

Compte-rendu de la CPH du 16 juillet 2021

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
(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	
(s) Mme M. Marques	Caisse nationale de santé (CNS)	x	
Prof. Dr. H-J Schubert	Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL)	x	
Mme Sandra Thein	Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL)	x	
(s) M. Jean-Paul Freichel	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. 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.

Invités : HRS : Silke Werner, Georges Heirendt, Dr Gregor Bertz, Arne-Leif Rossol ;

Ordre du jour:

1. Approbation du rapport de la réunion du 25.06.2021
2. HRS – Bauvorhaben Tour HK und Cour Bohler Freigabe Leistungsphase 1 – Grundlagenermittlung – Présentation des chiffres d'occupation actuels et prévisionnels pour les services concernés
3. CHEM - Erweiterung und Anpassung der genehmigten CPH Dossiers Ambulanzhalle und CT2
4. CHL - Demande d'adaptation infrastructurelle de la Clinique Pédiatrique - Pavillon modulaire
5. Projets d'avis
 - 5.1. REHAZENTER - Demande de subvention - projet de mise en conformité suivant les normes de sécurité concernant le réseau d'eau
 - 5.2. HRS – Bauvorhaben Tour HK und Cour Bohler Freigabe Leistungsphase 1 - Grundlagenermittlung
 - 5.3. CHNP 'Nei Rehaklinik' - Demande d'accord de principe

5.4. CHdN – Technische Gebäudeausrüstung – Présentation de la méthodologie pour établir les mesures de mise en sécurité nécessaires

5.5. CFB – demande de renouvellement partiel du plateau technique (remplacement de trois accélérateurs de particules)

6. Divers

1. Approbation du rapport de la réunion du 25.06.2021

Le président de la CPH indique qu'une version modifiée et commentée de la part des HRS du compte-rendu a été envoyée et demande s'il y a d'autres remarques au sujet du projet de compte-rendu.

Aucune autre question ni remarque n'est exprimée et le président de la CPH conclut que le rapport peut être approuvé moyennant les modifications demandées par les HRS.

2. HRS – Bauvorhaben Tour HK und Cour Bohler Freigabe Leistungsphase 1 – Grundlagenermittlung – Présentation des chiffres d'occupation actuels et prévisionnels pour les services concernés

Un représentant des HRS présente les chiffres supplémentaires demandés lors de la séance de la CPH précédente.

La présentation se fait sur base du concept organisationnel d'exploitation et du programme spatial et fonctionnel qui ont déjà été transmis au Ministère de la Santé dans le dossier complet pour la phase 1 du présent projet. Les chiffres statistiques et prévisionnels des différents services sont présentés. Selon l'avis de la Direction de la Santé ces chiffres sont plausibles.

Au niveau de la gériatrie, des séjours plus courts sont envisagés et le nombre de lits actuel paraît donc suffisant.

Au niveau de la dialyse, il est estimé qu'il y aura une augmentation annuelle de 2 à 3 % et qu'actuellement 31 lits sont nécessaires. 51 lits sont cependant demandés car les HRS envisagent d'adapter les horaires de traitement des patients à la préférence de ceux-ci en passant de 3 différents horaires à 2 horaires.

Au niveau de l'orthopédie, le nombre de lit sera maintenu.

Au niveau de l'ophtalmologie, les chiffres sont en relation avec les soins généraux.

Au niveau du nombre des lits ambulants, celui-ci coïncide avec le nombre autorisé.

Concernant les urgences gériatriques, le nombre de lits existants est maintenu, mais une augmentation des surfaces est prévue pour améliorer la qualité des soins. En période de forte affluence il est prévu l'admission des patients à l'hôpital pour désengorger le service.

Au niveau de la pédiatrie – néonatalogie les 12 + 7 lits existants sont maintenus.

Concernant l'IRM prévu dans la tour, il s'agit d'une IRM existante qui y sera relocalisée pour plus de synergie avec les autres services de la tour tel que les pathologies musculaires, l'orthopédie et les problèmes de dos.

