



Compte-rendu de la CPH du 30 juin 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	
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
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. Oliver 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) Mme Eveline Santos	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 – Direction de la Santé ; Dr Jean-Marc Cloos, Cliff Nosbusch, Claude Scholtes – CHdN ; Dagmar Schirra, Nathalie Derout – CHL ; Gilles Sommerhalter – CFB ; Jean-Claude Neu – Ministère de la Santé ;

Ordre du jour:

1. Approbation de l'ordre du jour
2. Approbation du rapport de la réunion du 26 mai 2023
3. CFB – Demande d'autorisation - Upgrade Scanner – Comparaison avec une acquisition d'un nouvel appareil
4. CHL – Demande d'autorisation et de subventionnement - Extension de service - Annexe 2 - APD
5. CHdN - Ettelbruck – Demande d'autorisation et de subventionnement – Mise en conformité service urgences - CT Scanner Urgences
6. CHdN - Demande d'autorisation et de subventionnement – Extension de service - Service imagerie médicale - 2e appareil de mammographie – Infrastructure et équipement
7. CHdN – Demande d'autorisation et de subventionnement – Site Wiltz – Antenne imagerie médicale – IRM
8. Amendements Projet de loi « virage ambulatoire » N° 8009
9. Divers

1. Approbation de l'ordre du jour

Aucune question ni remarque n'est exprimée et le président de la CPH conclut que l'ordre du jour est approuvé.

2. Approbation du rapport de la réunion du 26 mai 2023

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

3. CFB – Demande d'autorisation - Upgrade Scanner – Comparaison avec une acquisition d'un nouvel appareil

Les membres de la CPH sont informés que suivant la nouvelle réglementation de 2019 une durée de vie maximale pour ce type d'appareil n'est plus définie. Par ailleurs, dans le cas d'un upgrade du logiciel, une nouvelle autorisation de la division de la radioprotection n'est pas nécessaire.

Un représentant du CSCPS confirme qu'une durée de vie maximale n'est pas définie.

Un représentant du CFB passe en revue les différences avantages entre un upgrade et l'acquisition d'un nouvel appareil. Il conclut que pour le CFB l'option de l'upgrade est le meilleur choix, en particulier par rapport aux coûts, mais aussi en raison des procédures plus contraignantes pour une nouvelle acquisition (ex. cahier des charges à établir, appel d'offres, ...) et les éventuels travaux d'aménagements des locaux engendrant des coûts supplémentaires.

Le président de la CPH remercie pour les précisions et clarifications fournies.

Un représentant du CSCPS indique que vu le comparatif fourni et la réglementation en vigueur, le choix (upgrade ou nouvel acquisition) revient à l'utilisateur.

Un représentant de l'AMMD rejoint cette position en ajoutant que le choix de l'utilisateur de faire un upgrade semble le plus judicieux considérant les besoins recensés, les garanties fournies par le fabricant et les possibilités légales. Il salue également le choix de l'utilisateur de recourir à la solution la moins onéreuse.

Le président de la CPH conclut qu'un avis favorable pourra être rédigé.

4. CHL – Demande d'autorisation et de subventionnement - Extension de service - Annexe 2 – APD

Un représentant du CHL procède à la présentation du projet. Cette annexe de 4 étages est réalisée grâce à la mise en place de modules. Une adaptation du nombre de modules à produire permet une réduction du temps de mise en œuvre de 8 à 2 semaines. Afin de ne pas compromettre la prise en charge des patients du service de la dialyse, il a été décidé de réaliser les travaux pendant la nuit. Des modifications spatiales de certains locaux ont été intégrées lors de l'élaboration de l'APD sans avoir de conséquences substantielles sur le projet. Le planning prévoit que les modules soient placés pendant le congé collectif 2023 afin de profiter de la fréquentation réduite durant cette période. La fin des travaux est prévue pour décembre 2023 ou janvier 2024. Le coût total du projet est estimé à 30,6 mio € à l'indice 1071,67 comprenant 16% de TVA.

