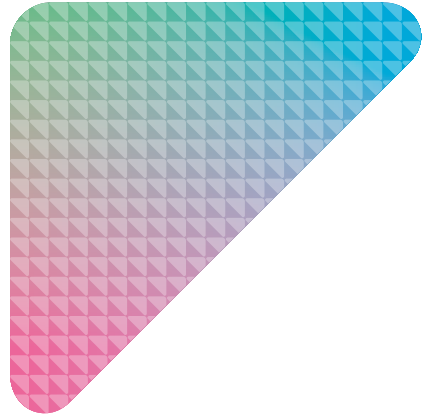
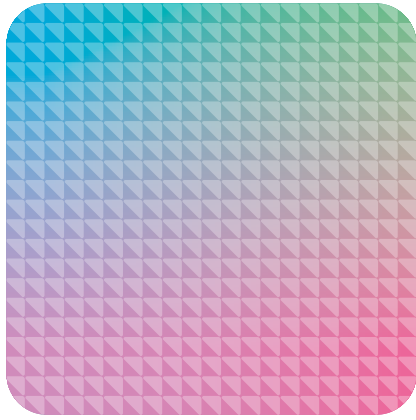


15



Centre Hospitalier
de Luxembourg

15



SOMMAIRE

1	INTRODUCTION	6
1.1	Les faits marquants de 2015	8
1.2	Les chiffres clés de 2015	14
2	ACTIVITÉS ET RÉSULTATS	16
2.1	Activités et résultats cliniques	18
2.2	Enseignement	72
2.3	Recherche	76
2.4	Documentation et Information Médicale	80
2.5	Qualité	82
2.6	Relation avec les patients	85
2.7	Partenariats	86
2.8	Infrastructures	88
2.9	Logistique et Technique	91
2.10	Equipements médico-techniques	93
2.11	Informatique	95
2.12	Cellule communication	96
3	COLLABORATEURS	102
3.1	HR Digital	104
3.2	HR Compétences	105
3.3	HR Corporate Identity & Bien-Être	107
3.4	Typologie de l'effectif du CHL	114
4	DONNÉES FINANCIÈRES	116
4.1	Evolution du patrimoine	118
4.2	Résultats de l'exercice	119
5	PRÉSENTATION DU CHL	123
5.1	Le CHL en bref	124
5.2	Les missions du CHL	126
5.3	Les valeurs du CHL	127
5.4	Plan stratégique	128
6	ORGANISATION DU CHL	132
6.1	Les organes de gestion	134
6.2	Le comité mixte et le conseil médical	138
6.3	Les comités consultatifs	139
6.4	Organigramme au 1 ^{er} janvier 2016	140
6.5	Les départements cliniques au 1 ^{er} janvier 2016	142
6.6	Les services administratifs et financiers	144

CHÈRE LECTRICE, CHER LECTEUR,

L'année 2015 a été marquée par l'ouverture de notre nouvelle Maternité reliée architecturalement à la KanerKlinik. Un Centre Mère-Enfant a ainsi vu le jour, rapprochant les structures et les équipes autour de la prise en charge des patients et de leur famille. La plus-value des nouveaux locaux et équipements a été encore augmentée par une revue complète des modèles organisationnels et des processus de prise en charge.

En 2015, la démarche qualité a été illustrée par l'obtention de la certification ISO pour le laboratoire de biologie clinique et de la stérilisation, et le renouvellement de la certification du service de dialyse, de l'unité de sénologie et du Centre National PET.

Dans une démarche qualité soucieuse d'améliorer les prestations envers nos patients à travers leurs remarques et suggestions, nous avons traité plus de 10 000 questionnaires, retournés par nos patients en 2015.

A travers ses projets pilotes initiés dans le cadre des travaux de la Commission Consultative de la Documentation Hospitalière (CCDH) instituée par un Règlement



« Notre rapport annuel 2015 met notamment le focus sur la dynamique du CHL autour de la mise en œuvre du Plan Cancer »

Dr Romain Nati
Directeur général

Grand-Ducal en décembre 2012 déterminant le système de documentation hospitalière à mettre en place, le CHL a bien pu démontrer la plus-value d'une documentation bien fournie. Ainsi, le CHL est aujourd'hui structurellement en mesure de passer à court terme à un taux de couverture de 100 % de documentation des séjours hospitaliers.

Une informatisation performante est un outil indispensable pour un hôpital au 21^e siècle. Les travaux préparant l'acquisition d'un logiciel de gestion du dossier patient ont pu être achevés en 2015, avec l'élaboration d'un cahier de charges ensemble avec le Centre Hospitalier Emile Mayrisch.

Les collaborateurs du CHL ont été extrêmement actifs dans les groupes de travail nationaux qui ont permis d'élaborer le Plan Cancer sous l'égide du Ministère de la Santé. Forts de leur expérience et de leurs compétences, ils s'engageront ensemble au CHL pour continuer à y développer le concept d'un parcours intégré dans la prise en charge du patient atteint d'un cancer. Notre rapport annuel consacrera cette année un focus spécial sur la dynamique dans ce domaine, où le CHL est un acteur de premier rang.

Une des missions que le législateur a conférée au CHL est d'être un lieu d'enseignement et de recherche. Fier de cette activité, le CHL vient de renforcer son bureau académique ; l'encadrement des médecins en voie de spécialisation, des étudiants en médecine, des élèves stagiaires en soins a encore été amélioré. En recherche, le centre national d'excellence en recherche sur la maladie de Parkinson, institué par un programme spécial du Fonds National de la Recherche, a permis l'ouverture au CHL de la Parkinsonlinik, comportant le volet clinique de cette initiative faisant converger chercheurs et médecins.

Le CHL est un acteur socio-économique important au Luxembourg. Plus de 160 000 personnes ont eu recours en 2015 à un soin de santé presté par le CHL. Avec plus de 2 000 salariés, le CHL est un des principaux employeurs au Luxembourg. Le CHL veille à ce que l'environnement dans lequel évoluent ses collaborateurs favorise l'épanouissement de chacun, et s'applique à une démarche collective de recherche et de maintien du dialogue social. La valorisation des projets professionnels et des parcours professionnels, le partage des



« Le bilan de nos activités 2015 souligne les différentes facettes du dynamisme du CHL »

Paul Mousel
Président de la Commission administrative

connaissances, la promotion d'activités sociales collectives, la gestion de la diversité font partie de notre culture d'entreprise.

Comme les années précédentes, le CHL affiche en 2015 une bonne santé financière qui contribue à consolider et à développer ses activités. Ces résultats permettent notamment l'entretien et l'adaptation des infrastructures des services médicaux dans l'intérêt de la prise en charge optimale de nos patients.

Au total, le bilan de nos activités en 2015 souligne les différentes facettes du dynamisme du CHL qui sont le garant de l'accomplissement de ses missions d'établissement public au service des patients et de la société luxembourgeoise.



INTRODUCTION

- 1.1 Les faits marquants de 2015
- 1.2 Les chiffres clés de 2015

1

CHL
Centre Hospitalier de Luxembourg
MATERNITÉ

INAUGURATION
DE LA NOUVELLE
MATERNITÉ



AUTOUR DE LA NOUVELLE MATERNITE DU CHL

01

JANVIER

Le CHL met en ligne un site internet spécifique dédié au projet de construction de sa nouvelle Maternité. Il renseigne notamment sur l'évolution des travaux, le concept architectural, l'approche de prise en charge, l'offre de soins détaillée y proposée, ainsi que sur les dates d'eménagement et de mise en fonction.



02

FÉVRIER

Cinquième édition du « CHL Academy », événement servant à valoriser et à reconnaître l'investissement des collaborateurs de l'hôpital dans le processus de formation en tant que bénéficiaire de formation, mais également en tant que formateur interne.



03

MARS

Pour montrer leur solidarité envers les personnes atteintes d'un cancer, plus de 50 collaborateurs participent au « Relais pour la Vie » organisé par la Fondation Cancer.



04

AVRIL

Lancement d'un centre national d'excellence en recherche sur la maladie de Parkinson à travers un nouveau programme du Fonds National de la Recherche (FNR) en partenariat avec le CHL.



05

MAI

Le CHL participe à la première édition du Diversity Day au Luxembourg autour du slogan « Agir pour la Diversité ».



Le CHL publie la deuxième édition de son livret « De CHL zu Lëtzebuerg » pour valoriser la variété de profils humains qui existe au sein de l'institution, réelle richesse au service des patients. Il énumère les principaux indicateurs sociaux qui viennent dessiner et colorer cette diversité.

L'Unité de Prévention de l'Infection (UPI) participe à la quatrième campagne nationale d'hygiène des mains dans le secteur des soins de la santé organisée par le Ministère de la Santé et le Ministère de la Famille et de l'Intégration.

Le CHL participe au « Girl's Day - Boy's Day » ayant comme objectif de permettre aux jeunes filles et garçons d'explorer des métiers atypiques. A cette fin, le CHL invite plusieurs jeunes garçons afin de leur faire découvrir les multiples facettes du métier du soignant en unités de soins et médico-techniques.

Lors du congrès international « JIFESS » (Journées Itinérantes Francophones d'Ethique de Soins de Santé) organisé par le GEFERS (Groupe francophone d'Etudes et de Formations en Ethique de la Relation de Service et de Soins), des soignants CHL s'échangent avec d'autres institutions de soins, centres de formation nationaux et internationaux sur les enjeux éthiques des formations aux métiers de la santé.



06

JUIN

Signature d'un accord de coopération entre le CHL et l'Université de Médecine et Pharmacie Grigore T. Popa (Iasi, Roumanie). Par cet accord, les deux institutions s'engagent à établir une collaboration en vue de développer leur potentiel d'enseignement et de recherche.

Signature d'une convention de collaboration médicale entre le Service de Santé au Travail de l'industrie (STI) et le CHL formalisant l'organisation d'un « Centre de Médecine Aéronautique (AEMC) » pour le Luxembourg.

Le CHL dévoile sa nouvelle identité visuelle : elle est basée sur une restructuration de l'architecture de marque actuelle, et renforce la lisibilité et la visibilité du groupe Centre Hospitalier de Luxembourg.



La Direction invite la presse luxembourgeoise à un petit-déjeuner presse pour présenter son rapport annuel 2014. Se présentant dans les nouvelles couleurs du CHL, cette édition s'inscrit dans la volonté de revenir sur les temps forts de l'année 2014.

Réalisation d'une enquête de satisfaction auprès des collaborateurs du CHL afin de recueillir leurs attentes et besoins par rapport à l'organisation et au fonctionnement de l'institution.



06

JUIN

Deuxième édition du « Rallye d'Entreprise du CHL » : plus de 200 collaborateurs participent à cet événement fédérateur convivial et ludique.

Journée Portes Ouvertes organisée pour le personnel du CHL pour leur faire découvrir les locaux et les concepts de prise en charge de la nouvelle Maternité.



La **nouvelle Maternité du CHL** est inaugurée lors d'une cérémonie officielle en présence de leurs Altesses Royales le Grand-Duc et la Grande-Duchesse, de Monsieur Mars di Bartolomeo, président de la Chambre des députés, de Madame Lydia Mutsch, ministre de la Santé, de Madame Lydie Polfer, bourgmestre de la Ville de Luxembourg, et de nombreux invités.



Pour célébrer les 100 ans de « Kiwanis International », le Service Club offre la statue « **Sonnemännchen** », une copie grandeur homme de la poupée Kiwanis, à la KanerKlinik du CHL. L'œuvre est inaugurée officiellement en présence de Mme Lydia Mutsch, ministre de la Santé, des représentants de Kiwanis et des représentants de la Direction du CHL.



07

JUILLET

Plus de **950 personnes** profitent d'une **Journée Portes Ouvertes** organisée pour découvrir la **nouvelle Maternité du CHL**. Une belle journée d'été et un panel incroyable de visiteurs différents : patientes, couples jeunes et âgés, collaborateurs, famille, voisins, fournisseurs, partenaires font de cette journée un grand succès.



08

AOÛT

La Maternité se dévoile aux premiers bébés : c'est le 14 août 2015 que la nouvelle Maternité accueille ses premières patientes pour toute consultation, hospitalisation et urgences. Ce même jour, à 19h37, la première petite fille voit le jour dans les nouveaux locaux de la Maternité.



09

SEPTEMBRE



A l'occasion du « **World Heart Day** », le CHL participe à une journée de sensibilisation publique avec des ateliers et des stands d'information, notamment pour faire mieux connaître les principaux facteurs de risque des maladies cardiovasculaires ainsi que les moyens de les combattre.



10

OCTOBRE

Plus de 200 personnes, lycéens et grand public participent à la **première édition de la « Journée de la Recherche »** au CHL. Cette journée permet de présenter la mission de recherche du CHL et de valoriser la participation des professionnels de santé à différents projets de recherche. L'événement se termine avec la **remise des prix de la recherche**, récompensant les médecins, chercheurs et soignants du CHL pour la qualité de leurs travaux en 2014.

Le rapport **« Recherche et Enseignement 2014 »** est présenté officiellement à l'occasion de la Journée de Recherche du CHL. Au total, les médecins du CHL ont participé à plus d'une centaine de projets de recherche au courant de 2014. Pendant cette même période, le CHL a accueilli une centaine de jeunes stagiaires étudiants en médecine.



Dans le cadre d'**« Octobre Rose »**, l'unité de sénologie du CHL organise une action de sensibilisation et de dépistage du cancer du sein dans le hall de la nouvelle Maternité.

Vent de fraîcheur pour le service Polyclinique-Urgences : après une période de plusieurs mois de travaux, le service de Polyclinique-Urgences accueille désormais ses patients dans des locaux rénovés et réaménagés.

A l'occasion de la **« Journée Mondiale de Soins Palliatifs »**, le service de soins palliatifs du CHL invite les professionnels de santé à une journée thématique autour d'ateliers et d'une série de conférences.



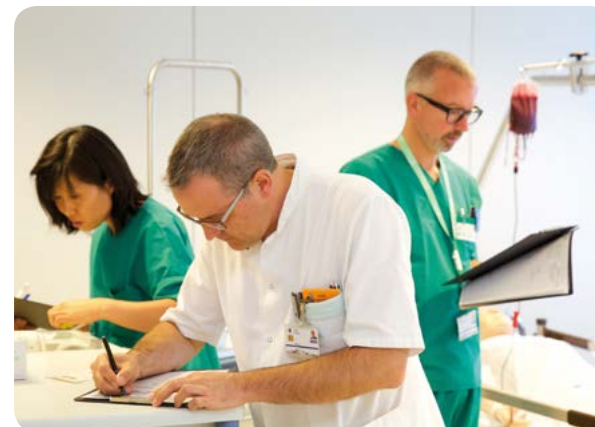
11

NOVEMBRE

Le CHL invite à la **remise d'un chèque de 6.300 €**, résultat des dons récoltés lors du **Rallye 2016** dans le cadre du **Défi Solidaire MSF**, en présence de représentants de la Direction du CHL et de Médecins Sans Frontières.

La Direction du CHL honore 44 membres du personnel pour leurs **25 années de bons et loyaux services** au sein de l'entreprise. A cette même occasion, sont honorés les 39 membres du personnel partis en **retraite** au courant de l'année 2015.

Lors de la **« Journée Mondiale du Diabète »**, l'équipe pluridisciplinaire de la clinique du diabète du CHL organise des ateliers thématiques pour informer et sensibiliser le grand public sur les facteurs de prévention et de risques concernant le diabète et faire connaître l'implication du CHL dans la prise en charge des patients diabétiques.



Le CHL organise sa première édition de la **semaine de la sécurité**. Elle permet de thématiser la sécurité du patient et du personnel dans les soins et dans l'environnement de travail.



12

DÉCEMBRE

Dans le cadre de la **« Journée Mondiale contre le SIDA »**, le service national des maladies infectieuses du CHL organise une journée de sensibilisation à l'importance des tests de dépistage du SIDA.

Signature d'une **convention de coopération entre le Comité Olympique et Sportif (COSL) et le CHL** qui se propose de consolider les modalités d'une collaboration de longue date impliquant les médecins et kinésithérapeutes de la Clinique du Sport du CHL qui soutiennent le COSL dans l'encadrement des athlètes qui sont membres d'un de ses cadres et/ou des cadres des principales fédérations nationales.

Le service ORL et de chirurgie cervico-faciale du CHL s'inscrit parmi les centres européens d'excellence en laryngologie participant à la **« First European Laryngological Live Surgery Broadcast »**.

Lancement officiel du **concours de planification** permettant de choisir le groupement qui réalisera le nouveau bâtiment CHL Centre.

Réelle plateforme de communication et d'échange pour patients, professionnels de santé, partenaires et étudiants, la page Facebook du CHL atteint les **3000 « likes »**.

Le Docteur Juan Santiago Azagra **est nommé à l'académie nationale de chirurgie française**.

QUELQUES CHIFFRES CLÉS QUI CARACTÉRISENT LE CENTRE HOSPITALIER DE LUXEMBOURG



PATIENTS

162 155

Journées d'hospitalisation
dont 16 579 en soins intensifs et réanimation

7,69 jours

Durée moyenne de séjour
(sans les ESJM*)

160 026

Patients suivis au CHL
(ambulatoire et stationnaire)

27 580

Hospitalisations stationnaires
dont 6 840 séjours sans nuitée (=ESJM*)

3 390

Hospitalisations en hôpital de jour
médico-chirurgical

1 650

Hospitalisations en hôpital de jour pédiatrique

496 125

Prises en charge ambulatoires **
(consultations et actes)

281 378

Consultations médicales ambulatoires

PRESTATIONS

13 129

Interventions chirurgicales

6 433

Séances de chimiothérapie

71 369

Séances de physiothérapie

13 779

Séances de dialyse

724

Actes en lithotritie

178 888

Actes radiologiques

11 823

Séances d'IRM

7 651

Actes en médecine nucléaire
dont 2 755 actes au PET-Scan

2 686 354

Analyses de laboratoire

2 199

Accouchements

* Entrée sortie jour même

** Prises en charge quotidiennes : une venue dans plusieurs spécialités un même jour est comptabilisée une seule fois



INDICATEURS CLINIQUES CENTRÉS PATIENTS

41,6 %

Interventions chirurgicales sans nuitée
(hospitalisation du jour, ESJM)

3,64 %

Réhospitalisations non-programmées sous
28 jours dans la même famille ICD-10
(Indicateur National)

44 %*

Patients ayant bénéficié d'une prise en charge
interdisciplinaire

86 %*

Patients ayant bénéficié d'une démarche éducative
de soins requise (hospitalisation de plus de
48 heures)

95,14 %*

Patients avec une évaluation de la douleur au moins
une fois par jour

8 514

Patients évalués pour le risque de chute

14 988

Patients ayant bénéficié d'un plan de soins au
regard de guidelines soignantes

DONNÉES LOGISTIQUES

161 443

Journées alimentaires

16 612 989 €

Dépenses de médicaments en intra-hospitalier

18 580 892 €

Dépenses de médicaments en extra-hospitalier
(dont médicaments à délivrance extra-hospitalière)

669 388 kg

Linge traité en buanderie

13 545 602 KWh

Électricité consommée

101 550 m³

Eau consommée

614 451 €

Gaz médicaux

DONNÉES FINANCIÈRES

Budget de
fonctionnement total **309 543 274 €**

Total bilantaire **300 272 013 €**

Résultat **4 200 685 €**

* Échantillon selon la méthodologie PRN,
pour les patients hospitalisés.

2

ACTIVITÉS ET RÉSULTATS 2015

- 2.1 Activités et résultats cliniques
Focus : Le Centre Mère-Enfant
Focus : La Médecine Nucléaire
Focus : Le Plan Cancer au CHL
- 2.2 Enseignement
- 2.3 Recherche
- 2.4 Documentation et Information Médicale
- 2.5 Qualité
- 2.6 Relation avec les patients
- 2.7 Partenariats
- 2.8 Infrastructures
- 2.9 Logistique et Technique
- 2.10 Équipements médico-techniques
- 2.11 Informatique
- 2.12 Cellule Communication

DÉPARTEMENT ANESTHÉSIE-RÉANIMATION | CENTRE DE TRAITEMENT DE LA DOULEUR

Ce département regroupe les diverses spécialités couvertes par les médecins anesthésistes-réanimateurs, qui interviennent en continu sur l'ensemble des différents sites du CHL.

L'équipe médico-soignante du **service d'anesthésie** a acquis une grande expérience dans l'anesthésie et la surveillance postopératoire de pathologies complexes et de prises en charge spécifiques comme l'obésité, la neurochirurgie, la pédiatrie et la néonatalogie, ainsi que pour les patients fragiles à risque élevé. L'équipe a développé une maîtrise des techniques spécifiques pour l'anesthésie locorégionale et la chirurgie ambulatoire.

Le **service de réanimation** accueille les malades dont les fonctions vitales sont défaillantes, et assure le suivi post-opératoire des patients ayant subi une chirurgie lourde. Fort de ses compétences particu-

lières, notamment dans la réanimation du traumatisé cérébral ou la réanimation après arrêt cardiaque, et en lien avec les services nationaux et l'INCCI, il prend en charge des malades adressés par d'autres institutions du pays.

Le **centre de traitement de la douleur** est constitué d'une équipe pluridisciplinaire dédiée : anesthésistes, neurochirurgiens, psychiatres, médecins rééducateurs, psychologues et infirmières spécialisées. Il assure la prise en charge ambulatoire et stationnaire des patients adultes et enfants souffrant de douleurs chroniques. Les patients peuvent bénéficier de traitements multimodaux médicamenteux, interventionnels (infiltration, neurostimulation, pompe implantable), psychologiques (thérapie comportementale, sophrologie, relaxation) et non médicamenteux (hypnose, acupuncture).

> ZOOM <

LA DOULEUR CHRONIQUE

La douleur chronique est devenue un enjeu de santé publique car elle peut conduire à un handicap qui, à terme, peut exclure l'individu de la société. Sa prise en charge est désormais un véritable enjeu de société.

De nombreuses études menées les 10 dernières années à travers les pays européens montrent la prévalence de la douleur chronique : elle touche tous les âges de la vie, de 6% chez l'enfant de 13 ans, jusqu'à plus de 30% des patients âgés.

La douleur chronique peut être une maladie à part entière et autonome comme la fibromyalgie, ou l'accompagnant d'une pathologie évolutive comme les maladies neuro-dégénératives et les cancers.

Les mécanismes de la douleur sont aujourd'hui mieux connus, mais restent encore un grand domaine de recherche tant au niveau physiopathologique qu'au niveau thérapeutique afin de mieux pouvoir les comprendre.

Cependant tous les patients souffrant de douleurs chroniques présentent le même tableau associant des douleurs physiques, un retentissement psychologique (anxiété, dépression, troubles du sommeil) un retentissement physique global (fatigue, inaptitude à

l'effort) et un retentissement social, professionnel et familial. La prise en charge nécessite donc des acteurs multiples et un patient partenaire de sa prise en charge.

La consultation de la douleur du CHL offre une équipe multidisciplinaire comprenant anesthésistes, neurochirurgien, neurologue, médecin rééducateur, psychiatre, psychologue, sophrologue, infirmières cliniciennes et assistante sociale.

L'environnement de l'hôpital et les collaborations avec les autres services cliniques permettent l'accès à des examens spécifiques (comme les testing de résistance à l'effort pratiqués par le service de médecine du sport), et à des techniques de traitements spécifiques (actes de radiologie interventionnelle, implantation de neurostimulateurs, de pompes à morphine avec les services de neuro-radiologie et de neurochirurgie), programmes de rééducation spécifiques, de réentraînement global et de prise en charge des lombalgies.

Grâce à une convention avec le Ministère de la Santé, le CHL a pu élargir son offre de soins en 2015.

Un Plan National Douleur, inclus dans le Plan Cancer, est actuellement en élaboration.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2015

Réanimation

Admissions en réanimation et soins intensifs (hors neurochirurgie, cardiologie et pédiatrie)	1 408
--	-------

Pourcentage de patients de réanimation adressés par d'autres hôpitaux du Luxembourg	14,2%
soit 26% des journées d'hospitalisation	

Score IGS-2 moyen de la réanimation (Indice de Gravité Simplifié)	41
---	----

Anesthésie

Consultations pré-accouchement	1 804
--------------------------------	-------

Anesthésies générales	9 895
-----------------------	-------

Anesthésies loco-régionales	2 430
-----------------------------	-------

Anesthésies en chirurgie ambulatoire	3 842
--------------------------------------	-------

Centre de traitement de la douleur

Consultations douleur	5 471
-----------------------	-------

Patients suivis	1 153
-----------------	-------

6 764

Journées d'hospitalisation

17 146

Consultations médicales

12 846

Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)



DÉPARTEMENT HÉMATOLOGIE | CANCÉROLOGIE

Le département assure le diagnostic et le traitement des maladies du sang et des tumeurs solides. Il est constitué d'un service d'hospitalisation, un hôpital de semaine pour la prise en charge des patients avec une chimiothérapie sur un ou plusieurs jours, ainsi qu'une unité d'aphérèse et un hôpital de jour qui réalise des protocoles de chimiothérapies courtes et autres traitements ambulatoires.

Les patients bénéficient, dès l'annonce d'un diagnostic de cancer, d'un parcours clinique personnalisé et coordonné répondant à leurs besoins physiques et psycho-sociaux avec la mise en place d'une **breast care nurse** pour les patientes avec un cancer du sein, et d'une **infirmière coordinatrice des soins** pour les patients avec une tumeur solide autre.

La mise au point et le traitement sont discutés en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) :

- > le **Tumor Board**, qui regroupe des oncologues, radiothérapeutes, ainsi que des spécialistes d'organes et l'infirmière coordinatrice, fait des propositions thérapeutiques et les communique au patient,

- > le **Groupe Sein**, qui regroupe des gynécologues, oncologues, radiothérapeutes, radiologues-sénologues, plasticiens, la breast care nurse et des professionnels de santé, traite spécifiquement des cancers du sein,
- > le **Chest Meeting** discute les cas relatifs à l'oncologie thoracique, et plus particulièrement le cancer pulmonaire en réunissant des pneumologues, chirurgiens thoraciques et radiologues.

Le **service d'hématologie** est un **service national** pour le diagnostic et le traitement des maladies du sang : les prélèvements de cellules souches périphériques ou les plasmaphères nécessitent un matériel de pointe et des compétences spécifiques pour permettre la réalisation de chimiothérapies lourdes et d'autogreffes.

> ZOOM <

L'HÉMOSTASE

L'hémostase est un pan de l'hématologie bénigne qui étudie le système de coagulation. Les pathologies de l'hémostase peuvent consister soit en des diathèses hémorragiques, soit en des thrombophilies.

- > Les diathèses hémorragiques sont des pathologies dans lesquelles un ou plusieurs facteurs de coagulation, nécessaires à la formation des caillots, sont déficients ou absents. Ces maladies résultent soit en des saignements lors de challenges hémostatiques, ou dans les cas les plus sévères en des hémorragies spontanées. Les pathologies les plus rencontrées sont les différents types de maladie de von Willebrand, les Hémophilies A et B (déficit en facteur VIII ou IX de la coagulation), les déficits rares (Facteur VII, XI, XIII) et les thrombopathies (déficit d'agrégation ou d'activation des plaquettes). Toutes ces pathologies peuvent représenter une difficulté lors de la réalisation de certains actes techniques (chirurgie, accouchements, actes invasifs). Le service d'hématologie prend en charge ces patients et conseille le chirurgien ou l'anesthésiste sur la manière de supplé-

menter en facteur déficient afin d'éviter des hémorragies per-procédurales. De même, le service d'hématologie assure le suivi de ces patients dans le post-opératoire immédiat afin d'éviter des saignements à retardement.

- > Les thrombophilies sont des états cliniques où il existe un risque thrombotique accru. Il peut s'agir d'états acquis, (comme lors d'un syndrome des antiphospholipides) ou héréditaires (déficit en protéine C, S antithrombine III facteur V Leyden, mutation du gène de la prothrombine...). Typiquement, les patients se présentent avec une maladie thromboembolique veineuse spontanée. La question est celle de l'anticoagulation à long terme. La réalisation d'un bilan de thrombophilie peut renforcer la décision d'une anticoagulation à long terme. De même la présence chez un patient d'un facteur de risque de thrombophilie doit faire poser la question de l'éviction de certains médicaments (on pense en particulier aux pilules oestroprogestatives chez des patientes ayant des antécédents familiaux de maladie thromboembolique).

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2015

Nombre de séances de kinésithérapie/sport pour les patients atteints d'un cancer	856
---	-----

Nombre de patients hospitalisés pour	
Cancer du sein	250
Lymphome	101
Leucémie	92
Myélome	60

Nombre d'actes techniques	
Analyses de cytométrie de flux	1 224
Myélogrammes	466
Prélèvements de cellules souches (séances)	50
Poches CSH (cellules souches hématopoïétiques) réadministrées post-chimio intensive	60
Plasmaphères	12

Clinique des tumeurs solides	
Patients suivis	306
Consultations infirmières	1 454

Clinique du sein	
Patientes suivies par la breast la care nurse	311
Consultations par le breast la care nurse	1 117

12 335
Journées d'hospitalisation

9 126
Consultations médicales

4 506
Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)



DÉPARTEMENT CARDIOLOGIE | MALADIES VASCULAIRES

Le département **cardiologie et maladies vasculaires** assure le diagnostic et le traitement des maladies du cœur et des vaisseaux. Il est constitué d'un service d'hospitalisation, d'un service de soins intensifs coronariens, de consultations et d'un plateau médico-technique pour des explorations non-invasives. Il assure des missions de recherche, enseignement, prévention et réadaptation.

Des consultations médicales spécialisées sont proposées pour l'hypertension artérielle et les maladies vasculaires, en cardio-pédiatrie ou en insuffisance cardiaque. Elles sont complétées par une prise en charge pluridisciplinaire au sein des **cliniques de l'insuffisance cardiaque (CLIC), de l'hypertension artérielle et de l'anti-coagulation**.

Au sein de la **valve clinic**, le département organise des réunions multidisciplinaires ouvertes à tous les interlocuteurs cardiologues du pays, où les dossiers de patients présentant un problème valvulaire sont discutés avec les chirurgiens cardiaques, les cardiologues interventionnels des autres hôpitaux et les anesthésistes de l'INCCI.

La visualisation en ligne et l'interprétation des ECG et des échographies cardiaques garantissent un avis cardiologique rapide pour tout patient admis au CHL, et accessible pour toutes les autres spécialités.

L'**éducation thérapeutique** est depuis toujours un élément essentiel dans la prise en charge des patients et la réussite du traitement médical. En cardiologie, elle contribue à la prévention de l'insuffisance cardiaque, de l'hypertension artérielle, des facteurs de risque cardio-vasculaires, ou à l'auto-gestion de l'anti-coagulation par AVK.

Afin de favoriser l'adhésion des patients à leur traitement, et l'appropriation de règles de vie quotidiennes, les équipes soignantes ont donné une dimension supplémentaire à l'éducation thérapeutique avec le coaching santé : des protocoles spécifiques d'éducation ont été établis pour les facteurs de risque et les maladies du cœur et des vaisseaux.

> ZOOM <

LA CLINIQUE DE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE

Créée il y a 13 ans, la clinique de l'insuffisance cardiaque du CHL est la seule consultation pluridisciplinaire spécialisée dans l'insuffisance cardiaque au Luxembourg.

Elle répond :

- > aux **besoins croissants d'un traitement personnalisé des patients** atteints d'insuffisance cardiaque, vue la complexité et la variété des traitements actuels de cette pathologie,
- > aux **besoins de santé publique**, vue l'augmentation du nombre de patients insuffisants cardiaques, de part l'allongement de leur espérance de vie et de la meilleure prise en charge des maladies cardiovasculaires.

Une centaine de patients est ainsi suivie chaque année, et la durée de ce suivi est d'environ 5 ans.

Les objectifs de cette clinique de l'insuffisance cardiaque sont de détecter précocement les épisodes de décompensation cardiaque, et de mettre

en place les mesures nécessaires pour stabiliser les patients et éviter ainsi les hospitalisations.

L'activité associe une consultation infirmière et un suivi médical simultané par un cardiologue spécialisé en insuffisance cardiaque.

L'équipe médicale et paramédicale met tout en œuvre pour que le patient puisse vivre au mieux avec sa maladie et son traitement, en tenant compte de ses comorbidités.

Elle collabore étroitement avec l'INCCI pour proposer dans certains cas une chirurgie cardiaque réparatrice ou une assistance circulatoire. D'autres patients sont adressés dans un centre spécialisé en vue d'une éventuelle greffe cardiaque.

L'équipe évolue avec le patient et sa pathologie en respectant son projet de vie. Les patients arrivés au stade terminal de leur maladie sont accompagnés jusqu'au dernier moment, en collaboration avec l'équipe des soins palliatifs.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2015

Patients suivis en cliniques monothématiques

Insuffisance cardiaque	106
Hypertension artérielle	106
Anticoagulation	411
Syndrome coronarien aigu	48

Nombre d'actes techniques

Electrocardiogrammes (ECG)	19 962
Echocardiographies trans-thoraciques	9 387
Echocardiographies trans-oesophagiennes	446
Epreuves d'effort	3 783
Holters (tensionnels et ECG)	3 513
Echodopplers périphériques	1 463
Echographies de stress	606
IRM cardiaques	535

9 467

Journées d'hospitalisation

14 419

Consultations médicales

14 682

Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)



DÉPARTEMENT PNEUMOLOGIE | MALADIES INFECTIEUSES | IMMUNO-ALLERGOLOGIE

Les trois services du département se complètent pour prendre en charge les patients pneumologiques, infectés ou allergiques. Le département assure, avec ses deux services nationaux, une importante mission de santé publique.

Le **service de pneumologie** assure la prise en charge de toute la pathologie thoracique (BPCO, asthme, néoplasies bronchiques, infections respiratoires, maladies pulmonaires interstitielles, maladies thromboemboliques, syndromes d'apnées du sommeil, insuffisance respiratoire aigüe et chronique), et spécifiquement la mucoviscidose et l'HTAP. Il comporte :

- > un plateau médico-technique complet, un service de consultations médico-soignantes pour l'éducation thérapeutique et le sevrage tabagique, et une consultation de pneumo-pédiatrie,
- > un service d'hospitalisation avec 4 lits de monitoring respiratoire (UMR) pour les malades nécessitant une ventilation non-invasive (VNI),
- > un laboratoire du sommeil avec consultation médico-soignante de VNI pour les pathologies du sommeil et l'insuffisance respiratoire chronique.

Le **service national des maladies infectieuses** est spécialisé dans le traitement des pneumonies, pyélonéphrites, érysipèles, hépatites virales et du SIDA. Il offre une consultation infirmière pour les maladies sexuellement transmissibles (hépatites, HIV,...). Le service collabore étroitement à la prévention des infections nosocomiales au sein du CHL (présidence du CPIN) et participe au Groupe National de Guidance en Matière de Prévention des Infections Nosocomiales.

Le **service national d'immuno-allergologie** est spécialisé dans le diagnostic et le traitement, chez l'enfant et l'adulte, des maladies allergiques et pseudo-allergiques (urticaire chronique, œdèmes angioneurotiques,...), des maladies auto-immunes et des déficits de l'immunité primaire de l'adulte. Il réalise les tests de provocation pour les aliments ou les médicaments, les désensibilisations aux venins (guêpes principalement). Il gère aussi la station d'aérobiologie du Ministère de la Santé et alimente le site www.pollen.lu.

> ZOOM <

L'INFECTION PAR LE VIRUS HIV

Depuis son apparition dans les années 80, le virus HIV responsable du SIDA a infecté de nombreuses personnes. Dès le début de l'épidémie de SIDA, des patients ont été suivis dans le service des maladies infectieuses du CHL. Les premiers patients étaient gravement malades et leur prise en charge était surtout en hospitalisation. Ils présentaient soit des infections opportunistes qui sont des infections vues uniquement chez des personnes avec des défenses immunitaires diminuées, soit des cancers liés à l'HIV.

Depuis l'apparition des traitements, et surtout des trithérapies antivirales qui sont des associations de médicaments, les patients sont suivis essentiellement en consultation. Actuellement, grâce aux évolutions thérapeutiques la plupart des patients ne prend qu'un seul comprimé par jour alors que les premiers traitements comportaient un grand nombre de comprimés avec plusieurs prises par jour. Le but du traitement est le contrôle de la multiplication du virus dans l'organisme avec une charge virale (le nombre de virus par millilitre de sang) indétectable, soit en dessous du seuil de détection qui est de 40 copies/ml.

Certains patients présentent d'autres pathologies comme des hépatites virales ou des maladies sexuellement transmissibles qui sont aussi traitées dans le service des maladies infectieuses du CHL. Alors qu'au début de l'infection les patients sont vus de façon très régulière, après la mise en route du traitement quand leur état est stable un contrôle tous les 6 mois est suffisant.

Les femmes séropositives bien suivies peuvent envisager une grossesse : le risque de transmettre le virus à leur bébé est devenu très faible. Les bébés bénéficient d'un traitement pendant le 1^{er} mois pour éviter l'infection.

En prévention des effets secondaires des trithérapies, le service effectue également la recherche de facteurs de risques cardiovasculaires (HTA, diabète, hypercholestérolémie), les vaccinations habituelles, la substitution par la méthadone.

En 2015 plus de 700 patients HIV positifs étaient suivis en consultation, dont 58 nouveaux patients. 9 bébés sont nés de mères séropositives.

L'infection HIV est devenue une maladie chronique : le traitement doit être débuté le plus tôt possible pour assurer une espérance de vie comparable à celle des personnes non infectées.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2015

Consultations « Travel Clinic »	4 663
Patients suivis en clinique monothématique (BPCO, asthme, tabac)	220
Patients suivis pour Ventilation Non-Invasive (VNI)	2 740

Nombre de patients suivis pour

HIV	764
Hépatite C	363
Mucoviscidose	61
HTAP	23
Cancer du poumon	214

Immuno-Allergologie

Tests de provocation orale ou rush aux venins de guêpes	357
Tests médicamenteux cutanés (Prick+IDR)	1 132

12 035
Journées d'hospitalisation

25 660
Consultations médicales

16 637
Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)



DÉPARTEMENT NÉPHROLOGIE | GASTRO-ENTÉROLOGIE | ENDOCRINOLOGIE

Le département regroupe des spécialités médicales traitant des pathologies chroniques avec un fort impact en santé publique, un suivi principalement ambulatoire avec l'éducation thérapeutique des patients, et des prises en charge multidisciplinaires.

Le **service de néphrologie** traite les maladies rénales : les insuffisances rénales aiguës et chroniques, les maladies rénales liées à l'hypertension, au diabète, aux pathologies auto-immunes, à la grossesse, aux maladies du sang, aux malformations urinaires, ainsi que les maladies rénales héréditaires.

Le service assure également la préparation des patients à la greffe de rein (réalisée par les hôpitaux universitaires voisins) et le suivi post-greffe.

Le **service de dialyse** est certifié ISO 9001-2008. Avec son unité « Limited Care » il est le seul au Luxembourg à offrir une autonomie plus large aux patients, tout en favorisant leur implication dans leur traitement.

Le **service d'endocrinologie** prend en charge les maladies endocriniennes de l'adulte : diabète (types 1, 2 et gestationnel), obésité, troubles métaboliques et nutritionnels, maladies de la thyroïde, et maladies plus rares des autres glandes (hypophyse et surrénales).

Il est largement impliqué dans les filières de soins multidisciplinaires et les cliniques monothématiques : cliniques du diabète, du pied diabétique, ou de l'obésité.

Le **service de gastro-entérologie** et hépatologie traite les maladies de l'appareil digestif (estomac, foie, pancréas, colon, intestin grêle), et en particulier les colites inflammatoires chroniques (maladie de Crohn et rectocolite) ou les maladies du foie (stéatose hépatique, hépatites virales B et C et leurs complications, cirrhoses et cancers hépatocellulaires).

Le suivi des cirrhoses se fait en collaboration avec les centres de transplantation hépatique de la Grande Région.

> ZOOM <

LES MALADIES DE LA THYROÏDE : STRATÉGIES DE DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT

Les maladies de la glande thyroïde, très fréquentes, motivent un grand nombre de consultations d'endocrinologie. Elles touchent plus souvent les femmes (8 à 10 femmes pour un homme) et sont particulièrement courantes au Luxembourg pour plusieurs raisons : apports en iode souvent insuffisants (alimentation pauvre en produits marins), prédisposition génétique (vallée de la Moselle et Oesling surtout), et dépistage actif par les médecins.

Elles peuvent affecter le fonctionnement thyroïdien : hypothyroïdie (sous-fonction), ou au contraire hyperthyroïdie (fonctionnement excessif). Les dysfonctionnements peuvent modifier la taille ou la structure de la glande : goitre (augmentation de taille), atrophie (diminution de taille) et développement de tumeurs appelées nodules.

L'hypothyroïdie, très fréquente (5 à 8% des adultes), est bénigne : elle nécessite peu d'examen et se traite

facilement. L'hyperthyroïdie est moins fréquente, peut être sévère et délicate à traiter : elle nécessite souvent le recours aux spécialistes. La prise en charge de ces dysfonctions a peu évolué.