Finalement, au sujet des ETP pour le sous-projet de la cour Bohler, les HRS précisent que pour la pédiatrie il n'y aura pas d'augmentation, pour les urgences gériatriques il est prévu une augmentation de 16 ETP et quant au niveau de la stérilisation une augmentation maximale de 18 ETP supplémentaires est prévue.

Le président de la CPH s'adresse aux membres de la CPH pour d'éventuelles questions.

Un représentant du Ministère de la Sécurité sociale remercie les HRS pour les chiffres présentés. Il estime que c'est une bonne approche et que les chiffres semblent plausibles. Il souligne l'hypothèse de base du virage vers plus d'ambulatoire. En 10 ans une augmentation de +20 % en ambulatoire et +20% en stationnaire semble plausible. Le concept des HRS prévoit de maintenir les interventions stationnaires stables et de prendre en charge l'augmentation de ces soins en traitement ambulatoire. Il est cependant important de vérifier la planification avec les autres centres hospitaliers. Au sujet des ETP cela reste à voir par la suite car il est difficile de planifier ceci avec certitude pour l'instant. Le nombre de lits stationnaires est limité, mais pas celui des lits ambulatoires. La gériatrie semble plausible mais les coûts seront à charge de la CNS et cela doit être intégré dans la planification. Au niveau de la stérilisation, il reste à vérifier la justification de l'influence de la croissance de la population sur celle-ci.

Il conclut qu'il faudrait prévoir une checklist pour vérifier les futurs projets présentés.

Le président de la CPH ajoute qu'il faut également approfondir la planification des soins extrahospitaliers et ambulatoires.

Un représentant des HRS indique qu'il s'agit, concernant le nombre des ETP prévus pour la stérilisation, d'un nombre maximal et que ce nombre ne sera pas nécessaire dès le début. Cette estimation maximale a été prise en considération suivant l'exploitation structurelle maximale de la cour Bohler.

Un représentant du Ministère de la Sécurité sociale conçoit que l'accroissement de la population est important, mais que cela sera discuté lors du Gesondheetdësch. Il souligne que d'une part il faudra miser sur une stratégie de prévention pour diminuer le nombre de patients et que d'autre part il faut viser à réduire la durée des séjours et de transférer les patients stationnaires en ambulatoire. L'hypothèse actuelle et la prise en charge de tous les patients stationnaires en ambulatoire ce qui présente un réel défi.

Un représentant de la CNS demande quel type de patients seront traité en néonatalogie.

Un représentant des HRS indique qu'il s'agit d'enfants âgés de plus de 32 semaines. En dessous de 32 semaines, les patients seront traités au CHL.

Un représentant de la CNS demande si les HRS disposent d'une autorisation pour le service de néonatalogie.

Un représentant des HRS confirme que les HRS disposent d'une autorisation pour le niveau 1.

Un représentant de la FHL indique qu'il existe deux niveaux de néonatalogie, le niveau 1 et le niveau 2.

Un autre représentant de la FHL souligne qu'un service de néonatalogie de niveau 1 est important dans d'autres centres hospitaliers que celui du service national.

Un représentant de la CNS demande d'une part une comparaison des surface existantes allouées à la gériatrie au CSM et les surfaces prévues dans le nouveau projet et d'autre part ce qu'il en advient des locaux administratifs actuels du site Kirchberg.

Un représentant des HRS indique que les surfaces administratives actuelles doivent être démolie pour faire place au projet de la tour et qu'une solution intermédiaire est nécessaire. Pour l'instant il y a 51 places disponibles au 4^{ème} étage du nouveau bâtiment de la psychiatrie juvénile pour les quelques 100 postes en fonction.

Le représentant du Ministère de la Santé, après vérification, informe que les HRS disposent d'une autorisation pour les lits en néonatalogie en soins non intensifs.