Un représentant de la Direction de la Santé rappelle la spécificité du projet vu le recours à un marché public sous la forme de partenariat d'innovation pour l'élaboration de l'APD. Les modules sont allés en production ce qui se fait normalement à la fin de l'APD, mais cela a dû être modifié afin de permettre la mise en œuvre des divers processus et permettre la livraison des modules pour le mois d'août 2023. La Direction de la Santé émet un avis favorable pour le projet avec un bon concept et une bonne planification. Enfin, il est rappelé la nécessité de prendre en considération les recommandations et prescriptions reprises dans le rapport du consultant externe pour les phases suivantes de planification et de réalisation.

Un représentant du Ministère de la Santé rappelle que le consultant externe Archimeda a analysé les coûts du projet. Il y a un surcoût de 25.000 € qui fait que le coût total retenu est de à 30.63 moi d'euros (100 % à l'indice 1071,67 d'octobre 2022) dont 1,2 mio d'euros relèvent de la catégorie D. Les coûts nécessaires pour la mise en œuvre du concept « pandémie », élaboré de concert avec la DMCQS, s'élève à 100.000 €.

Le président de la CPH conclut qu'un avis favorable peut être rédigé.

5. CHdN - Ettelbruck – Demande d'autorisation et de subventionnement – Mise en conformité service urgences - CT Scanner Urgences

Un représentant du CHdN indique qu'il s'agit d'une demande d'autorisation et de subventionnement d'équipement dans le cadre du projet infrastructurel de modernisation et d'augmentation de surface des Urgences qui a déjà été autorisé.

Un représentant du Ministère de la Santé précise que l'APD a été autorisé et qu'une convention de financement de plus de 15 mio € a déjà été signée pour la réalisation du projet infrastructurel. En réponse à la question d'un représentant du Ministère des Finances, il confirme que les coûts d'acquisition de l'appareil sont compris dans le projet infrastructurel autorisé. Il ajoute que les travaux ont débuté il y a 3 semaines.

Le président de la CPH qu'un avis favorable peut être rédigé.

6. CHdN - Demande d'autorisation et de subventionnement – Extension de service - Service imagerie médicale - 2e appareil de mammographie – Infrastructure et équipement

Un représentant du CHdN présente les différentes modifications architecturales prévues, afin de permettre l'installation du deuxième appareil de mammographie à proximité directe du premier ainsi que de l'équipement d'échographie au sein du service de sénologie. Il illustre le parcours type du patient de la salle d'attente en passant par la cabine pour se changer et l'accès direct de la salle de mammographie vers la salle d'échographie pour permettre un flux optimal. Le premier appareil de mammographie sera surtout destiné au dépistage tandis que le 2^e appareil servira aux diagnostics et biopsies. Le même représentant précise qu'il y a un système de contrôle d'accès par badge et que les locaux sont accessibles pour le patient dans un lit ou fauteuil roulant.

Un représentant de la Direction de la Santé signale qu'un avis favorable des mesures envisagées a été émis en rapport avec l'appareil type prévu dans le cahier des charges du marché public.

Un représentant du CSCPS soulève la question de la considération dans ce projet d'une extension de surface, et donc d'un subventionnement par rapport aux demandes des autres établissements hospitaliers.

Le président de la CPH constate qu'il n'y pas davantage de questions et remercie les représentants du CHdN pour la présentation. Il ouvre la discussion en interne.

Un représentant du Ministère de la Santé revient sur la question de la considération d'extension de surface et indique que dans ce projet, il s'agit bien d'une augmentation de surface vu la mise en place d'un second et nouvel appareil et non du remplacement d'un équipement existant, comme c'est le cas pour les 7 autres appareils de mammographie. Sur base des principes de financement il y a donc bien une éligibilité de subventionnement par le fonds pour le financement des infrastructures hospitalières.

Un représentant de la CNS rappelle que la question de subventionnement avait déjà été discutée lors d'une réunion précédente et se rallie à la conclusion du représentant du Ministère de la Santé. Un représentant du CHdN et un représentant du Ministère des Finances s'y rallient également.

Un représentant du CSCPS demande l'opinion de la FHL à ce sujet.

