekend, mais ceci ne relève non seulement de la décision de la direction, mais est également dépendant des médecins et du personnel nécessaire. La centralisation des prises de rendez-vous est une bonne approche, mais la FHL ne peut pas mettre cela en place toute seule.

Un représentant du CSCPS est étonné que certains hôpitaux veulent élargir les plages horaires de prise en charge. Il estime que cela ne reflète pas la réalité du terrain. Concernant la prise de rendez-vous il souligne la complexité de prise en charge des différents cas de figure pour les IRM et les mammographies. Il estime qu'une prise de rendez-vous nationale centralisée réduirait la flexibilité des établissements qui connaissent mieux les différentes spécificités de leurs sites.

Le président de la CPH indique par expérience personnelle que la prise en charge des patients n'est pas idéale. Une centralisation nationale des prises de rendez-vous n'est pas nécessairement obligatoire mais il faut absolument améliorer le processus d'accès aux examens.

Un représentant de la FHL indique que son établissement avait fait la demande d'un soutien en personnel pour supporter les médecins dans leurs tâches administratives, mais cela avait été refusé par la CNS sous justification que les médecins ne sont pas concernés. Il s'agit ici bien d'une activité hospitalière et un soutien est nécessaire pour la gestion des flux dans les établissements.

Un représentant de la CNS signale qu'il y a bien des nuances à prendre en compte entre un secrétariat d'un cabinet médical et celui d'un service de radiologie par exemple. Le dernier est bien opposable, mais non le premier. Il propose de discuter de cela lors du GT avec les différents hôpitaux et envisage une discussion sur une ordonnance standardisée entre la CNS et l'AMMD.

Le président de la CPH conclut que la poursuite de ces discussions sera réalisée lors du groupe de travail. Concernant le marché public d'acquisition des appareils il conclut que la CPH approuve les conditions et les résultats de celui-ci. Ainsi les hôpitaux peuvent introduire une demande d'autorisation des équipements avec les spécificités telles que retenues sur base du marché commun.

5. CFB – Demande d'upgrade d'un scanner

Un représentant du CFB fait une brève présentation du projet. Il fournit différentes explications justifiant la demande d'upgrade du scanner. Il indique que deux accélérateurs ont été renouvelés il y a deux ans et que le fabricant a annoncé la fin de vie de l'appareil pour 2025. Deux options se sont alors présentées, soit un upgrade général ou une nouvelle acquisition. Considérant qu'il n'y a pas d'innovations majeures des nouveaux appareils, le CFB a opté pour un upgrade tout en permettant de garantir une amélioration des images et de réduire l'exposition des patients. L'upgrade permettra d'utiliser l'appareil jusqu'en 2032, ce qui permettra de ne prévoir qu'une nouvelle acquisition d'un appareil lors du déménagement dans les nouveaux locaux du Südspidol.

Le président de la CPH remercie pour les explications et s'adresse aux membres de la CPH pour d'éventuelles questions ou remarques.

Un représentant du CSCPS demande si la division de la radioprotection (DRP) a été demandée pour avis.

Un représentant du CFB indique qu'il n'y a ni changement sur le matériel ni des espaces, qu'il n'y aura donc pas d'impact sur l'installation et que l'irradiation sera même diminuée par rapport à l'état actuel. Un avis de la DRP n'est donc pas nécessaire.

Un représentant de l'AMMD s'étonne qu'un upgrade du logiciel soit suffisant pour assurer la durée de vie jusqu'en 2032. Il constate que l'appareil aura alors 20 ans et demande si la garantie couvre bien également le matériel.

Un représentant du CFB confirme la couverture de garantie en se référant à un retour du fabricant. La seule pièce qui peut éventuellement devenir défectueuse est le tube. Il précise que l'upgrade concerne surtout les pcs et le système d'exploitation qui tournent actuellement encore sous une ancienne version Windows.

Le président de la CPH constate qu'il n'y pas d'avantage de question à l'encontre du CFB et remercie les représentants du CFB pour la présentation. Il ouvre la discussion en interne.

Un représentant du CSCPS se demande si après 15 ans un scanner ne devient pas obsolète et s'il ne serait pas plus judicieux d'acheter directement un nouvel appareil. Il demande également si la demande est éligible vu le montant en dessous du seuil légal. Il demande quel est l'avis attendu de la CPH pour une demande dont le montant ne dépasse pas les 250.000 €.