Les nodules sont le motif de consultation le plus fréquent. En effet, ils sont très courants lorsqu'on avance en âge, et l'usage de plus en plus répandu de l'échographie a beaucoup augmenté leur diagnostic. Ainsi environ 50% des personnes âgées de 60 ans ou plus présentent au moins un nodule de la thyroïde.

Si plus de 95% des nodules sont bénins, ils peuvent aussi correspondre à des cancers de la thyroïde, dont la fréquence augmente et qu'il est important de diagnostiquer pour les traiter précocement : le pronostic est alors excellent. Il convient pour autant de ne pas opérer inutilement les nodules bénins.

Pour cela, une prise en charge multidisciplinaire moderne, depuis le diagnostic jusqu'au traitement, est organisée au CHL :

- les échographies sont réalisées avec les nouveaux critères de classification Ti-RADS : très fiables, ils permettent de mieux distinguer les nodules bénins,

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2015

Service de néphrologie / dialyse

Patients suivis (ambulatoire et hospitalisation)	1 486
Patients dialysés chroniques	138
Séances de dialyse conventionnelle	10 501
Dialyses Limited Care	3 162

Service d'endocrinologie

Consultations en endocrinologie	4 136
Patientes suivies pour diabète gestationnel	118
Patients suivis en consultations infirmières en diabétologie adulte	809
Patients suivis en clinique du pied diabétique	208

Service de gastro-entérologie et d'hépatologie

Endoscopies hautes (gastroscopie)	3 263
Endoscopies basses (coloscopie)	3 238
ERCP (Cholangio-pancréatographie rétrograde)	103

5 568
Journées d'hospitalisation

11 824
Consultations médicales

10 194
Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)

1 257
Consultations pour pathologies
thyroïdiennes

486
Consultations pour nodules
thyroïdiens

129
Patients suivis pour un cancer de la
thyroïde

71
Cytoponctions guidée par
échographie

DÉPARTEMENT CHIRURGIE GÉNÉRALE | DIGESTIVE | VASCULAIRE | THORACIQUE | ENDOCRINIENNE | UROLOGIE

Au sein du département, les patients bénéficient d'une prise en charge médico-chirurgicale complète des différentes pathologies tumorales et fonctionnelles du tractus digestif et de ses organes annexes (foie, pancréas), des pathologies urologiques, et des pathologies vasculaires et endocriniennes. La prise en charge de certaines pathologies lourdes et chroniques s'effectue au sein de cliniques monothématiques, comme la clinique de l'obésité ou la clinique du pied diabétique.

La **chirurgie vasculaire et thoracique** assure la prise en charge du malade avec une équipe pluridisciplinaire incluant les chirurgiens vasculaires et thoraciques, angiologues, radiologues interventionnels, médecins internistes et pneumologues. Des axes thérapeutiques prioritaires s'articulent de façon multimodale autour du traitement des anévrismes de l'aorte abdominale et des sténoses carotidiennes. La technique novatrice de traitement des varices sous anesthésie locale, dite ASVAL, est devenue la technique de référence : elle est complétée, si le patient le souhaite, par une hypnose réalisée

par une infirmière spécialisée dans ce domaine pour garantir un confort total du patient.

A la pointe des technologies nouvelles, la **chirurgie digestive** et la **chirurgie thoracique** continuent de développer leur expertise en chirurgie mini-invasive, qui est reconnue internationalement et pour laquelle les chirurgiens sont souvent sollicités par leurs confrères étrangers (présentations, publications, interventions chirurgicales). L'un des chirurgiens du service a été fin 2015, **le premier chirurgien luxembourgeois reconnu par l'Académie Nationale de Chirurgie Française à titre étranger**.

Le **service d'urologie** prend en charge les maladies prostatiques, le traitement de l'incontinence urinaire, de l'onco-urologie, de la neuro-urologie, l'andrologie et les problèmes de stérilité masculine. Le service travaille en collaboration étroite avec le Rehazenter pour le volet neuro-urologique, et avec le Centre François Baclesse pour la curiethérapie prostatique dans le cadre de l'onco-urologie.

> ZOOM <

DU FAST-TRACK AU BEST-TRACK DANS LA CHIRURGIE DE L'OBÉSITÉ

Le « Fast-Track », que l'on peut traduire par « réhabilitation rapide après chirurgie », est une modalité de prise en charge multidisciplinaire péri-opératoire associant les anesthésistes, les chirurgiens et les personnels de santé (soignants, diététiciennes, kinésithérapeutes, assistantes sociales et psychologues).

Cette nouvelle prise en charge diminue le stress per-opératoire et les complications post-opératoires immédiates, afin que le retour dans la vie active soit plus rapide. Cette technique est applicable à la majorité des procédures digestives : chirurgie bariatrique ou métabolique, chirurgie colo-rectale et bilio-pancréatique...

Aujourd'hui 15% de la population luxembourgeoise est obèse avec un BMI supérieur à 30 kg/m². Le seul traitement efficace à long terme pour l'obésité morbide reste la chirurgie de l'obésité, également appelée « chirurgie métabolique ».

La mise en place du Fast-Track pour les by-pass gastriques dans la chirurgie de l'obésité morbide, fait rentrer le patient à l'hôpital le jour de son inter-

vention. Il reçoit une boisson isotonique avant de se rendre à pied au bloc opératoire sans prémédication. La chirurgie est réalisée par des chirurgiens expérimentés par voie mini-invasive et standardisée afin de diminuer au maximum le temps opératoire. Dès son réveil, le patient est reconduit dans sa chambre, avec une reprise alimentaire selon protocole pendant les heures qui suivent. Le patient sort 24 heures après.

L'équipe de chirurgie digestive du CHL utilise cette procédure depuis février 2014, avec l'accord et la participation active des patients.

Néanmoins, l'équipe de chirurgiens digestifs a jugé nécessaire d'optimiser la pratique du Fast-Track dans la chirurgie de l'obésité pour aboutir à la technique du Best-Track.

En effet, si en Fast-Track les résultats sont généralement bons avec des suites opératoires simples, il apparaissait nécessaire et réalisable de réduire encore le nombre de complications, afin de garantir une prise en charge optimale et sécurisée maximale.

Le service de chirurgie viscérale a donc adapté le Fast-Track en chirurgie métabolique début 2015, pour arriver à une prise en charge optimale et complète appelée Best-Track.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2015

Pourcentage d'interventions chirurgicales pratiquées en hospitalisation de jour	32%
---	-----

Chirurgie vasculaire	
Interventions chirurgicales	827

Pourcentage de chirurgie des varices en hospitalisation de jour	89%
---	-----

Pourcentage de chirurgie des varices sous anesthésie locale avec hypnose	72%
--	-----

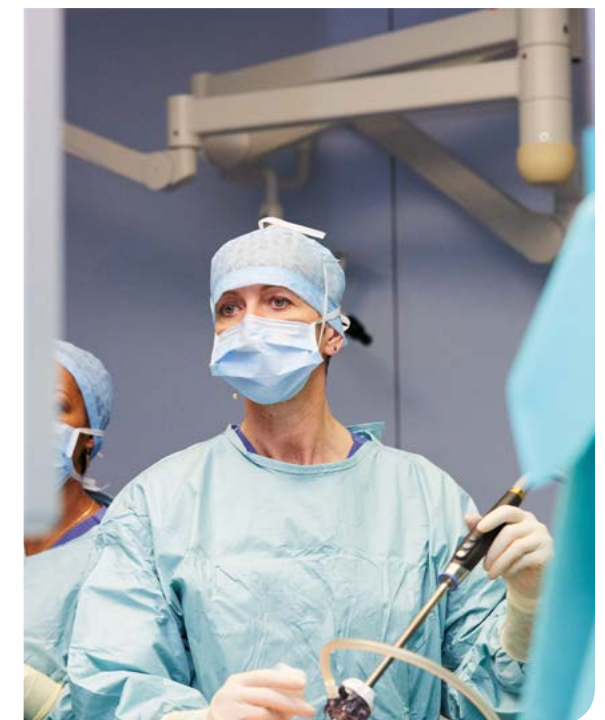
Chirurgie digestive	
Patients suivis en clinique de l'obésité	982
Chirurgies du colon et du rectum	110
Chirurgies proctologiques	108

Urologie	
Néphrectomies	8
Chirurgies de prostate	87
Chirurgies de vessie	87

10 341
Journées d'hospitalisation

12 469
Consultations médicales

8 308
Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)



Le Best-Track comporte une prise en charge pré-opératoire individuelle et personnalisée de chaque patient. Plus de 70% des patients retournent à domicile le lendemain de l'intervention (durée moyenne de séjour de 1,75 jours) : le suivi post-opératoire est personnalisé et inclut une visite à domicile journalière par des infirmières spécifiquement formées par le service à cette prise en charge particulière.

Déjà reconnue, de nombreux hôpitaux étrangers viennent désormais visiter le CHL afin de reproduire cette technique de prise en charge novatrice, qui est par ailleurs présentée dans de nombreux congrès internationaux et sociétés savantes.

Une étude prospective pour publication internationale est menée par l'équipe de chirurgie viscérale du CHL, afin d'évaluer comparativement les plus-values de la technique du Best-Track, tant d'un point de vue financier, que dans la qualité de la prise en charge.

Plus de 200 patients ont déjà pu bénéficier de cette prise en charge novatrice.

DÉPARTEMENT CHIRURGIE PLASTIQUE | CHIRURGIE MAXILLO-CERVICO-FACIALE | ORL | OPHTALMOLOGIE | DERMATOLOGIE

Le département met l'accent sur la mise en commun des compétences des services dans un territoire largement dominé par les pathologies de la face et du cou : la traumatologie de la face, les pathologies sinuso-dentaires et sinuso-oculaires, le traitement des cancers de la face et du cou, la prise en charge des mélanomes sont autant d'exemples de la collaboration interservices.

La **chirurgie plastique et reconstructrice** répare ou reconstruit les parties du corps qui ont été atteintes par un accident ou une maladie (par exemple un cancer) alors que la **chirurgie esthétique** modifie des parties saines pour permettre au patient de se trouver en concordance avec l'image qu'il souhaite montrer de lui-même.

Le **service de dermatologie** traite de toutes les maladies de la peau, et est associé à la chirurgie plastique dans la prise en charge de certaines pathologies comme le mélanome.

Le **service d'ophtalmologie** assure le diagnostic et le traitement des pathologies des yeux, dont la chirurgie de la cataracte. Depuis 2012, le CHL est centre de prélèvement de la cornée au Luxembourg, en collaboration avec l'Hôpital Universitaire de Homburg.

Le **service ORL** et la **chirurgie cervico-faciale** assurent toute la chirurgie du cou, des oreilles, du nez et des sinus en collaboration avec la dentisterie. Le service a largement développé le plateau médico-technique pour explorer les pathologies des sens et de la communication : l'ouïe, le goût, l'odorat, la voix, l'équilibre.

Le département reste soucieux du confort et de la prise en charge sécurisée des patients, en poursuivant le développement de la chirurgie ambulatoire.

> ZOOM <

UNE PREMIÈRE EUROPÉENNE !

Le service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale du Centre Hospitalier de Luxembourg ne cesse de faire évoluer ses pratiques médico-chirurgicale s'appuyant sur les constantes évolutions des technologies de pointe : il privilégie désormais la chirurgie mini-invasive comme technique de référence.

De la cavité buccale jusqu'aux cordes vocales, la chirurgie endoscopique s'impose comme étant la plus conservatrice pour les organes de la phonation et de la déglutition. Elle permet une hospitalisation courte et les complications post-opératoires sont nettement réduites. La reprise de l'alimentation et de la parole se fait rapidement, même en cas de chirurgie touchant les organes de la phonation ou de la déglutition.

Cette chirurgie est effectuée grâce à un équipement hautement sophistiqué dont les blocs opératoires du CHL sont équipés : le laser chirurgical au CO₂ de dernière génération, peut également s'adapter sur des microscopes ou des endoscopes motorisés pour encore plus de précision opératoire.

Soucieux de pouvoir partager ces techniques chirurgicales, le service ORL du CHL a participé au « 1st European Laryngological Live Surgery Broadcast ».

Durant toute une journée organisée par la Société Européenne de Laryngologie (E.L.S.), des vidéoconférences interactives ont permis aux sept centres européens participant de réaliser en direct et en simultané des interventions chirurgicales retransmises. Participaient ainsi les équipes ORL des hôpitaux de Barcelone (Espagne), Marseille (France), Gène (Italie), Leiden (Pays-Bas), Essen (Allemagne), Poznan (Pologne) qui assurait la coordination des échanges, et du CHL.

Le but de cette journée était de partager les dernières techniques chirurgicales utilisées en ORL dans ces différents centres de référence. Les chirurgiens du service ORL du CHL ont réalisé en direct l'ablation d'une tumeur superficielle du plancher de la bouche au laser CO₂.

Plus de 1 000 chirurgiens ORL connectés à travers le monde ont suivi ces interventions, de l'Afrique du Sud à l'Australie, en passant par l'Europe. Les

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2015

Pourcentage d'interventions chirurgicales pratiquées en hospitalisation de jour	61%
Actes de chirurgie de la main	323
Chirurgies de la cataracte	557
Prélèvements de cornée	60

4 700

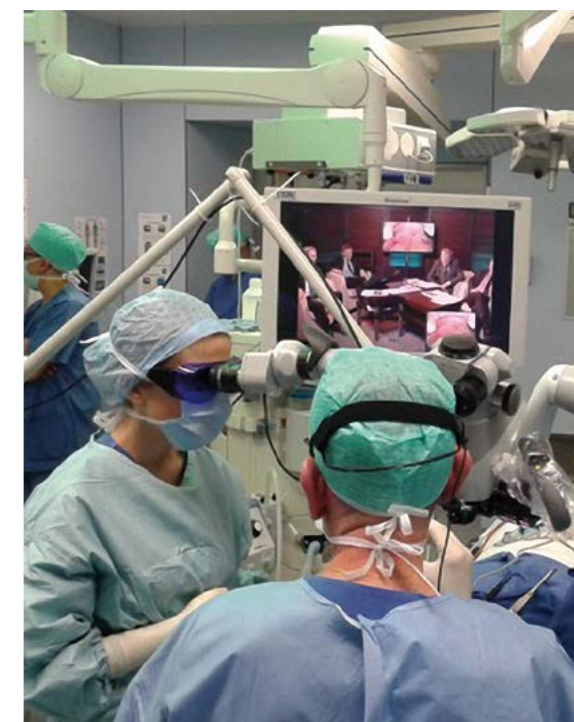
Journées d'hospitalisation

30 051

Consultations médicales

20 735

Patients suivis (ambulatoire et hospitalisation)



DÉPARTEMENT NEUROSCIENCES

Le département traite les pathologies du système nerveux central ou périphérique dans le **service de neurologie** et le **service national de neurochirurgie** : il prend en charge les patients admis en urgence pour un problème de santé aigu (AVC, traumatisme de la colonne vertébrale ou du crâne), mais également le suivi des patients avec une maladie chronique comme par exemple la maladie de Parkinson.

Les patients admis aux urgences pour un problème psychiatrique aigu, sont pris en charge par l'équipe médico-soignante du **service de psychiatrie** afin d'éviter une hospitalisation tout en organisant un suivi en ambulatoire pour la continuité des soins.

En plus des services d'hospitalisation de soins normaux, le département dispose d'une unité neuro-vasculaire (Stroke-Unit), une unité de neuro-réanimation, une structure médico-technique (EEG, Vidéo-EEG, écho-doppler, EMG), une unité de psychiatrie fermée et de structures d'hôpital de jour (clinique des troubles émotionnels, hôpital de jour psychiatrique).

Afin de pouvoir assurer une prise en charge de qualité, les médecins et soignants se sont spécialisés dans différents domaines : AVC, sclérose en plaques (SEP), épilepsie, Parkinson, techniques opératoires en chirurgie crânienne, neuromodulation, neuroradiologie interventionnelle, sexologie, addictologie ou encore troubles alimentaires. Des équipements spécifiques sont à disposition comme la stéréotaxie neurologique et l'endoscopie intraventriculaire pour la chirurgie crânienne.

Pour maintenir la dynamique familiale, les parents souffrant de troubles psychiatriques et leurs enfants sont traités en psychiatrie adulte et pédopsychiatrie (groupes éducatifs). Les patients peuvent, en parallèle à leur suivi individuel, être accueillis par l'équipe multidisciplinaire de la clinique des troubles émotionnels du CHL pour suivre des psychothérapies de groupe.

> ZOOM <

LES SPÉCIALISATIONS EN NEUROLOGIE

Le service de neurologie du CHL prend en charge toutes les pathologies neurologiques aiguës ou chroniques. Afin d'assurer aux patients un suivi ambulatoire et stationnaire de qualité, le service a développé des missions d'expertises et de soins dans un large spectre de domaines spécifiques :

- › Les pathologies du mouvement, telle la maladie de Parkinson, avec la réalisation de la chirurgie du Parkinson (unique au Luxembourg, par l'implantation de stimulation sous-thalamique en collaboration avec les services de neurochirurgie et de neuroradiologie) ou des injections de toxines botuliniques pratiquées pour les dystonies focales. De grands projets de recherche sont menés au sein du « Centre National d'Excellence en Recherche sur la maladie de Parkinson (NCER-PD) » en collaboration avec l'Université du Luxembourg et le Luxembourg Centre for Systems Biomedicine (LCSB).
- › Le CHL dispose d'une unité neurovasculaire de 6 lits (Stroke Unit) qui offre tous les traitements « state of the art » pour l'Accident vasculaire cérébral (AVC).

Après un bilan exhaustif individualisé en milieu hospitalier, des recommandations thérapeutiques sont établies avec la prise en charge des facteurs de risque à long terme. Une équipe médico-soignante dédiée assure le suivi à l'hôpital et en consultation ambulatoire.

- › Les patients épileptiques bénéficient d'une attention particulière compte tenu du caractère chronique et souvent complexe de cette pathologie fréquente, avec la mise à disposition d'un neurologue spécialisé et des infirmières dédiées au sein de la clinique monothématique de l'épilepsie. En collaboration avec la neurochirurgie, la technique de la stimulation du nerf vague a pu être mise en place et constitue une option thérapeutique intéressante pour certains patients.
- › La prise en charge de la sclérose en plaques (SEP) a profité d'un élargissement de l'équipe médicale spécialisée. Comme dans les autres pathologies chroniques, une approche holistique du patient est organisée : une consultation soignante assiste les neurologues pour guider les quelques 300 patients suivis annuellement dans leurs parcours de soins, et

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2015

Service national de neurochirurgie

Opérations chirurgicales	950
Chirurgie avec techniques particulières (navigation, stéréotaxie, monitoring, fluorescence, endoscopie)	190
Chirurgies pour tumeurs	98
Neurochirurgies endovasculaires	121
Chirurgies pour hémorragies	67
Kyphoplasties	29
Stimulations fonctionnelles	111

Service de neurologie

Consultations	10 601
Taux d'hospitalisations non-programmées (hors ESJM)	83,2%
Hospitalisations en Stroke-Unit	390
Patients suivis en clinique monothématique de l'épilepsie	235

Service de psychiatrie

Patients suivis en ambulatoire	1 734
Hospitalisations	718
	dont 522 via les Urgences
Journées d'hospitalisation	15 395

31 006
Journées d'hospitalisation

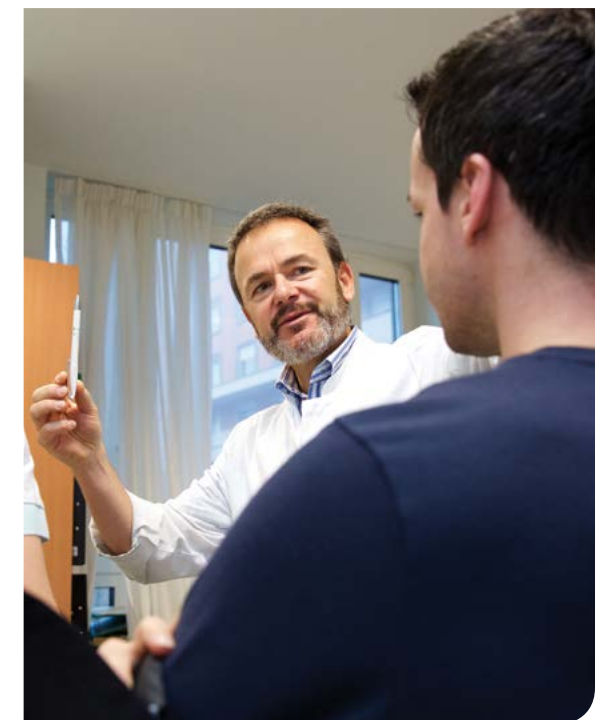
16 676
Consultations médicales

11 187
Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)

gérer au mieux les fluctuations imprévisibles de la SEP. L'éducation du patient est réalisée en équipe et permet souvent de dédramatiser l'annonce initiale du diagnostic.

- › La mise en route récente d'une consultation spécialisée de la migraine et des autres types de céphalées chroniques en collaboration avec le Centre de traitement de la douleur du CHL est très appréciée.
- › Pour les troubles cognitifs, fréquents chez la personne âgée, une « memory clinic » est en voie d'élaboration en collaboration avec le service de psychiatrie, et le service de gériatrie aiguë à Eich et son hôpital de jour gériatrique.

L'éducation thérapeutique est un fil conducteur dans le service de neurologie : elle est essentiellement centrée sur l'autonomie du patient, l'apprentissage des signes, symptômes et manifestations de sa maladie neurologique permettant d'aboutir à une meilleure connaissance de sa pathologie et à un gain d'autonomie supplémentaire du patient, garant d'une meilleure qualité de vie.



DÉPARTEMENT MÉDECINE INTERNE | GÉRIATRIE | SOINS PALIATIFS | URGENCES | POLICLINIQUE

L'équipe pluridisciplinaire du **service de polyclinique-urgences** accueille à l'hôpital les patients avec un problème de santé aigu : elle assure la prise en charge diagnostique et thérapeutique, et l'orientation vers les différents services spécialisés de l'hôpital. L'unité « **lits-portes** » permet d'améliorer la gestion des flux et la prise en charge des patients nécessitant un affinement du diagnostic, un traitement ou une surveillance spécifique avant une orientation définitive.

La **médecine pénitentiaire** est assurée par une équipe médicale dédiée du CHL.

Le **service de gériatrie** travaille en collaboration étroite avec les urgences pour l'accueil des patients âgés nécessitant une hospitalisation pour décompensation aiguë. Cette offre de soins est complétée par une consultation spécialisée, un hôpital de jour diagnostique et une équipe mobile médico-soignante intervenant dans tous les services d'hospitalisation du CHL.

Le **service de soins palliatifs** regroupe l'unité fixe de 10 lits et l'équipe mobile qui intervient dans tous les services d'hospitalisation du CHL. Des consultations ambulatoires médico-soignantes sont organisées afin de mieux collaborer avec les réseaux de soins pour sécuriser au maximum les prises en charge à domicile. Le service est reconnu depuis 2013 comme centre de formation en soins palliatifs auprès de la AEK Saarland.

Le **service de médecine interne polyvalente** assure une approche pluridisciplinaire pour des soins holistiques dans la prise en charge des patients adressés par le service des urgences-polyclinique ou directement par leur médecin de famille pour des motifs d'admission variés : traitement et bilan de pathologies systémiques et auto-immunes (lupus, sarcoïdose, connectivites,...) ou bilan d'une altération non-spécifique de l'état général.

> ZOOM <

LE SERVICE DES URGENCES

Préparation à la garde 50/50

En 2015, d'importants travaux de transformation ont été réalisés au service polyclinique-urgences afin d'améliorer le confort et la prise en charge des patients, en prévision du passage à la garde 50/50 au 1^{er} janvier 2016.

Ces travaux ont porté sur :

- > l'amélioration des conditions de prise en charge des urgences avec l'augmentation du nombre de places d'examen à 20 et la création d'une salle de déchocage,
- > l'amélioration des flux patients avec la création d'une « salle de tri » pour patients couchés, en plus de celle pour les patients debouts, et l'aménagement de la salle de plâtre,
- > l'amélioration de l'accueil des patients et leurs accompagnants avec l'installation du « Guichet Accueil » facilement accessible au centre du service, et des zones de travail des professionnels avec la création d'un « desk soignant » attenant au « desk médical »,

- > une réflexion globale et une optimisation des flux géographiques des patients.

Le processus de « tri » par l'IAO

Instauré depuis 2002, le processus de « tri » réalisé par un Infirmier dédié à l'Accueil et l'Orientation (IAO) permet d'orienter quelques 200 patients les jours de garde, selon le niveau de gravité déterminé à l'aide d'une échelle spécifique.

L'outil de priorisation utilisé au CHL est l'ETG (Echelle de Tri et de Gravité), échelle de tri canadienne à cinq niveaux, préconisant des délais de prise en charge médico-soignante et présupposant les recours probables aux plateaux techniques et aux ressources hospitalières.

L'objectif principal est de garantir au patient une évaluation complète, précise et sécurisée de son état de santé, en analysant les risques d'aggravation réels ou potentiels liés à sa pathologie et ses antécédents.

Les actions de l'IAO visent également à soulager la douleur (mise en œuvre de protocoles antalgiques), à débiter la démarche diagnostique de manière anticipée (analyses biologiques, ECG,...), au

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2015

Urgences

Passages aux urgences adultes	32 358
Passages aux lits-portes	1 819

Gériatrie

Hospitalisations stationnaires	402
Hospitalisations de jour	171
Patients pris en charge par l'équipe mobile de gériatrie	799
dont 248 en polyclinique-urgences	

Soins palliatifs

Patients suivis en ambulatoire	402
Patients suivis par l'équipe mobile de soins palliatifs	971
Patients hospitalisés dans l'unité de soins palliatifs	111

Médecine interne

Taux d'hospitalisations non-programmées	43,3%
---	-------

20 722

Journées d'hospitalisation

3 549

Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)



DÉPARTEMENT APPAREIL LOCOMOTEUR

Le département prend en charge les patients présentant des pathologies orthopédiques, traumatologiques, inflammatoires (rhumatismales) et dégénératives des os et des articulations, et en assure les diagnostics, traitements et rééducation, avec des missions de prévention et de promotion de la santé (ostéoporose, santé par le mouvement).

Les patients victimes d'un accident (travail, voie publique ou vie quotidienne) sont pris en charge par le **service de traumatologie**. Les fractures de la personne âgée (fractures du col du fémur, de l'avant bras ou de l'épaule) sont traitées en collaboration avec l'équipe mobile de gériatrie.

Les patients ayant recours à une chirurgie programmée sont pris en charge au **service de chirurgie orthopédique**. Le service possède une expertise particulière des traumatismes sportifs, de la chirurgie reconstructrice et prothétique primaire et de révision de toutes les grandes articulations, des ostéotomies de réaligement, des plasties ligamentaires

du genou, des réparations et transplantations méniscales, des affections du pied, de la cheville, de l'épaule et du coude ainsi que des infections ostéo-articulaires complexes.

La **clinique du sport** accueille des sportifs de tous niveaux (loisir, amateur ou professionnel) qui nécessitent des conseils pour se faire soigner après blessure ou tout simplement pour débiter, contrôler ou adapter une activité sportive, un programme de prévention ou de réhabilitation par le mouvement.

Le **service national d'évaluation et de rééducation fonctionnelle** offre une approche globale sur le plan psycho-médico-social et éducatif des personnes handicapées ou des enfants présentant des troubles significatifs du développement.

Enfin, l'offre du département est complétée par la prise en charge de patients atteints de maladies rhumatismales au sein du **service de rhumatologie**.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2015

Nombre d'actes chirurgicaux

Interventions chirurgicales	2 843
Poses de prothèses articulaires	382
Interventions chirurgicales de la cheville et du pied	787
Interventions des ligaments croisés	244
Ostéotomies de correction des membres inférieurs	287

Nombre de consultations

En orthopédie	17 318
En traumatologie	8 475
En rhumatologie	3 081
En médecine du sport et médecine physique	12 595
En évaluation fonctionnelle et rééducation	3 042

15 934

Journées d'hospitalisation

44 511

Consultations médicales

17 545

Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)

> ZOOM <

AU CROISEMENT DE LA CHIRURGIE ET DE LA RECHERCHE : LE TRAVAIL SCIENTIFIQUE AU BÉNÉFICE DES PATIENTS !

Le travail scientifique et la recherche constituent un des piliers principaux du département de l'appareil locomoteur. La translation des nouveautés technologiques vers les pratiques médicales quotidiennes est à la fois un devoir et une nécessité, tant les avancées technologiques sont rapides en chirurgie ostéo-articulaire.

Depuis plus de 10 ans, les praticiens du département ne se limitent pas seulement à appliquer ces nouveautés médicales dans leur pratique clinique quotidienne, mais ils participent activement à ces processus.

En traumatologie, les matériaux d'ostéosynthèse deviennent plus légers, plus résistants et variés au point qu'il existe à ce jour quasiment une plaque d'ostéosynthèse pour chaque os du corps humain. Les immobilisations plâtrées deviennent de plus en plus rares et les interventions se font sou-

vent de façon mini-invasive, ce qui permet de préserver les tissus mous et de garantir un environnement biologique plus propice à la guérison osseuse. En découlent des projets de recherche destinés à étudier le comportement de nouveaux matériaux, et des collaborations entre les départements d'ingénierie de l'Université du Luxembourg et la traumatologie du CHL (4).

En chirurgie articulaire, le département excelle à la fois dans ce qui est appelé la chirurgie de préservation de l'articulation, mais aussi de remplacement articulaire. La 1^{ère} catégorie comporte les réparations des tissus mous des grandes articulations (reconstructions capsulo-ligamentaires, réparations méniscales et cartilagineuses), alors que la 2^{ème} est constituée par la prothétique.

L'articulation du genou est au centre d'un véritable programme de recherche allant des lésions du ligament croisé antérieur des adultes (9-11) ou des enfants (1,8,16), jusqu'aux derniers modèles de prothèses du genou, en passant par les réparations méniscales (13,14,18), ou la redécouverte de lésions méniscales oubliées par une génération de

chirurgiens (19) et les ostéotomies de réaxation du membre inférieur dans les cas d'arthrose (2,5,6,12). Un projet pilote de remplacement du ménisque par un ménisque artificiel est en cours de préparation.

Les axes de recherche sont cliniques, biomécaniques, épidémiologiques et translationnels via des expérimentations animales (3,7,21,22). Pour cela, le service d'orthopédie a initié des partenariats avec les Universités du Luxembourg, de la Sarre, de Genève, de Caen, d'Oslo, de Lyon, de même qu'avec des partenaires industriels.

Les branches chirurgicales alliant le travail manuel au travail intellectuel, la médecine du futur obligera les chirurgiens à publier leurs résultats et à les comparer avec ceux d'autres centres. Dans ce sens, de nombreuses bases de données multicentriques voient le jour en Europe et ailleurs (15). L'itinéraire clinique du ligament croisé antérieur du genou mis en place il y a 5 ans par le CHL et le « Luxembourg Institute of Health » constitue un travail de pionnier dans ce sens qui se voit récompensé par une invitation à rejoindre le réseau mondial des registres du LCA (17).

En une décennie, le département a publié le fruit de ses recherches dans plus d'une centaine d'articles scientifiques parus dans des revues internationales figurant parmi les meilleures au monde. En collaboration avec nos partenaires scientifiques privilégiés - les Universités de la Grande Région, les sociétés savantes des pays limitrophes (13,14) ou européennes (8) ou le « Luxembourg Institute of Health » (9-11,15,17,20), nous avons réussi à faire connaître et reconnaître nos travaux bien au-delà des frontières de notre pays. Cet échange permanent et stimulant nous permet d'attirer un nombre croissant de médecins visitant nos services, une grande crédibilité et attractivité des congrès que nous organisons au Luxembourg, et enfin, une amélioration constante des soins apportés à nos patients.

Retrouvez cet article en intégralité, avec toutes les références bibliographiques, sur notre site internet

www.chl.lu/fr/dossier/au-croisement-chirurgie-recherche



DÉPARTEMENT PÉDIATRIE | KANNERKLINIK

Le département assure la prise en charge des enfants de tout âge, allant des soins pour le nouveau-né à ceux de l'adolescent, certains enfants étant pris en charge dès la grossesse en équipe pluridisciplinaire.

Les différents services de la **KannerKlinik** sont reconnus au Luxembourg et dans la Grande Région :

- > le **service national PICNIC** (Pediatric Intensive Care Neonatal Intensive Care) prend en charge les détresses vitales de l'enfant, des nouveau-nés et des très grands prématurés avec la présence en continu d'un réanimateur pédiatrique à la KannerKlinik. Il assure 24h/24 le SAMU néonatal.
- > le **service national de chirurgie pédiatrique** est compétent en chirurgie néonatale, viscérale, urologique, traumatologique et orthopédique. Les interventions en hospitalisation de jour sont privilégiées dans l'intérêt des enfants.
- > le **service national de pédopsychiatrie** s'occupe des détresses psychologiques, des maladies psychiatriques et des troubles envahissants du développement comme l'autisme.
- > l'**endocrinologie pédiatrique** assure la prise en charge des enfants diabétiques ou avec des patho-

logies métaboliques : elle est reconnue au niveau européen comme Centre de Référence Européen pour la Diabétologie Pédiatrique par la Fédération Internationale du Diabète et l'ISPAD (International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes).

- > la **neurologie pédiatrique** effectue les mises au point diagnostiques et thérapeutiques d'enfants atteints de troubles psycho-moteurs, de maladies neuro-musculaires ou de maladies comme l'épilepsie.
- > le **service policlinique-urgences pédiatriques**, équipé de **lits-portes**, accueille les urgences médico-chirurgicales : le **service d'imagerie médicale** se trouve à sa proximité immédiate, ainsi que la Maison Médicale Pédiatrique.
- > Le **service de pédiatrie générale** s'articule avec les sur-spécialités en consultations, hospitalisations de jour ou stationnaires : l'offre de soins proposée en sur-spécialités à la KannerKlinik est très large, de l'imagerie médicale pédiatrique à l'allergologie et la dermatologie, de l'onco-hématologie à la gastro-entérologie, de la néphrologie à la pneumologie et à la cardiologie, la rhumatologie et la génétique.

> ZOOM <

CHIRURGIE DE LA SCOLIOSE CHEZ L'ENFANT : INTÉRÊT DE L'O-ARM®

Le CHL est le seul établissement hospitalier au Luxembourg pouvant prendre en charge les pathologies rachidiennes et médullaires chez l'enfant, et en particulier la chirurgie des scolioses, quelle qu'en soit l'étiologie. Ces interventions nécessitent la compétence des chirurgiens des services nationaux de chirurgie infantile et de neurochirurgie.

Lors de ces interventions, des vis sont introduites au niveau des pédicules des vertèbres en s'aidant pour leur positionnement de repères anatomiques et du sens tactile du chirurgien. Or avec des déformations telles que les scolioses sévères, ces repères peuvent être perturbés. De plus, l'imagerie per-opératoire 2D de type fluoroscopie s'avère parfois trop imprécise. Selon la littérature, jusqu'à 30% des vis pédiculaires ne sont pas en position optimale. Dans la plupart des cas, cela n'a pas de conséquences pour le patient mais des lésions du cordon médullaire, de l'œsophage ou de l'aorte sont possibles.

Lors de doute, il faut alors transporter le patient endormi au scanner, ou alors en cas de découverte tardive le réopérer avec tous les risques et inconvénients que cela comporte.

Depuis 2015, le CHL est équipé d'un O-Arm® qui permet de réaliser des images 3D durant l'intervention, afin de guider le geste du chirurgien. Pour ce faire, l'O-Arm® entoure le patient et la table d'opération pour faire un scan en 3 dimensions. Une fois les clichés à 360° réalisés, les capteurs infrarouges disposés sur les instruments du chirurgien, couplés à un système de navigation chirurgicale, offrent un aperçu instantané du positionnement des instruments par rapport aux images anatomiques. Grâce à ce système de navigation, le chirurgien peut suivre la position de ses instruments, calculer et simuler leur trajectoire optimale. D'autre part, il permet également le placement percutané mini-invasif des implants.

L'O-Arm® permet donc, en profitant des dernières innovations technologiques, d'accroître la qualité du geste chirurgical et la sécurité du patient.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2015

Urgences pédiatriques

Passages aux urgences pédiatriques	35 509
dont 3 351 à la Maison Médicale Pédiatrique (juil-déc. 2015)	
Passages aux lits-portes	1 217

Néonatalogie-Soins intensifs pédiatriques

Journées d'hospitalisation pour des prématurés de moins de 1500g	3 434
Prématurés de moins de 1000g	21

Pédiatrie générale

Pourcentage de séjours avec une durée inférieure ou égale à 2 jours	69,6%
Patients suivis en consultation infirmière en diabétologie	481

Chirurgie pédiatrique et néonatale

Passages au bloc opératoire	997
dont 56% en hospitalisation de jour	

Neuro-pédiatrie

Patients suivis	1 235
EEG + EEG de sommeil	989

Pédopsychiatrie

Patients suivis	867
-----------------	-----

18 015

Journées d'hospitalisation

29 167

Consultations médicales - hors urgences

12 796

Patients suivis (ambulatoire et hospitalisation) - hors urgences



DÉPARTEMENT GYNÉCOLOGIE | OBSTÉTRIQUE

La **Maternité G.D. Charlotte** du CHL propose une offre de soins globale : les consultations de gynécologie médicale et chirurgicale, le suivi des grossesses y compris les grossesses à risque, l'accueil des urgences gynéco-obstétricales 24h/24, la prise en charge diagnostique et thérapeutique du couple stérile au **service national de procréation médicalement assistée** (PMA) et au laboratoire FIV.

L'accompagnement global de la femme au cours de la grossesse comprend, à côté du suivi et des soins, un cycle de 8 cours de préparation à l'accouchement, des consultations d'allaitement, une visite de la Maternité, une préparation à devenir parent, et selon le choix de la patiente, des séances d'haptonomie, de réflexologie, d'hypnose, ou d'hypnobirthing.

Le **service d'hospitalisation prénatal** (MIC : Maternal Intensive Care) réunit toutes les compétences

médicales et soignantes pour assurer une surveillance rapprochée des patientes pour lesquelles la grossesse s'annonce à risque. Le suivi est réalisé en interaction avec le **service national de néonatalogie**.

La Maternité assure aussi l'accompagnement et la prise en charge des femmes qui ne désirent pas leur grossesse, qui sont en situation précaire ou en addiction, avec une attention particulière à la prévention des troubles du lien mère-enfant et de l'isolement socio-familial.

Le **service de gynécologie** est spécialisé dans la chirurgie du cancer du sein et des autres tumeurs gynécologiques, la chirurgie des malformations gynécologiques, du périnée, de l'incontinence urinaire et des techniques coelioscopiques.

> ZOOM <

HYSTÉROSCOPIE INTERVENTIONNELLE EN AMBULATOIRE : « SEE AND TREAT »

L'hystéroscopie est un examen qui permet d'inspecter la cavité utérine visuellement. Cet examen est utilisé dans le diagnostic et le traitement de multiples pathologies ou symptomatologies de l'appareil gynécologique : les saignements utérins anormaux, les fausses-couches à répétition, l'infertilité ou les difficultés de procréation, dans le diagnostic des malformations congénitales gynécologiques et des cancers.

Traditionnellement, l'hystéroscopie interventionnelle se faisait au bloc opératoire, tandis que depuis 15 ans l'hystéroscopie diagnostique avait sa place en ambulatoire.

Avec l'ouverture de la nouvelle Maternité, le CHL s'est doté de moyens techniques innovants : ainsi l'hystéroscopie ambulatoire permet désormais des prises en charge thérapeutiques jusqu'alors réali-

sées en salle opératoire. Cela permet au médecin de traiter immédiatement la pathologie rencontrée lors d'un examen diagnostique, sans anesthésie générale, comme par exemple des petites structures (polypes et petits myomes).

Le développement de ce type de prise en charge en ambulatoire, offre une plus grande souplesse pour les patients qui évitent ainsi de multiples examens pré-opératoires et bénéficient de suites interventionnelles moins longues avec un retour très rapide à une activité normale. En profitant des innovations technologiques, les indications de plus en plus larges pour la réalisation d'actes en ambulatoire permettent de réduire considérablement les coûts de prise en charge en limitant les frais d'intervention et d'hospitalisation.