Un représentant du Ministère de la Sécurité sociale demande si les lits en gériatrie sont clairement séparés entre le service des soins aigus et celui du moyen séjour comme suivant la loi, ou si ceux-ci sont mélangés.

Un représentant des HRS indique que les lits de ces deux services sont clairement séparés. Seuls les lits de rééducation se trouveront dans la tour, les soins aigus se trouvent dans le bâtiment existant.

Un représentant du Ministère de la Sécurité sociale remercie pour toutes les précisions mais souligne l'importance d'un concept clair pour relocaliser les soins stationnaires et ambulatoires.

Le représentant de l'AMMD souligne l'importance d'une méthodologie de planification avec la CPH. Il confirme que le virage vers l'ambulatoire est important, mais il ne faut pas sous-estimer l'influence du secteur extrahospitalier. Il faudra également appliquer systématiquement cette méthodologie dans les futurs projets.

Un représentant du Ministère de la Sécurité sociale ajoute qu'il faut prendre en compte un volet supplémentaire, à savoir celui des soins primaires dans le secteur extrahospitalier. Il faudra veiller à une bonne planification et vérifier l'éligibilité de financement par l'Etat. Les soins ambulatoires sont fournis dans les hôpitaux et financés par l'Etat. Les soins stationnaires sont mieux cadrés mais l'ambulatoire permet plus de flexibilité. Le cadre légal actuel est suffisant mais il faudra prendre en compte les soins primaires.

Le président de la CPH remercie les HRS pour la présentation et les précisions et conclut que le projet d'avis déjà rédigé peut être discuté en fin de séance.

3. CHEM - Erweiterung und Anpassung der genehmigten CPH Dossiers Ambulanzhalle und CT2

Un représentant du CHEM présente la demande sous rubrique.

Pour rappel, le dossier du hall des ambulances avait été introduit pendant la crise sanitaire de 2020, le dossier du CT2 avait cependant déjà été élaboré avant la crise. Suite à un entretien entre le CHEM et le

Commissaire aux hôpitaux, il avait été décidé de représenter le projet à la CPH pour information. Certaines adaptations ont été entreprises mais celles-ci n'ont pas eu d'impact du point de vue financier.

Au niveau du hall des ambulances, le projet a subi certaines modifications suivant les expériences acquises lors de la crise sanitaire. Un pré-accueil des patients a été implémenté et un réaménagement a été mis en place pour permettre une meilleure supervision par l'infirmière de liaison présente au guichet de l'accueil.

Au niveau de l'entrée des urgences, le CHEM propose de prévoir l'ajout d'un auvent pour permettre un déchargement des patients des ambulances à l'abri des intempéries. Suite à une réunion avec l'ITM, cet auvent nécessite cependant un système de sprinklage afin de pouvoir éteindre un éventuel incendie d'une ambulance.

D'autre part, cet auvent pourrait plus facilement être utilisé en cas de crise en y ajoutant des cloisons provisoires pour y aménager 10 lits supplémentaires.

Concernant le scanner CT2 des urgences, le CHEM propose une relocalisation de celui-ci pour un meilleur flux des patients et pour une meilleure gestion de la pédiatrie. Le scanner sera dédié aux urgences et aux patients stationnaires qui ont besoin d'un scanner en urgence.

Au niveau des modifications intérieures du projet, aucun surcoût n'est à prévoir. Concernant l'aménagement de l'auvent au niveau de l'entrée des ambulances, un budget supplémentaire de 497.000 € devrait être prévu.

En résumé, les modifications du projet présentées visent à offrir un meilleur accueil et une meilleure prise en charge des patients. Suivant la nouvelle vision du CHEM celui-ci propose la suppression du hall pour nombreuses victimes et la mise en place d'un auvent devant l'entrée permettant une création facile et rapide d'un espace clos et sécurisé en cas de besoin.