Le Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux signale qu'il s'agit d'un équipement d'un service national d'une valeur supérieure à € 250.000 et d'une modification de celui-ci et estime que l'avis de la CPH à ce sujet est justifié. L'avis de la CPH peut selon lui soit approuver l'upgrade demandé ou préconiser l'acquisition d'un nouvel appareil.

Un représentant du CSCPS demande si tous les appareils des services nationaux seraient alors éligibles à un subventionnement et devraient être traité comme équipement national.

Le Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux signale qu'une autorisation pour un tel appareil est effectivement nécessaire.

Un représentant du CSCPS estime d'autre part que le déménagement d'un nouvel appareil n'est de nos jours plus une opération difficile et ne devrait pas être un argument contre une nouvelle acquisition avant le déménagement future au Südspidol. Il estime qu'un comparatif des avantages et inconvénients entre les deux options, à savoir un upgrade et une nouvelle acquisition, manque dans le dossier pour formuler un avis.

Un représentant de l'AMMD indique qu'un nouvel appareil coute plus de 250.000 € et que l'approche du CFB de ne demander suivant leurs besoins qu'une mise à jour moins onéreuse est une approche louable. Il faut cependant vérifier si cela est réellement faisable suivant la réglementation sur la durée de vie d'un tel appareil un niveau de la DRP. Si toutes les sécurités techniques sont garanties il n'y a pas de problème au niveau médical.

Un représentant de la FHL constate que le dossier n'est pas encore complètement documenté.

Un représentant du Ministère des Finances propose de clarifier les questions ouvertes avant de formuler un avis.

Le président de la CPH marque son accord avec cette proposition.

6. HRS – Zithaklinik – Demande d'autorisation d'équipement - Artis Zee Multi Purpose

Ce point est reporté

7. Présentation du chapitre 13 « Neurologie » 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 treizième module des lignes directrices concernant la neurologie.

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 qui permet 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 17 et 18 avril 2023 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 se rappelle des démarches entreprises pour implémenter la stroke unit dans l'hôpital à l'époque et est ravi de voir que cela fait maintenant partie intégrante des lignes directrices. Il félicite également pour le bon travail accompli.

Un représentant de l'AMMD exprime également ses félicitations pour le bon travail. Il pose la question, en vue de favoriser une planification nationale du domaine, si des statistiques précises des différents incidents (par exemple les AVC) et des interventions (par exemple les thrombectomie) existent.

Un représentant de la FHL indique que les chiffres ne sont plus parfaitement actualisés depuis la crise sanitaire mais un registre pointu est en place pour faire le relevé avec la société de neurologie.

Un représentant du CSCPS estime effectivement qu'un bilan serait utile pour vérifier s'il faut modifier la situation actuelle qu'une stroke unit se trouve dans les différents hôpitaux. Il estime qu'une centralisation du service pourrait être avantageuse.

Le président de la CPH indique que dès que les chiffres seront disponibles des discussions au sujet d'un service national pourront être menées. Il se renseigne quelles sont les prochaines lignes directrices qui vont être élaborées.

Un représentant de la Direction de la Santé indique que la gynécologie et l'obstétrique sont en cours d'élaboration et qu'ensuite suivra le domaine des soins palliatifs.

8. Projet d'avis

8.1. Projet de loi « virage ambulatoire » N° 8009

Le président de la CPH demande pour quand sont prévus les amendements du projet de loi.

Le Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux indique qu'ils sont prévus d'être introduits pour juin.

Le président de la CPH signale qu'un avis complémentaire sera à prévoir par la suite.

Après une légère modification de la conclusion de l'avis demandée par un représentant de l'AMMD, le président de la CPH conclut que celui-ci est approuvé.

8.2. CHL – Bâtiment Centre / Kannerklinik – Mise en sécurité

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

8.3. CHL – Bâtiment Centre – Mise en sécurité / Demande de renforcement de l'alimentation électrique

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

8.4. CHNP – Demande de modification de l'autorisation d'exploitation – Clinique de l'attention

Ce point est reporté.

9. Divers

Le Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux indique qu'une réunion supplémentaire de la CPH est nécessaire en juillet pour traiter certains dossiers qui ne seront pas prêt avant.

Après concertation entre les membres de la CPH le président de la CPH fixe une séance supplémentaire au 14 juillet 2023.

Dr. Jean-Claude Schmit
Président de la CPH