L'unité d'hystéroscopie interventionnelle ambulatoire est située à la consultation gynécologique du Centre Mère-Enfant du CHL. Depuis décembre 2015 cette activité est réalisée sur rendez-vous, avec un nombre croissant de femmes qui en bénéficient.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2015

Procréation médicalement assistée

Couples suivis en PMA (Procréation Médicalement Assistée)	669
FIV classiques (Fécondation in-vitro)	319
FIV-ICSI (Fécondation in-vitro)	219

Obstétrique

Naissances	2 241
Tests prénataux non invasifs-NIFTY	786
Échographies	15 189
Participants aux cours de préparation à la naissance	494
Taux de consultations prénatales sages-femmes	93,7%
Taux de participation aux groupes parentaux	82%
Taux d'allaitement à la sortie	85,2%

Gynécologie

Interventions chirurgicales gynécologiques	2 192
Pourcentage de chirurgie en hospitalisation de jour	56%

15 255
Journées d'hospitalisation

18 179
Consultations médicales

12 796
Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)



DÉPARTEMENT IMAGERIE MÉDICALE

Le département propose une offre complète d'examen diagnostiques et interventionnels, avec des développements d'expertises spécifiques (radiopédiatrie, neuroradiologie, sénologie, radiologie interventionnelle, médecine nucléaire, PET-scan), pour répondre aux demandes des médecins et des services spécialisés du CHL, mais également à celles de la patientèle extérieure. Il assure la prise en charge des patients adultes, mais également des enfants et des nouveau-nés pour lesquels la KannerKlinik dispose d'un équipement radiologique spécifique.

Les équipements nationaux tels que le PET-scan, la lithotritie, la prone-table complètent l'équipement du département et sont ouverts aux praticiens agréés.

La continuité des soins est assurée 24h/24 et 7j/7 par des gardes en radiologie générale, radiologie pédiatrique, neuroradiologie et radiologie interventionnelle, afin de garantir le fonctionnement de l'hôpital et des services nationaux, plus particulièrement lors des grandes gardes. L'activité de neuroradiologie in-

terventionnelle est assurée en collaboration avec les médecins du service national de neurochirurgie.

L'ensemble de l'activité du département, en stationnaire comme en ambulatoire, tant en imagerie diagnostique qu'en imagerie interventionnelle, est documentée en CCAM-L de façon automatique grâce à un outil informatique développé en collaboration avec le LIST (ex CRP-Tudor) : ceci permet une meilleure connaissance des activités réalisées, dans le cadre de la mise en place de la documentation hospitalière.

En 2015, le département a poursuivi la modernisation de ses équipements avec l'acquisition d'un nouvel IRM 1.5 T et d'un appareil de radiographie mobile avec capteur plan pour l'activité radiologique de pédiatrique.

Les certifications **ISO 2008-9001** obtenues pour le SPECT-CT (2008), et la sénologie (2014) sont régulièrement reconduites.

> ZOOM <

IRM : LE RENOUVEAU EN 2015 ET 2016

Le plateau technique IRM du CHL est composé de deux IRM : l'une de 1,5 Tesla et l'autre de 3 Tesla. Fortes de leurs bons et loyaux services, ces 2 IRM qui totalisent près de 12000 examens annuels devaient évoluer : un plan de modernisation, étalé sur 2015-2016, permet de bénéficier d'un upgrade pour disposer des dernières innovations technologiques.

L'IRM 1,5 Tesla : installée en 1992 comme 1^{ère} IRM au Luxembourg, elle a subi plusieurs mises à jour technologiques et logicielles durant ces 23 années de fonctionnement, sans pour autant remplacer son aimant. Or l'aimant, cœur de l'IRM, influe directement sur la qualité des examens et les possibilités d'utilisation.

En 2015, cette IRM a donc été remplacée par un matériel dernière génération, offrant ainsi les nouvelles innovations technologiques, dont un plafond lumineux réduisant le stress et la claustrophobie des patients.

Ces avancées technologiques procurent ainsi des avantages cliniques tels que :

- > la correction des mouvements des patients (pédiatriques, Alzheimer, Parkinson),
- > la visualisation des images avant la fin des séquences en angiographie,
- > l'imagerie fonctionnelle cérébrale en temps réel,
- > la compensation respiratoire automatique en temps réel,
- > des acquisitions 3D sur de petites lésions cérébrales,
- > une imagerie de perfusion performante pour la détection et le bilan des AVC et des tumeurs.

L'IRM 3 Tesla : installée en 2009, cette IRM reste unique au Grand-Duché par ses performances technologiques qui lui confèrent une spécificité pour les examens cardiaques réalisés pour les cardiologues du CHL et de l'INCCI.

L'évolution technologique majeure planifiée en 2016 consiste en un upgrade de version qui permettra d'obtenir un plateau technique homogène avec l'IRM 1,5 Tesla installée à proximité. Sans changer l'aimant, cet upgrade nécessitera moins de travaux et fera bénéficier la patientèle des mêmes avancées technologiques que celles présentes sur l'autre IRM.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2015

Nombre d'actes diagnostiques

Radiologies standards	78 814
Scanners	23 900
Echographies et Echo-dopplers	22 336
Examens IRM	11 823
dont :	
IRM neuro-radio (neurologie et neurochirurgie)	6 304
IRM pédiatriques	231
IRM cardiaques	535
Mammographies	9 437
dont mammographies de dépistage dans le Programme National Mammographies	3 701
Examens de Médecine Nucléaire	7 651
dont PET-scan	2 755
Angiographies diagnostiques	272
EOS (téléradiographie faible dose)	1 625

Nombre d'actes thérapeutiques

Radiologies interventionnelles (arthro-infiltration, drainage biliaire percutané,...)	1 165
Angiographies interventionnelles	306
Scanners interventionnels (drainage, biopsie, ponction biopsie,...)	371
Examens Cone beam	821

178 888

Actes d'imagerie (tout confondu)

68 016

Patients pris en charge (ambulatoire et hospitalisation)



L'IRM mobile en camion

Réaliser ces évolutions de matériels sur une installation IRM nécessite un arrêt d'activité d'au moins deux mois. Afin de garantir une offre de service ininterrompue à la patientèle du CHL, notamment ambulatoire, une installation provisoire est mise en place pendant la durée des travaux.

Cette installation provisoire est livrée dans une remorque mobile, comprenant une cabine pour le patient et le poste de travail du personnel radiologique. Installée à l'extérieur, cette unité mobile est intégrée dans un environnement protégé et sécurisé pour le patient et le personnel.

FOCUS

Le Centre Mère-Enfant
La Médecine Nucléaire
Le Plan Cancer au CHL



LE CENTRE MÈRE-ENFANT

La nouvelle Maternité du CHL a officiellement ouvert ses portes le 14 août 2015. Elle est la continuité de 75 ans d'expertise, de travail d'équipe et de progrès perpétuel : près de 10 ans de travail auront été nécessaires pour l'aboutissement du projet, qui succède à l'ancienne Maternité inaugurée en 1936.

Le nouveau bâtiment de 14.000 m² est relié directement et fonctionnellement à la KannerKlinik ainsi qu'aux autres bâtiments du CHL : l'architecture innovante a été soutenue par l'élaboration de parcours cliniques spécifiques, qui permettent de mieux répondre aux besoins des patientes.

Le transfert vers le nouveau bâtiment a été longuement préparé. Il s'est déroulé dans les meilleures conditions. A peine l'ancienne salle d'accouchement fermait ses portes que les cris des nouveau-nés se faisaient entendre dans les 6 nouvelles salles d'accouchement.

L'inauguration le 30 juin 2015, s'est réalisée en présence de son Altesse Royale le Grand-Duc Henri et son Altesse Royale la Grande-Duchesse Maria Teresa, de la ministre de la Santé et du Président de la Chambre des députés.



LA VISION D'UN CENTRE MÈRE-ENFANT

L'approche d'un Centre Mère-Enfant vise la meilleure prise en charge possible de la **femme**, des **enfants** et des **familles** qui sont accueillis en dispensant des soins efficaces, et de haute qualité.

L'objectif du CHL est de satisfaire au mieux les attentes et besoins personnalisés de chacun dans son parcours de vie, qu'il s'agisse d'une planification familiale, d'un accompagnement de la grossesse, de la naissance, d'un soutien à la parentalité, ou d'un problème de santé majeur touchant la féminité.

Désormais, le **concept de Centre Mère-Enfant** est à la fois **architectural, fonctionnel et organisationnel** au CHL.

En reliant les bâtiments de la KannerKlinik et de la nouvelle Maternité, les salles de naissance sont désormais situées à proximité immédiate du service de néonatalogie et de soins intensifs pédiatriques.

Dans un souci de prise en charge globale et de qualité, le rapprochement de la maman et du bébé hospitalisé au sein du service de néonatalogie et de soins intensifs pédiatriques est ainsi facilité.

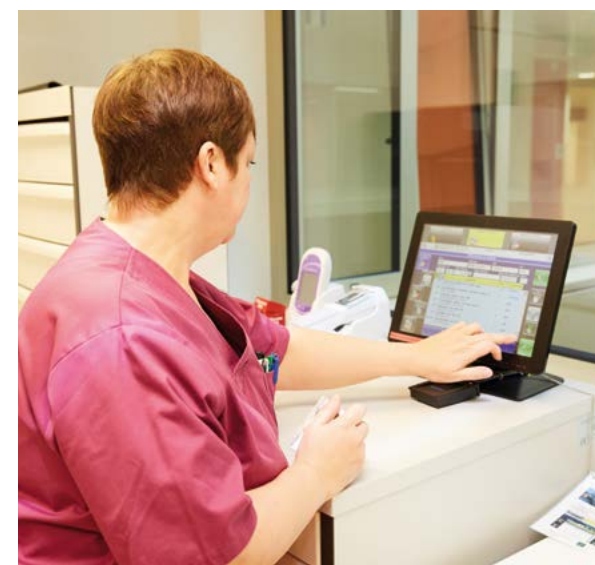
Les différentes activités de l'unité de sénologie du CHL sont regroupées sur le site de la nouvelle Maternité à proximité directe des services de gynécologie et d'oncologie, afin d'optimiser la prise en charge des patientes atteintes d'un cancer du sein. Cette unité, certifiée ISO 9001 : 2008 depuis 2014, vise une amélioration continue de la qualité de ses activités.

Les concepts de prise en charge mettent notamment le focus sur :

- > l'accompagnement des familles dans leur parcours clinique,
- > la création du lien parent-enfant,
- > l'aide à la parentalité,
- > le soutien des familles en deuil.

La prévention des erreurs médicamenteuses est une priorité. L'innovation et l'automatisation contribuent à la réalisation de cet objectif. Pour le stockage et la dispensation des médicaments, les unités d'hospitalisation de la nouvelle Maternité sont désormais équipées d'armoires « sécurisées ».

Ces outils garantissent une dispensation individuelle et nominative décentralisée par la sécurisation et la traçabilité des accès et des étapes de rangement et de prélèvement de médicaments.



L'emménagement dans de nouveaux locaux a nécessité pour les équipes médico-soignantes une réévaluation et une redéfinition de leurs fonctionnements, leurs circuits, des protocoles de prises en charges, des parcours cliniques, des flux et cela dans le seul but de la performance clinique et l'efficacité organisationnelle.

L'optimisation des flux permet une prise en charge plus efficace du patient ainsi qu'une optimisation de la gestion logistique.

DES CONDITIONS IDÉALES POUR ACCOUCHER

L'optimisation des flux et la maximisation d'apport de lumière ont été parmi les nombreux défis du projet de construction de la nouvelle Maternité.

Désireuse d'offrir des conditions d'hébergement de grande qualité, la nouvelle Maternité dispose de chambres spacieuses, lumineuses et modernes. En tout, elle héberge 36 chambres à un lit, dont deux chambres confort, et 8 chambres à 2 lits.

Le spacieux hall d'entrée met également l'accent sur la lumière naturelle, l'espace et une atmosphère accueillante et chaleureuse.

L'environnement général correspond aux standards techniques les plus modernes et les installations de pointe permettent un travail dans les meilleures conditions et en toute sécurité.

La Maternité a été conçue pour être un lieu de vie où patientes, couples, familles, visiteurs, professionnels et partenaires vont se rencontrer, échanger et partager des expériences riches et variées.

TOUJOURS PLUS DE NAISSANCES AU CHL

Pour la troisième fois de son histoire, la Maternité G. D. Charlotte du CHL a dépassé le cap des 2000 accouchements sur un an, soit 2 241 naissances en 2015 (2 072 naissances en 2013 et 2 262 en 2014). De plus en plus de patientes font ainsi confiance au CHL pour le suivi de leur grossesse et la prise en charge de leur accouchement : +17% en 5 ans, versus +4% au niveau national (données de la Statec).

Les horizons des patientes sont très variés : en 2015, 71% des parturientes étaient non-luxembourgeoises représentant 102 nationalités, et 14% étaient frontalières soit 308 femmes ayant accouché qui étaient non-résidentes au Luxembourg.

Face à cette diversité, les équipes du CHL ont à cœur de pouvoir offrir à chaque femme d'accoucher selon ses attentes ou ses traditions, sans mettre en péril la sécurité et la santé de la mère ou de l'enfant, et que cela ne soit pas contraire au fonctionnement de l'hôpital et à la santé des autres patientes.

2 241

Naissances

+17%

Accouchements sur 5 ans

102

Nationalités

308

Parturientes non-résidentes au Luxembourg

DE NOUVELLES TECHNOLOGIES

Tout en conservant une quantité importante de matériel de l'ancienne Maternité, ce déménagement a été l'occasion d'intégrer beaucoup de nouvelles technologies dans le Centre Mère-Enfant.

Une grande partie du parc des appareils d'échographie a été remplacée par les meilleurs appareils d'échographie disponibles sur le marché.

Le nouvel équipement pour les hystérocopies permet une vision par caméra, et ainsi de réaliser en ambulatoire les examens diagnostiques et thérapeutiques de l'utérus.

Les deux salles d'opération de la Maternité disposent des dernières technologies pour l'anesthésie et permettent la meilleure prise en charge des patientes, renforcée par la présence permanente d'un anesthésiste en salle d'accouchement.



La redéfinition des parcours de soins s'est accompagnée de leur informatisation. Cela pose ainsi les bases pour la mise en place prochaine d'un dossier patient informatisé commun sur l'ensemble du CHL.

L'UNITÉ KANGOUROU

L'évolution des technologies hospitalières tend à réduire considérablement la relation mère-enfant, voire à déshumaniser les unités de néonatalogie. L'unité kangourou de la KannerKlinik du CHL permet de favoriser le lien parents-enfants en évitant la séparation précoce de la mère et de son enfant.

Dans cette unité sont pris en charge des enfants prématurés requérant des soins continus, mais aussi d'autres pathologies nécessitant des soins appropriés. Ceux-ci sont effectués dans la chambre, en présence de la maman, avec une puéricultrice. La mère prend une part active à l'alimentation et à la toilette de son bébé et peut, quand elle le désire, utiliser la méthode du peau à peau et le portage Kangourou. Le papa est naturellement entièrement associé à cette démarche originale.



Le portage kangourou : l'enfant dévêtu est posé sur sa mère et maintenu par un bandeau en jersey et une sur-chemise. La maman peut ainsi se promener, prendre son repas...tout en gardant le contact avec son bébé.

Le peau à peau : cette méthode permet de réchauffer l'enfant au contact de la peau de la mère ou du père. De plus, le bruit du cœur de la mère ou du papa stimule le bébé et régularise sa respiration. C'est un moment de contact privilégié permettant de prolonger l'intimité de la grossesse dans des moments où le bébé et sa maman ont besoin d'être rassurés. Cette méthode se fait au lit de la maman : le parent s'allonge en position demi-assise sur le lit, l'enfant dévêtu est posé contre la peau de sa mère ou de son père. Tous deux sont recouverts d'une couverture.

LA MÉDECINE NUCLÉAIRE AU CHL

Le service de médecine nucléaire, intégré au département d'imagerie du CHL, a été entièrement rénové en 2015 pour répondre aux normes très strictes de cette activité. Il est situé au CHL Centre : sur un seul plateau sont regroupées toutes les compétences médico-techniques et matérielles, afin d'offrir **des examens diagnostics et thérapeutiques de qualité dans un environnement sécurisé.**

Le service dispose désormais des moyens et matériels suivants :

- > un **PET-scan**, équipement national,
- > une **gamma-caméra** pour la réalisation des examens spécifiques de médecine nucléaire : scintigraphie en 2 dimensions planaires ou dynamiques (2D),
- > une **gamma-caméra hybride SPECT-CT** couplée à un scanner enrichit les images du scanner avec les données fonctionnelles de la scintigraphie : les images en 3D améliorent la précision diagnostique pour les pathologies tumorales, ostéo-articulaires, cardiologiques, ou neurologiques.

De nouveaux équipements sont par ailleurs prévus :

- > une **nouvelle caméra PET-CT**, qui sera installée en 2017 : un matériel innovant permettant d'atteindre la meilleure précision diagnostique à moindre dose,
- > un **répartiteur de dose** permettant un calcul précis de l'activité administrée au patient et de minimiser l'exposition du personnel aux radiations ionisantes,
- > un **synthétiseur** qui permettra la production locale des médicaments radio-pharmaceutiques. Actuellement certains examens et traitements sont réalisés à l'étranger.

Le service de médecine nucléaire et traitement de l'image du CHL est composé d'une équipe pluridisciplinaire et expérimentée : 3 médecins nucléaires et deux cardiologues, un cadre de santé, 7 manipulateurs et deux radiophysiciens de la FHL.

Deux chambres d'hospitalisation, rattachées au service d'onco-hématologie, sont spécifiquement dédiées à la radiothérapie métabolique pour les traitements par produits radioactifs (iodothérapie).

QU'EST CE QUE LA MÉDECINE NUCLÉAIRE ?

La médecine nucléaire regroupe toutes les utilisations de radionucléides à **des fins de diagnostic ou de thérapie**, par l'imagerie et la thérapie moléculaire.

C'est une technique d'imagerie fonctionnelle qui consiste en l'administration d'un traceur radioactif au patient, puis en la détection du rayonnement émis. Les examens réalisés sont les scintigraphies (TEMP-TDM/SPECT-CT : émission de rayonnements gammas) et les tomographies (TEP-TDM/PET-CT : émission de positons).

Une activité de substance radioactive (isotope) est liée à une molécule vectrice : l'ensemble, appelé médicament radio-pharmaceutique (MRP), est administré au patient. Le MRP utilisé dépend de l'organe étudié. Il est parfois utilisé sous la forme d'un isotope seul (iode pour la thyroïde), soit le plus souvent d'un isotope fixé à un vecteur (molécule, hormone, anticorps,...) spécifique de la fonction étudiée.

La localisation précise du MRP dans l'organisme est obtenue par un détecteur spécifique appelé gamma-caméra (SPECT ou PET). Cet équipement permet d'obtenir des images du fonctionnement des organes explorés avec une quantification des processus physiologiques et reconstruction tridimensionnelle des organes. Les machines récentes sont actuellement des gamma-caméras couplées à un système scanner afin d'améliorer la localisation des anomalies détectées.



Alors que la radiologie conventionnelle donne essentiellement des informations anatomiques, la médecine nucléaire permet d'étudier le fonctionnement de toutes les parties du corps en fonction du MRP utilisé.

Incontournable dans le diagnostic et le suivi des cancers, elle peut aussi être utile dans le cadre des maladies inflammatoires, neurologiques (tumeurs, Alzheimer, Parkinson), des fièvres récurrentes sans origine retrouvée, dans le diagnostic et le suivi de certaines pathologies cardiaques.

Dans le domaine de la thérapie appelée « radiothérapie vectorisée ou métabolique », l'administration d'un MRP permet de déposer son énergie directement dans la tumeur au contact du tissu cible, et de le détruire. Ce procédé est utilisé par exemple dans le traitement des affections thyroïdiennes par iode I31.

RADIOPROTECTION DU PATIENT ET DES PERSONNELS

Le transfert de l'ensemble du service de médecine nucléaire sur un seul plateau permet d'optimiser la sécurité et le circuit des patients et des différents acteurs impliqués dans la réalisation des examens et des traitements en médecine nucléaire.

La radioprotection est un ensemble de mesures destinées à assurer la protection de l'homme contre les effets néfastes des rayonnements ionisants tout en permettant leur utilisation.

Les deux grands principes de la radioprotection des patients sont :

- > la **justification** : l'acte répond à une indication pertinente, en évitant les examens entraînant une exposition « inutile »,
- > l'**optimisation** : l'examen est réalisé en délivrant la dose la plus faible possible, tout en assurant la qualité des images.

Quelle exposition aux rayonnements ionisants ?

Un patient reçoit en moyenne :

- > une exposition d'origine naturelle de l'ordre de 2 millisievert (mSv) par an,
- > exposition d'origine artificielle (principalement l'exposition médicale) de l'ordre de 1-2 mSv par an.

L'imagerie fonctionnelle diagnostique en médecine nucléaire expose les patients à un niveau d'irradiation toujours plus faible : inférieur à 1 mSv chez l'enfant et environ à 3-5 mSv chez l'adulte grâce aux nouvelles technologies installées et au respect strict des principes de justification et d'optimisation.

Les mesures de radioprotection s'appliquent également au personnel, médico-soignant et administratif, avec la mise en œuvre de procédures strictes, parfois contraignantes, mais nécessaires pour la sécurité et la santé de tous.

L'équipement PET-CT national est doté d'un dispensateur de dose automatisé permettant la préparation de l'activité de radio-pharmaceutiques exactement nécessaire, et le suivi de la dose réellement reçue. Cet équipement permet aussi de diminuer drastiquement l'exposition du personnel, des accompagnants et de l'environnement.

Une activité sous contrôle

L'activité de médecine nucléaire est soumise à des contrôles réguliers de radioprotection par des organismes agréés visant à vérifier le respect des règles de radioprotection et la réalisation de contrôles qualité rigoureux sur les appareils, ainsi que l'application des règles d'utilisation :

- > Division de Radioprotection du Ministère de la Santé et physiciens de la FHL,
- > démarche L-Quantum, assortie d'une traçabilité de la dose-patient en commun avec la radiologie (L-Quadril) afin d'aboutir à une intégration commune du département d'imagerie aux démarches JCI.

LES EXAMENS RÉALISÉS EN MÉDECINE NUCLÉAIRE

La scintigraphie : Tomoscintigraphie (3D) et scintigraphie conventionnelle

Les examens de scintigraphie permettent une étude fonctionnelle des organes, contrairement à d'autres techniques (radiographie, IRM, scanner, échographie) qui permettent une étude anatomique.

Pour permettre cette étude fonctionnelle, une petite quantité d'un produit radioactif est administrée par voie veineuse. Les images de l'organe en question sont ensuite réalisées par un appareil que l'on appelle une gamma-caméra.

L'injection du produit radioactif est non-douloureuse et n'engendre aucun effet secondaire. L'exposition radioactive est comparable à celle de radiographies standards, elle est même souvent plus faible. De ce fait, une scintigraphie n'est pas dangereuse pour l'organisme, mais une traçabilité personnalisée de la dose-patient par rapport à son exposition aux radiations ionisantes est impérative.

La réalisation des tests avec des isotopes non radioactifs, en spectrométrie de masse, complète utilement l'offre clinique pour la recherche d'intolérance au lactose, au fructose, à l'urée (recherche d'helicobacter pylori) ou à l'aminopyrine afin d'évaluer la réserve hépatique.

Le service de médecine nucléaire du CHL réalise quotidiennement des scintigraphies osseuses, myocardiques, thyroïdiennes, cérébrales, rénales, digestives, des recherches de ganglions sentinelles,....

En pratique, tous les examens diagnostiques requis en scintigraphie sont réalisés en fonction de la disponibilité des MRP.

La Tomographie à émission de positons (3 D) : PET-CT du Centre National PET

Une tomographie par émission de positons (TEP ou PET) est une tomoscintigraphie réalisée après l'injection d'un traceur faiblement radioactif, le 18-fluorodéoxyglucose (18-FDG), par voie intraveineuse. Ce traceur se fixe au niveau des tissus cancéreux pour émettre, de façon temporaire, des rayonnements que l'on peut suivre dans l'organisme du patient grâce à une caméra spéciale, une caméra TEP.

Une caméra TEP est un appareil qui a l'aspect d'un scanner : elle détecte les rayonnements émis et fournit des images précises en 3 dimensions (3D) de la répartition du traceur au niveau d'un organe ou de la totalité du corps.

Indication de l'examen :

- > La TEP au 18-FDG est particulièrement indiquée pour le bilan d'extension, l'évaluation de la réponse thérapeutique et le suivi oncologique de nombreux cancers.
- > La TEP, à l'aide de traceurs plus spécifiques et plus sensibles, sera progressivement introduite en fonction des besoins cliniques :
 - 68-Ga-PSMA pour le bilan d'extension loco-régional et le suivi des cancers de la prostate,
 - 18-F-Tyrosine pour les tumeurs cérébrales,
 - 18-F-MISO à la recherche des zones tumorales anaérobies potentiellement radiorésistantes,
 - Octréo-PET pour les tumeurs neuro-endocrines.

En 2015, 2759 TEP au 18-FDG ont été réalisés au CHL avec un délai en moyenne inférieur à deux semaines en fonction des indications.

INNOVATION

La médecine nucléaire pour le traitement du cancer

Classiquement, les applications thérapeutiques concernent le traitement des pathologies thyroïdiennes bénignes (souvent ambulatoires) et malignes (hospitalisation en zone contrôlée), les métastases osseuses, les lymphomes non Hodgkinien réfractaires,...

Elles sont toutes disponibles et centralisées au CHL.

Le service de médecine nucléaire du CHL a été le **premier centre européen** à administrer le Radium-223 pour un objectif thérapeutique. Plus de 40 patients ont ainsi été traités pour le Grand-Duché de Luxembourg, avec un effet tumoricide au niveau des métastases ostéo-condensantes des cancers prostatiques. Il s'agit du **premier traitement en radiothérapie vectorisée** qui permet d'augmenter l'espérance de vie des patients.



Et demain ?

Le CHL a à cœur de maintenir une offre de soin d'excellence, du diagnostic à la thérapie, en passant aussi par l'évaluation précoce de l'efficacité des traitements appliqués. La médecine nucléaire est une technique essentiellement diagnostique pour 90 à 95% de ces indications avec une sensibilité très élevée.

Les aménagements et travaux récents ont permis de rationaliser l'activité de médecine nucléaire, diagnostique et thérapeutique, ainsi que du PET-CT national sur un seul et même plateau technique avec un seul laboratoire de manipulation et de synthèse de MRP en zone contrôlée prévenant les risques d'irradiation et de contamination.

Prochaimement le comité scientifique PET national envisage d'élargir les indications à des pathologies cardiovasculaires et neurologiques non-cancéreuses (myocarde hibernant, troubles cognitifs...). Ceci sera facilité par le remplacement en 2017 du PET-CT national par un matériel plus innovant.

Par ailleurs, la mise à disposition de nouveaux traceurs requis en cliniques est à l'étude sous la forme d'un synthétiseur totalement automatisé sous la surveillance d'un radio-pharmacien.

LE CHL DANS LA DYNAMIQUE DU PLAN CANCER

Depuis 1978, le CHL dispose d'un service identifié d'hémo-oncologie. Progressivement, cette spécialité s'est développée et structurée : aujourd'hui, le département d'oncologie-hématologie s'est spécialisé dans la prise en charge des cancers de l'adulte et des maladies hématologiques, dont les hémopathies malignes. Cette offre de soins est largement complétée par toutes les spécialités d'organes qui interviennent en coordination pour la chirurgie, les examens spécifiques et le suivi des traitements.

La prise en charge des cancers de l'enfant se fait à la KannerKlinik au sein du département de pédiatrie, et la formalisation d'une filière d'onco-pédiatrique est en cours de réalisation, en collaboration étroite avec des centres de référence étrangers.

Depuis le début, le CHL et son département d'onco-hématologie s'engagent dans une démarche qualité afin de personnaliser et individualiser les prises en charge des patients. Ils favorisent les coopérations nationales et internationales, et collaborent à des réseaux de soins et de recherche.

Au CHL, 12 médecins spécialisés en oncologie, dont 2 spécifiquement dédiés à la pédiatrie, travaillent en étroite collaboration avec les médecins des autres spécialités médicales (chirurgie digestive, neuro-chirurgie, urologie, pneumologie, gastro-entérologie, endocrinologie, gynécologie,...).

1 470 Patients hospitalisés pour cancer

20 200 Journées d'hospitalisation

6 433 Séances de chimiothérapies

1 000 Nouveaux patients par an suivis pour un cancer (source RHC)



LES ÉTAPES DU PARCOURS CLINIQUE DE PRISE EN CHARGE DU CANCER

La prise en charge de patients atteints d'un cancer réclame une démarche interdisciplinaire avec les divers spécialistes d'organes, ainsi que des adaptations constantes aux nouvelles connaissances scientifiques. Relativement homogène quelque soit le type de cancer, le parcours clinique est organisé autour de 8 phases, accompagnées de soins de support pouvant démarrer dès que l'état clinique le nécessite :

- > la prévention,
- > le dépistage,
- > le diagnostic,
- > la concertation pluridisciplinaire,
- > le traitement,
- > le suivi thérapeutique et de fin de traitement de 1^{ère} ligne,
- > la rééducation et réadaptation après cancer,
- > la guérison ou les soins de fin de vie.

L'organisation de la prise en charge du cancer au CHL est structurée autour du département d'onco-hématologie en collaboration avec l'ensemble des spécialités d'organes et des spécialités médico-techniques :

- > le cancer du sein, en collaboration avec les chirurgiens gynécologiques, les chirurgiens plastiques, le service de sénologie et ses radiologues,
- > les cancers digestifs avec les chirurgiens digestifs et les gastro-entérologues, la radiologie diagnostique et interventionnelle,
- > les cancers du système nerveux central avec les chirurgiens du service national de neurochirurgie, les neurologues et les neuroradiologues,
- > les cancers du poumon et du thorax avec les pneumologues et les chirurgiens thoraciques,
- > les cancers endocriniens, dont celui de la thyroïde, avec les endocrinologues, les chirurgiens et les radiothérapeutes du service national de médecine nucléaire,

- > les cancers de l'appareil urinaire et de la prostate avec les urologues,
- > les cancers ORL avec les chirurgiens ORL.

Les prises en charges sont complétées par l'expertise :

- > des radiologues et médecins nucléaires du département d'imagerie pour le diagnostic, le bilan d'extension et le suivi,
- > des cardiologues pour l'évaluation des effets secondaires des traitements,
- > de l'équipe de la clinique de la douleur,
- > des services de soins de support : psychologues, assistants sociaux, diététiciens, kinésithérapeutes,
- > du service de soins palliatifs.

DES STRUCTURES ADAPTÉES AUX DIVERSES PRISES EN CHARGES

Pour assurer le diagnostic et le traitement des pathologies oncologiques et des tumeurs solides, le CHL dispose de plusieurs secteurs stationnaires et ambulatoires :

- > une unité stationnaire de 32 lits pour l'oncologie dont 7 lits dédiés pour l'hématologie, 2 chambres individuelles pour les traitements par produits radioactifs (iodothérapie) et 3 chambres d'isolement dites à pression positive pour les patients en aplasie,
- > une unité de semaine de 14 lits pour la prise en charge des patients avec une chimiothérapie sur un ou plusieurs jours,
- > une unité d'hospitalisation de jour de 12 places pour la réalisation des protocoles de chimiothérapies courtes et autres traitements ambulatoires,
- > une unité d'aphérese intégrée à l'unité d'hospitalisation, pour le prélèvement de cellules souches dans le cadre du programme de greffe de cellules hématopoïétiques,
- > une unité de consultations médicales ambulatoires.
- > les unités des spécialités d'organes selon les types de prise en charge dédiées (chirurgie).

UNE ACTIVITÉ MULTI-SPECIALITÉS

DÉPARTEMENT ONCO-HÉMATOLOGIE

- > 4 400 patients suivis en ambulatoire pour une maladie cancéreuse (diagnostic, traitement, suivi)
- > 25 000 prises en charge ambulatoires (consultations médicales, consultations infirmières, actes médico-techniques) dont 9 000 consultations médicales.

Oncologie

- > 1 238 patients hospitalisés pour cancer
- > 15 400 journées d'hospitalisation pour cancer

Cancer du sein

- > 197 nouveaux cancers du sein pris en charge
- > 445 biopies du sein
- > 218 patients hospitalisés
- > 165 chirurgies tumorales
- > 1 654 chimiothérapies
- > 311 patientes suivis par la Breast Care Nurse

Chirurgie digestive

- > 216 patients hospitalisés
- > 136 chirurgies tumorales (dont 53 du colon)
- > 704 chimiothérapies

Pédiatrie

- > 100 enfants hospitalisés pour une tumeur
- > 60 passages au bloc opératoire
- > 250 journées d'hospitalisation stationnaires pédiatriques pour cancer
- > 140 hospitalisations de jour pour cancer
- > 120 chimiothérapies

Endocrinologie

- > 129 patients suivis pour cancer de la thyroïde
- > 58 patients hospitalisés

ORL

- > 208 chirurgies de la thyroïde

Neurologie et Neurochirurgie

- > 98 chirurgies tumorales
- > 147 chimiothérapies

Pneumologie

- > 154 patients hospitalisés
- > 18 chirurgies tumorales
- > 476 chimiothérapies

Gynécologie

- > 115 chirurgies tumorales
- > 406 chimiothérapies

Urologie

- > 160 patients hospitalisés
- > 264 chimiothérapies

Hématologie

- > 232 patients hospitalisés pour hémopathie maligne
- > 4 800 journées d'hospitalisation pour un cancer hématologique
- > 1 654 chimiothérapies
- > 13 chirurgies

PROPORTION DE CANCER PRIS EN CHARGE AU CHL

Le CHL prend en charge une part importante des patients atteints de cancer au Luxembourg : près de 50%* des patients s'adressent au CHL pour tout ou partie de leur diagnostic et de leur traitement.

Ainsi, le CHL est l'hôpital luxembourgeois prenant en charge le plus grand nombre de cas de cancers des organes génitaux féminins, du sein et de la thyroïde. Il assure un positionnement fort dans la prise en charge des autres cancers.

Tumeurs topographiques (codes ICD-10 / CIM-O)	Total CHL incidence 2013-2015	Total RMT incidence 2013-2015	Taux de patients pris en charge au CHL *
Sein (C50)	626	1263	49,6%
Organes génitaux féminins (C51-C58)	262	320	81,9%
Organes génitaux masculins (C60-C63)	163	968	16,8%
Appareil urinaire (C64-C68)	98	313	31,3%
Poumon (C34)	186	608	30,6%
Thyroïde (C73)	110	214	51,4%
ORL (C00-C14 ; C32)	73	274	26,6%
Digestif (C15-C26)	418	1371	30,5%
Système nerveux (C69-C72)	202	NC	Anapath envoyées à Trier
Total	3170	6391	49,6%

Sources : Registre Hospitalier du Cancer du CHL / Registre Morphologique des Tumeurs, Laboratoire national de santé, Dr Gaël Hammer.

* Cette évaluation est basée sur le rapport des cas incidents enregistrés dans le Registre Hospitalier du Cancer du CHL de 2013 à 2015, rapporté au nombre de tumeurs recensées dans le Registre Morphologique des Tumeurs du Laboratoire national de Santé (LNS) sur la même période.

LE PLAN NATIONAL CANCER

Le cancer figure parmi les principales causes de morbidité et de mortalité dans le monde : au Luxembourg, le cancer est la deuxième cause de décès (30,6% en 2014) derrière les maladies cardio-vasculaires.

Fort de ce constat, le Luxembourg a mis en œuvre le **Plan National Cancer 2014-2018** : tout naturellement, le CHL et son département d'oncologie, se sont largement impliqués.

Plusieurs médecins du CHL sont engagés dans le pilotage du Plan National Cancer, et un cancérologue du CHL préside l'Institut National du Cancer.

Le Plan National Cancer 2014-2018 priorise certaines mesures et actions dont l'effet attendu devrait permettre de continuer l'amélioration de la qualité de la prise en charge et qualité de vie des personnes atteintes du cancer, ainsi qu'à plus long terme, de diminuer l'incidence des cancers (nombre de nouveaux cas par an), d'augmenter la survie des patients et de réduire la mortalité liée aux cancers évitables.

Les orientations stratégiques du CHL dans le domaine oncologique lui permettent déjà de s'inscrire dans ce Plan Cancer :

- > la promotion de la santé contre le cancer (axe 2),
- > la prévention du cancer (axe 3),
- > le dépistage précoce du cancer (axe 4),
- > le diagnostic du cancer (axe 5),
- > le traitement du cancer (axe 6),
- > les soins de support (axe 6),
- > la réhabilitation après le cancer (axe 7),
- > la recherche en cancérologie (axe 10).

LA PROMOTION DE LA SANTÉ CONTRE LE CANCER (AXE 2)

Consultation de sevrage tabagique

Pour aider les patients à arrêter de fumer, le CHL propose une consultation de sevrage tabagique. Une équipe spécialisée de médecins et d'infirmières les aide à élaborer et à mettre en place leur projet d'arrêt du tabac. Les substituts nicotiniques (patchs, gommes, tablettes à sucer,...) et des médicaments sur prescription médicale aident à supporter le syndrome de manque et à vaincre le tabagisme.

La clinique de l'obésité

L'obésité est un facteur de risque du cancer, ainsi que de récidence.

La clinique de l'obésité du CHL propose une prise en charge de l'obésité avec un parcours médical et un parcours chirurgical. L'équipe pluridisciplinaire fonctionne sous la coordination d'une infirmière et se compose d'endocrinologues, de diététiciens, de psychiatres, de psychologues, de chirurgiens spécialisés en chirurgie bariatrique et d'autres spécialistes selon les besoins spécifiques du patient.

LA PRÉVENTION DU CANCER (AXE 3)

La réduction des irradiations

Soucieux de l'impact des activités de radiologie sur les patients, le département d'imagerie du CHL s'est doté dès 2012, en collaboration avec les physiciens de la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL), d'un logiciel de suivi de la dose délivrée (DAP CARE). Celui-ci permet de comptabiliser les doses utilisées au cours des différents examens et d'assurer ainsi la sécurité du patient.

De plus, dans une logique de réduction des doses délivrées, le CHL s'est équipé de divers matériels performants :

- › le matériel EOS à la KannerKlinik : il permet l'examen du rachis dans son ensemble en station verticale, de face ou de profil, ou en 3D, chez l'adulte et l'enfant avec des doses très réduites,
- › un scanner dernière génération permettant de réduire de 40% les doses délivrées pour la réalisation des examens, à qualité égale.

LE DÉPISTAGE PRÉCOCE DU CANCER (AXE 4)

Le programme Mammographie

L'unité de sénologie du CHL est l'un des 5 centres agréés du Programme Mammographie qui propose à toutes les femmes de 50 à 69 ans de faire réaliser tous les 2 ans une mammographie de dépistage. Avec l'ouverture de la nouvelle Maternité, toutes les activités ont été regroupées sur un même plateau médico-technique.

Depuis 2014, l'unité de sénologie du CHL est le seul service de mammographie du Grand-Duché du Luxembourg à être certifié ISO 9001 : 2008.

9 437 Mammographies dont 3 701 mammographies de dépistage

7 000 Echographies mammaires

500 Actes interventionnels

100 Macro-biopsies stéréotaxique du sein

LE DIAGNOSTIC DU CANCER (AXE 5)

Le Registre National du Cancer

Le **registre hospitalier du cancer** (RHC), mis en place en 2012 au CHL, est un recueil continu, exhaustif et de tous les nouveaux cas de cancers diagnostiqués ou traités au CHL. Il permet l'alimentation du registre national du cancer (RNC) qui est géré par le LIH.

Initié en 2012 avec les tumeurs du sein, le registre hospitalier du cancer du CHL comporte **depuis 2013 tous les cas de tumeurs solides**, et depuis 2014 les hémopathies malignes **avec une saisie au fil de l'eau**.

3 511

Tumeurs dans le Registre Hospitalier du Cancer du CHL (fin 2015).

LE TRAITEMENT DU CANCER (AXE 6)

Des propositions thérapeutiques pluridisciplinaires : les RCP

Les stratégies thérapeutiques sont discutées en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) afin de garantir au patient un traitement reposant sur les dernières publications et connaissances scientifiques. Au CHL, plusieurs RCP sont organisées selon les types de pathologies, en collaboration avec les médecins spécialistes d'organes :

- › Groupe Sein, pour les cancers du sein,
- › Chest Meeting, pour les cas relatifs à l'oncologie thoracique, et plus particulièrement le cancer pulmonaire,
- › Club Thyroïde pour les cancers de la thyroïde,
- › Tumor Board pour les autres types de cancer.

Nombre de cas discutés en RCP

Tumor Board	611
Groupe Sein	256
Chest Meeting	71
Club Thyroïde	30
Total des cas discutés en RCP en 2015	968

Les RCP oncologiques du CHL sont ouvertes aux différentes spécialités médicales et chirurgicales de l'institution, ainsi qu'aux médecins externes, radiothérapeutes, anatomopathologistes, médecins traitants.

La chimiothérapie orale

Le domaine de la chimiothérapie anticancéreuse a très largement évolué avec le développement de la chimiothérapie orale.

Ces nouveaux traitements peuvent être essentiellement classés en deux catégories :

- › les chimiothérapies dites classiques, c'est à dire ayant un mode d'action similaire à leurs analogues intra-veineuses,
- › des chimiothérapies plus ciblées qui permettent un traitement personnalisé des patients en fonction de l'existence de certains facteurs génétiques : elles sont indiquées dans des pathologies aussi diverses que les cancers du rein, du sein, du poumon,... ainsi que dans certaines leucémies.