Un représentant de la FHL indique que la FHL comprend la différence d'appréciation de ce cas particulier par rapport aux autres demandes de remplacement des appareils existants et peut accepter cette interprétation. Un représentant du CHdN rappelle que les mesures d'adaptation infrastructurelle sont plus importantes dans le cas de la première mise en place d'un tel équipement.

Un représentant du Ministère de la Santé indique que le financement des mammographes sera discuté lors de la prochaine séance dans le cadre de la demande d'autorisation des équipements acquis par les centres hospitaliers et devant remplacer les équipements en place. Le président de la CPH conclut qu'un avis favorable peut être rédigé.

7. CHdN – Demande d'autorisation et de subventionnement – Site Wiltz – Antenne imagerie médicale – IRM

Un représentant du CHdN présente les différentes modifications architecturales prévues afin de permettre l'installation de l'IRM. Il indique que le chantier est situé au niveau -1 et qu'ainsi les travaux n'impactent pas le bon fonctionnement de l'hôpital. Il illustre le parcours type du patient depuis l'entrée principale du bâtiment vers les ascenseurs ou les escaliers, en passant par la salle d'attente vis-à-vis des cabines pour se changer, la salle de contrôle et de préparation des patients vers la salle de l'IRM. Il précise que les espaces sont répartis en différentes zones et qu'un système de contrôle d'accès garantit la restriction d'accès aux personnes non autorisées. Un détecteur de métal est également prévu à l'entrée de la salle de l'IRM pour éviter tout incident et garantir la sécurité du personnel et des patients.

Un représentant de la Direction de la Santé signale qu'elle a émis un avis favorable pour les mesures architecturales envisagées.

Comme il s'agit d'une extension de l'antenne de service du service imagerie médicale sur le site Wiltz, les travaux ainsi que l'équipement en question sont subventionnables selon les principes de financement retenus par la CPH.

Le président de la CPH conclut qu'un avis favorable peut être rédigé.

8. Projet de loi (PL) « virage ambulatoire » N° 8009 / Amendements

Le président de la CPH rappelle la situation actuelle concernant le PL 8009, notamment l'élaboration et le dépôt des amendements, puis il passe la parole à un représentant du service juridique du Ministère de la Santé.

Celui-ci énonce brièvement les principaux points concernant les amendements du PL. D'une part la dispense du deuxième vote constitutionnel et d'autre part le but visé et la proportionnalité des mesures envisagées en vue d'une restriction d'un marché ouvert de certains services de santé. L'impact financier d'une ouverture du marché sur l'assurance maladie et les risques y relatifs sont énoncés. Concernant l'opposition formelle au sujet des contrats de collaboration, des précisions ont été apportées concernant la gouvernance des structures, des sites et des antennes. Les dispositions pénales ont également été précisées. Suite au dépôt des amendements il indique que le Ministère de la Santé est en attente de l'avis du Conseil d'Etat (CE), mais qu'une date précise n'est pas encore connue.

Le président de la CPH remercie pour les précisions et ouvre le débat.

Un représentant de l'AMMD signale que les modifications proposées ne sont pas satisfaisantes et il rappelle les restrictions de la profession libérale qui en découleront. Il demande sur quelles bases objectives et scientifiques les risques financiers ou de qualité de la prise en charge des patients sont-ils fondés. Il estime qu'il n'y a pas de preuves concrètes que la qualité des soins soit inférieure dans le secteur extrahospitalier. Il cite l'exemple de la diminution des interventions cardio-vasculaires démontrant que la collaboration entre les secteurs extrahospitalier et hospitalier fonctionne bien et peut améliorer la situation. Au sujet du contrat de collaboration avec les médecins libéraux, il n'y a pas encore de clarté, notamment qui en sera à l'origine et qui aura le dernier mot pour les conclure. Enfin le même représentant signale que l'AMMD va émettre un avis séparé, sur base d'un avis juridique par rapport aux amendements, qui sera envoyé au CE et mis à disposition de la CPH. Le collège médical va également rédiger un avis.

Un représentant du Ministère de la Sécurité Sociale signale que les amendements ont été élaborés suite à l'avis du CE. Le projet de loi s'oriente vers la planification. Concernant les estimations, les chiffres de l'étude de 2020, basée sur l'année de 2019, ont été pris en compte pour les coûts en relation avec les IRM par exemple et ceux-ci sont disponibles à la consultation. La même approche a été faite pour les CT scanner. Concernant l'exemple cité par le représentant de l'AMMD, il souligne que l'amélioration est justement due à une bonne planification nationale.