Le représentant du Ministère de la Santé résume pour clarifier qu'au niveau financier les modifications n'ont aucun impact budgétaire, mais qu'un budget supplémentaire d'environ 500.000 € financé à 100% doit être prévu pour la mise en place de l'auvent.

Un représentant du CHEM confirme cela.

Un représentant du CSPS remarque qu'au sujet de l'auvent un projet similaire avait été avisé il y a deux ans pour le CHdN et qu'il faudrait vérifier le mode de financement de celui-ci.

Selon le représentant du Ministère de la Santé, il semble qu'il y avait pour cet autre projet pas eu de financement par une autre partie, mais cela reste à être vérifié.

Un représentant du CHdN indique la disposition de vérifier cela également en interne.

Un représentant du CSPS fait part de son interrogation si la localisation du scanner doit se situer dans les urgences et selon lui la nouvelle proposition semble meilleure que l'ancienne. Il s'interroge cependant au sujet de l'infirmière de liaison et si celle-ci se charge du triage des patients.

Un représentant du CHEM indique qu'il s'agit d'un nouveau concept. Le rôle de cette infirmière serait d'informer les patients et de coordonner la salle d'attente. Elle serait cependant séparée de la fonction de triage qui se déroulerait à l'étage des urgences. Elle opérerait donc comme professionnel intermédiaire pour une meilleure prise en charge des patients au rez-de-chaussée et le relai à l'étage des urgences.

Un représentant du CHdN indique qu'après vérification en interne, il n'y a pas eu de participation de la part du ministère de l'intérieur pour la construction de l'auvent.

Un représentant du CHEM demande s'il est tout de même nécessaire de se renseigner auprès du Ministère de l'Intérieur.

Un représentant du CSPS estime qu'il faudra interroger le nouveau Commissaire aux hôpitaux à ce sujet.

Le représentant du Ministère de la Santé indique qu'étant donné qu'actuellement le poste de Commissaire aux hôpitaux est vacant, il se chargera de faire le lien avec le Ministère de l'Intérieur.

Un représentant du Ministère de la Sécurité sociale indique qu'un passage dans une réglementation prévoit le financement 100% à charge de l'Etat des halles des ambulance.

Le représentant du Ministère de la Santé s'accorde sur le fait que l'Etat prend en charge le financement, mais se demande qui précisément on entend par Etat.

Un représentant du CHEM demande s'il est nécessaire d'attendre la décision du mode de financement avant de lancer les travaux.

Le président de la CPH conclut qu'un projet d'avis favorable peut être rédigé mais qu'il faut encore clarifier le mode de financement avec d'éventuels autres intervenants.

4. CHL - Demande d'adaptation infrastructurelle de la Clinique Pédiatrique - Pavillon modulaire

Un représentant du CHL présente le projet qui a été introduit en urgence pour avis de la CPH.

La demande concerne une adaptation infrastructurelle anticipative de 8 lits pour le service pédiatrique considérant l'augmentation périodique constante des besoins. Au sujet des lits pour la pédiatrie spécialisée, ceux-ci ont déjà été autorisés. La structure vise à une meilleure prise en charge des patients pour affronter le pic d'affluence habituel en hiver.

Le coût total du projet est estimé à 1 million €.

Le président de la CPH demande si un accord de principe suffit à ce stade et si un avis définitif pourra suivre en septembre.

Le représentant du CHL confirme cela.

Le représentant du Ministère de la Santé indique que la personne du DiSa en charge de réaliser l'avis ainsi que les conseillers externes sont actuellement en congé et qu'une analyse de la demande leur sera demandée après leur retour.

Le président de la CPH conclut qu'un avis favorable de principe peut être accordé et qu'un avis définitif suivra en septembre.

5. Projets d'avis

5.1. REHAZENTER - Demande de subvention - projet de mise en conformité suivant les normes de sécurité concernant le réseau d'eau

Le président de la CPH demande s'il y a des remarques concernant le présent projet d'avis.