205 Patients avec traitement par chimiothérapie orale

L'utilisation des thérapies ciblées en cancérologie

En dehors du traitement des cancers par la chimiothérapie classique, qui est toxique de façon non spécifique sur des cellules en division, de nouveaux traitements issus de développements scientifiques permettent pour de nombreux cancers une approche plus ciblée et personnalisée de la maladie. Les nouvelles molécules sont soit des anticorps monoclonaux qui se fixent avec précision sur les cellules cancéreuses, soit des petites molécules à usage oral ciblant des processus cellulaires déréglés dans le cancer en question. Les premiers résultats obtenus par ces nouveaux traitements sont très encourageants pour la poursuite des recherches.

L'immunothérapie du cancer, longtemps considérée comme un des axes prometteurs de la recherche, est actuellement une réalité qui devient une approche thérapeutique révolutionnaire dans bon nombre de tumeurs solides (cancer du poumon, du rein, de la vessie, mélanome malin,...), voire de cancer du sang (maladie de Hodgkin). Ces traitements sont désormais utilisés avec succès en routine chez de nombreux patients au CHL.



Le circuit des chimiothérapies injectables

Dans le cadre de la politique de sécurité des médicaments, le CHL a classé les chimiothérapies comme médicament à « haut risque » (MHR).

Depuis 2012, les services d'hémo-oncologie et de pharmacie travaillent conjointement pour sécuriser le circuit des chimiothérapies injectables, notamment en implémentant et développant le logiciel informatisé CATO®.

Après avoir informatisé les étapes de prescription, de validation pharmaceutique et de production gravimétrique, il a été décidé de renforcer la sécurité autour de l'acte d'administration. Les équipes pharmaceutiques et infirmières ont donc débuté le « bedside scanning ». L'objectif est de garantir par scanning, avant chaque administration, au lit du patient, l'adéquation parfaite entre l'identité du patient (bracelet nominatif avec code barre) et la préparation médicamenteuse (étiquette avec code barre) réalisée par la pharmacie. Le logiciel peut ainsi détecter toute erreur d'identité et/ou de produit.

711 Patients avec chimiothérapie

10 419 Préparations de poches de chimiothérapies (une ou plusieurs poches par séances)

LES SOINS DE SUPPORT (AXE 6)

Les ateliers de psycho-oncologie pour les patients et les familles

Dans le cadre de la prise en charge globale du patient en oncologie, le CHL propose des ateliers de psycho-oncologie.

Un patient et sa famille, confrontés au cancer se retrouvent sur un parcours parsemé d'insécurité. Leur projet de vie est bouleversé et un processus de changement se met en place. En plus des conséquences physiques liées à la maladie et aux traitements, des répercussions psychologiques et sociales peuvent apparaître.

Les ateliers de psycho-oncologie permettent de compléter la réponse aux attentes et besoins des patients et de leur entourage, de proposer des stratégies d'adaptation et des outils de gestion de la détresse émotionnelle.

Chaque atelier cible un sujet spécifique : l'alimentation, le sommeil, les émotions, l'activité physique, la sexualité, les troubles cognitifs, la douleur... Des ateliers sur la communication dans la famille, dont un spécialement conçu pour les enfants, complètent cette offre.

Tout patient, membre de la famille ou de l'entourage, confronté à la maladie cancéreuse peut y participer. L'interactivité étant une des clés de réussite, les langues véhiculaires sont le luxembourgeois et le français. Lors de ces séances gratuites interviennent des professionnels experts travaillant dans le domaine de l'oncologie.

603 Patients suivis par les psychologues en oncologie

Des cliniques dédiées

Afin de permettre aux patient de bénéficier, dès l'annonce d'un diagnostic de cancer, d'un parcours clinique personnalisé et coordonné répondant à leurs attentes et besoins physiques et psycho-sociaux, le département s'est doté d'infirmières coordinatrices des soins et de psychologues spécifiquement dédiés à la constitution de cliniques autour de parcours définis :

- > la clinique du sein, pour les patientes avec une tumeur mammaire,
- > la clinique des tumeurs solides.

Ces soignants ont une expertise en oncologie et veillent à la coordination des prises en charge et à la transmission des informations entre les différents professionnels dans une logique de filière de soins. Ils guident le patient dans la mobilisation de ses ressources personnelles internes et/ou externes afin de rester acteur dans son traitement, et facilitent l'atteinte du meilleur confort de vie possible.

Clinique des tumeurs solides

Nombre de patients suivis	306
Nombre de consultations infirmières	1 454

Clinique du sein

Nombre de patientes suivies par la Breast Care Nurse	311
Nombre de consultations par la Breast Care Nurse	1 117

Le Centre de traitement de la douleur

Le centre de traitement de la douleur, est constitué de spécialistes en anesthésie et en neurochirurgie, ainsi que d'une psychiatre, une psychologue et des infirmières spécialisées.

Le centre de traitement de la douleur travaille en étroite collaboration avec les services cliniques pour la prise en charge de la douleur chez les patients avec une maladie cancéreuse.

LA RÉHABILITATION APRÈS LE CANCER (AXE 7)

Fertilité et cancer

La problématique de la perte de fertilité chez de jeunes patients traités pour cancer est abordée de façon systématique par les équipes médico-soignantes du CHL. Elle ne se limite pas uniquement à la cryo-préservation de sperme avant chimiothérapie pour les hommes avec désir de procréation.

Ensemble avec le service national de procréation médicalement assistée (PMA) du CHL et des centres universitaires (notamment à Bruxelles et à Nancy), le service d'oncologie a mis en place un programme de cryopréservation d'ovocytes, d'embryons et de tissu ovarien. Cette aide est proposée à des femmes en âge de procréer, traitées avec des programmes potentiellement curatifs mais comportant un risque de stérilité.

Sport et cancer

L'activité physique est connue comme une prévention des maladies cardiovasculaires. Actuellement les études montrent qu'une pratique régulière du sport diminue l'incidence de certains cancers et aurait un impact sur les taux de récurrences.

Au décours des traitements, on observe chez les patients un état de fatigue et de déconditionnement physique altérant la qualité de vie. Le service de physiothérapie du CHL propose un programme de ré-entraînement au

sport adapté pour les patients en sortie de traitement oncologique : la prise en charge en kinésithérapie est débutée au cours de l'hospitalisation du patient dans le service d'oncologie et peut être poursuivie en ambulatoire.

856

Séances de kinésithérapie/sport pour les patients atteints d'un cancer



LA RECHERCHE EN CANCÉROLOGIE (AXE 10)

En cancérologie, les recherches fondamentales et cliniques au CHL se concentrent essentiellement sur les cancers du sein et du poumon, ainsi que sur les maladies du sang. En hématologie, les recherches cliniques portent sur le myélome, le lymphome et les leucémies aiguës. L'implication de patients volontaires pour tester de nouveaux traitements et médicaments est fondamentale.

Les services du CHL participent à ce jour à environ **40 projets de recherche en cancérologie et hématologie**. Ces projets peuvent être multi ou uni-centrique, sponsorisés par l'industrie pharmaceutique ou par des institutions académiques. Leur mise en œuvre est facilitée par les fortes collaborations existant avec d'autres institutions de recherche au Luxembourg: notamment la Fondation Recherche Cancer et Sang du Luxembourg, ou le Luxembourg Institute of Health avec sa biobanque (Integrated BioBank Luxembourg) et son laboratoire d'hémo-oncologie.

Le soutien logistique du Centre d'Investigation et d'Epidémiologie Clinique (CIEC) du LIH dans la gestion administrative des projets de recherche est aussi fondamental pour les médecins chercheurs du CHL qui peuvent ainsi se concentrer uniquement sur les aspects scientifiques de leur projets.

Programme AURORA sur le cancer du sein métastaté

En utilisant les nouvelles technologies de séquençage, le programme de recherche AURORA a pour but de mieux comprendre, au niveau génétique, l'histoire naturelle et la progression de la maladie et d'identifier les anomalies génétiques qui sont à l'origine des métastases. Il devrait aussi mener à la découverte de nouveaux biomarqueurs qui permettront de mieux comprendre pourquoi certains patients répondent mieux aux traitements que d'autres. AURORA prévoit aussi de proposer à certains patients, chez qui une anomalie génétique aura été identifiée, un traitement personnalisé.

1300 patients devraient participer à cette étude qui durera 10 ans. En 2014, une soixantaine de patients avaient été inclus, dont 8 au CHL.

Etudes cliniques en hématologie

Les médecins hématologues du CHL participent à plusieurs projets financés et menés par la fondation néerlandaise HOVON sur les maladies hématologiques malignes. Notamment HOVON 95, qui compare l'effet de différents médicaments et traitements sur des patients récemment diagnostiqués avec un multiple myélome, et HOVON 132, qui évalue la valeur ajoutée du lenalidomide en combinaison avec les chimiothérapies standards dans le traitement de jeunes patients.

Participer à ces études représente pour les médecins du CHL une opportunité de s'intégrer à des réseaux de chercheurs européens et internationaux, se tenant ainsi informé de tous les traitements expérimentaux en voie de développement, et **permet aux patients d'accéder à des traitements innovants**.

40

Etudes cliniques oncologiques en cours

13

Etudes compassionnelles en oncologie

9

Patients suivis en études compassionnelles (39 dispensations)

Une étude compassionnelle consiste à rendre un médicament disponible, pour des raisons compassionnelles, à un groupe de malades ou à certaines personnes atteintes de pathologies qui ne peuvent pas être traitées de manière satisfaisante par un médicament autorisé.

ACTIVITÉS CLINIQUES DE SUPPORT

Au CHL, les activités cliniques de support correspondent à des fonctionnalités médico-techniques ou à des unités organisationnelles transversales qui supportent les départements et services cliniques.

Les fonctionnalités médico-techniques comportent le bloc opératoire, le département biologie clinique et la pharmacie.

Les unités organisationnelles transversales rassemblent les kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes, assistantes sociales, psychologues, éducateurs et gestionnaires des lits.

BLOC OPÉRATOIRE

Les salles de bloc opératoire sont des zones protégées dans le but de garantir l'hygiène optimale indispensable pour les interventions chirurgicales. Les technologies employées sont en constante évolution permettant la pointe des technologies médicales.

L'équipe pluridisciplinaire se compose de chirurgiens, d'anesthésistes, d'assistants techniques médicaux en chirurgie (ATM), d'infirmiers anesthésistes, d'infirmiers et de l'équipe logistique et administrative.

L'équipe du bloc opératoire s'inscrit en continu dans de nombreux projets d'amélioration :

- > veiller à la qualité et la sécurité des patients par l'optimisation des différents processus du bloc opératoire,
- > développer une approche sécuritaire par la mise en œuvre de la check-list opératoire et le time-out,

- > optimiser le déroulement de la prise en charge du patient au bloc opératoire, notamment l'accueil du patient et l'installation per-opératoire du patient,
- > informatiser le processus du bloc par le logiciel Opéra.

2
Systèmes de neuro-navigation

3
Blocs opératoires

14
Salles de chirurgie

13129
Passages au bloc opératoire



> ZOOM <

DES ÉQUIPEMENTS TECHNOLOGIQUES DE POINTE

Les blocs opératoires du CHL disposent de plusieurs équipements technologiques de pointe :

La **neuro-navigation**, qui relève de la chirurgie assistée par ordinateur : elle permet en cours d'opération, de fusionner en 3D les images TDM ou IRM du patient à son cerveau lui-même ou sa colonne vertébrale. Il devient alors possible de localiser précisément une tumeur cérébrale ou une cible dans les structures anatomiques qui l'entourent, et connaître exactement via des écrans de contrôle la progression de l'intervention en déterminant très précisément le chemin vers la cible choisie. La neuro-navigation permet des interventions plus précises, moins invasives dans le cerveau ou au niveau de la colonne vertébrale en ciblant mieux la zone d'intervention, et de pratiquer des ouvertures plus petites. Les risques sont donc limités et la durée d'hospitalisation moins longue.

Elle est principalement utilisée en neurochirurgie pour les tumeurs cérébrales et pour la chirurgie de l'épilepsie et du Parkinson (Deep brain stimulation).

Un autre champ d'application de la neuro-navigation concerne la chirurgie des sinus, de l'oreille et de la base du crâne. Le chirurgien aidé de la vidéo-assistance et de la neuro-navigation peut sé-

curiser son geste dans des espaces intra-crâniens réduits au millimètre près, proches de structures nobles telles que les yeux, le cerveau ainsi que des structures vasculaires et nerveuses qui doivent être identifiées et respectées.

Un **O-ARM®** depuis 2015 : c'est un scanner mobile couplé à un système de neuro-navigation afin d'assurer une meilleure précision et une sécurité accrue pour les patients grâce à une imagerie 3D en temps réel avec un temps d'exposition réduit. Il est destiné principalement pour la chirurgie de la colonne vertébrale en neurochirurgie et en chirurgie pédiatrique de la scoliose. Équipement révolutionnaire permettant d'utiliser les dernières avancées technologiques de chirurgie assistée par ordinateur et de neuronavigation, il est installé au sein d'un bloc intégré à CHL Centre.

Cet équipement est encore très rare (8 exemplaires à ce jour en France) : le CHL est équipé de la dernière génération de ce matériel.

Une **salle d'intervention avec vidéo-intégrée et système de communication multimédia**, appelée OR-1, première salle de ce type installée au Luxembourg en 2010.



PHARMACIE

Composé d'une équipe pluridisciplinaire avec 10 pharmaciens hospitaliers, le service regroupe six secteurs :

Le **secteur médicament** pour l'achat, le stockage, la conservation et la dispensation des médicaments pour les patients hospitalisés ainsi que pour des patients externes (médicaments à « dispensation hospitalière »), la sélection des médicaments repris au Formulaire Thérapeutique, et la pharmacovigilance.

Le secteur **matériel médical et chirurgical** pour l'achat, le stockage, la conservation et la dispensation des dispositifs médicaux stériles (y compris implants), la sélection des dispositifs, et la matériovigilance.

Le **secteur production**, pour la préparation et le contrôle des chimiothérapies injectables, des mélanges de nutrition parentérale, des préparations magistrales et hospitalières (stériles et non-stériles), le reconditionnement en unidoses de certaines spécialités pharmaceutiques et la gestion des essais cliniques.

Le **secteur pharmacie clinique**, avec deux pharmaciens cliniciens présents dans certains services cliniques, coordonne les activités d'assistance pharmaceutique : le traitement et la documentation des questions pharmaceutiques provenant des services cliniques, la réalisation de supports documentaires d'aide à la prescription et à l'administration, la collaboration à la rédaction et à la validation de protocoles de bon usage et la mise en place de formations sur les produits pharmaceutiques.

Le **secteur logistique et qualité** supervise l'ensemble des documents qualités ainsi que les processus logistiques de la pharmacie.

Le **secteur Centre Pénitentiaire de Luxembourg (CPL)** assure le stockage, la conservation et la dispensation des médicaments et des dispositifs médicaux stériles pour tous les patients du CPL.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2015

Dépenses en produits pharmaceutiques

Médicaments hospitaliers	16,6 M €
Médicaments extra-hospitaliers	18,6 M €
Dispositifs médicaux stériles (dont implants)	12,6 M €

La délivrance de produits pharmaceutiques, en hospitalisation

Médicaments inscrits sur le Formulaire Thérapeutique	690 codes ATC soit 1 174 spécialités pharmaceutiques
Dispensations de médicaments	219 495
Dispensations de matériel	225 446

La délivrance de produits pharmaceutiques, en extra-hospitalier

Patients reçus à la pharmacie	5 435
-------------------------------	-------

La surveillance des produits pharmaceutiques

Alertes de pharmacovigilance	95
Alertes de matériovigilance	75
Erreurs médicamenteuses déclarées	48

La préparation de médicaments

Chimiothérapies	10 419 préparations
Préparations magistrales	20 403 unités
Reconditionnement unidoses	480 001 unités

La pharmacie clinique

Présence de pharmaciens dans les services	324 demi-journées
Patients suivis	1 206
Heures de formation	94h



> ZOOM <

LES ARMOIRES SÉCURISÉES

La sécurisation de la prise en charge médicamenteuse du patient hospitalisé est l'une des priorités de la pharmacie et du CHL. Après deux années de prospections et d'évaluations, la pharmacie a ainsi déployé en 2015 des armoires sécurisées dans plusieurs unités pilotes : la réanimation polyvalente, la salle d'accouchement, la salle de réveil Maternité, et les deux services d'obstétrique.

Les principaux objectifs de ces armoires sont d'assurer :

- > la sécurisation permanente du stockage des médicaments dans les unités de soins,
- > la **dispensation nominative décentralisée** dans des services où les prescriptions médicales sont régulièrement urgentes ou peu stables au cours du temps.

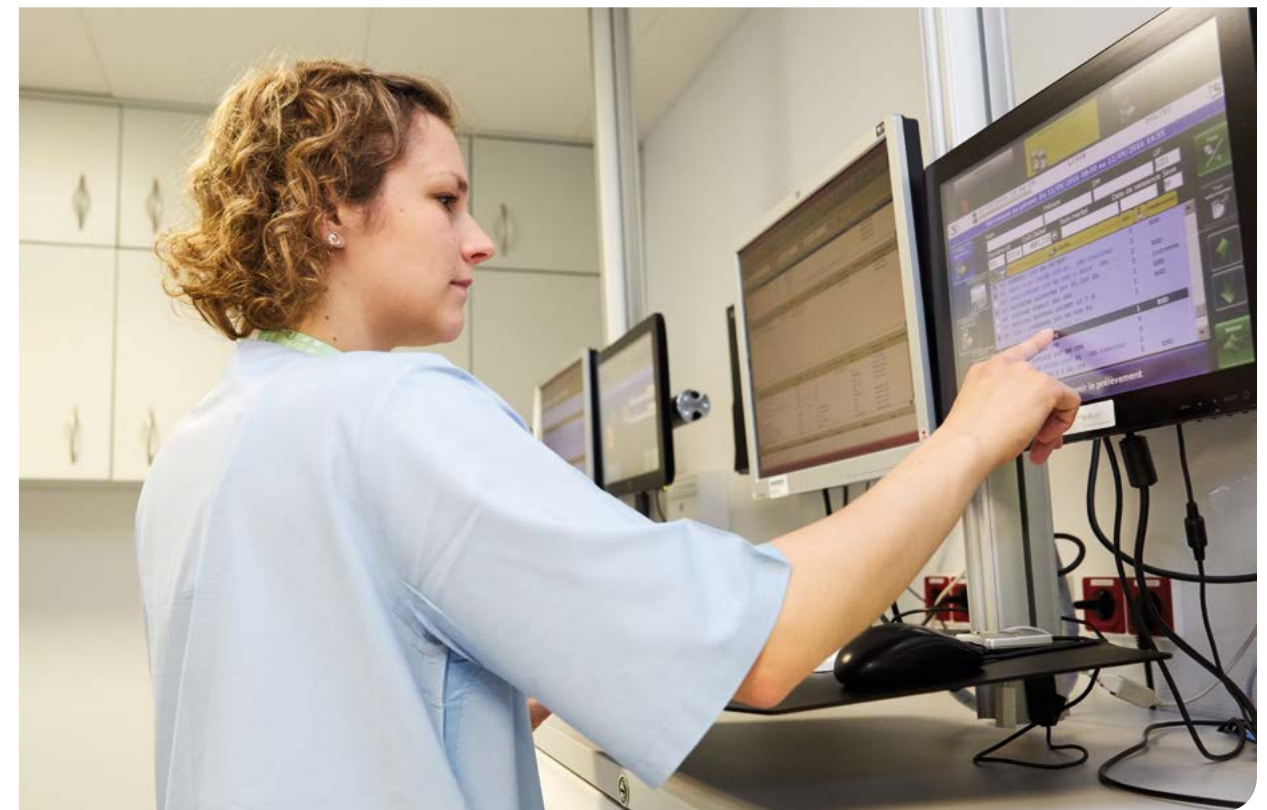
Le principe de fonctionnement est, après identification de l'utilisateur, de ne libérer que les médicaments qui sont prescrits informatiquement ou ceux qui sont sélectionnés par l'infirmière pour un patient donné : déverrouillage du tiroir, puis de l'emplace-

ment où se trouve le médicament, disponible en unidoses, prescrit ou choisi.

Grâce à ces systèmes automatisés, toutes les étapes d'approvisionnement, de prélèvement et de retour des médicaments sont tracées en temps réel. Ces armoires sont ainsi particulièrement adaptées à la sécurisation de la gestion des médicaments stupéfiants, considérés au CHL comme des « médicaments à haut risque » (MHR).

Les préparateurs en pharmacie ont pour mission d'assurer le réapprovisionnement des armoires sécurisées et la gestion des retours. La mise en place des armoires sécurisées a permis d'établir et de consolider une présence pharmaceutique au sein des unités de soins, renforçant ainsi la collaboration avec le personnel infirmier.

Le déploiement des armoires sécurisées sera poursuivi en 2016 sur tous les autres services de réanimation et d'anesthésie. La pharmacie a également choisi de s'équiper d'une armoire sécurisée pour permettre un stockage sécurisé, tracé et accessible 24h/24h, de tous les médicaments d'urgence et des antidotes.



BIOLOGIE CLINIQUE

Le département réalise les analyses biologiques prescrites au sein du CHL dans les domaines de l'hématologie, de la microbiologie et de la biochimie, avec également un service pour les patients venant spécifiquement au CHL pour un prélèvement sanguin en vue d'une analyse de laboratoire. Il prend aussi en charge les analyses biologiques des institutions conventionnées avec le CHL.

Le laboratoire du CHL se distingue par certains domaines d'activités spécialisées, pour lesquels il détient dans la majorité des cas une exclusivité nationale :

- > la gestion et le **stockage des cellules souches** en support de l'activité de greffe de moelle du service national d'hématologie clinique du CHL,
- > la **cytométrie de flux** dans le cadre hématologique ainsi que le suivi des patients HIV,
- > la **coagulation spécialisée** et l'**agrégométrie**,
- > la **biochimie spécialisée** avec la biochimie du LCR, le monitoring des immunosuppresseurs et l'hormonologie spécialisée,
- > la **biologie moléculaire** dans les domaines de l'hématologie, des maladies infectieuses et de l'immunologie,
- > le **recensement des pollens** avec l'alimentation du site www.pollen.lu,
- > l'encadrement immunologique du prélèvement et de la transplantation d'organes,
- > l'**immunopathologie** avec recherche d'un large panel d'auto-anticorps.

Suite à l'obtention de la **certification ISO 9001 : 2008** en 2015, les efforts dans le domaine de la gestion de la qualité sont maintenus en vue d'une **accréditation selon la norme professionnelle ISO 15189**.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2015

Dossiers (hors POCT*)	2 686 354
Dossiers POCT*	186 264
Total d'analyses (hors POCT*)	2 466 105
Total d'analyses POCT*	1 015 881
Analyses reçues de laboratoires externes	38 378
Poches transfusées	9 864

Prises de sang réalisées pour des patients externes

Site CHL (Centre / Maternité / KannerKlinik)	15 281
Site Eich	3 009

*POCT (Point Of Care Testing) : analyses biologiques délocalisées dans les services cliniques.



> ZOOM <

CERTIFICATION ISO 9001 : 2008

Dans le cadre de la politique générale d'assurance qualité du CHL, le département de biologie clinique s'est impliqué volontairement depuis plusieurs années dans une démarche d'accréditation de ses activités selon la norme spécifique aux laboratoires d'analyses médicales ISO 15189.

Dans ce travail de longue haleine, une étape importante vient d'être franchie **avec l'obtention de la certification du laboratoire fin 2015** selon la norme EN ISO 9001 : 2008.

Cette norme fournit l'ensemble des exigences requises pour la mise en place d'un système de management de la qualité qui permet une approche systématique de la gestion des processus du laboratoire, de façon à fournir des résultats qui répondent au mieux aux attentes des médecins et des patients.

Cette certification est une reconnaissance officielle du système qualité mis en place pour la prise en charge et la réalisation des prélèvements, la réalisation des analyses, l'interprétation et la transmission des résultats, ainsi que les prestations de conseils relatifs à la biologie clinique et à la gestion de la biologie délocalisée dans les unités de soins.

Intégré à cette démarche, le laboratoire du CHL à déployé en 2015 un système permettant une maîtrise en temps réel des conditions de travail par la mesure de données métrologiques essentielles. Une centaine de sondes et capteurs permettent désormais d'assurer et de tracer en permanence la température des pièces, des systèmes frigorifiques, des différentes étuves et également d'assurer la sécurité du personnel par la mesure de la pression en oxygène dans les locaux destinés au stockage en azote liquide.



KINÉSITHÉRAPIE

Les missions du service de **kinésithérapie** sont de garantir des prises en charges spécialisées et efficaces, basées sur les bonnes pratiques afin de permettre de restaurer au mieux et dans le délai le plus bref possible les patients dans leur mobilité et leurs capacités fonctionnelles.

Les actes de kinésithérapie sont prestés chez les patients hospitalisés au CHL après établissement d'une ordonnance médicale. Les traitements de kinésithérapie de l'INCCI sont également assurés par les kinésithérapeutes du CHL. Chaque entité du CHL comporte une équipe de kinésithérapeutes qui lui est dédiée et formée dans la prise en charge des pathologies spécifiquement traitées sur le site.

A côté des activités d'hospitalisation, chaque service possède un plateau technique pour assurer des traitements ambulatoires spécialisés :

- > CHL Centre : traitements de rééducation à l'effort chez des patients cardiaques, pulmonaires, oncologiques, diabétiques ou encore douloureux chroniques ainsi que des traitements spécifiques après chirurgie de la main.
- > CHL KannerKlinik : traitements de kinésithérapie respiratoire spécifiques aux nouveau-nés et jeunes enfants, des prises en charge de déformation des pieds ou de la colonne vertébrale chez l'enfant, ainsi que des rééducations neurologiques spécialisés pour l'enfant.
- > CHL Maternité : traitements spécialisés du plancher pelvien permettant de traiter les incontinences urinaires ou anales chez la femme, l'homme et l'enfant.
- > CHL Eich : traitements de kinésithérapie réalisés surtout pour les pathologies du genou (rupture des ligaments croisés, chondropathies) et de l'épaule. Une prise en charge de rééducation fonctionnelle du rachis chez des patients lombalgiques chroniques est également proposée.

SERVICE DIÉTÉTIQUE

Le service diététique fait partie des activités cliniques de support du CHL : son travail se fait de façon transversale en liaison avec les autres professionnels de santé.

Les diététiciens participent activement à la prise en charge nutritionnelle des patients hospitalisés et ambulatoires sur demande médicale ou soignante. Les prises en charge sont personnalisées, en tenant compte des pathologies du patient, et sont orientées selon les principes de l'éducation thérapeutique afin que le patient puisse gagner en autonomie.

Les activités principales du service :

- > concevoir et mettre en œuvre un ensemble d'actes de soins nutritionnels individualisés à visée préventive, éducative et thérapeutique,
- > conduire des actions d'éducation nutritionnelle en pluridisciplinarité, et de prévention de la dénutrition,
- > mener des actions de conseil et de soutien auprès de la production alimentaire et de la biberonnerie,
- > valoriser la qualité des soins nutritionnels et contribuer à l'amélioration de la prise en charge de la nutrition et de la prévention de la dénutrition,
- > former et accompagner les stagiaires en diététique, intégrer les nouveaux collaborateurs,
- > promouvoir le métier de diététicien dans les lycées du pays.

L'équipe, composée de 6 diététiciens et d'une assistante, est présente sur les quatre sites du CHL. Plusieurs diététiciens libéraux, consultant au sein de la Maison Médicale à Eich, collaborent avec le service pour certains types de prises en charge spécifiques. Le service mène des actions d'éducation et de prévention, individuelles et collectives, auprès des patients.



SERVICE SOCIAL

Le service social du CHL est composé de 10 assistants sociaux répartis sur les sites du CHL. Contactés par les équipes soignantes, ils interviennent auprès des patients et leurs familles pendant l'hospitalisation pour évaluer les besoins futurs à la sortie. Les assistants sociaux du CHL ont un rôle de soutien, d'accompagnement, de conseil et d'orientation des patients dans les démarches à effectuer envers les organismes extérieurs pour le maintien de leurs droits.

Le service est impliqué dans le projet global du patient : il est parfaitement intégré dans les équipes pluridisciplinaires des unités de soins et participe à leurs staffs multidisciplinaires. Le travail en réseau est la force de l'assistant social en milieu hospitalier : il est un aspect incontournable de sa pratique quotidienne car il a la particularité d'intervenir ponctuellement.

- > Sur les sites **CHL Centre et CHL Eich**, le service social contribue à l'organisation du retour à domicile en cas de déficit physique ou psychique, avec l'introduction des demandes à l'Assurance Dépendance, les commandes de matériel pour l'aménagement du logement, la sollicitation des repas sur roue et les informations sur les réseaux de soins à domicile. En concertation avec le patient et sa famille, l'assistant social investit fréquemment dans la recherche d'une structure de soins adaptée.
- > Sur les sites **CHL Maternité et CHL KannerKlinik**, les assistantes sociales sont impliquées auprès de l'enfant, tout en incluant la cellule familiale. Le service évalue les besoins en vue d'un retour à domicile pour les parents ou l'enfant. Le travail s'organise autour de trois grands axes : l'information des patients (congrès spéciaux, prestations familiales), la prévention (contraception, consultation de suivi de grossesse) et la protection des enfants (situations de maltraitance).
- > En **psychiatrie**, l'accompagnement selon la pathologie psychiatrique est basé sur le projet médico-soignant, afin de rétablir la situation administrative et financière du patient pour lui permettre de retrouver un équilibre dans son projet de vie.
- > En **pédopsychiatrie**, l'assistant social apporte un éclairage social lorsque l'enfant, ainsi que son organisation familiale, sont en souffrance psychique.

PSYCHOLOGIE MÉDICALE

Dans les hôpitaux et les maisons de soins, le psychologue tient une place à part entière dans la prise en charge globale du patient. Il est un collaborateur reconnu auprès des différentes professions médico-soignantes. Au CHL, les psychologues interviennent sous l'autorité de la Direction médicale.

Le psychologue exerce ses responsabilités dans les services cliniques de l'hôpital dans le respect du code de déontologie, de ses principes éthiques et de sa spécialisation. Il agit à partir soit d'une demande du patient ou de son entourage, soit d'une demande médicale, soignante ou de manière pro-active en fonction des services. A ce titre, il conçoit et met en œuvre de manière autonome des méthodes spécifiques de diagnostic, d'évaluation, de soin psychologique, d'accompagnement, de psychothérapie, de guidance et de prévention.

En équipe interdisciplinaire interne ou externe, il participe au projet médical et global du patient depuis la grossesse à la fin de vie des patients. Le psychologue hospitalier est à même d'intervenir dans les différents domaines de la médecine.

Il développe et réalise plusieurs types de missions : cliniques, enseignement, formation et recherche.

Au CHL, plusieurs types de prises en charge sont proposés aux patients :

- > psychothérapie analytique,
- > psychothérapie systémique (familiale),
- > psychothérapie cognitivo-comportementale,
- > hypnose Ericksonienne,
- > psychothérapie par le jeu,
- > psychothérapie du développement,
- > psychothérapie de groupe,
- > une psychothérapie du lien parents - enfant,
- > EMDR,
- > testings neuropsychologiques,
- > psychothérapie transculturelle...

5 003

Patients vus par les psychologues

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2015

Actes de kinésithérapie 74 650
dont 29 070 en ambulatoire

Nombre d'actes par site

CHL KannerKlinik	9 760
CHL Maternité	2 235
CHL Eich	19 070
CHL Centre et INCCI	46 615

ÉTUDIANTS STAGIAIRES EN MÉDECINE



Former les médecins qui viendront demain travailler dans notre hôpital et soigner nos patients est primordial. En les accueillant dès leurs premières années de médecine (et parfois même lors d'un stage de lycée), nous pouvons les accompagner tout au long de leur formation professionnelle. Comme hôpital public, c'est notre devoir, non seulement par rapport aux jeunes générations qui ont besoin de notre expérience et nos compétences, mais aussi par rapport aux patients, pour lesquels nous devons assurer une relève de qualité et les meilleurs soins ».

MÉDECINS EN VOIE DE SPÉCIALISATION



L'apprentissage ne prend pas fin avec la validation de la dernière année de médecine : les médecins nouvellement diplômés se spécialisent ensuite dans l'une ou autre discipline. Cette spécialisation se fait en hôpital, auprès de médecins expérimentés, premier point de référence des plus jeunes. La qualité de la formation que ces médecins seniors dispensent est garantie par le statut de maître de stage, qui leur est attribué, selon les pays, par des institutions locales ou nationales. Au CHL, nous avons la chance de pouvoir compter des maîtres de stage reconnus en Allemagne, en Belgique, ou au Luxembourg ».

Dr Catherine Boisanté
Directeur médical

234 Stages
(un même étudiant peut faire plusieurs périodes de stages)

- > dont 50 stages de 1^{ère} année de médecine
- > dont 181 stages de la 2^{ème} à la 7^{ème} année de médecine
- > dont 3 stages de médecin-visiteur

27 lycéens ont eu l'opportunité de venir « une semaine en entreprise » au CHL en 2015.

Universités d'origine des étudiants stagiaires en médecine

47 %
Allemagne et Autriche

40,5 %
Belgique

12,5 %
Autre

107
Médecins en voie de spécialisation

15
Maîtres de stage validés par les autorités locales allemandes

12
Maîtres de stage validés par les autorités nationales belges

20
Maîtres de stage validés par l'Université du Luxembourg

ÉLÈVES STAGIAIRES EN SOINS



L'accueil et l'encadrement des élèves soignants sont des priorités pour la direction des soins du CHL. Notre hôpital a toujours été terrain de stage pour les élèves du Lycée Technique pour Professions de Santé de Luxembourg, nous avons d'ailleurs une convention qui lie nos deux établissements. Mais nous recevons aussi des stagiaires formés dans les pays limitrophes du Grand-Duché. Nous avons plus que conscience que ces jeunes qui viennent apprendre auprès de nous sont ceux qui nous remplaceront demain, leur transmettre dès aujourd'hui l'importance de l'attention aux patients et le goût du travail bien fait, c'est fondamental ».

Nos équipes sur le terrain consacrent beaucoup d'énergie et passent de nombreuses heures à encadrer les jeunes en formation. Il nous importe que les stagiaires qui viennent au CHL se sentent accueillis, puissent exprimer leurs attentes, et surtout, repartent satisfaits de leur séjour chez nous ».

Monique Birkel
Directrice des soins

730
Stagiaires en soins

- > dont 354 en formation au LTPS
- représentant 1 038 périodes de stages

se formant aux métiers suivants :

- > infirmiers généralistes,
- > infirmiers spécialisés,
- > sage femme,
- > kinésithérapeute,
- > diététicien,
- > ergothérapeute,
- > assistant social.

Les élèves stagiaires en soins déclarent :

- > avoir été accueillis dans leur service à 97,3%,
- > avoir reçu toutes les informations nécessaires pour préparer leur stage à 94,2%,
- > avoir, grâce à l'encadrement qu'ils ont reçu pu progresser vers l'atteinte de leurs objectifs à 97,7%,
- > être très satisfaits de leurs périodes de stage à 92,2%.

JOURNÉES DÉCOUVERTES DES PROFESSIONS DE SANTÉ

En 2015, 329 lycéens ont participé aux « Journées Découvertes des Professions de Santé », organisées en après-midi au CHL. Lors de ces journées, soignants et médecins ont présenté leurs professions à des audiences captivées, qui ont ainsi découvert un autre aspect de l'hôpital.



TÉMOIGNAGES

« Je suis gynécologue au CHL depuis 1999. J'ai choisi de me spécialiser en gynécologie pour la variété de la discipline, qui permet d'aborder des aspects très différents de la médecine. Le contact avec les patientes est aussi très important pour moi, et je trouve formidable de pouvoir suivre une femme dans toutes les phases de sa vie.

Au CHL, je me suis beaucoup impliqué dans le développement de la médecine foetale et de l'échographie - nous sommes aujourd'hui l'hôpital de référence au Luxembourg pour les grossesses à risque.

Au delà de mes responsabilités médicales, je suis aussi le médecin gynécologue de référence et d'accueil pour les étudiants en médecine qui viennent faire leurs stages d'apprentissage au CHL. Le CHL a une mission d'enseignement et de formation inscrite dans ses statuts, mais je trouve aussi personnellement très important de partager nos connaissances et de montrer ce que sont la médecine et la gynécologie dans la réalité. Les jeunes qui viennent chez nous, ont souvent une approche très théorique, ils n'ont pas toujours été confrontés au terrain.

Je prends le temps, pour chacun des stagiaires qui vient dans mon service, de l'accueillir, de discuter de ses objectifs de stage, et, en fin de séjour, de faire une évaluation de ce qu'il a appris ou vu. J'apprends surtout à ces jeunes à écouter - j'insiste sur le côté humain de la médecine, il faut écouter, entendre ce qu'une patiente veut et ne pas se concentrer uniquement sur la technique. J'insiste aussi sur le partage des connaissances, que je trouve particulièrement important.

En retour, ces jeunes me tiennent informé de nouvelles techniques, de nouvelles prises en charge que je n'ai pas toujours pu suivre. Ils apportent aussi un regard neuf : un jeune qui pose les bonnes questions, ça nous oblige aussi à examiner d'un autre oeil la manière dont nous travaillons, à ne pas prendre pour acquis ce que nous avons toujours fait.

Tous les stagiaires qui passent dans notre service suivent le même parcours : une semaine en consultation auprès d'un médecin - ils voient ainsi les patientes (celles qui acceptent bien entendu), puis une ou deux semaines au bloc opératoire, une semaine au service des grossesses à

risque, une en échographie et médecine foetale, une aux urgences obstétriques/gynécologiques. Je crois qu'ils sont contents de la manière dont nous les encadrons, en tout cas, le mot doit passer d'étudiants à étudiants, parce que nous n'avons jamais eu de temps morts ! Les stagiaires se succèdent, nous en avons en permanence 3 ou 4, c'est ce que peut supporter le service.

Je suis maître de stage depuis plus de 7 ans. J'ai vu bon nombre de stagiaires défiler dans mon bureau. Je vois que la profession change, que les attentes ne sont plus les mêmes. Lorsque les stagiaires terminent leur séjour chez nous, je souhaite parler avec eux de leur futur comme médecin, de la spécialité qu'ils vont peut-être choisir. Ils en sont contents, et j'ai quant à moi l'impression de les avoir accompagnés un peu sur ce chemin difficile mais passionnant de la médecine. »

« En tant que maître de stage, j'insiste beaucoup sur le côté humain de la médecine, mais aussi sur les partages des connaissances »



Dr Didier Van Wymersch
Médecin gynécologue -
Directeur médical adjoint

« Cadre soignant au service d'orthopédie du CHL, je gère mon équipe de 23 soignants (infirmières et aides soignants), j'organise les rotations, je m'assure que les patients sont traités et suivis le mieux possible. Mon service représente 33 lits, les personnes qui les occupent sont pour la plupart des patients avec des interventions en orthopédie programmées et/ou des urgences mais qui ne sont pas vraiment « malades » (sauf s'ils présentent une poly-pathologie).

Notre service accueille entre 2 à 4 stagiaires par semaine. Ces stagiaires viennent principalement du LTPS avec lequel le CHL a une convention d'accueil de stagiaires. Leur niveau de formation, leur spécialisation ne sont pas toujours les mêmes : nous pouvons par exemple accueillir simultanément des jeunes en formation « générale » infirmière, d'autres qui se destinent à la radiologie. Tous viennent se former chez nous, apprendre la réalité du métier dans un service de soins, même s'ils ne travailleront pas tous en orthopédie.

Je les accueille tous personnellement dans le service, pour passer du temps avec eux avant même le début officiel de leur stage. Je vois ainsi où ils en sont dans leur apprentissage, je comprends ce qu'ils attendent de leur séjour chez nous et je leur présente notre service et ses particularités. J'ai un entretien avec eux au minimum une fois par semaine, pour être sûre que leur stage se déroule au mieux, pour vérifier leur intégration dans l'équipe et revoir leurs objectifs de stage. Je m'appuie aussi sur les fiches d'évaluation que me remettent leurs personnes de référence. Je me souviens encore du sentiment que j'ai eu lors de l'un de mes premiers stages d'élève soignante : avec d'autres camarades, nous avions été attribués à un service qui n'était pas du tout préparé à nous accueillir. Le premier jour, on nous a dit de nous mettre dans un coin et personne ne s'est intéressé à nous, personne ne nous a rien expliqué. Le lendemain, nous ne sommes pas revenus et personne ne s'en est rendu compte. Je ne voudrais en aucun cas qu'un stagiaire fasse la même expérience dans mon service !

Bien sûr, accueillir les stagiaires, les encadrer et les former, représente du temps, de l'énergie et du travail. Mais ces jeunes sont notre futur, ils sont les soignants de demain, qui prendront notre relais, nous avons inté-

rêt à les former au mieux ! Nous leur montrons la réalité du travail de soignant, nous leur expliquons combien il est important d'écouter le patient, d'adapter des soins qu'on leur enseigne de manière théorique à l'école, aux patients auxquels ils sont confrontés.