Un représentant de la FHL indique qu'il faut éviter une stricte séparation entre les secteurs hospitalier et extrahospitalier. Il faut viser une vue d'ensemble et une meilleure coordination afin d'améliorer la prise en charge et le parcours du patient. Il confirme que le risque financier n'est pas sans fondement et que des statistiques fiables sont disponibles. L'exemple de l'Allemagne démontre une utilisation beaucoup plus élevée et démesurée des IRM et par conséquent un coût plus élevé.

Un représentant de l'AMMD cite un autre exemple en lien avec la démographie et la qualité de prise en charge des patients. Il demande si les coûts d'un passage en urgences existent et estime que ceux liés aux examens IRM ne sont pas transparents et faciles à trouver. Il signale que l'AMMD est aussi favorable à un rapprochement des deux secteurs et une meilleure collaboration entre eux. Selon son expérience du terrain, certains cardiologues n'ont malheureusement plus aucun rapport avec les hôpitaux. Il cite

l'exemple des cabinets libéraux de médecins-dentistes qui ont engendrés une détérioration de la qualité et finit par exprimer sa crainte que le PL actuel ne risque que d'agrandir la distance entre les deux secteurs.

Au sujet de la croissance démographique, un représentant du Ministère de la Sécurité Sociale précise que le sujet a été thématiqué lors du *Gesondheitsdäsch*. De même il fait remarquer qu'effectivement il existe une grande différence entre les médecins-dentistes et les médecins intervenant en milieu hospitalier. Ainsi les médecins-dentistes en tant qu'acteurs exclusivement du secteur extrahospitalier ne sont pas soumis à une planification. Pour le milieu hospitalier, il estime qu'il faut garantir le service comme prévu dans la loi et la planification nationale.

Un représentant du CSCPS est d'accord avec le fait de réglementer le marché, sous condition de le surveiller et de le planifier. Pourtant il regrette l'absence d'une réglementation permettant de cadrer certaines activités. Il évoque l'actualité de la création d'un cabinet dans le sud du pays exploitant des équipements énumérés dans l'annexe 3 de la loi hospitalière et s'interroge sur la qualité du personnel en place. Il demande quels sont les moyens juridiques pour pouvoir empêcher cela ou si la libéralisation peut être forcée.

Un représentant du Ministère de la Santé estime que le non-respect de la loi et d'une autorisation entraîneraient, outre les sanctions financières, un problème déontologique des exploitants.

Le président de la CPH demande pour quand les avis de l'AMMD et du CSCSP seraient disponibles et s'il seront directement transmis au CE.

Un représentant du CSCPS indique que c'est prévu pour fin juillet et il sera effectivement directement envoyé au CE.

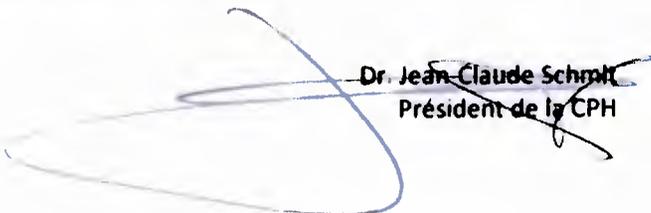
Un représentant de l'AMMD signale que leur avis sera envoyé avant la prochaine CPH prévue le 14 juillet afin de pouvoir être pris en considération dans l'avis de la CPH.

Un représentant de la FHL indique qu'un avis sera aussi établi dans de brefs délais.

Le président de la CPH conclut qu'un projet d'avis de la CPH peut déjà être préparé pour la prochaine séance.

9. Divers

Au sujet des mammographes un représentant du CHdN précise qu'un des deux appareils a déjà été livré et que sa mise en place est prévue dans les meilleurs délais, mais non pas dans les deux semaines qui suivent. L'installation du deuxième appareil est prévue pour la fin de l'année.


Dr. Jean-Claude Schmit
Président de la CPH