Aucune question ni remarque n'est exprimée de la part des membres de la CPH.

Le président de la CPH conclut que le projet d'avis est approuvé.

5.2. HRS – Bauvorhaben Tour HK und Cour Bohler Freigabe Leistungsphase 1 - Grundlagenermittlung

Un représentant de la CNS s'interroge sur la phase de planification dans laquelle se trouve le projet sous rubrique, s'il s'agit déjà de l'APS ou non.

Le représentant du Ministère de la Santé indique qu'il s'agit d'une nouvelle phase préalable à l'APS pour la validation du programme spatial et fonctionnel qui concerne prioritairement les grands projets.

Le président de la CPH ajoute que cette phase préalable vise à une implication plus rapide de la CPH dans l'élaboration de projets d'envergure.

Le représentant du Ministère de la Santé précise que la phase 0 comprends la demande initiale et l'accord de principe, s'en suit la phase 1 d'étude d'esquisse pour l'élaboration du programme spatial et fonctionnel, pour ensuite passer en phase 2 qui est l'APS. Il propose de renvoyer le Vademecum où ces différentes phases sont décrites aux membres de la CPH. La circulaire qui existait avant le Vademecum sera également retransmis.

Le président de la CPH conclut que l'avis peut être approuvé.

5.3. CHNP 'Nei Rehaklinik' - Demande d'accord de principe

Un représentant de la CNS estime que la mention des 13 ETP supplémentaire dans l'avis est inapproprié car ce chiffre devra encore être vérifié ultérieurement. Afin de ne pas prématurément accorder un nombre précis d'ETP il propose de supprimer cette phrase.

Un représentant du CSPS indique que l'architecture est planifiée en conséquence du service de la psychiatrie médico-légale et qu'il est donc nécessaire de garder en vue les ETP nécessaires.

Le président de la CPH souligne que le sujet des ETP est bien mentionné dans les comptes-rendus de la CPH et que par conséquent un suivi peut être assuré. Il conclut que l'avis peut être approuvé avec la modification demandé par le représentant de la CNS.

5.4. CHdN – Technische Gebäudeausrüstung – Présentation de la méthodologie pour établir les mesures de mise en sécurité nécessaires

Le président de la CPH demande s'il y a des remarques concernant le présent projet d'avis.

Aucune question ni remarque n'est exprimée de la part des membres de la CPH.

Le président de la CPH conclut que le projet d'avis est approuvé.

5.5. CFB – demande de renouvellement partiel du plateau technique (remplacement de trois accélérateurs de particules)

Un représentant du CSPS estime que la justification de la demande est concevable et que les appareils proposés par le CFB le sont aussi. Il estime cependant important de notifier dans l'avis que les procédures d'adjudication doivent être respectées sans pour autant imposer la procédure choisie. Il peut y avoir le recours à la procédure de gré à gré par exemple sous condition de faire une demande préalable.

Le représentant du Ministère de la Santé indique que les devis présentés par le CFB ont été demandé pour une estimation et que le CFB a confirmé l'intention de recourir à un appel d'offre. Un marché négocié est envisageable sous condition d'une demande préalable justifiée.

Le président de la CPH conclut que le projet d'avis peut être approuvé sous réserve de mentionner le respect des procédures d'adjudication par le CFB.

6. Divers

Un membre de la FHL demande s'il est possible d'avancer la séance de septembre prévue le 24.09 d'une semaine au 17.09.

Les membres de la CPH s'accordent sur cette possibilité et la prochaine réunion se déroulera le 17.09. Le président de la CPH envisage de tenir cette réunion en présentiel si la situation sanitaire le permet.

Pour terminer, les membres de la CPH sont informés que suite au changement de fonction de Monsieur Jean-Paul Freichel, le Docteur Romain Nati du CHL assurera son remplacement en tant que représentant de la FHL.

Dr. Jean-Claude Schmit
Président de la CPH