Je n'ai pas l'impression que les jeunes d'aujourd'hui soient très différents de ce que nous étions à l'époque. Le métier de soignant, c'est un beau métier, mais c'est aussi un métier difficile, que l'on fait surtout par vocation. Il en faut pour démarrer sa journée, comme nos stagiaires, à 6 heures du matin, en faisant le tour des patients du service ! »

« Ma priorité est de donner à tous les stagiaires un accueil et un suivi personnalisé tout au long de leur parcours au CHL »



Annette Kirsch
Cadre soignant chef d'unité
au service d'orthopédie

RECHERCHE MÉDICALE



Investir dans la recherche, pour le CHL, c'est se donner les moyens d'assurer aux patients la meilleure prise en charge, les meilleurs traitements et les techniques à la pointe du progrès médical. Nous encourageons nos médecins à participer à des projets de recherche, au Luxembourg avec d'autres institutions comme le Luxembourg Institute of Health, l'Université ou encore l'Integrated Biobank Luxembourg, mais aussi au sein de projets multicentriques européens. Le partage d'expériences et de techniques ne peut qu'ouvrir de nouveaux horizons à nos médecins. Pour nos patients, la participation du CHL à des études cliniques signifie un accès à des médicaments non encore sur le marché, qui peuvent faire une différence dans leur traitement ».

Dr Marc Schlesser

Directeur médical adjoint, en charge de l'enseignement médical et de la recherche

RECHERCHE EN SOINS



La recherche en soins infirmiers part d'observations et de questionnements de nos pratiques de terrain, en favorisant une réflexion visant à l'amélioration de ces pratiques. Cette recherche en soins est encore assez nouvelle au CHL, et peu de soignants se sont pour l'instant engagés dans un projet de recherche. Nous espérons en soutenant ces initiatives et en permettant le développement, dans nos services, d'une culture de la recherche, favoriser la mise en œuvre de nouveaux projets qui, à terme, entraîneront une évolution positive de nos pratiques ».

Monique Birkel

Directrice des soins



100 Etudes cliniques en cours au CHL dont

- > 40 en hématologie - oncologie
- > 12 en maladies infectieuses
- > 9 en neurologie/neurochirurgie
- > 9 en pneumologie
- > 7 en endocrinologie et endocrinologie pédiatrique
- > 6 en cardiologie

242 Publications scientifiques (multiples occurrences incluses)

178 Présentations à des conférences/ congrès (Luxembourg et international)

TÉMOIGNAGES

« La recherche me fascine : j'ai toujours voulu comprendre le fond des choses, aller plus loin que ce que mes professeurs me transmettaient à l'école, découvrir ce que d'autres n'avaient pas encore découvert. La cardiologie est une spécialité formidable pour cela, c'est un domaine rationnel, technique, dont on sentait déjà à l'époque où j'étais étudiant les évolutions possibles en termes de connaissances ou de développements technologiques.

Un passage de deux ans pour faire de la « recherche pure » dans l'Institut de pathologie moléculaire et cellulaire du Dr Christian de Duve, médecin belge prix Nobel de médecine en 1974 m'a ouvert des portes aux Etats Unis, à Pittsburgh, où j'ai passé cinq ans à apprendre la cardiologie, dont un an comme chercheur. De mes années de formation, j'ai compris qu'il était très difficile de pouvoir mener de front une carrière de médecin et de chercheur. Pour moi pourtant, l'un ne va pas sans l'autre : la recherche me permet d'améliorer ma pratique de clinicien, et les situations des patients que je traite me permettent de mieux cerner les questions pour lesquelles il nous faut encore des réponses.

Le poste au CHL, que j'ai pris en 1999, a été pour moi la réponse au dilemme « recherche/médecine ». Le CHL a en effet pour mission non seulement les soins aux patients mais aussi la recherche et l'enseignement. J'ai donc pu officiellement consacrer une partie de mon temps à mes recherches. En 2003, ces recherches ont pris plus d'ampleur encore lorsque j'ai mis sur pied le laboratoire de recherche cardio-vasculaire du LIH (à l'époque CRP-Santé) : nous avons commencé avec deux chercheurs. Aujourd'hui nous sommes douze.

Depuis quelques années, nous concentrons nos recherches sur l'infarctus. Notre but : permettre aux personnes victime d'une crise cardiaque de récupérer au maximum de leurs capacités. Pour cela, nous travaillons dans deux directions :

- > Nous cherchons dans le sang des patients qui ont été victimes de crise cardiaque les ARN non codants qui nous semblent avoir un rôle particulier dans la réparation du cœur. Nous vérifions chez lesquels de nos patients ces ARN sont présents, nous cherchons à mieux comprendre leur fonctionnement, si et comment ils travaillent à la reconstruction du cœur.

> En parallèle, nous étudions la réparation du cœur dans le poisson zèbre, petit poisson dont le génome est très semblable au génome humain. Le poisson zèbre arrive à réparer son cœur complètement en quelques semaines après une crise cardiaque. Nous essayons de comprendre comment !

Il faudra encore des années pour que ces recherches aboutissent, mais j'espère que je pourrai dans un avenir plus ou moins proche en utiliser les résultats sur mes patients. Je rêve de pouvoir un jour donner une réponse à ce papa de 49 ans, victime d'un infarctus, qui me demande « Que sera ma vie à partir de maintenant ? Est-ce que je vais pouvoir continuer comme avant ? ». Pour l'instant, je ne peux que lui dire que je ne sais pas, qu'il y a 50% de chances que rien ne change. Peut être d'ici quelques années, si nous identifions avec certitude des ARN « réparateurs », et que nous les localisons chez lui, nous pourrons lui donner de vraies perspectives ».

« La recherche me permet d'améliorer ma pratique professionnelle de clinicien »



Dr Daniel Wagner
Médecin cardiologue
Chef du département cardiologie /
maladies vasculaires

« Lors de mon premier stage professionnel, en rééducation cardiaque, à l'Université Libre de Bruxelles, j'ai rencontré des kinés qui faisaient de la recherche. Ils étaient reconnus pour leurs travaux sur la rééducation à l'effort chez des patients transplantés cardiaques. Tout en appliquant les gestes classiques de rééducation, ils portaient un regard critique sur leur pratique, à la recherche de méthodes encore plus optimales de rééducation. Ils se posaient régulièrement des questions comme : « Pourquoi est ce que je fais ce type d'entraînement ? Quelle est l'action thérapeutique que je peux en attendre ? ». J'ai été imprégné de cet esprit critique, de cette réflexion permanente, et cela a fortement influencé le regard que je porte sur mon travail. Depuis ce premier stage, j'ai toujours cherché à améliorer ma pratique, je me suis questionné et je me questionne tous les jours. C'est ça la recherche soignante.

Au CHL, j'ai trouvé une grande écoute pour pouvoir consacrer du temps à ma recherche. C'est une des particularités de notre hôpital et c'est une chance. Dans le service de physiothérapie, en collaboration avec le service de cardiologie, nous menons un projet depuis de longues années sur la rééducation physique des insuffisants cardiaques. Jusqu'aux années 1990, on pensait que les personnes insuffisantes cardiaques ne devaient pas faire d'efforts trop importants pour ne pas surcharger leur cœur. Avec le Dr Delagardelle, cardiologue au CHL, nous avons eu l'idée de créer des programmes de renforcement des muscles périphériques, en dosant très méticuleusement l'entraînement que nous proposons à nos patients. Nous avons mené plusieurs études, en incluant de plus en plus de patients (15 au départ, 60 pour la dernière étude), et nous nous sommes aperçus que l'entraînement que nous proposons, loin d'avoir un effet négatif sur le cœur, renforçait au contraire aussi bien les capacités musculaires que cardiaques, et que les personnes en insuffisance cardiaque gagnaient énormément en qualité de vie.

En publiant nos résultats, nous avons été petit à petit reconnus au niveau européen par d'autres équipes de recherche, jusqu'à faire partie d'une grande étude multicentrique européenne qui posait la question de l'effet d'un entraînement physique à très haute intensité sur des insuffisants cardiaques. 237 patients ont été inclus dans cette étude, dont 25 au Luxembourg. Les résultats sont très prometteurs.

Cette recherche a ceci de formidable qu'elle nous permet très rapidement de retourner vers nos patients et d'appliquer immédiatement ce que nous avons pu mettre en évidence. Les insuffisants cardiaques aujourd'hui à Luxembourg bénéficient des entraînements que nous avons testés et mis au point hier. C'est très encourageant, cela donne de l'énergie à tout notre service, cela motive les jeunes collaborateurs et leur montre qu'en questionnant notre pratique, nous pouvons faire avancer et progresser nos thérapies ».

« Au CHL, j'ai trouvé une grande écoute pour pouvoir consacrer du temps à la recherche clinique »



Patrick Feiereisen
Chef du service
de physiothérapeute

JOURNÉE DE LA RECHERCHE MÉDICALE AU CHL

En 2015, grâce à la journée de la recherche médicale, plus de 200 personnes, lycéens et grand public, ont découvert les objectifs, les défis et les espoirs de la recherche médicale, en écoutant les médecins et chercheurs du CHL, du Luxembourg Institute of Health et de l'Université de Luxembourg présenter leurs travaux lors de la Journée de la recherche médicale, au CHL.

« C'est une occasion unique de comprendre ce que font les chercheurs et comment nous pouvons les aider », ont déclaré les nombreux participants ayant assisté aux ateliers sur la maladie de Parkinson, le cancer, ou les maladies cardio-vasculaires. « C'est aussi une découverte de voir qu'il est possible de faire de la recherche dans des domaines que je n'aurais pas imaginé : l'orthopédie, la neurochirurgie ou la psychologie de la santé par exemple, ajoute un des enseignants professeur accompagnant sa classe de première ».

Plus d'une vingtaine de médecins du CHL et de chercheurs du Luxembourg se sont ainsi mobilisés pour parler de leurs travaux et répondre aux nombreuses questions du public. Ateliers, présentations en plénière et mini-conférences se sont succédés toute la journée, culminant en fin d'après midi avec une table ronde explorant les liens entre médecine de pointe et recherche. Cette table ronde, modérée par Joseph Rodesch, a permis de confronter les points de vue de personnalités du monde hospitalier, académique, politique ou de la société civile, sur les questions de médecine personnalisée, implication des médecins dans la recherche médicale, et place des patients.

La journée s'est terminée avec la remise des prix de la recherche, récompensant les médecins, chercheurs et soignants du CHL et du LIH pour la qualité de leurs travaux en 2014.

- › Patrick Feiereisen, du CHL, a reçu le prix de la recherche en soins pour son travail sur la rééducation du patient avec une insuffisance cardiaque chronique,
- › Dr Pascal Stammel, du CHL, a reçu le prix de la recherche médicale clinique pour son travail sur les prédictions des conséquences neurologiques d'arrêts cardiaques,
- › Dr Sarah Dorval, formée au CHL, a reçu le prix junior de la recherche pour son étude sur la pneumonie chez les enfants au Luxembourg entre 2001 et 2014,
- › Victoria El-Khoury et Mélanie Vausort, du LIH ont toutes deux reçu le prix de la recherche translationnelle pour leurs travaux sur le cancer et les maladies cardiaques, effectués en collaboration avec des médecins du CHL.

Le CHL a profité de cette Journée de la recherche médicale pour présenter son rapport : « RESEARCH AND EDUCATION 2014 ».

En 2014, les médecins du CHL ont contribué à plus d'une centaine de projets de recherche. Ils ont accueilli une centaine de jeunes médecins, en voie de spécialisation dans l'une ou l'autre discipline, et ont permis l'organisation de plus de 200 stages dans leurs services pour des étudiants en médecine. Leurs noms figurent parmi les auteurs de plus de 250 articles de revues scientifiques internationales ou nationales.



LA CELLULE DIM : DOCUMENTATION ET INFORMATION MÉDICALE

Mise en place en janvier 2013, la cellule DIM est une fonction de support interdépartementale. Ses principales missions sont la documentation hospitalière et le registre hospitalier du cancer. Elle est coordonnée par le médecin DIM, qui est accompagné par les assistants de documentation et d'information médicale (ADIM) et les data manager cancer (DMC).

LE REGISTRE HOSPITALIER DU CANCER

Mis en place en 2012 au CHL, le registre hospitalier du cancer (RHC), est un recueil continu, systématique, exhaustif et non redondant de tous les nouveaux cas de cancers diagnostiqués ou pris en charge au CHL. Il permet l'alimentation du **registre national du cancer** (RNC) qui est géré par le LIH.

Les objectifs du RNC au Luxembourg couvrent cinq domaines :

- > la surveillance épidémiologique descriptive des cancers,
- > l'évaluation des actions de santé publique en matière de prévention et de dépistage du cancer,
- > l'évaluation de la qualité des soins prodigués aux patients cancéreux,
- > le monitoring du Plan Cancer et de la planification des ressources nécessaires,
- > un support à la recherche épidémiologique et clinique.

La collecte des informations sur chaque cas de cancer ainsi que la codification des données selon les règles internationales, sont effectuées par les **data manager cancer** (DMC) : elles sont en charge de recenser au sein du CHL tous les nouveaux cas de cancer, de collecter et coder les données nécessaires dans le RHC, puis de transférer les données de manière anonymisée vers le RNC.

Initié en 2012 avec les tumeurs du sein, le RHC du CHL comporte depuis 2013 tous les cas de tumeurs solides, et les hémopathies malignes depuis 2014. La saisie est effective au fil de l'eau.



Registre Hospitalier du Cancer - CHL

1230

Patients inclus en 2015

1088

Tumeurs avec une incidence en 2015

3551

Tumeurs dans le Registre du CHL (fin 2015)

LA DOCUMENTATION HOSPITALIÈRE

La mise en place de la documentation hospitalière au Luxembourg est un élément indispensable en vue de la modernisation du secteur de la santé. Pouvoir disposer de données fiables et représentatives de l'activité médicale globale et des pathologies prises en charge est une demande récurrente, à la fois pour les hôpitaux mais également pour le Ministère de la Santé et la CNS. La fiabilité de la documentation est un élément-clé en vue de la modernisation de l'organisation interne du CHL.

Pour organiser le codage des actes et des diagnostics, le CHL a confié cette mission au médecin DIM, qui est accompagné par les **assistants de documentation et d'information médicale** (ADIM). Un logiciel métier dédié a été mis à disposition des médecins et des soignants, en l'adaptant et l'interfaçant au maximum avec les logiciels déjà utilisés, dont les dossiers patients informatisés de spécialité.

La mise en place d'appels contextuels permet aux chirurgiens de coder directement leurs interventions grâce aux thésaurus et à l'aide en ligne, ainsi qu'aux médecins de procéder au pré-codage des situations cliniques à l'issue des séjours. Les codages sont complétés et hiérarchisés à la Cellule DIM par les ADIM.

En 2014, le CHL a développé l'outil Sherlock avec le LIST (ex CRP-Tudor) pour le transcodage automatique des actes de radiologie (180.000 actes par an), ainsi qu'un module de génération automatique des actes prestés en réanimation à partir du dossier informatisé Métavision.

Cette organisation permet au CHL d'avoir en moyenne **4,7 diagnostics documentés par séjour** (hors séjour sans nuitée) alors que la moyenne nationale se situe plutôt à 1,28 diagnostics par séjour hospitalier (source CNS dans Rapport Müller & Associés).

La standardisation des comptes-rendus de sortie et des comptes-rendus opératoires permet de réaliser cette documentation hospitalière des séjours hospitaliers et d'obtenir ainsi des données d'activité regroupées, permettant un benchmark international par type d'activité ou par spécialité.

La montée en charge progressive de cette organisation a permis à la fin de l'année 2015 d'atteindre un taux de codage de plus de 28% des séjours stationnaires et hospitalisation de jour (taux sur le mois de décembre complet).

Ainsi, **le CHL est désormais prêt à la généralisation de la documentation hospitalière**, tant sur le plan organisationnel que technique.



Documentation Hospitalière

11

Spécialités médicales codées (fin 2015)

6740

Séjours 2015 encodés
dont 4 315 séjours de plus d'une journée

4,7

Diagnostics par séjour
(hors séjours sans nuitée)

12900

Séjours encodés à fin 2015
(depuis le démarrage fin 2013)

La cellule qualité est une fonction interdépartementale au sein du CHL. Elle collabore donc avec toutes les équipes cliniques, de support, de management et administratives dans un objectif commun d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et prestations dispensés aux patients.

LA SEMAINE DE LA SÉCURITÉ

Le CHL met la sécurité de ses patients au cœur de ses préoccupations. C'est dans ce contexte que le CHL a organisé en 2015 la première édition de la « semaine de la sécurité hospitalière ».

L'objectif de cette semaine était de cibler la **sécurité hospitalière** au niveau de trois axes, à savoir :

- > le patient acteur de sa sécurité. Cette thématique avait pour objectif d'aborder le risque de chute du patient, le système de téléalarme, l'hygiène des mains, l'identitovigilance et la sécurité du médicament,
- > la sécurité du personnel dans son environnement de travail,
- > la sécurité du patient dans les soins avec la reconstitution d'une chambre des erreurs.

Ce concept, nouveau pour le CHL et mis en place pour la 1ère fois au Luxembourg, a rencontré un succès indéniable. Il a provoqué une émulation très positive auprès du personnel et a permis de nombreux échanges et discussions.

Plusieurs partenaires du CHL (Help, Hëllef Doheem et l'Hôpital Intercommunal de Steinfort) ont également été invités à participer à cette action en présentant des thématiques sécuritaires spécifiques à leur activité.

Dans le cadre de la semaine de la sécurité hospitalière, le CHL a également mis en place un atelier de simulation ludique et informatif : la « **chambre des erreurs** ». Il s'agit de la reconstitution d'une chambre de patient et d'une salle de soins où les professionnels doivent retrouver des erreurs placées volontairement.



LA CHAMBRE DES ERREURS : UN OUTIL LUDIQUÉ D'AMÉLIORATION DES PRATIQUES

Simulation d'une chambre de patient et d'une salle de soins reconstituées dans lesquelles 20 erreurs sont dissimulées. Toutes les erreurs dissimulées sont en lien avec les critères de sécurité décrits dans le référentiel JCI (Joint Commission International). Cette expérience de simulation permet de sensibiliser de manière interactive et ludique à la sécurité dans les pratiques de soins quotidiennes ainsi qu'à la déclaration d'événements indésirables par une mise en situation d'un cas clinique.

Elle favorise le partage d'expériences et permet de promouvoir la culture sécurité et l'amélioration continue.

140 personnes ont participé sur base volontaire à la « chambre des erreurs ».

SIMULATIONS DANS LE CADRE DE L'OUVERTURE DE LA NOUVELLE MATERNITÉ

Dans le cadre de l'ouverture de la nouvelle Maternité, la cellule qualité a organisé trois exercices de simulation ensemble avec les équipes médico-soignantes. Ces exercices ont notamment ciblé les parcours cliniques du service de néonatalogie, de la salle d'accouchement et du quartier opératoire, et du service national de PMA. L'objectif visé était de sensibiliser le personnel aux risques liés à la nouvelle organisation et d'optimiser la sécurité avant la mise en fonction officielle.

LES PARCOURS CLINIQUES DES PATIENTS

Une nouvelle approche des parcours patients a été mise en œuvre dans le cadre de l'ouverture de la nouvelle Maternité en 2015. Elle s'appuie sur l'implémentation de trois parcours cliniques, à savoir le parcours mère-enfant, la gynécologie et la clinique du sein en tenant compte des points suivants :

- > rechercher une meilleure **prise en charge** du patient,
- > optimiser la **qualité des résultats** par l'amélioration de l'organisation autour de chaque trajet en tenant compte de la gestion des risques et des compétences,
- > **concilier les trois différentes logiques** : médicale, soignante et administrative dans une **optique participative** sur base d'une approche multidisciplinaire en instaurant une communication efficace entre métiers.

Le personnel est formé à cette méthodologie qui est actuellement déployée à l'ensemble de l'hôpital.

DÉMARCHE QUALITÉ EFQM ET SERVICES CERTIFIÉS

Le CHL s'inscrit depuis 1998 dans les programmes d'amélioration de la qualité définis au niveau national.

En 2015, 60 membres du personnel ont ainsi réalisé l'**auto-évaluation selon le modèle EFQM** dans le cadre du module qualité de ce programme. Le CHL a également fourni les livrables relatifs au module sécurité (identitovigilance, sécurité médicamenteuse) et au module transparence (documentation hospitalière et indicateurs nationaux).

Depuis 2012, le CHL a également orienté de manière volontaire sa démarche qualité sur la mise en conformité au référentiel d'accréditation hospitalière JCI.*

De manière complémentaire, la direction et les départements cliniques encouragent depuis 2007 les équipes à s'engager dans des projets qualité spécifiques afin de revoir et d'ajuster leurs pratiques professionnelles au regard de l'évolution de la médecine, mais aussi de promouvoir la visibilité de leur service.

Il est à noter que ces démarches sont engagées de manière volontaire par les équipes.

En 2015, deux nouveaux services ont obtenu leur certification selon la norme ISO 9001-2008 : **le service stérilisation et les laboratoires de biologie clinique**.

Ces deux services rejoignent ainsi les quatre autres services engagés dans des démarches qualité spécifiques : le PET, la dialyse, la sénologie et le laboratoire de PMA.

L'ACCREDITATION HOSPITALIÈRE SELON LE RÉFÉRENTIEL JCI*

L'accréditation par la ***Joint Commission International** vise à créer une culture de la sécurité et de la qualité dans une institution qui poursuit continuellement l'amélioration de la prise en charge et du résultat des soins des patients.

En recherchant la conformité à ce référentiel, le CHL veut :

- > améliorer encore la confiance du public,
- > procurer un environnement de travail sûr et efficient, contribuant à la satisfaction des professionnels,
- > informer sur la qualité des soins procurés,
- > écouter les patients et leur famille, respecter leurs droits et les impliquer dans leurs soins,
- > créer une culture ouverte à l'apprentissage suite aux incidents et problèmes de sécurité,
- > établir un leadership collaboratif qui fixe les priorités pour la qualité et la sécurité des patients à tous les niveaux.

FORMATIONS JCI*

Plus de 1 000 salariés du CHL ont participé à des formations ciblées pour comprendre et s'approprier la philosophie et les standards JCI.

FORMATION À LA MÉTHODE « TRACER »

Un groupe de 19 personnes a également suivi une formation à la méthodologie d'évaluation externe ou interne appelée « Tracer ». Cette méthode retrace le parcours d'un « patient réel » à travers l'hôpital en utilisant son dossier comme guide. Elle permet de vérifier la conformité avec les standards. Elle donne aussi une compréhension de la performance de l'hôpital depuis le point de vue du patient.

Cette méthode est désormais utilisée au CHL pour faire le point sur la qualité de fonctionnement de chacun des services cliniques du CHL.

GAINS ET AMÉLIORATIONS

Les résultats d'amélioration concernent notamment :

- > l'amélioration de l'identitovigilance,
- > la sécurité du stockage de médicaments à haut risque,
- > l'amélioration de la communication interprofessionnelle,
- > la préparation aux urgences internes,
- > l'organisation des admissions et transferts,
- > l'auto-évaluation des compétences du personnel,
- > la diminution des accidents par exposition au sang,...

LES ÉVÉNEMENTS CLÉS DE L'ANNÉE 2015

Mars 2015

- > Confirmation du certificat ISO 9001-2008 du service de dialyse

Avril 2015

- > Remise du rapport relatif au système de gestion des événements indésirables au Comité National de Coordination de l'Assurance Qualité des prestations hospitalières
- > Formation à la méthodologie du patient « Tracer » par JCI consulting

Mai 2015

- > Remise du rapport relatif au programme « Incitant Qualité 2014 » à la commission d'évaluation FHL-CNS
- > Visio-conférence sur l'utilisation des événements indésirables de la CIPIQS (Collaboration Internationale des Praticiens et Intervenants en Qualité dans le domaine de la Santé)
- > Confirmation du certificat ISO 9001-2008 pour l'unité de sénologie
- > Obtention du certificat ISO 9001-2008 pour le service de stérilisation (site Centre et Eich)

Juin 2015

- > Renouvellement du certificat ISO 9001-2008 du service national PET

Septembre 2015

- > Visio-conférence sur la mesure et le développement de la culture sécurité de la CIPIQS (Collaboration Internationale des Praticiens et Intervenants en Qualité dans le domaine de la Santé)

Octobre 2015

- > Confirmation du certificat ISO 9001-2008 pour l'unité de sénologie suite à l'ouverture de la nouvelle Maternité

Novembre 2015

- > Semaine de la sécurité hospitalière
- > Obtention du certificat ISO 9001-2008 pour les laboratoires de biologie clinique

INDICATEURS : LA SATISFACTION DES PATIENTS AU CENTRE DE NOS PRÉOCCUPATIONS

La mesure de la satisfaction de la patientèle hospitalisée se fait en continu via les évaluations de séjour. Les commentaires libres des patients sont également analysés.

En complément, des enquêtes ponctuelles sont réalisées sur des thématiques spécifiques (douleur, repas, interview de sortie) ou pour certains services (urgences pédiatriques). Des actions d'amélioration sont par la suite mises en place.

Depuis 2009, le CHL participe aussi annuellement à l'enquête psychiatrique interétablissement et au groupe de travail relatif. Cette enquête permet au service de psychiatrie du CHL de comparer ses résultats avec ceux des autres hôpitaux luxembourgeois.

En 2015, plus de 10 000 patients ont ainsi pu exprimer leur avis par rapport à la prise en charge reçue au CHL. L'analyse des résultats montre que le niveau de satisfaction des patients à l'égard des soins, le taux de recommandation et le score global obtenu sont en adéquation avec la valeur de recherche d'excellence du CHL.

Satisfaction des patients sur les soins reçus en service d'hospitalisation

52 % excellent

39 % très bien

9 % bien

0 % moyen et mauvais

Recommandation du CHL par les patients hospitalisés

99 % oui

1 % non

Note moyenne attribuée par les patients hospitalisés au CHL en 2015 : 8,67 sur 10.

2.6 > RELATION AVEC LES PATIENTS

La relation avec le patient est au cœur des préoccupations de l'institution. Le CHL s'engage dans ses valeurs fondatrices au respect de la personne et de ses droits en termes d'intégrité, de solidarité et de non discrimination.

A travers les évaluations de séjour, la réalisation d'audits et la gestion des plaintes, le CHL recueille l'avis et les suggestions des patients concernant leur prise en charge et les utilise comme outil permanent pour l'amélioration de la qualité et l'augmentation de la satisfaction du patient.

En 2015 les enquêtes de satisfaction continues ont été poursuivies, assorties des autres dispositifs en place depuis plusieurs années (enquêtes ciblées ou spécifiques, contact direct entre les équipes du CHL et le patient/famille).

Nombre de questionnaires traités par le CHL : 4 359 questionnaires pour les patients hospitalisés et 5 219 questionnaires pour les patients venus en ambulatoire et 1 027 questionnaires spécifiques à différents thèmes (PMA, douleur, sénologie, laboratoire du sommeil, obésité, repas,...).

Les résultats des enquêtes de satisfaction sont analysés par la cellule qualité, discutés avec la Direction du CHL et communiqués aux services permettant ainsi d'assurer la mise en place d'actions d'amélioration de la satisfaction du patient.

La relation avec le patient passant également par une bonne communication et information, ces dernières sont favorisées à tous les niveaux de l'institution dans une démarche de partenariat avec le patient. Au-delà de l'accent mis sur l'écoute du patient, le CHL dispose de structures de rencontre et d'écoute :

- > **le chargé de relation avec le patient** qui est l'interlocuteur privilégié en cas de réclamation ou plainte,
- > **le médecin conciliateur** qui intervient sur demande de la Direction, dans les situations de conflits. Il peut intervenir aussi bien pendant le séjour du patient au CHL ou ultérieurement, en cas de plainte. Sa tâche essentielle est de rétablir le dialogue et la communication entre les patients et les équipes médico-soignantes,
- > **le comité d'éthique hospitalier** qui peut amener une aide à la décision au patient, à ses proches ainsi qu'aux équipes de soins dans des situations complexes.

Un dépliant à l'attention des patients décrit les différentes démarches possibles.

Les plaintes adressées à la Direction du CHL sont analysées, traitées et donnent lieu, si nécessaire, à des actions d'amélioration.

La grande majorité de ces plaintes concernent l'organisation hospitalière pour lesquelles le patient estime que les délais de la prise en charge sont trop longs et ce notamment aux services de policliniques-urgences adultes et policlinique-urgences pédiatriques.

Le nombre de dossiers d'assurance et de contentieux reste stable et en-dessous de la dizaine.

91

Plaintes traitées sur plus de 600 000 prises en charges

19

Actions d'amélioration

3

Conciliations



La politique du CHL s'inscrit dans une recherche permanente de dialogue et de collaboration dans le domaine des prestations de soins de santé, dans le domaine de l'enseignement et de la recherche, dans le domaine social, à travers sa responsabilité sociétale.

Le CHL mène donc une politique de partenariat structurée autour d'un comité de gestion des partenaires impliquant fortement les membres de la direction.

Ce comité revoit régulièrement les partenariats faisant l'objet d'une relation formalisée et identifie les nouveaux partenariats à construire en fonction des orientations stratégiques institutionnelles.

A chaque partenariat est attribué un référent chargé du suivi de la relation.

Les partenaires sont répartis par domaines.

Les partenariats sont répartis selon les secteurs suivants :

- > Gouvernement
- > Ville de Luxembourg
- > Secteur hospitalier luxembourgeois
- > Secteur hospitalier international
- > Recherche / instituts de recherche
- > Universités et hautes-écoles
- > Filières de soins
- > Humanitaires et aide au développement
- > Relations Fournisseurs
- > Social

En 2015, 12 nouvelles conventions ont été signées en rapport avec les partenariats du CHL.

GOVERNEMENT

Ministère de la Santé

« Prise en charge de la douleur chronique »

Le CHL réalise un projet-pilote destiné à mesurer l'efficacité d'un service de prise en charge de la douleur chronique.

Entrée en vigueur: 2015 01 01

Convention relative à la mise à disposition de locaux pour la Maison Médicale pédiatrique. Le CHL met à disposition des pédiatres de ville un local leur permettant d'assurer la continuité des soins après la fermeture de leur cabinet et les weekends et jours fériés.

Entrée en vigueur: 2015 07 24

Ministère de la famille

Haut-Commissariat à la Protection Nationale - Office luxembourgeois de l'accueil et de l'intégration (OLAI)

Convention de mise à disposition de locaux pour un centre d'accueil temporaire (2015 09 29)

Le CHL met transitoirement à disposition des locaux pour un centre d'accueil des demandeurs de protection internationale

Entrée en vigueur : 2015 09 28

SECTEUR HOSPITALIER LUXEMBOURGEOIS

Centre Hospitalier Emile Mavrisch (CHEM)

Collaboration dans le cadre de la prise en charge des prélèvements chirurgicaux de Spermatozoïdes.

Le contrat définit la collaboration entre le laboratoire de PMA du CHL et le service d'urologie du CHEM dans l'organisation d'un prélèvement chirurgical de spermatozoïdes en vue d'une PMA par des médecins agréés au CHEM, ainsi que les conditions de transport du matériel biologique prélevé.

Entrée en vigueur : 2015 09 11

Centre Hospitalier du Nord (CHdN)

Coopération neurochirurgie

La convention met en place une coopération CHL-CHdN dans le cadre du réseau de traumatologie Saar-Lor-Lux

Entrée en vigueur : 2015 07 21

Fondation Norbert Metz (FNM)

Convention de mise à disposition de ressources techniques ponctuelles

Le CHL fournit des prestations d'appui à la FNM pour l'exploitation de sa Maison Médicale.

Entrée en vigueur : 2015 01 01

RECHERCHE / INSTITUT DE RECHERCHE

Luxembourg Institute of Health (LIH)

Convention de collaboration - Plan Ebola

Le LIH met à disposition du CHL un local dans son laboratoire de rétrovirologie. Ledit local est consacré à des tests de biologie clinique sur des échantillons biologiques en provenance de patients avec suspicion d'infection Ebola, respectivement de patients avec une infection Ebola confirmée.

Entrée en vigueur : 2014 12 01

UNIVERSITÉS ET HAUTES ÉCOLES LUXEMBOURGEOISES ET INTERNATIONALES

Lunex University. International University of Health. Exercise & Sports S.A.

Convention de coopération

La Clinique du Sport du CHL apporte un soutien à Lunex University dans les domaines recherche et enseignement.

Entrée en vigueur: 2015 07 01

Université de médecine et pharmacie Griore T. Popa

Accord de coopération

L'université roumaine d'Iasi a établi une collaboration avec le CHL en vue de développer leur potentiel d'enseignement et de recherche.

Entrée en vigueur : 2015 07 06

FILIÈRE DE SOINS

Service de Santé au Travail de l'Industrie (STI)

Convention de coopération pour le centre de médecine aéronautique

Le CHL et le STI ont créé le centre de médecine aéronautique qui a pour mission principale d'assurer les examens médicaux des pilotes professionnels, des pilotes privés, des contrôleurs de l'espace aérien, ainsi que du personnel de cabine.

Entrée en vigueur : 2015 06 03

Comite Olympique et Sportif Luxembourg (COSL)

Convention de collaboration

Le CHL fournit les prestations de médecine et de kinésithérapie du sport pour les cadres du COSL et des cadres sélectionnés des principales fédérations nationales.

Entrée en vigueur : 2016 01 01

Croix-Rouge Luxembourgeoise - association

« Doheem Versuergt a.s.b.l »

Convention entre le CHL et l'association

« Doheem Versuergt a.s.b.l » (04 06 2013)

« Il incombe à chaque professionnel de santé d'informer le patient dans un langage clair et compréhensible » (article 8 - de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient). Comprendre son problème de santé est un droit fondamental.

Suite à l'accueil au Luxembourg de nombreux réfugiés des contacts réguliers ont eu lieu entre le CHL et le service d'interprétariat « Doheem Versuergt » pour ajuster le service des traductions aux besoins des patients.

78

Nombre de partenaires

144

Nombre de partenariats gérés par le Comité Gestion des partenariats

dont

26

Partenariats avec partenaires internationaux

96

Nombre de partenariats conventionnés

48

Nombre de partenariats non conventionnés

Le CHL est représenté dans l'organisme gestionnaire des établissements hospitaliers spécialisés suivants :

- > Centre National de Radiothérapie - Centre François Baclesse,
- > Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle (INCCI),
- > Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation (Rehazenter Luxembourg).



La « cellule de coordination des travaux pour les grands projets immobiliers » est en charge de la gestion des projets de construction sur l'ensemble des sites du CHL. En tant qu'intermédiaire entre la direction du CHL et les bureaux d'études et entreprises externes, la cellule participe à la planification globale et surveille la réalisation détaillée et fonctionnelle des projets de construction et de modernisation. Cela se traduit par l'identification, l'analyse et la documentation des besoins des utilisateurs en matière de construction et de rénovation, en tenant compte des critères de faisabilité et d'économie. En assurant la communication vers les services du CHL et les prestataires externes, elle veille au bon déroulement des travaux tout en permettant le maintien de l'activité hospitalière.

ACHÈVEMENT DES TRAVAUX DE LA NOUVELLE MATERNITE

En 2015, la dernière phase de construction de la nouvelle Maternité a été entamée avec notamment :

- > les travaux d'aménagements extérieurs : pavage extérieur, travaux de jardinage, finitions du parking sous-terrain, etc.
- > la finition des travaux de peinture,
- > l'installation du matériel médico-technique nouvellement acquis ou transféré,
- > la signalétique extérieure et intérieure,
- > le déploiement du concept de décoration intérieur,
- > la sécurisation du bâtiment et de certaines zones spéciales,
- > la certification du bloc opératoire et du laboratoire du centre de fertilité.

Le CHL a réceptionné sa nouvelle Maternité en juin 2015, soit après trois années d'un chantier bien maîtrisé. Après une Journée Portes Ouvertes pour le public le 05 juillet 2015, la nouvelle Maternité a officiellement ouvert ses portes à la patientèle le 14 août 2015.

LANCEMENT OFFICIEL DU PROJET DE CONSTRUCTION D'UN NOUVEAU BÂTIMENT CHL CENTRE

Pour mieux répondre aux besoins sanitaires du territoire luxembourgeois, le CHL entamera la planification et la construction d'un nouveau bâtiment « CHL Centre » destiné à accueillir les patients dans un établissement à la fois intelligent, moderne et à caractère humain.

Fin 2014, suite à une étude comparative (modernisation-extension du bâtiment existant versus reconstruction d'un nouveau bâtiment CHL Centre), le Conseil de Gouvernement avait en effet donné son accord pour une nouvelle construction en y intégrant architecturalement les surfaces requises pour l'INCCI.

Le choix du groupement d'études

Pour la mise en œuvre du projet de construction d'un nouveau bâtiment CHL Centre, le CHL a recouru en premier à un appel de candidatures. Cette phase de pré-qualification a duré de juillet 2015 à décembre 2015 et a permis de retenir sept groupements pour concourir au concours de planification. Ces derniers pourront travailler à l'élaboration d'un projet architectural et technique lequel devra être remis pour fin mars 2016. Les projets remis sous forme anonyme seront ensuite évalués par un jury d'experts et des représentants du CHL.

Les trois projets gagnants du concours seront connus en juin 2016. Le projet final sera sélectionné courant septembre 2016. La finalisation d'un APS (avant-projet sommaire) pourra alors se faire et les démarches d'autorisation et de financement pourront débuter.

Afin de lancer officiellement le projet de construction, les étapes suivantes ont donc été respectées :

- > élaboration de l'organisation fonctionnelle et du bordereau des surfaces,
- > élaboration du cahier des charges et de l'appel à candidatures pour le concours d'idées,
- > étape de pré-qualification de 7 groupements d'études au concours,
- > lancement de la seconde étape du concours avec l'élaboration des projets de candidature par les 7 groupements d'études.

LES PRIORITÉS DU NOUVEAU BÂTIMENT CHL CENTRE

Pour la construction de ce nouvel hôpital, une analyse fonctionnelle et organisationnelle a eu lieu. L'hôpital sera conçu autour des besoins du patient et garantira les soins les plus avancés. La recherche et l'enseignement seront intégrés dans toutes les activités. Plusieurs objectifs clés à respecter comprendront :

- > la conception clinique intelligente veillant au bon fonctionnement de l'hôpital et ergonomique favorisant les échanges et le travail interdisciplinaire,
- > la séparation des flux fonctionnels (personnel, visiteurs, patients, logistique,...), notamment la séparation des zones hospitalière et ambulatoire pour favoriser la quiétude des personnes hospitalisées,
- > la construction d'un bâtiment durable veillant e.a. à la gestion des déchets de construction, à la gestion de l'énergie, à la gestion de l'eau, à la qualité de l'air et au recyclage,
- > la construction d'un bâtiment modulable, flexible dans son utilisation, afin de pouvoir répondre aux besoins actuels et futurs dû au développement rapide de la médecine et permettant le développement en continu de cliniques monothématiques (centres de compétence) pour des pathologies spécifiques.

INCCI

En attendant la construction du nouveau bâtiment CHL Centre, des mesures transitoires se sont imposées afin de pouvoir répondre aux besoins immédiats de l'INCCI :

> Travaux d'extension et de modernisation des deux salles de coronarographie

> Construction d'une salle opératoire hybride

Les travaux de construction d'une salle hybride ont démarré en 2015 avec la construction d'une extension dont les travaux de gros œuvre seront terminés en 2016. Les aménagements intérieurs commenceront au 2^{ème} trimestre 2016 et la mise en service de la salle hybride est prévue pour septembre 2016.

Cette salle hybride permettra de combiner des interventions par cathétérisme à l'aide d'imagerie médicale à des interventions chirurgicales cardiaques auprès d'un patient qui reste dans la même salle opératoire. Ce seront les équipes médicales qui graviteront autour du patient et non le patient qui est transféré. Par ce changement de procédure, l'objectif sera d'améliorer la qualité de la chirurgie cardiaque et la performance de la cardiologie interventionnelle.



AUTRES PROJETS D'INFRASTRUCTURES

Transformation du secteur policlinique-urgences du CHL Centre

Les travaux de transformation qui ont débuté en 2014 ont été terminés en 2015. En trois phases d'exécution les objectifs suivants ont été atteints :

- > amélioration des flux des patients ambulatoires, patients en urgence,
- > augmentation du nombre de places de prise en charge,
- > création d'une salle de déchocage à deux places,
- > création d'une zone d'accueil centrale pour les patients, au centre du service,
- > création d'une structure de prise en charge d'un patient contagieux (boîte d'examen avec sas personnel attendant) avec entrée séparée,
- > création d'un local tri patient couché,
- > agrandissement du local du poste médical,
- > création d'un desk soignant et attendant au desk médical.

