



CHAMBRE DES SALARIES
LUXEMBOURG

22 novembre 2012

AVIS I/62/2012

relatif au projet de règlement grand-ducal instituant une Commission de la documentation hospitalière et déterminant le système de documentation médicale hospitalière à mettre en place

..... AVIS

Par lettre du 24 octobre 2012, réf. : 803x503f2, Monsieur Mars Di Bartolomeo, ministre de la Sécurité sociale, a soumis le projet de règlement grand-ducal sous rubrique à l'avis de la Chambre des salariés.

1. Les travaux de préparation de la loi portant réforme du système de santé ont permis de constater que les données médicales recueillies actuellement sur les activités et les pathologies prises en charge au sein des établissements hospitaliers ne sont pas suffisantes pour permettre le pilotage de ce secteur crucial du système de santé, pour pouvoir valider ses atouts et identifier ses faiblesses et pour pouvoir le soumettre plus objectivement aux comparaisons internationales. C'est pourquoi la réforme de décembre 2010 prévoit des mesures pour se donner les moyens de recueillir des données essentielles qui manquent actuellement, de revoir et d'améliorer les processus de codification des données permettant par la suite de répondre aux demandes d'indicateurs nationaux ou internationaux et d'introduire de façon systématique des processus de validation des données recueillies.

2. La base de toute documentation hospitalière est constituée par le dossier individuel du patient qui comprend trois volets (médical, soignant, administratif) et le résumé clinique prévus à l'article 36 de la loi sur les établissements hospitaliers. Le dossier individuel du patient est une trace concrète de la relation patient-prestataires de soins. Il doit garantir le suivi de l'évolution de l'état de santé d'un patient et collecter tous les actes réalisés pour diagnostiquer ou améliorer cet état de santé. Il est aussi la base de la documentation nécessaire aux échanges d'informations entre praticiens, car les renseignements qu'il contient sont précis dans le but essentiel de garantir la sécurité de la prise en charge de chaque patient.

3. La mise en place de la documentation médicale hospitalière faisant l'objet du présent projet de règlement grand-ducal ne vise pas en premier lieu à améliorer le dossier individuel du patient, mais l'information et les données issues de la documentation hospitalière nécessaire au pilotage et à la transparence du système de santé, c'est-à-dire

- à l'échelle institutionnelle (service et hôpital), la planification des ressources, l'organisation des services (centres de compétences) et les indicateurs de qualité (benchmarking) qui entrent en jeu ;
- à l'échelle nationale (autorité de santé, organismes de sécurité sociale), la planification des ressources, l'appréciation des résultats des politiques de santé, la transparence du système dans l'intérêt des patients et les indicateurs de qualité comparables à un niveau international (évaluation de la performance du système de santé).

4. La documentation hospitalière pour la partie médicale comporte deux volets :

1. la documentation des diagnostics qui repose sur la classification internationale des maladies et qui permet de documenter l'état de santé du patient et
2. la documentation des actes médicaux qui repose sur une classification des actes et permet de documenter les traitements effectués.

5. La documentation des diagnostics est basée sur la classification internationale des diagnostics ICD 10 (en français CIM 10) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui a donné son accord au Luxembourg pour utiliser officiellement cette classification, utilisée déjà au sein des établissements hospitaliers comme référence de codage des diagnostics. Néanmoins il conviendra d'affiner et de préciser les règles de codage pour permettre des comparaisons internationales. En plus, il faudra introduire des procédures de validation des données recueillies.

6. En matière de classification des procédures, il n'existe à l'heure actuelle aucune classification internationale universellement reconnue et utilisée. En dehors du choix des classifications utilisées, la mise en place du système de documentation comporte de nombreux autres aspects qui devront

être préparés, par exemple préciser les données à transmettre pour décrire les diagnostics et les prestations, les règles de codage, la responsabilité pour le codage au sein des établissements hospitaliers, sans oublier la mise en place des structures et de logiciels appropriés. Il faudra aussi assurer un retour d'informations aux établissements hospitaliers et garantir la protection des données en respectant à toutes les étapes les droits des patients. Si jusqu'à présent, des travaux préparatoires ont été effectués en la matière par des groupes de travail des ministères et administrations concernés, ainsi que des établissements hospitaliers et des médecins, la complexité du projet, la diversité des acteurs concernés ainsi que la concrétisation du projet nécessitent l'institution d'une Commission de la documentation hospitalière officielle dotée de l'autorité nécessaire pour réaliser la mise en place du système de documentation hospitalière souhaité, commission instituée par le présent projet de règlement grand-ducal.

7. Enfin, il convient de préciser que si le montant des indemnités prévues à l'article 8, alinéa 1 du présent projet de règlement grand-ducal avait été initialement aligné sur celui alloué dans le cadre d'autres commissions instituées en matière de sécurité sociale, il a été diminué de 25 % conformément à la décision prise par le Conseil de gouvernement en sa séance du 19 octobre 2012, séance au cours de laquelle il a été rappelé que le principe de la réduction de 25 % du montant de ce type d'indemnités avait été retenu par le Conseil au cours des discussions budgétaires.

8. En ce qui concerne la composition de la CDH, notre chambre revendique que les partenaires sociaux, gestionnaires des organismes de sécurité sociale luxembourgeois, soient représentés à raison d'un représentant des assurés salariés et d'un représentant des assurés employeurs au sein de la CDH alors que le représentant de la Caisse nationale de santé tel qu'énuméré à l'article 3 est un fonctionnaire. Aussi est-elle d'avis que la « Patientevertriebung » institutionnalisée par le projet de loi no 6469 relatif aux droits et obligations des patients soit représentée dans la CDH afin de veiller au respect des droits des patients dans le cadre de la transmission de données médicales.

9. En ce qui concerne l'article 4 disposant que la CDH se réunit, sur convocation de son président, toutes les fois que l'exigent les affaires comprises dans ses attributions, la CSL est d'avis qu'en tout état de cause, la CDH doit être convoquée au moins une fois par an par son président afin d'éviter que celle-ci ne reste lettre morte à l'instar de certaines autres commissions au sein de l'exécutif qui n'ont existé jusqu'à ce jour que sur le papier.

10. Sous réserve des observations formulées ci-dessus, la Chambre des salariés a l'honneur de vous communiquer qu'elle approuve le présent projet de règlement grand-ducal.

Luxembourg, le 22 novembre 2012

Pour la Chambre des salariés,

La direction

Le président





René PIZZAFERRI

Norbert TREMUTH

Jean-Claude REDING

L'avis a été adopté à l'unanimité.