



**Projet de règlement grand-ducal déterminant:**

- 1. la coordination de la politique de promotion de la qualité des prestations et des structures mises en place dans les établissements hospitaliers;**
- 2. les indemnités des membres du Comité de gestion interhospitalière**

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau ,

Vu loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, et notamment son article 28, paragraphe 8 ;

Vu la fiche financière ;

Vu les avis du Collège médical, du Conseil supérieur de certaines professions de santé et de la Commission permanente pour le secteur hospitalier ;

Notre Conseil d'Etat entendu ;

Sur le rapport de Notre Ministre de la Santé et de Notre Ministre des Finances, et après délibération du Gouvernement en Conseil ;

**Arrêtons :**

**Art. 1<sup>er</sup>.** Dans l'accomplissement de ses missions relatives à la coordination de la politique de promotion de la qualité des prestations hospitalières, le Comité de gestion interhospitalière :

1. établit les objectifs et les orientations stratégiques en matière de qualité et de sécurité des prestations hospitalières ;
2. garantit la transparence et la comparabilité des informations et des résultats en matière de qualité et de sécurité des prestations hospitalières par l'adoption de standards, normes et indicateurs communs ;
3. procède à une évaluation commune des événements indésirables survenus au sein des établissements hospitaliers du pays sur base d'une classification homogène et reconnue, en vue d'élaborer des recommandations à l'attention des établissements et de coordonner la gestion des risques au niveau national ;
4. élabore et met en place entre les hôpitaux un système rapide d'échange et de signalement de problèmes de qualité et d'événements indésirables importants ;
5. facilite le recensement, la diffusion et la visibilité nationale des initiatives et des bonnes pratiques en matière de gestion de la qualité des prestations hospitalières et des risques en créant un répertoire et une plateforme d'échange de ces bonnes pratiques et en établissant des liens avec toutes les autres instances et initiatives ayant un impact sur la qualité et la sécurité des prestations hospitalières ;



6. avise les objectifs qualitatifs des bases de données et registres nationaux relatifs aux prestations hospitalières ;
7. se prononce sur toute question de son domaine de compétence, qu'il juge opportune d'examiner ou dont il aura été saisi par le ministre ;
8. évalue les rapports lui adressés par les structures mises en place dans les établissements hospitaliers conformément à l'article 25 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière.

**Art. 2.** Les membres et les experts du Comité de gestion interhospitalière qui n'ont pas le statut d'agent de l'Etat touchent pour chaque réunion une indemnité d'un montant de 100 euros.

**Art. 3.** Le règlement grand-ducal du 13 mars 2009 établissant le plan hospitalier national et déterminant les missions et la composition minimales des structures d'évaluation et d'assurance qualité des prestations hospitalières et les modalités de coordination nationale de ces structures sont abrogés.

**Art. 4.** Notre Ministre de la Santé et Notre Ministre des Finances sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.



**Projet de règlement grand-ducal déterminant:**

- 1. la coordination de la politique de promotion de la qualité des prestations et des structures mises en place dans les établissements hospitaliers;**
- 2. les indemnités des membres du Comité de gestion interhospitalière**

**-Exposé des motifs-**

La loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière définit dans son article 28, paragraphe 5, un comité de gestion interhospitalière qui est composé des membres suivants:

1. quatre membres désignés par les directions des hôpitaux ;
2. deux représentants des conseils médicaux ;
3. deux représentants du Conseil supérieur de certaines professions de santé ;
4. un représentant du ministre ;
5. un représentant du ministre ayant la Sécurité sociale dans ses attributions ;
6. un membre représentant les établissements de recherche ;
7. le directeur de la Santé ou son représentant ;
8. un représentant de l'organisme gestionnaire de l'assurance maladie ;
9. en cas de discussion d'un projet de réseau de compétences, un représentant de l'association des patients la plus représentative de la pathologie visée.

Le paragraphe 7 du prédit article 28 précise les missions du comité de gestion interhospitalière comme suit:

- « 1. de soutenir les établissements hospitaliers dans l'élaboration des projets de réseaux de compétences et d'aviser leur projet de réseau;*
- 2. de retenir les modalités organisationnelles des réseaux de compétences;*
- 3. de proposer les modalités de collaboration entre les services nationaux et les différents hôpitaux;*
- 4. d'élaborer des projets de mutualisation interhospitalière;*



*5. de proposer les modalités de collaboration des médecins exerçant dans les réseaux de compétences et dans les services nationaux;*

*6. de définir le système d'assurance qualité des prestations hospitalières, d'assurer la coordination nationale de la politique de promotion de la qualité des prestations hospitalières dans les établissements hospitaliers et d'en dresser un état dans un rapport annuel. »*

Le paragraphe 8 du même article prévoit que « *les modalités relatives à la coordination de la politique de promotion de la qualité des prestations hospitalières et à la coordination des structures mises en place dans les établissements hospitaliers conformément à l'article 25, ainsi que les indemnités des membres du comité qui n'ont pas le statut d'agent de l'État, y compris celle des experts, sont définies par règlement grand-ducal. »*

Le présent projet de règlement grand-ducal vise à exécuter le prédit paragraphe 8 de l'article 28.