Mise en conformité/sécurité coupe-feu au LTPS

Les travaux de compartimentage coupe-feu dans les couloirs du Lycée Technique pour Professions de Santé, ayant démarré en 2014, ont été achevés en 2015. D'autres mesures prises en 2015 concernaient le désenfumage des cages d'escalier et la suppression des cages d'ascenseurs.

Autres projets réalisés en 2015

- > unité de soins hématologie-cancérologie : agrandissement de la zone de préparation des médicaments et création d'un local pour entretiens avec familles,
- > construction d'un abri fermé, tempéré et ventilé à l'héliport pour la protection du matériel d'urgences (brancards,...)



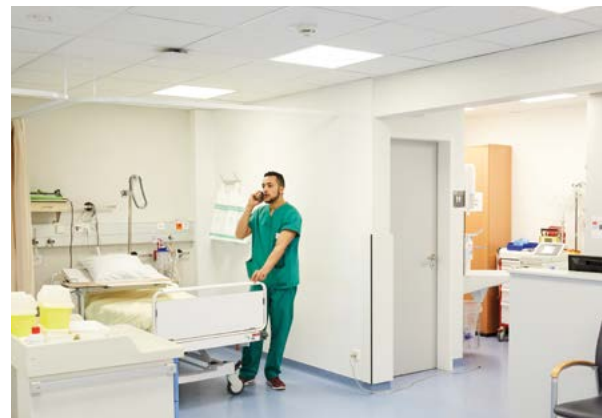
OUTLOOK 2016 DES TRAVAUX D'INFRASTRUCTURE

Grands Projets Immobiliers

- > concours d'idées et réalisation d'œuvres d'art pour la nouvelle Maternité,
- > concours d'architecture pour le nouveau bâtiment CHL Centre et désignation du projet gagnant,
- > finalisation d'un avant-projet sommaire du nouveau bâtiment CHL Centre,
- > poursuite et achèvement des travaux d'extension et de transformation pour les mesures provisoires de l'INCCI en attendant la nouvelle construction du bâtiment CHL Centre.

Autres projets infrastructurels

- > agrandissement du SAS ambulances et création d'une zone de stationnement pour taxis ambulances pour une amélioration des flux en urgences,
- > mise en service de chambres d'isolation pouvant accueillir des patients atteints de pathologies hautement infectieuses type Ebola,
- > remplacement des prises de gaz médicaux pour harmoniser le type de prises et garantir une meilleure sécurité répondant aux normes actuelles,
- > installation d'une ligne de télétube pour le service de dialyse,
- > aménagement d'un fumoir extérieur, ventilé naturellement, conformément avec la loi anti-tabac,
- > réalisation d'un nouveau concept de peinture, décoration et éclairage pour le cage d'escalier principal du CHL Centre,
- > isolation phonique de salles d'examen dans le service d'endoscopie afin d'améliorer l'intimité des patients,
- > CHL Eich : création d'un accueil patients et d'un espace d'attente pour le service d'orthopédie ainsi que des salles de consultation supplémentaires et valorisation du service,
- > CHL Eich : déménagement de « l'Ecole du dos » du service de physiothérapie vers le sous-sol.



2.9 > LOGISTIQUE ET TECHNIQUE

LOGISTIQUE

Les services logistiques du CHL assurent la prise en charge hôtelière et logistique au sein des quatre cliniques du CHL. Les services concernent notamment l'accueil, le séjour et la restauration de ses patients et visiteurs. Les fonctions logistiques assurent la qualité des prestations délivrées aux patients et visiteurs tant par les services internes que les prestataires externes.

RESTAURATION

Soucieux d'un service restauration de qualité, plusieurs équipements et matériels ont été remplacés en 2015 pour encore mieux servir les patients :

- > achat de nouveau matériel de cuisine à la pointe de la technologie pour une meilleure qualité des plats confectionnés,
- > acquisition d'une nouvelle gamme de vaisselle plus large, personnalisée avec le nouveau logo du CHL,
- > mise en place de nouveaux chariots repas pour une meilleure température des plats.

Conformément à la loi en vigueur, des panneaux d'affichage sur les allergènes des produits en vente dans les différentes cafétérias du CHL ont été élaborés afin de mieux renseigner la clientèle.

MOBILIER

Le renouvellement du mobilier et son entretien font partie intégrante des missions des services logistiques. En 2015, la logistique a en particulier été en charge de :

- > la prospection et de l'achat du mobilier hôtelier et bureautique de la nouvelle Maternité,
- > l'équipement bureautique de la Clinique Parkinson,
- > l'ameublement des locaux de la Maison médicale située dans l'enceinte de la KannerKlinik,
- > l'installation d'une salle de séjour patients au service de cancérologie/oncologie,
- > la planification et de l'achat du nouveau mobilier des salles de classe d'école de la KannerKlinik.

ACCUEIL

Hormis la gestion administrative des admissions des patients, l'objectif de la fonction Accueil est d'informer et d'orienter les patients et visiteurs de l'hôpital. En 2015, le service a été réorganisé en vue de l'ouverture de la nouvelle Maternité.

L'accueil est également en charge de l'actualisation et de la clarification de la signalétique au CHL. En 2015, l'accueil a notamment travaillé sur :

- > la revue partielle de la signalétique intérieure du bâtiment CHL Centre suite à la réorganisation de locaux et de bureaux,
- > l'élaboration de la signalétique intérieure et extérieure de la nouvelle Maternité.

TRANSPORT INTERNE

La fonction transport interne intervient dans l'acheminement journalier des repas patients et fournitures des services. Il assure par ailleurs l'entretien des alentours des cliniques et organise les déménagements internes. En 2015, ses activités comportaient e.a. :

- > la planification et le déménagement des différents services cliniques vers la nouvelle Maternité,
- > le déménagement du laboratoire de sommeil vers le pavillon pédiatrique et la mise en place de la Clinique Parkinson au sein de l'ancienne Maternité,
- > l'acquisition de nouveau matériel dont des épandeurs de sel permettant d'améliorer la qualité du salage lors de la formation de verglas tout en réduisant les coûts par une technologie améliorée,
- > la réalisation d'importants travaux de jardinage, notamment sur le site CHL Eich et de la crèche du CHL.

HOUSEKEEPING

La fonction Housekeeping assure la qualité des prestations de nettoyage et de buanderie. La qualité des prestations est notamment importante pour la prise en charge du patient dans sa dimension hôtelière mais également dans sa dimension soignante avec le respect de règles d'hygiène et de sécurité exigeantes. En 2015, le housekeeping a travaillé sur :

- > la mise en exploitation de la nouvelle Maternité par élaboration d'une classification des surfaces nettoyées en fonction des fréquences et des différents groupes de risques des zones fonctionnelles,
- > la mise en place d'armoires auto-valet à la KannerKlinik et à la nouvelle Maternité pour une meilleure distribution des vêtements professionnels,
- > la personnalisation des vêtements professionnels avec les nouveaux logos du groupe CHL.

LE CHL VEILLE AU CONFORT DE SA PATIENTÈLE

Le groupe de travail « Prestations confort patient » a réalisé ou engagé plusieurs aménagements en 2015 pour améliorer le confort de ses patients :

- > installation de banquettes dans le hall d'entrée des bâtiments CHL Centre et CHL Eich,
- > remplacement du mobilier du hall d'accueil de la KannerKlinik par un mobilier plus accueillant et plus fonctionnel,
- > mise à disposition d'une station de chaises roulantes à la sortie pédestre au niveau +1 du parking P2,
- > installation d'un distributeur de bouteilles d'eau près de la salle d'attente du laboratoire prise de sang du site CHL Centre,
- > mise en place d'une systématique prévoyant la mise à disposition gratuite de bouteilles d'eau aux halls d'entrée des différents bâtiments en période estivale lorsque les températures dépassent les 30° C.

LES SERVICES LOGISTIQUES EN CHIFFRES EN 2015 :

Information	
Personnes informées à l'Infodesk du site CHL Centre	30 071
Restauration	
Journées alimentaires site Barblé	133 648
Repas servis au restaurant d'entreprise site Barblé	119 420
Transport interne	
Chariots de repas tractés	88 420
Traitement du linge	
Linge traité site Rue Barblé	552 075 kg

TECHNIQUE

Le service technique constitue une cellule technique pour la réparation et l'entretien des infrastructures et équipements. La mission du service technique porte sur la bonne gestion du patrimoine technique du CHL en prévoyant dans un cadre budgétaire défini les entretiens préventifs, les réparations et les modifications des biens bâtiments et médico-techniques en coopération avec des firmes partenaires.

La stratégie du service technique vise à coordonner les compétences internes du CHL avec celles des firmes partenaires. Ce partenariat permet d'assurer des prestations techniques efficaces dans un environnement sécurisé.

ORDRES 2015 - NOMBRE D'INTERVENTIONS MÉDICO-TECHNIQUES PAR BÂTIMENT

Bâtiments Désignation	Nombre	Taux
CHL Centre	3 805	74%
CHL Eich	622	12%
CHL KannerKlinik	373	7%
CHL Maternité (ancienne et nouvelle)	338	7%

ORDRES 2015 - NOMBRE D'INTERVENTIONS TECHNIQUES PAR BÂTIMENT

Bâtiments Désignation	Nombre	Taux
CHL Centre	8 409	61%
CHL Eich	2 661	19%
CHL KannerKlinik	1 897	14%
CHL Maternité (ancienne et nouvelle)	757	6%

Les principales activités courantes du service technique peuvent être résumées comme suit :

- > garantir la disponibilité, la fiabilité et la stabilité de la périphérie technique autour des activités médicales et de soins,
- > exécuter des travaux d'entretien, de réparation et d'aménagement et de peinture des immeubles,
- > superviser l'état d'avancement de chantiers et leurs interfaces vers les secteurs hospitaliers en service,
- > proposer de modifications et des reconversions techniques dans le domaine bâtiment- et médico-technique,
- > participer proactivement au maintien et à l'amélioration continue de la sécurité au travail,
- > garantir l'application des normes et des règlements en vigueur,
- > être membre de la cellule de crise du CHL.

L'année 2015 était principalement caractérisée par les projets suivants :

Développement continu de la Gestion Technique Centralisée (GTC)

La « Gestion Technique Centralisée » est un dispositif sur les sites du CHL combinant la gestion d'alarmes provenant de différents détecteurs, capteurs et compteurs avec la supervision par un système de contrôle informatisé « EBI » (Enterprise Buildings Integrator).

Par la mise en place de la GTC, les prestations du service technique ont connu les améliorations suivantes :

- > interventions plus rapides sur les lieux de panne,
- > rationalisation des visites de maintenance,
- > amélioration de l'entretien préventif,
- > amélioration de la surveillance des alarmes.

En 2014, un nouveau module a été mis en place en concertation avec le service environnemental. Il est désormais possible de mesurer et d'optimiser les consommations d'énergie des bâtiments du CHL. En 2015, la visualisation des centrales de détection incendie s'y est greffée en remplaçant ainsi le programme « Winmag ».

Liaison par bus des centrales « centrales d'éclairage de secours »

Actuellement, le CHL dispose dans ses bâtiments de 31 centrales d'éclairage de secours. L'importance de pouvoir détecter en temps réel une anomalie d'un de ces systèmes est capitale.

Le service technique a relié par bus informatique tous les points de contrôles isolés. Il est actuellement possible de visualiser en temps réel les alarmes à l'endroit même où le défaut est présent. Le temps de réactivité est ainsi fortement réduit et a permis un pas supplémentaire dans la sécurité technique et médico-technique autour du patient.

2.10 > ÉQUIPEMENTS MÉDICO-TECHNIQUES

Dans un contexte de contraintes budgétaires, l'année 2015 s'est voulue innovante et ambitieuse en matière d'équipements médicaux.

« Maîtriser les technologies », « responsabiliser leur usage » et « rester attractif dans l'offre de santé publique luxembourgeoise », sont les trois axes principaux ayant influencé les choix stratégiques du CHL en 2015.

AMÉNAGEMENT DE LA NOUVELLE MATERNITÉ

L'année 2015 était marquée par l'ouverture de la nouvelle Maternité : près de 1000 équipements médico-techniques ont ainsi été mis en place, renouvelés pour la plus grande majorité.

De la table d'accouchement au fauteuil d'allaitement, en passant par les réseaux des CTG et de l'imagerie échographique PACS, une grande partie des systèmes ont été repensés et optimisés en collaboration étroite avec les services cliniques.

NOUVELLE MATERNITÉ : HYSTÉROSCOPIE INTERVENTIONNELLE DÉSORMAIS AMBULATOIRE

Grâce à l'installation, en 2015, d'une tour vidéo endoscopique de la firme STORZ au sein de la nouvelle Maternité, les hystéroscopies interventionnelles peuvent désormais être réalisées en ambulatoire sans anesthésie générale.

POLICLINIQUE-URGENCES ADULTES : INSTALLATION D'UNE SALLE DE DÉCHOQUAGE

Dans le cadre d'importants travaux de modernisation, le service policlinique-urgences adultes du site CHL Centre a été pourvu d'une salle de déchoquage entièrement équipée. Les urgences polytraumatisées peuvent ainsi être prises en charge immédiatement (pour établir le bilan des lésions et stabiliser le plus rapidement possible le patient) avant leur acheminement dans les services spécialisés.

RADIOLOGIE : REMPLACEMENT DE L'IRM 1,5 TESLA

L'appareil d'imagerie par résonance magnétique IRM de 1,5 Tesla a été remplacé, par le modèle de la firme GE MR450W, dernier de sa gamme, et utilisant un large tunnel de 70 cm pour un confort maximal et une sécurité optimisée. Au plafond, un faux ciel d'été exerce un effet apaisant et il est possible d'écouter de la musique lors de l'examen.

RADIOLOGIE : MISE EN PLACE DE PLAFONDS LUMINEUX POUR UNE MEILLEURE GESTION DU STRESS

Des plafonds lumineux d'ambiance ont été installés dans plusieurs salles de radiologie: IRM, SPECT-CT et à la salle d'épreuve d'effort. Ces ambiances lumineuses permettent un accueil serein du patient, parfois claustrophobe et inquiet.



MÉDECINE NUCLÉAIRE : INSTALLATION D'UN SPECT-CT HAUT DE GAMME

En 2015, le CHL a remplacé sa gamma-caméra par un SPECT-CT haut de gamme, le modèle « Symbia Intevo 6 » de SIEMENS. Le modèle Hybride est le 2^{ème} installé au Luxembourg et a été acquis via un marché commun.

Cet équipement est dédié à une très grande partie des examens de médecine nucléaire (explorations myocardiques, pulmonaires, ostéoarticulaires, cérébrales, thyroïdes, digestives,...). Il permet de réaliser des images et des reconstructions en 3D des organes et de leur métabolisme au moyen d'une gamma-caméra à deux têtes et, au besoin, d'un scanner.

L'installation de cet équipement s'inscrit dans le renouvellement complet de l'appareillage de médecine nucléaire commencé en 2014. L'activité en médecine nucléaire est désormais regroupée sur un lieu, à savoir au sous-sol de l'Annexe II, à côté du PET-CT.

SERVICE DE PNEUMOLOGIE : UPGRADE DU PLATEAU TECHNIQUE DE SPIROMÉTRIE

Le plateau technique d'ergospirométrie a bénéficié d'un upgrade majeur depuis Windows 7 vers la solution SentiSuite de CareFusion. Cet upgrade a été l'occasion d'interfacer de manière bidirectionnelle l'application au Dossier Patient pour ainsi intégrer les données de spirométrie à la documentation du dossier patient.

ANESTHÉSIE-RÉANIMATION ADULTE : RENOUELEMENT COMPLET DES 18 X RESPIRATEURS

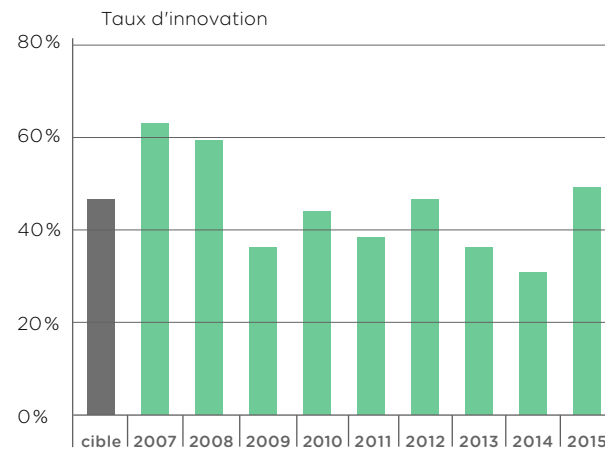
La totalité des respirateurs des 18 lits de réanimation adulte ont été remplacés en 2015 après en moyenne 60 000 heures de fonctionnement au cours de 16 à 19 ans.

DONS DE MATÉRIEL AUX ASSOCIATIONS CARITATIVES

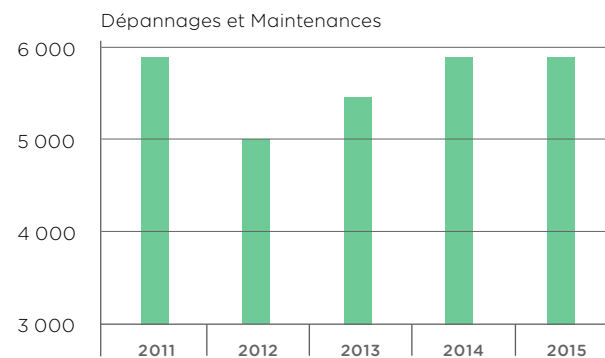
Le matériel amorti et non utilisé depuis le déménagement de l'ancienne vers la nouvelle Maternité, a été donné à 10 associations caritatives au travers le monde. Un total de 359 équipements a pu être proposé à 19 destinataires de 7 pays différents.

INDICATEURS BIOMÉDICAUX SUR LA GESTION DES EQUIPEMENTS MÉDICO-TECHNIQUES

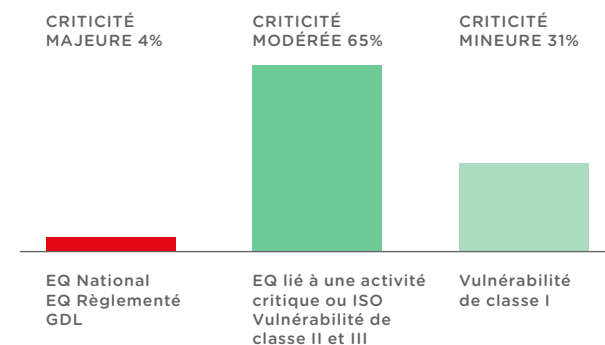
Gestion des Investissements



Gestion des Mainténances



Gestion de la Criticité



EQ = équipement

LA STRATÉGIE INFORMATIQUE DU CHL

La stratégie du CHL dans le domaine informatique concerne notamment :

- > la sécurité des données,
- > l'informatisation de la prise en charge clinique,
- > le dossier patient informatisé,
- > l'effort de mutualisation avec les autres hôpitaux du pays.

Business Continuity Plan

Le CHL a poursuivi ses efforts pour mettre en place un plan de secours (Business Continuity Plan) dans tous les services du CHL. Ce plan de secours permet à chaque service selon ses caractéristiques d'assurer une bonne prise en charge des patients dans le cas d'une panne informatique majeure affectant l'établissement pendant plusieurs heures.

Armoires sécurisées de pharmacie

Le CHL a déployé dans plusieurs services des armoires sécurisées de dispensation de médicaments. A partir d'une prescription médicale informatisée, l'ordre de dispensation est donné à une armoire intelligente qui livre le médicament prescrit au soignant chargé de l'administrer au patient. Ce dispositif renforce la sécurité des patients.

Dossier patient informatisé

Le CHL et le CHEM se préparent activement au lancement d'un appel d'offre afin de sélectionner une nouvelle solution pour gérer le dossier patient central relatif à la prise en charge médicale et soignante et donner un élan déterminant à l'informatisation complète de l'hôpital.

Anim.lu, le projet de mutualisation de l'archivage de l'imagerie médicale

Fin 2014, le GIE Luxith a lancé un appel d'offre marché public visant à sélectionner un fournisseur chargé de gérer l'archivage de l'imagerie médicale pour tous les hôpitaux luxembourgeois. En centralisant ce processus au niveau national, il sera plus facile de gérer la politique de rétention des images médicales et plus aisé de maîtriser l'évolution des coûts à long terme dans ce domaine en pleine expansion.

FOCUS : NOUVELLE SALLE IT À LA MATERNITÉ

Au sein de la nouvelle Maternité, le service informatique a su concevoir une nouvelle salle informatique sécurisée de 80 m². Le CHL dispose à présent de deux salles informatiques parfaitement redondantes dans deux bâtiments différents. L'équipe infrastructures du Service Informatique a été fortement mobilisée à l'occasion de ce déménagement qui a été réalisé sans aucune interruption de service.

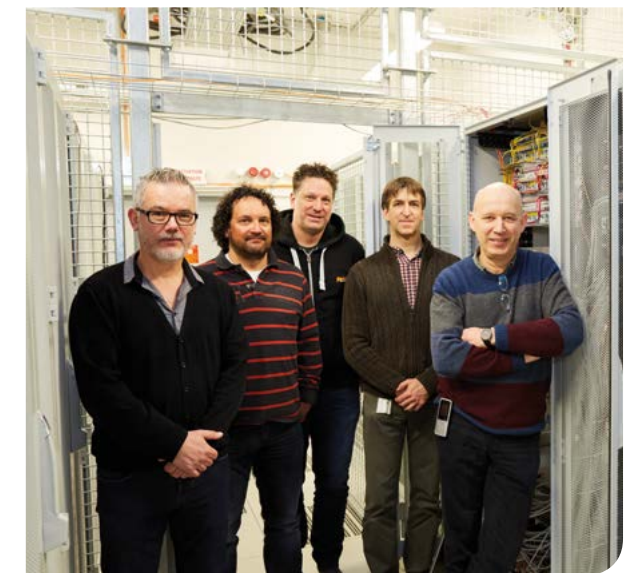
INDICATEURS CLÉS POUR 2015

99,983 %
Disponibilité du datacenter

99,99 %
Disponibilité du réseau

382
Serveurs informatiques

88 %
Taux de virtualisation des serveurs informatiques



NOUVELLE IDENTITÉ VISUELLE POUR LE CHL

L'année 2015 était marquée par la création et le déploiement de la nouvelle identité visuelle du groupe CHL. Son élaboration était basée sur un exercice stratégique visant une restructuration de l'architecture de marque du groupe, ceci afin de renforcer la visibilité et la lisibilité du groupe Centre Hospitalier de Luxembourg et de ses différents sites cliniques.

Dans ce contexte, la cellule de communication a notamment procédé à/au :

- > l'élaboration du cahier des charges avec réflexion stratégique et définition des objectifs poursuivis,
- > l'organisation d'un concours d'agences (pré-sélection des agences, briefing,...)
- > l'évaluation des propositions reçues et sélection du soumissionnaire,
- > la présentation des projets à la Direction et à la Commission administrative,
- > suivi du travail de conception réalisé par l'agence sélectionnée,
- > suivi de l'élaboration de la charte graphique par l'agence,
- > la mise en œuvre de la nouvelle charte graphique et déclinaison sur les différents supports de communication (brochures, flyers, cartes de visite, véhicules utilitaires, signalétique) en partenariat avec l'ensemble des acteurs impliqués dans le projet.

Les grands principes de la nouvelle architecture de marque du CHL :

- > univers de marque unifié apportant de la cohérence et de la lisibilité,
- > renforcement de la marque d'entreprise « Centre Hospitalier de Luxembourg - CHL » tout en valorisant chacune des marques filles,
- > volonté de mettre en valeur les trois lettres « CHL »,
- > univers de couleurs adapté aux cibles définies,
- > accent universel avec le pictogramme de la croix stylisée.



« La simplification de l'architecture de marque et la refonte du logo, décliné par site hospitalier, renforcent la visibilité de la marque mère < CHL > et marquent l'appartenance et l'adhésion des différents sites au 1^{er} groupe hospitalier du pays »

NOUVEAU SITE INTERNET

La nouvelle identité visuelle du CHL s'est accompagnée d'une refonte du site internet www.chl.lu.

Mis en ligne en juin 2015, ce nouveau site propose une information complète et accessible aussi bien sur ordinateurs, tablettes et mobiles.

Les points clés du nouveau site www.chl.lu :

- > **Accessibilité** : entièrement « responsive », le nouveau site est compatible avec les tablettes et mobiles. Globalement similaire sur ordinateur et sur tablette, le nouveau site apparaît sous une forme simplifiée sur Smartphone. Cet affichage optimisé permet une navigation et une recherche facile.
- > **Design** : la nouvelle interface se distingue par un design modernisé en cohérence avec la nouvelle identité visuelle du groupe, adapté aux différentes cibles.
- > **Ergonomie** : la navigation a été simplifiée grâce à une refonte de la structure de la page d'accueil. La nouvelle architecture du site a été pensée pour faciliter la recherche et améliorer l'accès direct à l'information et à l'offre de soins sur le web, pour le grand public, les patients et les médecins et autres professionnels de santé.
- > **Référencement** : le référencement du site a su nettement être optimisé grâce à la mise en place d'un système de « tagging ».
- > **En lien avec les réseaux sociaux** : le nouveau site propose également des moyens de partage renforcés de l'information, notamment grâce à des liens vers les réseaux sociaux pour faciliter l'interaction avec le public.
- > **Complet** : de nouveaux « dossiers thématiques » enrichissent régulièrement le site internet et permettent d'approfondir un sujet. Le top 5 des dossiers les plus consultés en 2015 ont été :
 - > le suivi prénatal - Soins de confort et de bien-être,
 - > le guide du stagiaire,
 - > écho-doppler aorte abdominale,
 - > rapport annuel 2014,
 - > guide de la procréation médicalement assistée.
- > **Fonctionnel** : parmi les nouvelles fonctionnalités, un formulaire de satisfaction en ligne permet aux patientes ayant été hospitalisées à la nouvelle Maternité d'évaluer leur séjour, ainsi qu'un annuaire téléphonique complété lequel permet désormais de trouver toutes les fonctions responsables du CHL.
- > D'autres fonctionnalités pratiques seront déployées en 2016.

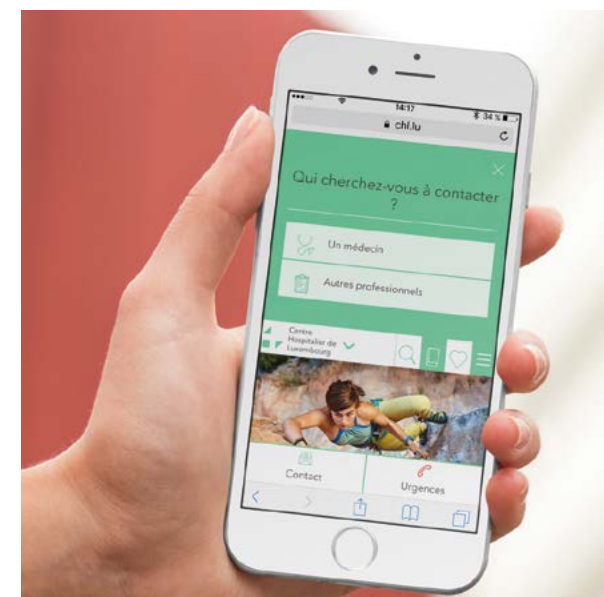
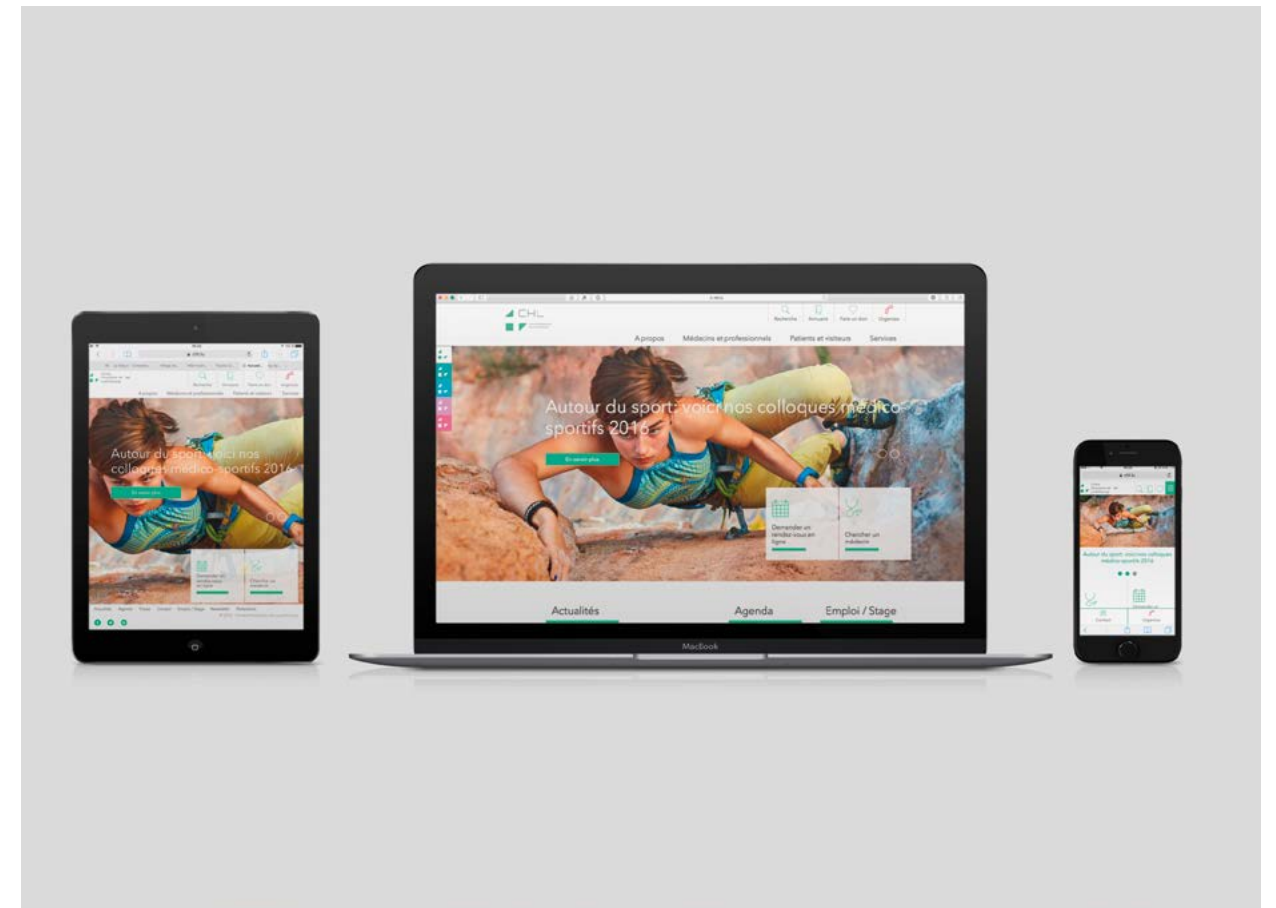
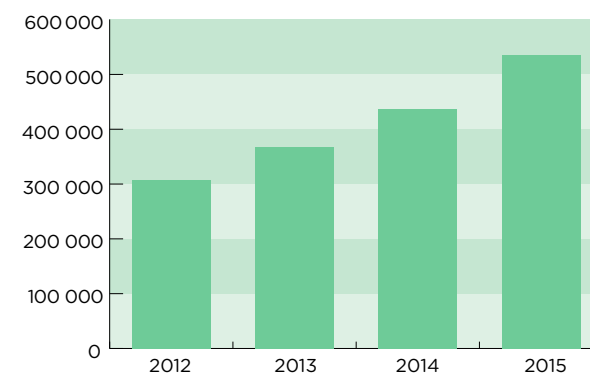
Depuis la mise en ligne du nouveau site internet en juin 2015, les visites ont évolué comme suit :

44 %
de visites depuis le mobile/tablette contre
54% depuis le desktop

+27 %
Augmentation des visites mensuelles depuis
la refonte du site en juin 2015

+23%
de visites en 2015 par rapport à 2014

Evolution du nombre de visiteurs du site www.chl.lu



« Clair et ergonomique, le nouveau site internet du CHL offre un accès plus rapide et simplifié à l'information »

PLAN DE COMMUNICATION AUTOUR DE LA NOUVELLE MATERNITÉ

La cellule communication a mis en place un plan de communication interne et externe autour de la nouvelle Maternité pour e.a. informer sur l'évolution des travaux, le concept architectural, l'approche de prise en charge, l'offre de soins détaillée y proposée, ainsi que sur les dates d'emménagement et de mise en fonction définitive.

Le plan de communication déployé prévoyait notamment :

- > la mise en ligne d'un site web d'information (www.nouvelle-maternite.lu) dédié exclusivement à la nouvelle Maternité,
- > la publication régulière d'articles dans le journal interne CHLNews et le journal des patients CHLInfo,
- > l'organisation d'une cérémonie officielle d'inauguration en présence de leurs Altesses Royales le Grand-Duc et la Grande-Duchesse, de personnalités politiques, des organes de presse et du personnel du CHL,
- > l'élaboration d'un dossier de presse complet pour les différents organes de presse nationaux,
- > l'organisation d'une journée Portes Ouvertes pour le personnel et le grand public pour faire découvrir en détail ce nouveau site hospitalier,
- > la publication d'annonces dans plusieurs organes de presse pour communiquer sur la mise en fonction définitive de la nouvelle Maternité,
- > la réalisation de supports de communication (flyers, affiches,...) pour communiquer sur le détail de la mise en fonction de la nouvelle Maternité.

Au delà de la coordination du plan de communication, la cellule communication a participé activement :

- > à la coordination du concept de décoration déployé à la nouvelle Maternité,
- > à l'élaboration du concept de signalétique extérieure et intérieure pour le nouveau site.

CANAUX DE COMMUNICATION DÉPLOYÉS

376

Publications Facebook

9

Communiqués de presse

11

Editions du Journal interne CHLNews

4

Editions de la Newsletter Patients CHLInfo

9

Actions de prévention et de sensibilisation avec les services

58

Brochures et dépliants de spécialité réalisés pour patients

8

Projets de décoration

2

Journées Portes Ouvertes



3

COLLABORATEURS

- 3.1 HR Digital
- 3.2 HR Compétences
- 3.3 HR Corporate Identity & Bien-Être
- 3.4 Typologie de l'effectif du CHL

GESTION INTÉGRÉE ET AUTOMATISÉE DES RESSOURCES HUMAINES

Plusieurs volets RH ont été optimisés via la poursuite du déploiement de notre système d'information et de gestion des ressources humaines en 2015 : la mise en place progressive de la fonction self-service de la planification et la gestion des talents avec le déploiement de la formation et du recrutement.

SELF-SERVICE : UNE GESTION PARTAGÉE ET COLLABORATIVE DE LA POLITIQUE RH

Le département RH entretient des relations étroites avec l'ensemble de ses parties prenantes impliquées dans la gestion des ressources humaines de l'établissement. L'optimisation des processus RH et notamment la simplification des tâches administratives sont au cœur des discussions menées tout au long de l'année avec les managers.

Un outil de self-service permettant un enregistrement par le salarié de ses souhaits de planification directement dans le plan de travail a été testé et mis en place.

Des ateliers de partage de bonnes pratiques ont eu lieu et permettent à chacun de faire part de ses préoccupations et de ses attentes. Sur base de ces avis, le département RH développe la politique RH et les plans d'action.

Ces actions permettent de valoriser les rôles de chacun, de renforcer la maîtrise managériale et d'augmenter la qualité de service et la satisfaction des salariés.

DÉPLOIEMENT VERS LE RECRUTEMENT ET LA FORMATION

En 2015, le deuxième volet de self-service a été testé par rapport aux processus de recrutement et de formation. L'accès direct au plan de formation, à la demande en personnel et à des indicateurs sociaux permet à l'ensemble des managers de réduire leurs démarches administratives et de piloter de manière plus efficace, réactive et réaliste les ressources humaines mises à leur disposition.

Il favorise les échanges dans les équipes en termes de gestion prévisionnelle des compétences et favorise l'émergence d'une gestion individualisée des talents.

Près de 3,5 millions

d'heures de travail sont planifiées chaque année. Avant l'automatisation, pour chaque salarié, un plan de travail papier était utilisé. L'automatisation de la gestion des temps et des plans de travail a permis de réaliser une économie de temps et de moyens matériels importante, notamment du papier. La réduction de l'impact environnemental est une priorité de notre politique RH responsable.



VERS TOUJOURS PLUS DE QUALITÉ

La politique RH du CHL est engagée dans le respect de standards de qualité au service du patient et du personnel.

L'établissement a besoin d'un personnel aux compétences et aux qualifications variées pour remplir sa mission et répondre aux besoins des patients.

Avec les managers, les exigences propres à chaque poste occupé par le personnel sont définies et les moyens pour y parvenir en termes de formations, de compétences et de connaissances attendues. Les autres exigences relatives à la planification du recrutement, au développement des compétences et à l'évolution de chacun dans son parcours professionnel sont ainsi détaillées et planifiées.

Parmi les nombreuses démarches RH réalisées en 2015, la gestion des stagiaires, le développement de la formation continue et la valorisation de la compétence managériale ont été marquantes et innovantes.

UN ACCOMPAGNEMENT DES STAGIAIRES REVU ET AMÉLIORÉ

Les stagiaires constituent pour le CHL un vivier de futurs talents. Parmi eux, se trouvent les futurs soignants, médecins, réceptionnistes, managers,... du CHL.

En 2015, le CHL a revu sa démarche de gestion des stagiaires afin de répondre de manière plus efficace et adaptée à leurs demandes mais également aux besoins des différents services (site internet, gestion centralisée et automatisée,...).

Un partenariat a été ainsi formalisé avec la cellule d'enseignement et de recherche pour atteindre et gérer au mieux cette démarche.

FORMATION CONTINUE, UNE ANNÉE RECORD !

L'année 2015 est une année exceptionnelle en termes de formation des collaborateurs. L'engagement des salariés dans le développement de leurs compétences a atteint un niveau quantitatif et qualitatif inégalé.

Plusieurs éléments sont à souligner :

- > la diversité des thèmes de formation,
- > la mise en place d'un plan de formation et d'intégration pour les Médecins en Voie de Spécialisation (MEVS),
- > la mise en place d'un plan de formation pour accompagner les changements organisationnels liés à l'ouverture de la nouvelle Maternité, plan de formation qui a mobilisé l'ensemble des professions médicales, soignantes, logistiques et administratives. De la même façon, les partenaires du CHL ont été formés afin d'être opérationnels au plus vite.

COMPÉTENCE MANAGÉRIALE, VERS UN MODÈLE DE CHL LEADERSHIP SCHOOL

Plus que jamais, la place du cadre est primordiale au sein de l'organisation. Pivot et relais entre la direction et les collaborateurs, le manager occupe une fonction stratégique que l'établissement souhaite valoriser et accompagner.

Dans cette optique permanente, en 2015, un plan de formation managériale a été mis en place. Il a été élaboré à partir de résultats statistiques issus d'auto-appréciations et de préconisations faites par un consultant externe dans le cadre d'une étude des compétences de leadership faite auprès des managers. Ce plan, planifié sur deux ans, couvre les thèmes de la gestion d'équipe, de la motivation du collaborateur, de la communication et de la conduite du changement.

14 ateliers ont couvert ces quatre domaines au cours desquels des outils de management concrets et éprouvés ont été proposés.

Ainsi, avec la démarche d'auto-appréciation des compétences de leadership, l'accompagnement des nouveaux cadres et le plan de formation managériale, le CHL propose à chaque chef de service un parcours individualisé de développement de ses compétences de chef.

LE CHL S'ENGAGE ET SOUTIENT LA SIMULATION EN SANTÉ AU LUXEMBOURG

La Simulation en Santé est une pédagogie innovante au service de la performance clinique.

2015 a vu l'ouverture du Centre de Simulation en Santé au sein du CFPC DeWidong à Esch-Belval, dont le CHL est l'un des administrateurs.

Ces nouveaux outils pédagogiques offrent des méthodes innovantes de développement des compétences basées sur la pratique en situation réaliste, l'observation, l'analyse collective et le partage des connaissances professionnelles dans un environnement pré-hospitalier comme dans un environnement hospitalier.

Ces deux espaces sont équipés de mannequins haute-fidélité, de matériels audio-visuels d'enregistrement et de visualisation de premier ordre qui permettent la réalisation de scénarios reproduisant les différentes pratiques médicales et soignantes. La Simulation en Santé intègre le développement des compétences relationnelles, comportementales et managériales.

Outil de développement des compétences des professionnels de santé dans le cadre de la formation professionnelle continue, mais également dans le cadre de la formation initiale, le CHL s'engage dans la formation de ses collaborateurs, de ses stagiaires et de ses futurs talents via la Simulation en Santé.



899 Stagiaires différents accueillis, dont près de 730 stagiaires soignants et 140 stagiaires médecins

1304 Stages organisés et accompagnés

1948 Collaborateurs formés, soit 91% du personnel

90% Taux de formation des professionnels de santé

46414 Heures de formation réalisées en 2015 (hors formation médicale)

53 Managers se sont engagés dans le plan de formation managériale en 2015

A L'ÉCOUTE DE LA DIVERSITÉ DES COLLABORATEURS

Le bien-être est un enjeu prioritaire pour le CHL. Le garantir est avant tout une démarche collective de recherche et du maintien du dialogue social.

