

EXTRAIT :

Règlement grand-ducal du 13 mars 2009 établissant le plan hospitalier national et déterminant les missions et la composition minimales et les modalités de coordination nationale de ces structures.

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

Vu la [loi du 28 août 1998](#) sur les établissements hospitaliers, et notamment ses [articles 2](#) et [23](#);

Vu les données fournies par la carte sanitaire 1998-2005, publiée en 2007;

Vu les avis du Collège médical 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 la Sécurité sociale et de Notre Ministre du Trésor et du Budget et après délibération du Gouvernement en Conseil;

Arrêtons:

....

Chapitre 4 Missions et composition minimales des structures d'évaluation et d'assurance qualité des prestations hospitalières et modalités de coordination nationale de ces structures

Art. 21.

Comité d'évaluation et d'assurance qualité des prestations hospitalières

(1)

Aux fins d'évaluer le fonctionnement et la qualité des prestations hospitalières offertes, de rechercher, de développer et de promouvoir des moyens de lutte efficaces contre les infections nosocomiales, les accidents et les événements indésirables, chaque établissement hospitalier se dotera d'un comité d'évaluation et d'assurance qualité des prestations hospitalières.

Le comité fonctionnera sous la responsabilité de l'organisme gestionnaire, qui pourra préciser sa composition, ses missions et les modalités de son fonctionnement, en tenant compte des recommandations et lignes directrices émises par le comité national de coordination de l'assurance qualité dont question à l'article 22 ci-après.

(2)

Le comité d'évaluation et d'assurance qualité a au moins pour mission:

- de veiller à la mise en place sous la responsabilité de l'organisme gestionnaire du système de signalement des événements indésirables visé à l'article 23 ci-après;
- de développer et de contribuer à la mise en place sous la responsabilité de l'organisme gestionnaire d'un programme interne de gestion globale et coordonné de la qualité et des

risques;

- de faire, s'il y a lieu, des suggestions pour améliorer la sécurité, la gestion des risques, y compris les risques opérationnels, et la qualité de fonctionnement de l'établissement et de ses services, pour améliorer les prises en charge et pour assurer le respect des droits des patients.

Le comité élabore annuellement un rapport sur le bon fonctionnement et la qualité des prestations offertes à l'établissement. Ce rapport est remis à l'organisme gestionnaire et au comité national de coordination dont question à l'article 23 ci-après et transmis en copie au ministre.

(3)

Au sein de chaque service hospitalier sont créés parmi les médecins et les professionnels de santé des comités de «peer review» qui procéderont à des évaluations des pratiques professionnelles et des revues de morbidité/mortalité. Ils feront annuellement rapport de leur activité au comité d'évaluation et d'assurance qualité des prestations hospitalières de leur établissement.

(4)

Le comité d'évaluation et d'assurance qualité des prestations hospitalières est présidé par le directeur de l'établissement hospitalier et comprend au moins un représentant du conseil médical et le coordinateur qualité à désigner au sein de chaque établissement.

(5)

Le comité d'évaluation et d'assurance qualité des prestations hospitalières des établissements hospitaliers comportant un service national procède au moins tous les trois ans à une évaluation détaillée de ce service national, prenant en compte les pratiques médicales suivies, les soins dispensés et les autres modalités de prise en charge en tenant compte de la filière de prise en charge dans laquelle les activités du service national s'inscrivent et en procédant à la comparaison avec des structures similaires à l'étranger et les meilleures pratiques reconnues dans le domaine de spécialisation du service.

Dans le cadre de cette évaluation, le comité s'adjoit:

- des médecins ou autres professionnels de la santé issus de la filière de prise en charge dans laquelle les activités du service national s'inscrivent;
- au moins un expert issu d'un centre de référence étranger ou des milieux scientifiques, en fonction de l'activité du service national;
- un représentant du ministre et un représentant de la Direction de la santé.

Art. 22.

Signalement des évènements indésirables

Chaque établissement met en place un système de signalement et de surveillance des infections nosocomiales, des accidents et autres évènements indésirables, de façon à pouvoir identifier et

analyser les incidents, quasi-incidents et autres faits dont les conséquences sont ou auraient pu être dommageables, qui révèlent un état réel ou potentiel d'insécurité ou de non-qualité, pour les patients, le personnel, les visiteurs, ou les biens.

Art. 23.

Coordination nationale

(1)

Il est créé un comité national de coordination de l'assurance qualité des prestations hospitalières, qui a comme mission:

- de procéder à la coordination au niveau national des structures hospitalières d'évaluation et d'assurance qualité;
- de procéder à une évaluation commune des événements indésirables survenus au sein des établissements hospitaliers du pays en vue d'élaborer des recommandations à l'attention des établissements;
- d'élaborer et de diffuser des recommandations à l'attention des établissements, y inclus des lignes directrices pour l'évaluation de la qualité, et d'évaluer l'implémentation de ces recommandations au sein des établissements;
- d'élaborer et de mettre en place un système d'échange et de signalement rapide entre hôpitaux de problèmes de qualité et d'événements indésirables importants;
- de se prononcer sur toute question de son domaine de compétence, qu'il juge opportune d'examiner ou dont il aura été saisi par le ministre.

(2)

Dans l'exécution de sa mission le comité a notamment accès, sous une forme dépersonnalisée, aux données et informations rapportées dans le cadre des systèmes de signalement et de surveillance mis en place en vertu de l'article 22 ci-avant. Il évalue les rapports lui adressés par le Comité d'évaluation et d'assurance qualité hospitaliers et peut demander les précisions qui lui semblent requises.

(3)

Le Comité national d'évaluation et d'assurance qualité se compose:

- d'un représentant du ministre ayant la santé dans ses attributions et d'un représentant du ministre ayant la sécurité sociale dans ses attributions;
- du directeur de la santé ou de son représentant et d'un représentant de l'organisme gestionnaire de l'assurance maladie;

- de quatre représentants des établissements hospitaliers proposés par l'association la plus représentative de leurs intérêts, dont deux représentants des structures d'évaluation et d'assurance qualité mis en place en leur sein;
- de deux médecins agréés au sein d'un établissement hospitalier, désignés par l'organisme le plus représentatif des intérêts du corps médical.

Le Comité national d'évaluation et d'assurance qualité est présidé par le directeur de la santé ou son représentant. Il peut s'adjoindre le conseil d'experts en assurance qualité et de gestion des risques.

(4)

Les membres du Comité national d'évaluation et d'assurance qualité sont nommés par le ministre.

...