Il convient également de rappeler à cet endroit que l'article 25 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière dispose que « *dans chaque hôpital, l'organisme gestionnaire met en place des structures et des mécanismes de gestion des risques, d'évaluation et de promotion de la qualité des prestations, ainsi que de prévention, de signalement et de lutte contre les événements indésirables, y inclus la prévention et le contrôle des infections nosocomiales.*

*(2) Tout hôpital fournit au comité national de gestion interhospitalière visé à l'article 28 un rapport annuel portant sur les données et informations recueillies et traitées par le système de signalement, les actions entreprises en matière de lutte contre les événements indésirables et un rapport biennal portant sur la culture de sécurité des soins dans l'établissement. »*



### Projet de règlement grand-ducal déterminant:

1. la coordination de la politique de promotion de la qualité des prestations et des structures mises en place dans les établissements hospitaliers;
2. les indemnités des membres du Comité de gestion interhospitalière

### -Commentaire des articles-

#### Article 1<sup>er</sup>

Le Comité de gestion interhospitalière reprend notamment certaines attributions qui relevaient du Comité national d'assurance qualité des prestations hospitalières constitué en 2010.

Par ailleurs, l'article 25 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière dispose que « *dans chaque hôpital, l'organisme gestionnaire met en place des structures et des mécanismes de gestion des risques, d'évaluation et de promotion de la qualité des prestations, ainsi que de prévention, de signalement et de lutte contre les évènements indésirables, y inclus la prévention et le contrôle des infections nosocomiales.*

*Tout hôpital fournit au comité national de gestion interhospitalière visé à l'article 28 un rapport annuel portant sur les données et informations recueillies et traitées par le système de signalement, les actions entreprises en matière de lutte contre les évènements indésirables et un rapport biennal portant sur la culture de sécurité des soins dans l'établissement. »*

Ainsi, il y a deux niveaux d'organes de promotion de la qualité et de la sécurité des prestations hospitalières :

1. chaque hôpital dispose de structures et de mécanismes dont les missions sont d'assurer la sécurité et de veiller à l'évaluation et à la promotion de la qualité dans son établissement,
2. le comité de gestion interhospitalière constitue la structure nationale qui se trouve au-dessus de ces structures hospitalières de promotion de la qualité et de gestion des risques est prévue une structure nationale..

Le comité de gestion interhospitalière doit mettre en place une stratégie nationale de promotion de la qualité dans les hôpitaux car en l'absence d'une telle stratégie il lui est difficile d'exercer des missions de coordination nationale des structures d'assurance qualité des hôpitaux. Les structures hospitalières, quant à elles, restaient en attente de lignes



directrices permettant d'aligner leur action dans un effort national pouvant bénéficier d'une mutualisation des efforts et d'un échange des bonnes pratiques au niveau national.

C'est pourquoi la loi du 8 mars 2018 a élargi les missions du comité appelé à reprendre certaines attributions du Comité national d'assurance qualité des prestations hospitalières en lui conférant, outre la mission de coordination nationale de la politique de promotion de la qualité des prestations hospitalières, la définition du système d'assurance qualité de ces prestations et l'élaboration d'un rapport annuel.

Considérant en outre les autres missions du Comité de gestion interhospitalière, concernant les réseaux de compétence, pouvant inclure des partenaires extrahospitaliers pour lesquels les modalités organisationnelles, de coopération et de mutualisation seront à établir, des échanges et des liens avec ces partenaires, disposant éventuellement de bases de données ou de registres, seront nécessaires afin de définir les données ou les indicateurs utiles à recenser et à suivre, dont des résultats seraient accessibles sous forme agrégée au Comité de gestion interhospitalière.

Ainsi, les points 1, 2, 5 et 6 répondent à ces nouveaux objectifs.

#### Article 2

Cette disposition fixe l'indemnité des membres du Comité de gestion interhospitalière qui n'ont pas le statut d'agent.

#### Article 3

Suite à l'entrée en vigueur de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière et du présent règlement grand-ducal, le règlement du 22 août 2003 devient sans objet et est abrogé.



**Projet de règlement grand-ducal déterminant:**

- 1. la coordination de la politique de promotion de la qualité des prestations et des structures mises en place dans les établissements hospitaliers;**
- 2. les indemnités des membres du Comité de gestion interhospitalière**

**Fiche Financière**

Les membres et les experts du Comité de gestion interhospitalière qui n'ont pas le statut d'agent de l'Etat touchent pour chaque réunion une indemnité d'un montant de 100 euros.

Ainsi, il est prévu un crédit budgétaire d'un montant total de 5.120 euros pour l'année 2019 en vue du paiement des prédites indemnités.