Il est favorisé dans la politique RH et se base sur :

- > la reconnaissance du travail,
- > l'écoute et l'implication du salarié dans l'organisation,
- > la formation et la possibilité d'évolution professionnelle,
- > la communication interne...

UNE CULTURE D'ENTREPRISE SOUCIEUSE DE LA SANTÉ DES SALARIÉS

L'espace de travail est un facteur incontestable de bien-être au travail. Les espaces de travail sont aménagés de manière ergonomique et leur utilisation est accompagnée par un ergonome issu du service Sécurité et Santé au travail.

Les règles de vie ensemble, de comportements professionnels sont clairement affichés dans les espaces collectifs et permettent aux salariés de mieux s'approprier les valeurs de l'entreprise.

Pour pallier aux maux professionnels, une salle de remise en forme totalement équipée est à disposition des salariés : cours collectifs, coaching, massages,...

Cette salle est régulièrement utilisée pour former les collaborateurs aux techniques de manutention et leur permettre ainsi d'améliorer leur posture.

ENQUÊTE DE MOTIVATION ET DE BIEN-ÊTRE DES COLLABORATEURS

En 2015, 988 collaborateurs du CHL ont répondu à une enquête de satisfaction dédiée à leur motivation et à leur bien-être. Soucieux d'affirmer sa culture d'entreprise tournée vers les salariés, leur santé et leur bien-être, le CHL a revu sa démarche pour recueillir de manière plus précise et adaptée les attentes des salariés.

Globalement, les résultats obtenus pour la motivation et l'engagement sont très positifs en termes de passion, de fidélité, d'alignement et de motivation. Les scores de satisfaction générale, de recommandation et de fierté sont également très bons.

Près de la moitié des participants sont des « contributeurs », c'est-à-dire des moteurs pour l'entreprise et 29% des employés sont dans une situation intermédiaire. À noter que ces résultats sont bien supérieurs aux résultats d'autres entreprises de taille comparable.



43,8% Taux de participation à l'enquête

73% de collaborateurs sont globalement (très) satisfaits et

67% sont (très) engagés

DES ESPACES DE DISCUSSION ET D'AUTONOMIE DANS LE TRAVAIL

Le CHL accorde de l'importance à la performance, à l'innovation et à l'intelligence collective des salariés. Les occasions de leur redonner de l'initiative sont favorisées. Tout salarié veut être efficace et utile, c'est ce qui donne du sens et de la fierté à son travail.

Plusieurs fois dans l'année, sont organisés des événements permettant à chacun de présenter son projet professionnel (exemple : CHL ACADEMY), ses idées et ses attentes, mais également d'échanger sur ces pratiques professionnelles (JCI Club, staffs pluridisciplinaires...).

ÉQUILIBRE VIE PRIVÉE/ VIE PROFESSIONNELLE

L'équilibre vie privée/vie professionnelle est une donnée fondamentale pour garantir la motivation de notre personnel. Ceci nous oblige à considérer régulièrement la place de l'individu dans l'organisation, à évaluer la charge de travail que suppose chaque mission, à respecter le rythme de chacun pour ne pas que celui-ci s'effectue au détriment de sa vie personnelle.

Plusieurs actions/démarches contribuent à la recherche de cet équilibre :

- > l'accès au temps partiel
- > la mise en place d'une vie sociale
- > la proposition de différents avantages sociaux : crèche, cantine...

MANAGEMENT ET PROMOTION DE LA DIVERSITÉ

La gestion de la Diversité est désormais une pratique managériale clairement définie et assumée au sein de l'organisation. Reflet de la société luxembourgeoise et de la Grande Région, elle est un enjeu économique et sociétal majeur.

Tous les processus RH tiennent compte de la Diversité :

- > le recrutement de nouvelles compétences, de formations et de diplômés spécifiques, de jeunes professionnels de santé,
- > l'intégration du nouveau collaborateur avec la prise en charge par un tuteur senior,
- > la formation du management et des collaborateurs à la Diversité multiculturelle, intergénérationnelle,
- > le maintien dans l'emploi et/ou le reclassement des collaborateurs ne pouvant plus exercer leur mission d'origine.

LE SAVIEZ-VOUS ?

- > Les valeurs du CHL sont affichées dans l'ensemble des salles de réunion et de formation de l'établissement.
- > En 2015, le CHL'Fit a comptabilisé près de 1 717 inscriptions individuelles.
- > Le 2^{ème} rallye CHL a eu lieu et rassemblé 24 équipes de collaborateurs.
- > Des cafés éthiques sont régulièrement organisés pour permettre à chacun des salariés d'échanger et de discuter sur des sujets relatifs à leur vie au sein de l'organisation.
- > Une boîte à idées est disponible sur le site intranet et a recueilli en 2015 trente nouvelles idées exprimées par les collaborateurs.
- > 43% du personnel est à temps partiel dont 14% des hommes et 54% des femmes.
- > 603 salariés du CHL ont bénéficié des avantages de la Vie Sociale CHL en 2015.
- > La moyenne d'âge est de 41 ans. 31 nationalités sont représentées.
- > Le 12 mai 2015, le CHL a organisé une exposition sur « la Diversité du personnel au service de la Diversité du patient ». Celle-ci a reçu la visite de Monsieur le premier ministre, Xavier Bettel et de Madame la ministre de la Famille et de l'Intégration, Corinne Cahen.

VALORISATION DES COLLABORATEURS FIDÈLES

En 2015, la Direction a pu honorer 44 membres du personnel pour leurs 25 années de bons et loyaux services au sein de l'entreprise.

DIRECTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE

BALDASSINI Claudia
BAUSTERT Monique
CLEMEN Claudine
COSTANTINI Marina
DE OLIVEIRA Maria
FELGEN Jean-Marc
HAUSWIRTH Isabelle
HOFFMANN Paul
JOST Francis
LEONARD Marie-Josée
MACEDO CARDOSO Maria Angelina
PIMENTEL MARQUES Amelia
QUINTUS Tamara
REINARD Nadia
ROILGEN Erik

DIRECTION MÉDICALE

Dr GILSON Georges
Dr MERGEN Martine
SCHOLTUS Valérie

DIRECTION DES SOINS

BOUSEFSAF Dalila
CZARNUCH Corine
DE BRUIJN Marco
DELALLEAU Véronique
DENIS Dominique
DEVROEY Carine
DONDELINGER Pascale
ELSEN Chantal
FIRRE Judith
FRANQUINET Véronique
GEHENTZIG Andrea
GRAMMATICO Dominique
HOFFMANN Monique
KOEHLER Claudine
MARIABELLE Claudine
MORTIER Joëlle
MUTSCHLER Bernhard
NOTHELIER Jean-Pierre
PIGNON Catherine
REININGER RAES Valérie
REMACLE Colette
SIMON Claude
STORS Monique
TROIANI Frédérique
URWALD Marc
ZIMMERMANN Anne-Françoise



MÉDECINS NOMMÉS EN 2015



Dr Dina Amrom
Service de neuropédiatrie



Dr Charlotte Pierron
Service de néonatalogie et soins intensifs pédiatriques



Dr Marianne Becker
Service d'endocrinologie pédiatrique



Pr Dr Marc Remacle
Service d'oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico faciale



Dr Marc Felten
Service de gastro-entérologie



Dr Chris Roller
Service d'urologie



Dr Sandra Heck
Service de néonatalogie et soins intensifs pédiatriques



Dr Michel Schroeder
Service de neurologie



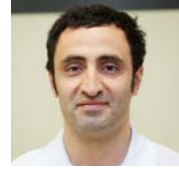
Dr Catherine Herremans
Service d'hématologie-oncologie



Dr Daniela Simion
Service de gastro-entérologie



Dr Jacques Mangen
Service d'anesthésie/service de réanimation



Dr Pietro Spennachio
Service de chirurgie orthopédique



Dr Alain Nchimi
Service de radiologie diagnostique et interventionnelle



Dr Julie Thoma
Service de neurologie



Dr Jean-Baptiste Olivier
Service de gynécologie-obstétrique



Dr Stéphanie Thoma
Service de neurologie



TABLEAU DES MÉDECINS PAR SPÉCIALITÉS

01 Département Anesthésie-Réanimation, Centre de Traitement de la Douleur

Service d'anesthésie

Dr Claude Danièle, Dr Colling Joëlle, Dr Crochet Brigitte, Dr Dupont Pierre, Dr Eggermont Yves, Dr Ferretti Christian, Dr Keller Markus, Dr Louwagie Joanna, Dr Mangen Jacques, Dr Modert Josiane, Dr Raber Paul, Dr Robert Philippe, Dr Schmidt Marion, Dr Schmitz Bernd, Dr Sertzig Claude, Dr Schulz Suzanne, Dr Weinachter Caroline, Dr Werer Christophe

Service de réanimation, soins intensifs médico-chirurgicaux / SAMU

Dr Ferretti Christian, Dr Gallion Marc, Dr Lorang Christiane, Dr Max Martin, Dr Stammel Pascal, Dr Tompers Joe, Dr Werer Christophe

Centre de traitement de la douleur

Dr Boisanté Cathérine, Dr Böker Dagmar, Dr Sabri Marion

02 Département Cancérologie, Hématologie

Service d'hématologie, hémato-oncologie, cancérologie

Dr Berchem Guy, Dr Degiorgis Martina, Dr De Wilde Sigrid, Dr Dicato Mario, Dr Duhem Caroline, Dr Plawny Laurent, Dr Ries Fernand

03 Département Cardiologie, Maladies Vasculaires

Dr Banu Cristiana, Dr Beissel Jean, Dr Casters Laurent, Dr Codreanu Andrei, Dr Delagardelle Charles, Dr Erpelding Jeff, Dr Groben Laurent, Dr Kirch Lotti, Dr Lebrun Frédéric, Dr Lottermoser Katja, Dr Ludwig Claude, Dr Noppe Stéphanie, Dr Oundjede Denis, Dr Pesch Camille, Dr Rouguiatou Sow, Dr Wagner Daniel, Dr Zenner Martine

04 Département Pneumologie, Maladies Infectieuses, Immuno-Allergologie

Service de pneumologie

Dr Abou Hamdan Kamal, Dr Charpentier Catherine, Dr Ernzer Pierre, Dr Nati Romain, Dr De La Barrière Hélène, Dr Schlessner Marc, Dr Wirtz Gil

Service d'immuno-allergologie

Dr Hentges François, Dr Lehnners Christiane, Dr Morrisset Martine, Dr Morel Fanny

Service des maladies infectieuses

Dr Arendt Victor, Dr Hemmer Robert, Dr Michaux Christian, Dr Schmit Jean-Claude, Dr Staub Thérèse

05 Département Néphrologie, Gastro-Entérologie, Endocrinologie

Service de néphrologie

Dr Cherchali Linda, Dr Duhoux Pierre, Dr Prospert Fernand

Service d'hépatogastro-entérologie

Dr Berg Paul, Dr Felten Marc, Dr Herremanns Catherine, Dr Leider Pierre, Dr Simion Daniela, Dr Sofos Spyridon, Dr Weber Joseph

Service d'endocrinologie, diabétologie

Dr Atlan Catherine, Dr Dadoun Frédéric

06 Département Chirurgie Générale, Digestive, Vasculaire, Thoracique, Endocrinienne, Urologie

Service de chirurgie générale, digestive, vasculaire, thoracique et endocrinienne

Dr Arru Luca, Dr Azagra Juan S., Dr Braun René, Dr Goergen Martine, Dr Mathieu Xavier, Dr Pillet Jean-Christophe, Dr Poulain Virginie, Dr Sanjurjo Sylvia, Dr Wilhelm Robert

Service d'urologie

Dr Lurquin Antoine, Dr Roller Chris, Dr Wilmart Jean-François

07 Département Chirurgie Plastique, Reconstructive et Esthétique, Oto-Rhino-Laryngologie, Ophtalmologie, Dermatologie

Service de chirurgie plastique, reconstructive et esthétique

Dr Calteux Nicolas, Dr Hellers Joe, Dr Schmid Nadine

Service d'oto-rhino-laryngologie

Dr Bausch Jean, Dr Beck Alain, Dr Faber Jean-Joseph, Dr Feidert Frank, Dr Keggian Jérôme, Dr Kuntzler Sébastien, Dr Orban Dominique, Dr Ozieblo Barbara, Dr Panosetti Eugène, Dr Remacle Marc, Dr Sagnet Pierre, Dr Sevenig Marc

Service d'ophtalmologie

Dr Bellwald Liliane, Dr Cardillo Sandra, Dr Goerens Jean-Louis, Dr Grun Andrée, Dr Huss Corinne, Dr Kayser Maurice, Dr Muller Jean-Claude, Dr Schroeder Pixie, Dr Theischen Marc

Service de dermatologie

Dr Poulain Jean-François, Dr Wallet-Faber Nadège

08 Département Neurosciences

Service de psychiatrie (adulte)

Dr Gielis Olivier, Dr Hedon Paul, Dr Muhe Annette, Dr Le Saint Laurent, Dr Pieretti Estelle, Dr Pull Charles, Dr Schartz Anne

Service de neurologie

Dr Beyenburg Stefan, Dr Diederich Nico, Dr Droste Dirk, Dr Felten Paul, Dr Kerschen Philippe, Dr Krüger Rejko, Dr Metz René, Dr Mc Intyre Deborah, Dr Schroeder Michel, Dr Thoma Julie, Dr Thoma Stéphanie

Service de neurochirurgie

Dr Dang Phuoc Trung, Dr Böcher-Schwarz Hans, Dr Hertel Frank, Dr Koy Jan, Dr Matgé Guy, Dr Max Martin, Dr Standhardt Harald

09 Département Médecine Interne, Gériatrie, Soins Palliatifs, Urgences, Policlinique

Service de médecine interne polyvalente

Dr Leesch Marcel, Dr Mangeot Jean-Marc, Dr Mertens Luc, Dr Nosbaum Roland, Dr Petit Michel, Dr Schleiser Franz

Service policlinique-urgences adultes

Dr Agostinucci Serena, Dr Arendt Victor, Dr Bauer Guillaume, Dr Even Annette, Dr Mergen Martine, Dr Obertin Stéphanie, Dr Poos Philippe, Dr Schon Michel, Dr Simon Marc, Dr Stein Romain

Service de gériatrie aiguë

Dr De Nadai Serge, Dr Sanchez Ana, Dr Tissot Dalila

Service de soins palliatifs

Dr Fogen Frédéric

10 Département Appareil Locomoteur, Chirurgie Orthopédique & Traumatologie

Service d'orthopédie

Dr Differding Paul, Dr Hoffmann Alexander, Dr Huberty Robert, Dr Pape Dietrich, Dr Rahme Elias, Dr Seil Romain, Spennacchio Pietro, Dr Van Giffen Nicolien

Service de traumatologie

Dr Backes François, Dr Bogdan Oana-Alina, Dr Gerich Torsten

Service de médecine du sport et de prévention

Dr Nührenbörger Christian, Dr Servais Alexandre, Dr Thünenkötter Thomas, Dr Urhausen Axel

Médecine physique

Dr Azzolin José

Service de rhumatologie

Dr Muller Marie-Jeanne, Dr Wirth Claudine

Service de rééducation et réadaptation adulte et pédiatrique

Dr Avaux Catherine, Dr D'Affnay Pierre-Laurent, Dr Leches Marguerite, Dr Lehobey Nathalie, Dr Marx Nathalie, Dr Pauly Fernand, Dr Pizon Emmanuelle, Dr Wurth Nora

11 Département Clinique Pédiatrique

Service de pédiatrie générale et activités spécialisées

Dr Allard Serge, Dr Becker Marianne, Dr Biver Armand, Dr Chafai Ronit, Dr De Beaufort Carine, Dr de la Fuente Garcia Isabel, Dr Despontin Karine, Dr Kieffer Isabelle, Dr Lussem Ulrich, Dr Molitor Guy, Dr Perez Idoya, Dr Schierloh Ulrike, Dr Schroell Marco, Dr Seligmann Roland, Dr Thomee Caroline, Dr Wagner Kerstin, Dr Weitzel Christiane, Dr Witsch Michael

Service de néonatalogie et soins intensifs pédiatriques

Dr Bache Manon, Dr Bindl Lutz, Dr Boehm Wolfgang, Dr Bofferding Léon, Dr Bottu Jean, Dr Géron Christine, Dr Heck Sandra, Dr Pierron Charlotte, Dr Vogel Moritz Alexandre

Service policlinique - urgences pédiatriques

Dr Bagze Tchuingjang Léo Serge, Dr Glass Monika, Dr Lussem Ulrich, Dr Poncin Catherine, Dr Schalbar Claude, Dr Trieu Than-Van

Service de pédopsychiatrie

Dr Avaux Catherine, Dr Pignoloni Claudio, Dr Schilling Marianne, Dr Vervier Jean-François, Dr Wurth Nora

Service de chirurgie infantile

Dr Gomes Ferreira Cindy, Dr Kieffer Jerry, Dr Philippe Paul

Service de neuropédiatrie

Dr Amron Dina, Dr Scalais Emmanuel

Consultations de génétique

Dr Dahan-Lens Karin, Dr Pierquin Geneviève

12 Département Gynécologie - Obstétrique

Dr Crespo Sanchez Nieves, Dr De Bruyne Filip, Dr Hermand Jean-Paul, Dr Huot Marie-Noëlle, Dr Husson Michel, Dr Kuhn Fanny, Dr Mullenberger Guy, Dr Olivier Jean-Baptiste, Dr Schilling Caroline, Dr Van Wymersch Didier

Médecins agréés

Dr Aidara Tania, Dr Ananne Kaddour, Dr Arrazola Jorge, Dr Borhoven Michel, Dr Borsi Claude, Dr Engel Ulrike, Dr Ginter Serge, Dr Gratia Paul, Dr Kessler Hilly, Dr Mlik Khaled, Dr Nardai Peter Pal, Dr Niedner Antoine, Dr Peiffer Marc, Dr Pieger Manon, Dr Schmit Alix, Dr Schneider Michael, Dr Schou-Berglund Sophie, Dr Simon Gérald

Laboratoire FIV

Dr Forges Thierry

13 Département Imagerie Médicale

Médecine nucléaire

Dr Bury Frédéric, Dr Jonard Paul, Dr Paulus Patrick, Dr Picard Christian

Radiologie diagnostique et interventionnelle

Dr Calafat Jean, Dr El Azzouzi Dounia, Dr Janssens Daniel, Dr Lens Vincent, Dr Nchimi Longang Alain, Page Philippe, Dr Schaeffer Fabienne, Dr Soulouta Vasileia-Andromachi, Dr Verbeeck Nicolas, Dr Vieira Do Jogo Renata Susana, Dr Walter Frédéric

Neuroradiologie diagnostique et interventionnelle

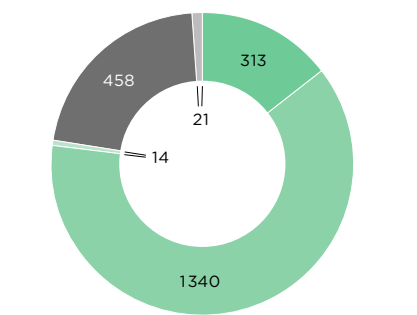
Dr Boulanger Thierry, Dr Dooms Georges, Dr Maigne Frédéric, Dr Meurice Annick

Radiologie pédiatrique

Dr Gautiez-Silvert Élodie, Dr Van Nieuwenhuysen Jean-Paul

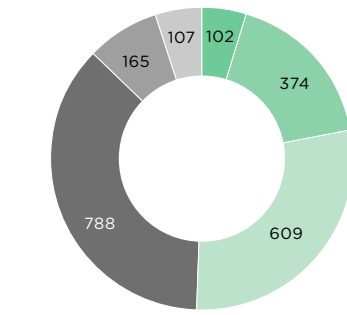
EFFECTIF

Répartition des salariés par Direction



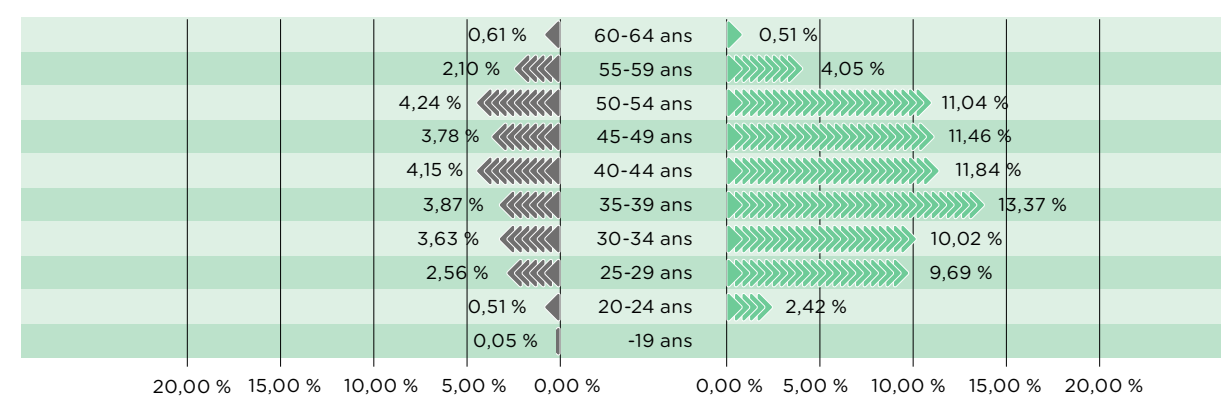
- Direction administrative et financière
- Direction des soins
- Direction générale
- Direction médicale
- Fonctions interdépartementales
- Féminin : 1597 personnes | Masculin : 549 personnes

Nationalités



- Allemande
- Belge
- Française
- Luxembourgeoise
- Portugaise
- Autres

Pyramide des âges par sexe

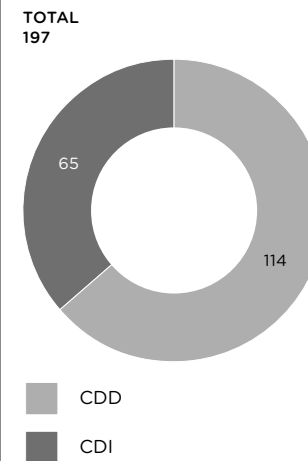


DURÉE DE TRAVAIL

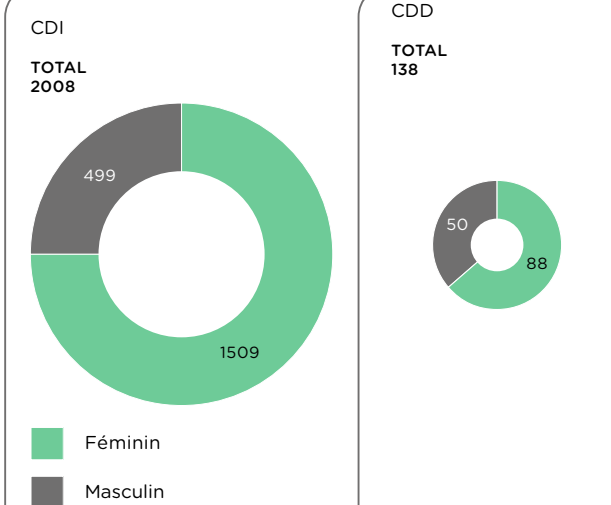
	25% et moins	26% à 50%	51% à 75%	76% à 99%	100%
Féminin	9	233	350	264	741
Masculin	2	24	16	37	470
Total	11	257	366	301	1211

RECRUTEMENT

Nombre de nouveaux engagés

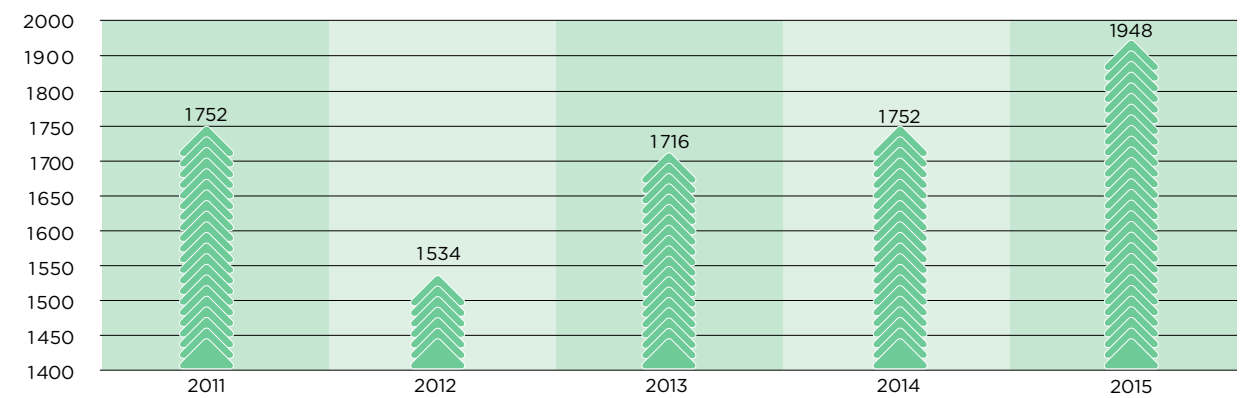


TYPE DE CONTRAT



FORMATION

Evolution du nombre de personnes formées



4

DONNÉES FINANCIÈRES

- 4.1 Evolution du patrimoine
- 4.2 Résultats de l'exercice

4.1 > ÉVOLUTION DU PATRIMOINE

Les chiffres sont exprimés en EURO.

Au 31 décembre 2015, le total bilantaire est de 300,3 millions. Les variations des principaux postes bilantaires sont comme suit :

ACTIF (EN MILLIERS €)	2014	2015	2015 VS 2014
Actif immobilisé	163 644	177 563	↗
Actif circulant	113 497	121 251	↗
PASSIF (EN MILLIERS €)	2014	2015	2015 VS 2014
Capitaux propres	193 967	203 360	↗
Provisions	4 170	3 304	↘
Dettes non subordonnées	81 115	93 604	↗

A l'actif du bilan :

Le poste de l'**actif immobilisé** augmente de 8,5%. Les *immobilisations incorporelles* augmentent de 26,4% suite à l'acquisition de licences informatiques et la digitalisation du réseau de télévision. Les *immobilisations corporelles* augmentent de 8,2% en raison de la construction de la nouvelle maternité.

L'**actif circulant** augmente de 6,8%. Les *créances résultant de ventes et prestations de services* augmentent de 6,3% notamment en raison de l'augmentation des créances envers la CNS. Le poste *autres créances* augmente de 41,3% et reflète l'évolution des créances envers l'Etat représentant les subventions sur grands travaux de construction en fonction de l'avancement du chantier de la nouvelle maternité et des décomptes de dépenses y relatifs.

La *trésorerie* augmente de 2,0% en fonction de l'augmentation des encours des créances résultant de l'exploitation.

Au passif du bilan :

Les **capitaux propres** augmentent de 4,8% et reflètent la prise en compte des bénéfices des exercices 2014 et 2015 ainsi que la correction de valeur des subventions de l'Etat relatifs aux projets de modernisation. En tenant compte du résultat de l'exercice 2015, le bénéfice reporté est de 26,8 mio.

Le poste des **provisions** diminue globalement de -20,8% suite au paiement des impôts relatifs au plan de pension complémentaire des médecins.

Les **dettes** envers des *établissements de crédit* augmentent de 7,2 mio (16,7%) principalement dû à l'évolution de lignes de crédit relatives au projet de construction de la nouvelle maternité.

Les *dettes sur achats et prestations de services* augmentent de 11,7% reflétant notamment l'augmentation des encours de facturation et factures à recevoir des prestataires de services relatifs aux grands projets immobiliers. Les dettes fiscales et au titre de la sécurité sociale augmentent de 11,2%.

Les *autres dettes* augmentent de 28,9% en raison du provisionnement d'une prime variable 2015 du secteur médical alors que la prime provisionnée en 2014 n'a été payée que début 2016. Une provision pour les compléments d'indemnités des médecins-coopérants à payer a été constituée dès 2015.

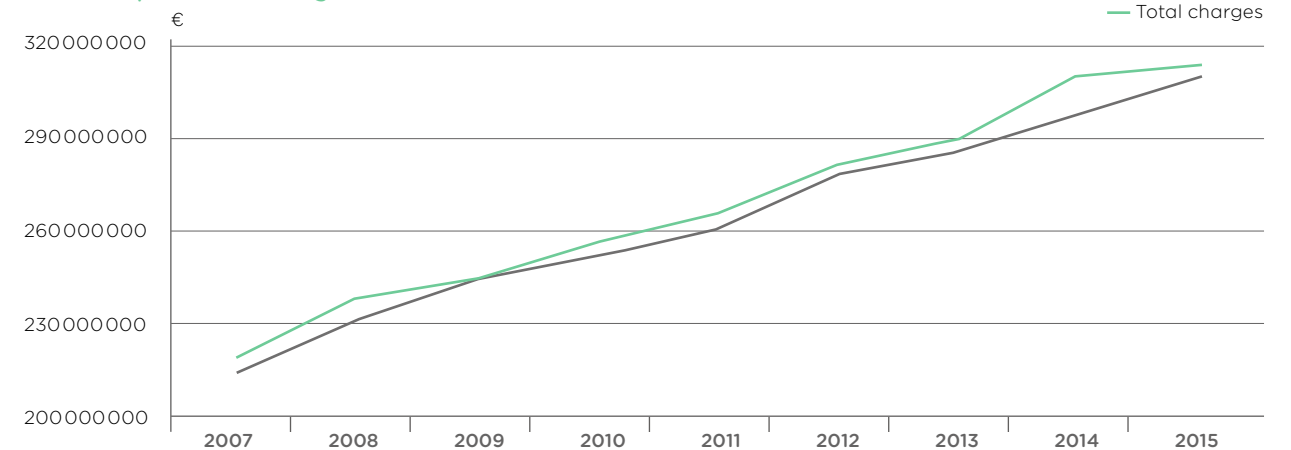
4.2 > RÉSULTATS DE L'EXERCICE

L'exercice 2015 clôture avec un bénéfice de 4,2 millions. Ce résultat provient de facteurs résultant de l'exploitation courante de l'hôpital ainsi que de facteurs exceptionnels en raison des décomptes des exercices avec la CNS.

PRODUITS (EN MILLIERS D'EUROS)	2014	2015	2015 VS 2014
Hospitalisations et accouchements et activités médicales	63,89% 198 228	64,74% 203 095	↗
Honoraires médicaux	16,69% 51 791	17,23% 54 052	↗
Autres éléments du chiffre d'affaire	12,31% 38 185	13,15% 41 259	↗
Autres produits d'exploitation	6,93% 21 494	4,71% 14 774	↘
Produits financiers	0,18% 555	0,16% 512	↘
Total produits	310 253	313 691	

CHARGES (EN MILLIERS D'EUROS)	2014	2015	2015 VS 2014
Consommations de marchandises	22,31% 66 628	22,74% 70 387	↗
Autres charges externes	8,81% 26 304	9,04% 27 965	↗
Frais de personnel	61,90% 184 825	61,20% 189 401	↗
Corrections de valeur sur immobilisations corporelles et incorporelles	6,38% 19 057	6,39% 19 783	↗
Autres charges d'exploitation	0,54% 1 626	0,60% 1 845	↗
Intérêts et autres charges financières	0,05% 148	0,04% 109	↘
Total charges	298 588	309 490	

Evolution produits et charges



Les **produits** résultant du *chiffre d'affaires* augmentent de 3,5%. Les produits d'*hospitalisations* augmentent de 4,9 mio (2,5%) et reflètent l'impact de l'augmentation des mensualités budgétaires pour frais fixes tandis que les *honoraires médicaux* progressent de 4,4%. Les autres produits du chiffre d'affaire augmentent de 8,0% principalement en fonction de la refacturation de prestations de services et de matériel aux services conventionnés ainsi que de la facturation directe hors budget hospitalier à la CNS des coûts de certains médicaments et dispositifs médicaux délivrés par la pharmacie hospitalière.

Les *autres produits d'exploitation* diminuent de -31,3% et représentent principalement les corrections de valeurs sur subventions d'investissement (9,1 mio), la prime qualité (3,3 mio) et le résultat des décomptes des années 2007 à 2010 (1,8 mio). L'exercice 2014 incluait le résultat des décomptes des exercices 2002 à 2005.

Les *produits des éléments financiers* de l'actif circulant diminuent de -7,8%.

Les **charges de consommations** augmentent de 5,6%. Les consommations fixes diminuent de -3,4% tandis que les consommations variables (médicaments et matériel médical) augmentent de 6,2%.

Le poste des *autres charges externes* concernant des prestations achetées est en hausse de 1,7 mio (6,3%).

Les *frais de personnel* progressent de 2,5% en fonction de l'augmentation des effectifs (1,4%) et des accords CCT en vigueur.

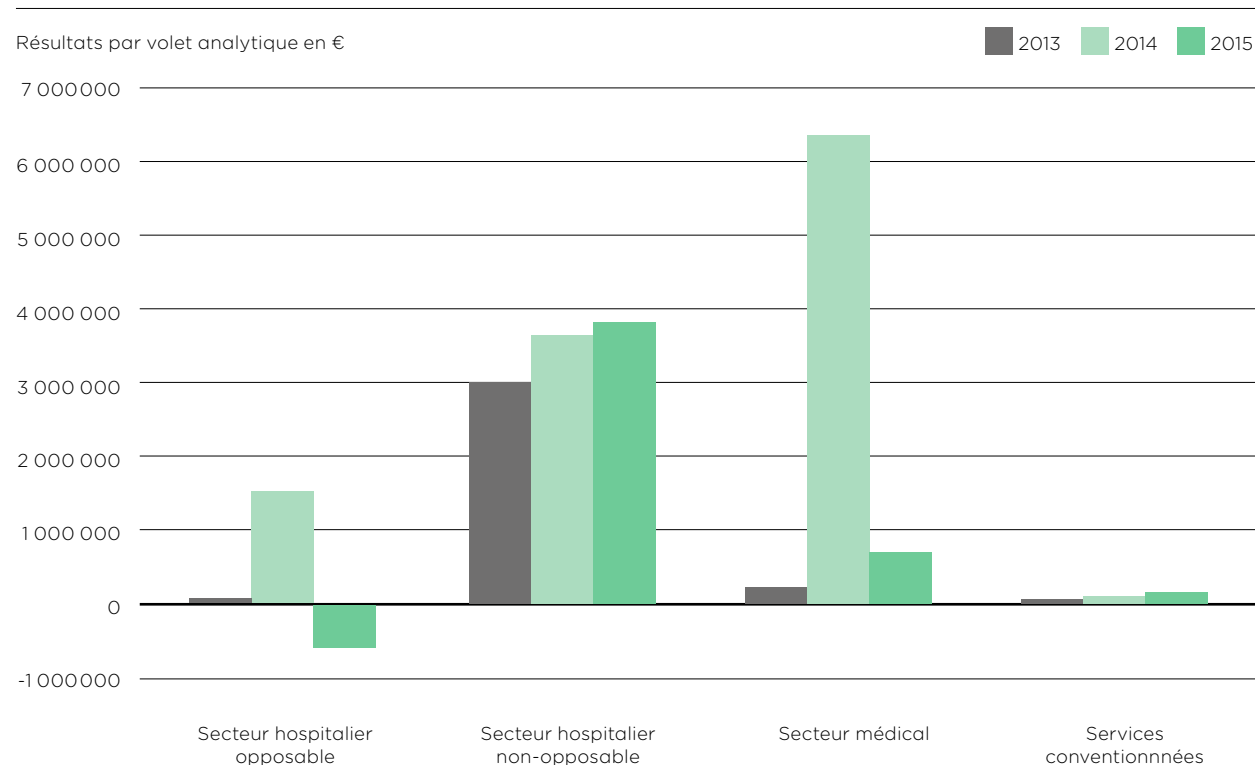
Les *corrections de valeur* augmentent de 3,8% dont celles liées à l'immobilisé corporel et incorporel de 3,6% suite à l'activation des investissements relatifs au projet de la nouvelle maternité. L'évolution des *corrections de valeur d'éléments de l'actif circulant* résulte de l'ajustement de la provision pour créances irrécouvrables.

Les *autres charges d'exploitation* augmentent de 13,5% et tiennent compte des résultats des décomptes finaux des exercices 2006 et 2013.

Les *intérêts et autres charges financières* diminuent de -25,9% en conséquence notamment du remboursement progressif des emprunts et du faible taux d'intérêts débiteurs payés sur les emprunts consolidés de grands projets immobiliers mis en place dès 2011 (part CNS).

Analyse par secteur

Au **niveau analytique**, le résultat du CHL se décompose en quatre volets différents :



Les résultats respectifs ont évolué comme suit :

Le **résultat hospitalier opposable** est de -0,5 mio avant décompte final de l'exercice avec la CNS mais dont les effets éventuels sont provisionnés. Ce résultat comprend un effet exceptionnel de 0,3 mio lié au décompte définitif des années 2006 à 2010 et 2013. Hors cet effet exceptionnel, le résultat de l'exploitation courante est de -0,8 mio. Le résultat courant de la partie fixe est en perte de -0,7 mio et résulte d'une augmentation des autres charges externes. Le résultat sur la partie variable (-0,1 mio) s'explique par le déficit au niveau des entités fonctionnelles places de surveillance et laboratoires dont les charges réelles dépassent les tarifs accordés par la CNS. Un décompte budgétaire en sera négocié avec la CNS.

Le **résultat hospitalier non-opposable** s'établit à 3,9 mio et comprend l'impact des décomptes des exercices 2006 à 2010 (-0,6 mio) ainsi que le résultat incitant qualité qui augmente de 2%. Les résultats de l'activité du volet RCAM et assimilés diminuent de -1,2%. Le résultat provenant des prestations de confort diminue de 40,4% en raison de la non disponibilité de chambres individuelles. Le résultat de l'activité laboratoire extrahospitalier diminue de -178,4% en raison de la diminution des tarifs de 20%. Les résultats de prestations non hospitalières (parking, locaux loués, amphithéâtre) diminuent de -1,1%. La perte résultant de créances irrécouvrables augmente de 84,4% en raison de la liquidation de créances constatées comme irrécouvrables. Le résultat financier diminue de -13,5%.

Le **résultat médical** est de 0,8 mio. Ce résultat comprend un effet exceptionnel de 0,3 mio lié au décompte définitif des années 2006 à 2010 alors que l'année 2014 était marquée par le décompte des exercices 2002 à 2005 (6,4 mio). Le résultat 2015 hors effet décompte est de 0,5 mio et tient compte de la constitution d'une provision pour prime sur honoraires excédentaires de 1,0 mio. Les frais de personnel augmentent de 3,7% alors que les honoraires médicaux progressent de 4,4%.

Le **résultat des services conventionnés** est en principe équilibré et dégage au 31 décembre 2015 un léger excédent (0,1 mio).



5

PRÉSENTATION DU CHL

- 5.1 Le CHL en bref
- 5.2 Les missions du CHL
- 5.3 Les valeurs du CHL
- 5.4 Plan stratégique

Le CHL est créé par la loi du 10 décembre 1975. Il a le statut d'un établissement public qui dispose de l'autonomie financière et administrative et qui est géré par les formes et d'après les méthodes du droit privé.

Le CHL est administré par une Commission administrative composée de 13 membres : 6 délégués de l'Etat, 3 délégués de la Ville de Luxembourg, 2 délégués de la Fondation Norbert Metz depuis la fusion avec la Clinique d'Eich et 2 délégués du personnel du CHL.

Le Ministre de la Santé exerce la tutelle dans certains domaines précisés par la loi.

Le CHL est dirigé par un Directeur général assisté d'un Directeur médical, d'un Directeur des soins et d'un Directeur administratif et financier. Ensemble, ils forment le comité de direction, assisté par un Secrétaire général.

Ouvert en 1976, après la réunion de l'Hôpital Municipal nouvellement construit, la Maternité Grande-Duchesse Charlotte datant de 1936, et la Clinique Pédiatrique datant de 1966, rejoint en 2004 par la Clinique d'Eich, le CHL a aujourd'hui une capacité de 579 lits et emploie 2111 personnes actives dans plus de 50 métiers. Parmi eux on dénombre quelques 270 médecins et un millier de personnel soignant.

Le CHL est le seul centre hospitalier dans lequel des médecins travaillent comme salariés à plein temps à l'hôpital. Depuis sa fondation, le CHL est fortement engagé dans des activités de formation et d'enseignement ainsi que de recherche, missions qui lui sont confiées explicitement par la loi. De nombreux services du CHL sont reconnus par les universités des pays voisins en tant que terrain de stage et de formation pour les futurs médecins, pharmaciens ou biologistes. Plus de 1450 médecins en voie de

spécialisation sont passés depuis 1976 au CHL pour tout ou partie de leur formation.

En 2015, le CHL a réalisé quelques 27 580 hospitalisations stationnaires, 5040 hospitalisations en hôpital de jour et 496 125 prises en charge en ambulatoire dans les consultations et les secteurs médico-techniques, représentant quelques 160 026 patients traités et suivis sur l'année. Le CHL a su adapter ses structures d'accueil et d'hospitalisation aux nouvelles formes de prise en charge et continue à développer activement les activités ambulatoires et d'hôpital de jour au même titre qu'il s'oriente vers la création de centres de compétence et la pluridisciplinarité organisée autour de certaines pathologies.

Le CHL s'est également engagé résolument sur la voie de la modernisation de son organisation interne. En 2008 il a développé un nouveau plan stratégique pour les années 2008 à 2015. Pour faciliter sa mise en œuvre, une révision de l'organisation managériale a été décidée en 2008 et mise en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2009. Cette dernière comprend l'introduction de la fonction de **directeur adjoint**, un **renforcement des structures de l'encadrement intermédiaire** ainsi qu'une **redéfinition des départements cliniques** selon un regroupement plus homogène des activités liées permettant ainsi une plus grande spécialisation et une meilleure organisation de celles-ci. Ces entités sont dorénavant gérées en commun par médecins et soignants.

Le CHL est désormais réparti dans **13 départements** et **41 services** cliniques gérés conjointement par un médecin et un soignant. Ce nouveau modèle organisationnel permet une responsabilisation et la collaboration efficiente entre tous les acteurs, ainsi qu'un suivi des activités de manière plus formelle et objective.



Le Centre Hospitalier de Luxembourg regroupe aujourd'hui quatre cliniques :

CHL CENTRE

Outre ses services généraux de médecine, de chirurgie et de psychiatrie, ce site héberge plusieurs services nationaux comme celui de la neurochirurgie, de l'onco-hématologie, des maladies infectieuses et tropicales rares et de l'immuno-allergologie.



CHL EICH

Suite à l'arrêté grand-ducal du 3 octobre 2003, ce site hospitalier a été intégré et rattaché au Centre Hospitalier de Luxembourg. Outre son rattachement administratif, cette fusion a permis la consolidation des services d'ophtalmologie, d'ORL et d'orthopédie, ainsi que la mise en place des services de médecine interne polyvalente, de médecine du sport et de prévention, de gériatrie aiguë et de soins palliatifs.



CHL MATERNITÉ

Elle propose une offre de soins globale : les consultations de gynécologie médicale et chirurgicale, le suivi des grossesses y compris les grossesses à risque, l'accueil des urgences gynéco-obstétricales 24h/24, la prise en charge diagnostique et thérapeutique du couple stérile au service national de procréation médicalement assistée (PMA) et au laboratoire FIV. La nouvelle Maternité du CHL, reliée physiquement et fonctionnellement à la KannerKlinik, a ouvert ses portes officiellement au courant du 2^e semestre 2015. Elle est le fruit de plus de 75 ans d'expertise, de travail d'équipe et de progrès perpétuel.



CHL KANNERKLINIK

Elle assure la prise en charge des enfants de tout âge, allant des soins pour le nouveau-né à ceux de l'adolescent, certains enfants étant pris en charge dès la grossesse en équipe pluridisciplinaire. Elle prend en charge les enfants depuis la naissance jusqu'à l'adolescence. Elle héberge les services nationaux suivants : néonatalogie intensive, soins intensifs pédiatriques, chirurgie infantile et psychiatrie infantile. Elle dispose de son propre service de radiologie pédiatrique ainsi que d'un éventail très large de spécialités médicales et chirurgicales.



5.2 > LES MISSIONS DU CHL

La loi définit le CHL comme un centre de diagnostic, de soins, de traitement, d'hospitalisation, de recherche et d'enseignement. Le plan hospitalier national 2009 le classe comme centre hospitalier régional. Ses missions se déclinent comme suit :

HÔPITAL AIGU

L'organisation et les moyens du CHL sont centrés sur la prise en charge des pathologies aiguës, des pathologies graves, des urgences chirurgicales et médicales, et des soins intensifs.

HÔPITAL AVEC MISSIONS NATIONALES

Le CHL dispose de neuf services nationaux ainsi que d'équipements nationaux comme le PET Scan, la lithotritie extra-corporelle et le laboratoire de fécondation in vitro. Il assure des activités nationales telles que les transplantations rénales et assume un service de garde permanent pour l'ensemble de la Clinique Pédiatrique ainsi que pour les services nationaux.

HÔPITAL AVEC MISSIONS DE SANTÉ PUBLIQUE

Le CHL participe activement à la politique de prévention contre les maladies infectieuses et à la lutte contre le sida. Les services de psychiatrie de l'enfant, de neuro-pédiatrie et de pédiatrie sociale répondent à un besoin de santé publique. Par convention avec le Ministère de la Justice, le CHL assure le service médical du Centre pénitentiaire. Il est lié par neuf conventions à l'Etat du Grand-Duché pour des missions diverses.



HÔPITAL À CARACTÈRE ACADÉMIQUE

Le CHL est terrain de stage agréé pour la formation des médecins, pharmaciens et biologistes par le Ministère de la Santé belge et directement par plusieurs universités belges, françaises et allemandes. Depuis 2008, il est reconnu par l'Université de la Sarre comme « Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität des Saarlandes ». Il participe activement à l'enseignement prodigué aux médecins en formation spécifique, en médecine générale et aux étudiants en médecine à l'Université du Luxembourg.

Dans le domaine des soins, le CHL est un terrain de stage pour le Lycée Technique pour Professions de Santé (LTPS) et pour les différentes écoles françaises et belges, les centres de formation des kinésithérapeutes, ergothérapeutes, diététiciens...

HÔPITAL AVEC VOCATION DE RECHERCHE

La recherche médicale au CHL s'articule autour de deux axes : la recherche de laboratoire, en collaboration avec le LIH, et la recherche clinique à travers des études souvent multicentriques et des projets réalisés avec le Fonds National de la Recherche.

En moyenne, le CHL publie une centaine d'articles par an dans des revues de référence, et réalise 85 présentations scientifiques lors de manifestations internationales.

5.3 > LES VALEURS DU CHL



Le CHL fonde sa culture d'entreprise sur 5 valeurs, chacune déclinée en différentes dimensions. En découlent des engagements communs que chaque membre du CHL s'engage à respecter. Les valeurs du CHL sont rappelées dans son règlement général.

LA RECHERCHE DE L'EXCELLENCE COMPÉTENCE, EXPERTISE, INNOVATION, QUALITÉ, COMPÉTITIVITÉ, PROFESSIONNALISME, MULTILINGUISME

Le CHL s'engage à mener une politique de recrutement au plus haut niveau et à assurer une formation professionnelle continue pour le maintien et le développement des compétences. Les pratiques médicales, soignantes et managériales du CHL doivent correspondre aux standards internationaux. L'enseignement et la recherche pratiqués sont les promoteurs de l'expertise et de l'innovation. Les programmes de qualité du CHL s'inscrivent dans une dynamique volontaire d'amélioration continue.

L'ENGAGEMENT DE SOLIDARITÉ JUSTICE, ÉGALITÉ DES CHANCES, MOTIVATION, INTÉGRATION, PROXIMITÉ, RESPONSABILITÉ

Le CHL veille à l'équité de l'accès aux soins et met au cœur de ses actions l'égalité de traitement des personnes quelles que soient leurs opinions philosophiques, morales, religieuses ou politiques. Il exerce une responsabilité sociale, sociétale et environnementale et reste attentif à la situation des personnes vulnérables, des patients et des collaborateurs.

LE PARTAGE DES CONNAISSANCES FORMATION, INFORMATION, EXPÉRIENCE, INTERDISCIPLINARITÉ, COMPLÉMENTARITÉ, TRAVAIL D'ÉQUIPE

Le CHL mène une politique de formation et d'information adaptée aux besoins de chacun. Il développe l'enseignement et la recherche avec la volonté d'assurer le transfert de compétences à chacun d'entre nous. Il tient compte et valorise l'expérience de chacun.

LE RESPECT DE LA PERSONNE HUMANISME, EMPATHIE, ÉCOUTE, CONFIANCE, TOLÉRANCE, CONFIDENTIALITÉ

Les relations avec autrui, les patients autant que leur entourage, les collègues et partenaires, sont dirigées par le respect des droits de la personne, de sa dignité et de son individualité, et de son droit à la confidentialité.

L'EXIGENCE D'INTÉGRITÉ HONNÊTÉTÉ, TRANSPARENCE, ÉTHIQUE, EXEMPLARITÉ, COURAGE

Le CHL fait de l'intégrité un critère absolu de conduite avec tous les interlocuteurs et partenaires. Le personnel s'engage à agir dans le respect de l'éthique et de la déontologie.

Le plan stratégique du CHL couvre la période 2008-2015 et a été validé par la Commission administrative. Il précise les 8 orientations stratégiques et les 19 axes de développement que le CHL conduira dans le cadre de ses missions de soins, d'enseignement et de recherche.

LES AXES STRATÉGIQUES GÉNÉRAUX

Le plan stratégique 2008-2015 définit plusieurs orientations concernant l'ensemble des services et en lien avec l'organisation des soins, les modalités de prise en charge des patients :

- > différencier l'offre de soins pour la rendre plus lisible et efficiente afin de mieux répondre aux attentes de la population et donc d'offrir une palette de soins globale et organisée de manière innovante et adaptée,
- > améliorer les relations et la satisfaction des clients en prenant en considération leurs attentes,
- > assurer l'alignement des services par rapport à la stratégie globale,
- > renforcer la gestion des missions autres que les soins et renforcer la collaboration avec les partenaires académiques,
- > assurer un développement viable et équilibré en adaptant l'organisation à la politique et stratégie tout en offrant des infrastructures attrayantes et modernes,
- > développer une politique de valorisation institutionnelle en vue de mettre en exergue la valeur ajoutée apportée par le CHL.

Les initiatives contribuant à la réalisation du plan stratégique transposées dès 2009 ont fait l'objet d'une révision pour que les COM (**conventions annuelles d'objectifs et de moyens**) et CNS (**contrats annuels de niveau de service**) prennent en compte les orientations nationales retenues au niveau de la loi de 2010 portant sur la réforme du système de santé. Dans ce contexte, la Direction médicale et soignante a élaboré **dix conditions cadres** à prioriser dans la mise en œuvre des COM et CNS:

1. Favoriser le virage ambulatoire.
2. Améliorer les relations avec les médecins référents.
3. Orchestrer, participer à des programmes de prévention et de promotion de la santé.
4. Promouvoir les axes formation et recherche dans une vision académique.
5. Mutualiser les activités, initier la création de filières de soins.

6. Implémenter des méthodes technologiques innovatrices.
7. Identifier des performances clés en termes d'indicateurs qualitatifs et quantitatifs en relation avec les référentiels établis.
8. Développer et mettre en œuvre les modèles organisationnels qui favorisent l'interdisciplinarité.
9. Favoriser le développement de cliniques monothématiques à forte valeur ajoutée.
10. Favoriser la satisfaction du patient.

COM ET CNS

La stratégie du CHL est déclinée notamment au travers des COM (conventions annuelles d'objectifs et de moyens) et des CNS (contrats annuels de niveau de service) et ce pour :

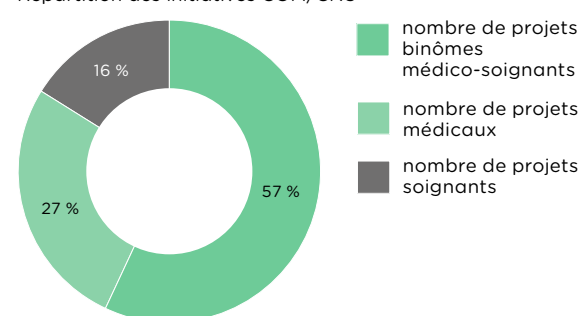
- > les départements et services cliniques,
- > les activités cliniques de support,
- > les départements et services administratifs et financiers.

Les COM et CNS, leviers stratégiques, définissent les missions, les objectifs, les moyens et les résultats attendus annuellement négociés et soutenus par un consensus entre le département/service concerné et la Direction.

Les COM et CNS des départements et services cliniques sont pilotées par les binômes, chefs de départements et chefs de services médicaux-soignants. La mise en place d'un programme de suivi des COM et CNS met en évidence les concepts de transparence, de dynamisme, d'équité, de responsabilité et de partage de bonnes pratiques autour du développement de prises en charge spécialisées.

Les outils et méthodes managériales déployées pour le suivi des COM et CNS tiennent compte des conditions cadres de la Direction afin de définir et d'accompagner les orientations stratégiques à long terme, de définir les périmètres d'activité, de tenir compte de l'environnement socio-économique et des attentes et valeurs des services et des départements au profit des attentes des patients.

Répartition des initiatives COM/CNS



Les COM et CNS s'alignent en priorité sur des axes stratégiques centrés patient :

- > structuration de l'offre médicale et soignante autour de problématiques de santé,
- > amélioration de l'accessibilité aux soins,
- > prise en compte des valeurs et des besoins du patient et de son entourage,
- > renforcement des activités de promotion et de prévention,
- > anticipation du développement des prestations et activités futures.

Les axes secondaires alimentés par le déploiement des COM et CNS sont :

- > adoption d'un management par objectif orienté résultat,
- > renforcement des relations avec les partenaires de soins,
- > développement continue des compétences et la gestion des collaborateurs.

Ces axes se déclinent majoritairement par une mise en projet autour de :

- > amélioration de la satisfaction des patients,
- > formalisation de processus cliniques,
- > évaluation des pratiques professionnelles et indicateurs cliniques,
- > développement de clinique monothématique,
- > maîtrise des risques,
- > organisation et participation à des activités de recherches, de promotion et de prévention à la santé.

Les COM et CNS des activités de support ont permis de suivre le respect des engagements réciproques des services prestataires interne vis-à-vis des services cliniques.

Cette orientation managériale permet un suivi des activités, des entités de manière plus formelle et objective. Elle responsabilise davantage tous les niveaux de l'organisation dans le but de développer les activités, d'identifier les orientations et modalités de développement des structures et de mesurer la qualité des soins en tenant compte de la singularité de chaque patient dans un contexte de pluralité des palettes de prestations de soins.

Le patient et son entourage, une entité au cœur de la politique hospitalière du CHL.

GOVERNANCE

La révision des résultats des COM et CNS a permis de confirmer que le modèle organisationnel retenu contribue à mener à bien nos actions communes au sein de nos cliniques et d'en assurer la pérennité.

La gestion des tableaux de bord des indicateurs de gestion quantitative et qualitative est réalisée sur base du data warehouse et des outils de présentation y relatifs permettant la mise à disposition régulière de données d'activité aux responsables des différents département et services.

INFORMATION

La gestion efficiente des activités, la prise en charge et sécurité du patient et le système d'information y relatif sont fonction du niveau d'informatisation.

Les réflexions autour de l'informatisation du dossier patient ont été continuées. Le cahier des charges comportant les fonctionnalités intégrées d'un logiciel de dossier patient hospitalier informatisé a été finalisé en collaboration avec le CHEM et le CHdN. Les modalités de financement ont été discutées avec les instances pour pouvoir engager la procédure de marché en 2016.

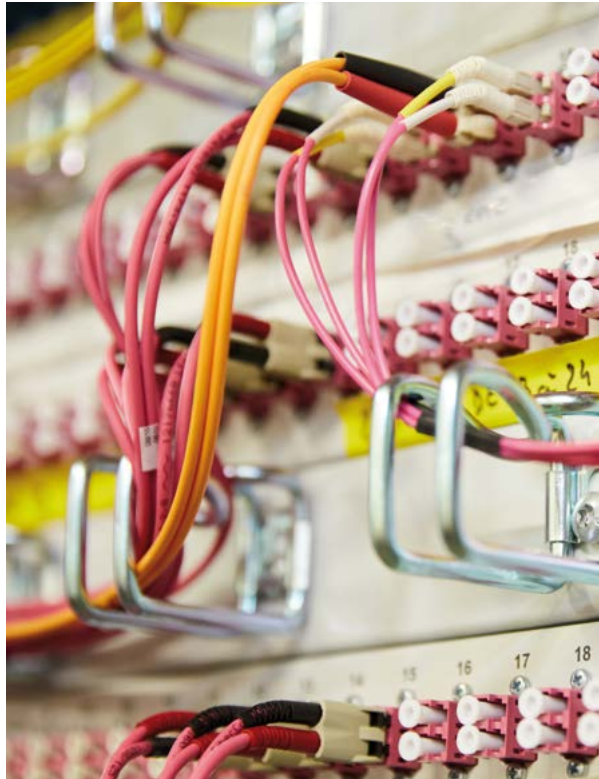
L'informatisation du dossier patient a été poursuivie avec le logiciel Metavision, projet pilote à vocation nationale, dont le déploiement a été finalisé au sein des soins intensifs. Les polycliniques ont été informatisées par l'outil H++ de la société Polymedis. L'informatisation du dossier patient en ISH-MED inclut en dehors des consultations médicales également les premières unités de soins normaux et des optimisations fonctionnelles ont été rajoutées.

Au vu de l'introduction du dossier de soins partagé au niveau national le CHL a continué sa préparation devant permettre d'échanger les données pertinentes relatives à la prise en charge du patient tout en assurant la protection adéquate des données.

Le réseau WIFI a été déployé sur les différents sites et permet un travail efficient pour le personnel clinique et un confort pour le patient lors de son séjour dans nos services.

Le département des ressources humaines a contribué aux efforts communs des hôpitaux pour mettre en place un nouvel outil de gestion des ressources humaines. L'outil prend en compte la gestion administrative et la planification des ressources. En 2015, le déploiement des volets de formation continue et du recrutement s'est poursuivi avec l'introduction de la fonctionnalité de self-service.

La gestion des processus a contribué à l'optimisation de l'efficacité de nos processus organisationnels et une gestion efficace des documents qualité.



INFRASTRUCTURES

Les travaux de construction de la nouvelle Maternité ont débuté 2012. La mise en exploitation de ce nouveau site hospitalier a été réalisée mi-août 2015 et constitue avec la KannerKlinik le Centre Mère-Enfant.

La crèche d'entreprise « Les copains d'abord » a été mise en exploitation en automne 2013. Dans ce même bâtiment il a été procédé à l'installation d'une salle de remise en forme à destination du personnel.

Suite à l'accord de principe du gouvernement pour une nouvelle construction du bâtiment CHL Centre a été lancé un concours de planification qui permettra de déterminer le groupement d'architectes et ingénieurs qui sera chargé de la planification et réalisation dudit projet. Le projet d'extension OP de l'INCCI incluant la réalisation de mesures transitoires et le rajout d'une salle OP hybride a été planifié en détail et sera finalisé en 2016.

RESPONSABILITÉ SOCIALE

La stratégie de l'institution se développe dans un cadre de responsabilité sociale. Le respect des valeurs ainsi que les actions réalisées dans les domaines tels que la responsabilité sociétale, la gestion des ressources humaines, l'environnement et la gouvernance reflètent cet engagement. Ainsi la politique de diversité inspire largement la gestion des ressources humaines.

La gouvernance est ainsi largement participative et repose sur un effort collectif d'objectifs élaborés en commun. Le renforcement du département des ressources humaines contribue au développement de compétences et acquis de formation.

Les optimisations énergétiques font partie des projets de modernisation et la sensibilisation du personnel en fait partie. La gestion des déchets couvre tous nos sites exploités et également le site de construction de la nouvelle Maternité.

La gestion des relations avec nos partenaires a été renforcée et le comité de suivi a continué ses initiatives y relatives.

Dans un souci de sensibilisation aux questions de santé d'actualité et de présentation des infrastructures et équipements financés publiquement, les portes ouvertes aux différents sites ainsi que les journées thématiques permettent de présenter le CHL à un public élargi.

OUTLOOK 2016

Le plan d'action de l'année 2015/6 a été établi en tenant compte des résultats de nos enquêtes de satisfaction, de l'évaluation externe EFQM ainsi que des résultats de la transposition des conditions cadres transposant le plan stratégique du CHL. Il s'articule notamment autour des thèmes relatifs à la culture d'échange des compétences et de l'information entre les professionnels, la reconnaissance du personnel ainsi que l'accueil et la communication avec le patient et son entourage.



6

ORGANISATION DU CHL

- 6.1 Les organes de gestion
- 6.2 Le comité mixte et le conseil médical
- 6.3 Les comités consultatifs
- 6.4 Organigramme au 1^{er} janvier 2015
- 6.5 Les départements cliniques au 1^{er} janvier 2015
- 6.6 Les services administratifs et financiers

LA COMMISSION ADMINISTRATIVE

La commission administrative est l'organisme gestionnaire du CHL. Elle définit la politique générale, l'organisation et le fonctionnement du CHL dans le respect des lois, règlements et conventions applicables.

MEMBRES EFFECTIFS	MEMBRES SUPPLÉANTS
-------------------	--------------------

Délégués de l'Etat

M. Paul Mousel, Président	M. Guy Schmitz
Dr Danielle Hansen-Koenig	Dr Pierrette Huberty-Krau/ Dr Juliana D'Alimonte (à partir du 1 ^{er} juin 2015)

M. Raymond Mousty / Mme Anne Calteux (à partir du 1 ^{er} juin 2015)	M. Raoul Franck/ M. Xavier Poos (à partir du 1 ^{er} juin 2015)
Dr Robert Goerens	Dr Arno Bache
M. Laurent Jomé	M. Pierre Misteri
M. Jean Olinger	M. Serge Hoffmann

Délégués de la Ville de Luxembourg

Mme Lydie Polfer	M. Claude Radoux
M. Carlo de Toffoli	Mme Martine Hentges
Mme Isabel Wiseler-Lima	Mme Claudine Konsbrück

Délégués de la Fondation Norbert Metz

M. Ernest Frieden	Dr Marc Jacoby
M. Jean-Denis Rischard	Mme Viviane Bové-Winter

Délégués du personnel

M. Alain Fickinger	M. Rainer Weinandi
Dr Marguerite Leches	Dr Frederic Walter

Invité : Représentant du conseil médical

Dr Vincent Lens

En 2015, la commission administrative a siégé à 6 reprises. Elle a abordé e.a. les sujets suivants :

Suivis institutionnels

- > demande d'élaboration et validation d'un nouveau modèle/système de rémunération des médecins salariés du CHL,
- > validation de la nouvelle identité visuelle du CHL,
- > présentation de l'état des lieux du projet d'une maison médicale pédiatrique sur le site du CHL,
- > présentation du projet d'acquisition en commun entre le CHL, le CHEM et le CHdN d'un logiciel dossier patient informatisé,
- > présentation de la démarche qualité 2014,
- > présentation des COM (conventions d'objectifs et de moyens) par les départements :
 - > Appareil Locomoteur
 - > Cardiologie - Maladies Vasculaires
 - > Hématologie - Cancérologie
 - > Gynécologie-Obstétrique
 - > Imagerie Médicale
 - > Neurosciences

Mandats

- > nomination de Mme M. Birkel en tant que représentant du CHL au Conseil d'Administration du RehaZenter en remplacement du Dr F. Hertel, démissionnaire,
- > renouvellement des mandats de M. J.-P. Freichel et de M. P. Lavandier comme membre effectif respectivement membre suppléant du Conseil d'administration de la FHL pour la période de 2015 à 2019.

Direction médicale

- > approbation du budget médical et du projet de dotations de postes de médecins plein temps/temps partiel,
- > présentation des résultats médicaux de 2011 à 2014,
- > nominations de médecins, pharmaciens et biologistes.

Direction administrative et financière

- > acceptation du budget biennal CNS 2015-2016,
- > validation du décompte budgétaire 2013 tel que proposé par la CNS,
- > approbation des comptes annuels 2014,
- > acceptation des dons reçus par le CHL en 2014,
- > présentation des situations financières trimestrielles.

Investissements immobiliers

- > Suivi du projet de construction « Nouveau Bâtiment CHL Centre » :
 - > désignation des membres du jury pour le marché relatif à la mission de planification architecturale, technique et statique du nouveau bâtiment CHL Centre,
 - > présentation de l'agenda relatif à la planification du projet de construction,
 - > validation du « Raum- und Funktionsprogramm »
 - > présentation de l'évolution de la procédure en vue d'attribution du marché pour la réalisation du projet de construction.

Conventions

- > validation d'une convention de collaboration.

Outre les travaux en séance plénière de la commission administrative, les sous-commissions suivantes se sont réunies régulièrement :

- > **comité des finances** : 2 réunions
Président : M. Jean Olinger
- > **comité d'audit** : 2 réunions
Président : M. Paul Mousel
- > **comité des grands projets immobiliers** : 3 réunions
Président : M. Paul Mousel
- > **comité juridique** : 1 réunion
Président : M. Raymond Mousty / M. Laurent Jomé
(à partir du 1^{er} juin 2015)



LE COMITÉ DE DIRECTION

Le comité de direction dirige le CHL au quotidien et exécute les décisions de la commission administrative. Il a pour mission de mettre en œuvre la stratégie de l'établissement et d'assurer la gestion opérationnelle.

Le comité de direction du CHL est dirigé par le Directeur général, assisté du Directeur médical, du Directeur des soins, du Directeur administratif et financier et du Secrétaire général. Le comité de direction s'est réuni 41 fois et chaque réunion fait l'objet d'un rapport détaillé qui est également communiqué aux membres du comité de direction élargi.

Directeur général :	Dr Romain Nati
Directeur médical :	Dr Catherine Boisante
Directeur des soins :	Mme Monique Birkel
Directeur administratif et financier :	M. Jean-Paul Freichel
Secrétaire général :	Mme Sandra Goergen
Secrétaire de direction :	Mme Sylvie Farinon

Le comité de direction a pour mission de mettre en œuvre la stratégie de l'établissement et d'assurer la gestion opérationnelle. Il fait le suivi des indicateurs d'activité et des projets stratégiques. Il traite les sujets relatifs à la gestion de la qualité, des risques et des plaintes.

Les membres du comité de direction représentent le CHL respectivement la FHL en tant que membres du conseil d'administration et sont actifs au niveau des instances nationales représentatives du secteur hospitalier, dont par exemple :

Ministère de la Santé

- > commission permanente du secteur hospitalier (CPH),
- > comité national de coordination de l'assurance qualité des prestations hospitalières (CONAQUAL),
- > comités relatifs au Plan Cancer National.

FHL

- > conseil d'administration, plateformes par direction et groupes de travail.



Commissions paritaires CNS / FHL

- > commission des normes,
- > commission d'évaluation,
- > commission technique financière,
- > commissions techniques d'investissement médico-technique et informatique.

Ils siègent dans les conseils d'administration d'établissements hospitaliers spécialisés (INCCI, Centre Baclesse, Rehazenter,...).

En 2015, les sujets majeurs à impact institutionnel traités ont été :

- > le projet de construction du nouveau bâtiment CHL Centre et les projets de rénovation ainsi que la mise en exploitation de la nouvelle Maternité,
- > l'avant-projet de règlement Grand-Ducal sur le plan hospitalier et son impact sur le CHL,
- > le dossier patient informatisé,
- > la documentation hospitalière,

- > les projets de collaboration avec le CHEM et le CHdN,
- > le suivi des conventions avec d'autres partenaires,
- > la convention collective de travail FHL,
- > le projet de Luxembourg Medical School,
- > le suivi d'activités d'enseignement médical et de recherche,
- > les projets d'investissement médico-techniques,
- > le projet mutualisation des laboratoires hospitaliers,
- > le fonctionnement et le positionnement de la clinique pédiatrique,
- > le suivi des standards de la Joint Commission International (JCI).

LES COMITÉS EXPERTS

Les comités experts réunissent le comité de direction et les experts dans les domaines concernés.

Les comités experts existants sont les suivants :

- > le comité de direction de la coordination Informatique (DCI),
- > le comité ressources humaines stratégique,
- > le comité pilotage qualité,
- > le comité bâtiment,
- > le comité de prévention de l'infection nosocomiale (CPIN),
- > le comité de sécurité,
- > le comité medico technique.

LE COMITÉ DE DIRECTION ÉLARGI

Le comité de direction élargi est une plate-forme d'échange concernant des sujets institutionnels qui est essentielle dans la gouvernance du CHL.

Il s'est réuni 19 fois.

Sont membres, outre le comité de direction et le secrétaire général, les directeurs adjoints :

Directeur médical adjoint :	Dr René Metz
Directeur médical adjoint :	Dr Marc Schlessler
Directeur médical adjoint :	Dr Didier Van Wymersch
Directeur des soins adjoint :	M. Alain Albrecht
Directeur adjoint Finances :	Mme Elisabeth Bonert
Directeur adjoint Ressources Humaines :	M. Damien George
Directeur adjoint Administratif :	M. Pierre Lavandier

Les responsables des cellules interdépartementales ou d'autres chefs de département ou de service du CHL peuvent être invités à participer aux réunions du comité de direction élargi en fonction des sujets institutionnels traités. Chaque réunion fait l'objet d'un rapport détaillé.



6.2 > LE COMITÉ MIXTE ET LE CONSEIL MÉDICAL

LE COMITÉ MIXTE

Président : Dr Romain Nati
Secrétaire : M. Bernd Laschet

Le Comité mixte traite les questions relatives à la marche de l'institution, à la gestion des ressources humaines, de la formation professionnelle continue, de la sécurité et de la santé au travail, ainsi qu'aux conditions de travail.

Le Comité mixte s'est réuni à 5 reprises en 2015 pour discuter respectivement approuver les points suivants :

- > budget hospitalier et dotations en personnel,
- > plan hospitalier,
- > suivi du déploiement du plan stratégique,
- > suivi des projets de construction/modernisation : nouvelle Maternité, nouveau bâtiment CHL Centre,
- > suivi des projets nationaux : laboratoire, informatique et achats,
- > management de la qualité : EFQM – labels, certifications ISO et accréditations, JCI
- > enquête de motivation et de bien-être 2015,
- > paramètres sociaux 2014,
- > formation professionnelle continue : bilan 2014, budget 2015 et plan de formation 2016,
- > rapport annuel du Service de Santé au Travail de la FHL (S.I.S.T.),
- > organisation des services et plans de travail,
- > affaires courantes : jours de garde – changements d'horaires – report de congés – caméras de surveillance.

LE CONSEIL MÉDICAL

Président : Dr Vincent Lens
Secrétaire : Dr Marguerite Leches

Les membres du Conseil médical ont été élus en décembre 2014 pour le mandat 2015-2017. Le Président et le Secrétaire ont été élus lors de la réunion du 19.01.2015.

Les membres du Conseil médical se sont réunis à 10 reprises au cours de 2015. Le Conseil médical a donné son avis relatif à la nomination de 19 médecins et a nommé les membres de 6 comités d'évaluation des candidatures. Chaque réunion a été précédée d'un ordre de jour envoyé à tous les médecins du CHL et suivie d'un compte rendu détaillé. La page intranet, mise à jour régulièrement, permet d'avoir accès aux documents relatifs aux travaux du Conseil médical.

Autres points importants à l'ordre du jour en 2015 :

- > discussion du projet pour un nouveau modèle de rémunération avec création de quatre groupes de travail et formulation de l'avis du Conseil médical lors de la réunion du 23.11.2015,
- > discussion sur le budget médical 2015 et présentation des postes 2015 par le Directeur médical,
- > discussion et vote du nouveau règlement interne du Conseil médical,
- > présentation du projet de construction du nouveau bâtiment CHL Centre,
- > informations concernant la documentation hospitalière et l'encodage,
- > nomination d'un membre suppléant du président du Conseil médical auprès de la Commission administrative et des représentants du Conseil médical pour le projet Consortium.

Le Conseil médical a donné son avis sur les comptes et le budget prévisionnel de l'institution.

Le président du Conseil médical participe aux réunions de la Commission administrative du CHL en collaboration étroite avec le représentant des médecins auprès la Commission administrative ainsi qu'aux réunions du Comité stratégique. Le Président du Conseil médical est également présent lors du Conseil de Direction médicale.

Le président du Conseil médical participe aux réunions du CEAQ du CHL. A travers son Président, le Conseil médical est représenté à la Conférence Nationale des Conseils Médicaux (CNCM). Le président du Conseil médical participe également à la Commission Consultative de la Documentation Hospitalière.



6.3 > LES COMITÉS CONSULTATIFS

LE COMITÉ D'ÉTHIQUE HOSPITALIER (CEH)

Président : Dr Fernand Pauly
Secrétaire : Dr Paul Hédo

Au cours de l'année 2015 le Comité d'éthique a fait des réflexions approfondies sur les enjeux éthiques de la communication en milieu hospitalier. Principaux points à l'ordre du jour des réunions 2015 :

- > saisine du service de cardiologie,
- > « Osons en parler » : soins palliatifs et euthanasie,
- > cadre juridique de la communication des données médicales,
- > projet de loi sur la réforme de la filiation : interrogations éthiques du service national de PMA,
- > cafés éthiques,
- > visite Haus Omega,
- > saisine du service de radiologie,
- > projets, fonctionnement et perspectives du CEH,
- > demande du LTPS pour participer à l'enseignement éthique des soins.

Quelques autres sujets plus ponctuels ont été abordés lors des sept réunions statutaires auxquelles se sont rajoutés de nombreuses réunions de travail en petits groupes.

Nombre de réunions statutaires pour 2015 : 7

LE COMITÉ MÉDICO-PHARMACEUTIQUE ET DU MATÉRIEL MÉDICAL (CMPMM)

Président : Dr Marc Schlessler
Secrétaire : M. Grégory Gaudillot

En 2015, le CMPMM, ses sous-commissions permanentes (Commission des Anti-Infectieux, Groupe Nutrition, Groupe Soins des Plaies et Cicatrisation) et ses sous-commissions ponctuelles se sont réunis à 22 reprises, dont 5 séances plénières.

Les deux objectifs poursuivis sont :

1. d'établir et de mettre à jour le Formulaire Thérapeutique (FT) et le Livret des dispositifs médicaux stériles (DMS),
2. d'émettre des recommandations en matière de prescription, de bon usage des produits pharmaceutiques (médicaments et DMS) et de lutte contre l'iatrogénie médicamenteuse.

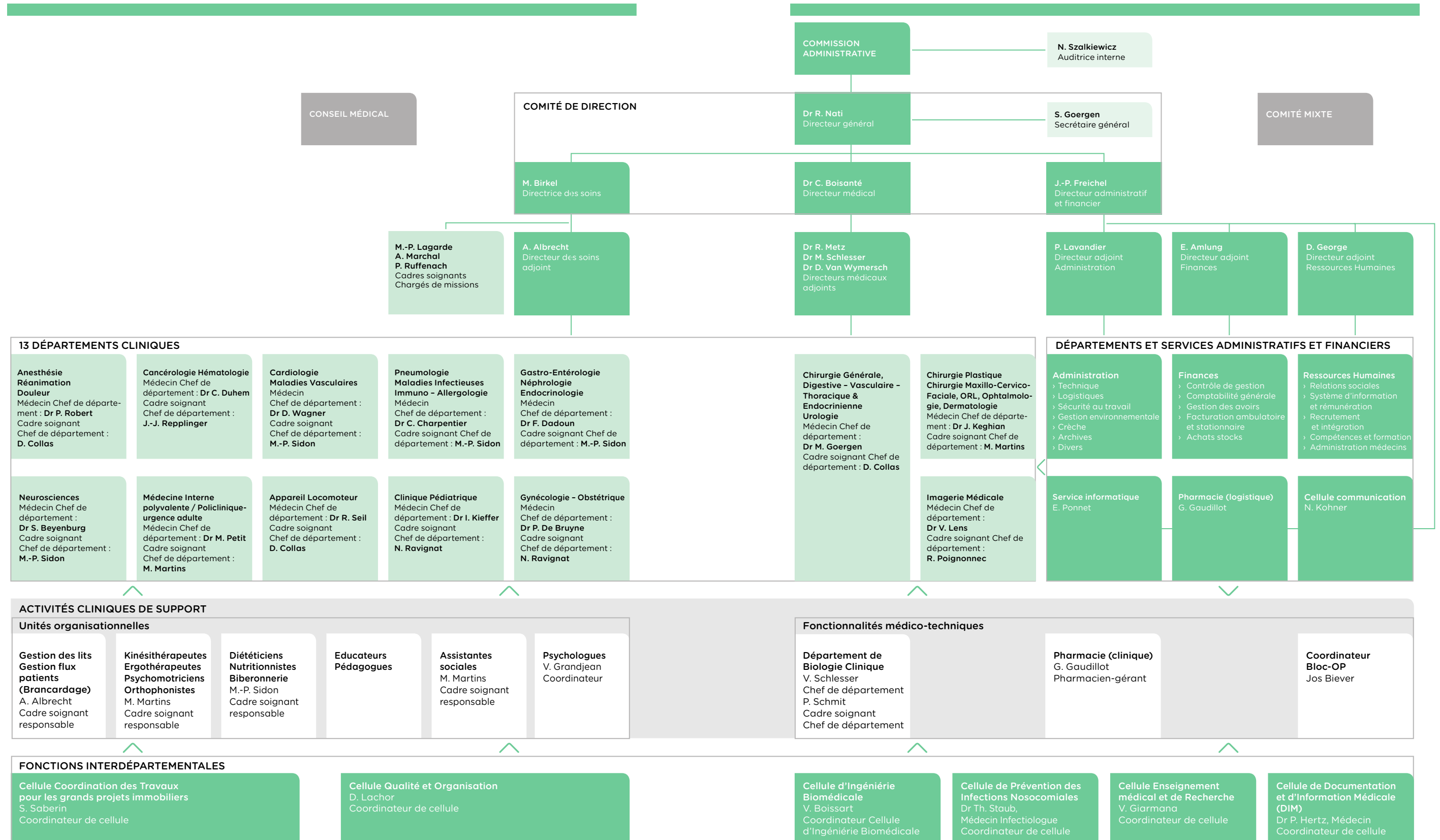
En 2015, le CMPMM a ainsi :

- > analysé 14 demandes de référencement (12) au FT, pour lesquelles il a émis 13 accords, 1 rejet et 1 radiation,
- > analysé 2 demandes de test,
- > réévalué avec le :
 - groupe Dermatologie : 35 spécialités – 24 maintiens/8 radiations/2 ajouts/1 sursis,
 - groupe Ophtalmologie : 39 spécialités – 35 maintiens/3 radiations/1 ajout,
 - groupe Anesthésie : 40 spécialités – 39 maintiens/1 radiations
 - groupe Psychiatrie : 111 spécialités – 92 maintiens/5 radiations/10 ajouts/3 refus,
 - groupe « Fer » : 7 spécialités – 5 maintiens/2 radiations ;
 - groupe « Hormones hypothalamiques » : 5 spécialités – 2 maintiens/3 refus,
- > mené des discussions diverses sur les médicaments suivants : Novalgine® (métamizole), Urokinase, Electrolytes concentrés,
- > réévalué les médicaments non stockés fortement consommés, et décidé 14 ajouts et 2 rejets,
- > standardisé les pansements avec le catalogue FHL.

En matière de recommandations de bonnes pratiques, le CMPMM a élaboré et diffusé en 2015, plusieurs supports :

1. la 1^{ère} édition de l'Antibioguide Adulte en version papier, distribuée à tous les médecins,
2. les recommandations de bon usage des Thérapies par Pression négative (TPN),
3. la deuxième version Intranet du FT,
4. le tableau des Electrolytes concentrés (+ conversion mg/mEq/mmol).

Enfin, le CMPMM a poursuivi, tout au long de l'année, l'étude des consommations de médicaments, en analysant différents reportings : palmarès des classes ATC, des médicaments hors formulaires, des 27 médicaments en suivis prospectifs (IGIV, DMLA, Biothérapies, Tractocile®,...), des antibiotiques (en DDD/1000 jours d'hospitalisation).



Les activités cliniques du CHL sont regroupées en 13 départements qui se répartissent en 41 services de spécialité. Les activités cliniques de support sont constituées de fonctionnalités médico-techniques et d'activités transversales. Les départements sont dirigés conjointement par un médecin et un cadre soignant, chefs de département. Les services cliniques sont dirigés conjointement par un médecin chef de service et un soignant chef d'unité.

DÉPARTEMENTS ET SERVICES CLINIQUES	SERVICES RATTACHÉS ET SERVICES MÉDICO-TECHNIQUES
1 Anesthésie - Réanimation, Douleur	
Anesthésie	SAMU
Réanimation, Soins intensifs médico-chirurgicaux	
Centre de traitement de la douleur	
2 Cancérologie, Hématologie	
Hématologie, Hémato-Oncologie, Cancérologie	Hôpital de jour de médecine interne*, Chimiothérapie ambulatoire, Unité d'aphérèse et de cryopréservation
3 Cardiologie, Maladies vasculaires	
Cardiologie et maladies vasculaires	Soins intensifs coronariens, Unité médico-technique de cardiologie, Cliniques spécialisées (anti-coagulation, insuffisance cardiaque,...)
4 Pneumologie, Maladies Infectieuses, Immuno-Allergologie	
Pneumologie	Endoscopies et explorations fonctionnelles respiratoires, Laboratoire du Sommeil
Maladies infectieuses	Unité de prévention de l'infection nosocomiale, Travel Clinic
Immuno-Allergologie	Unité d'explorations cliniques en Immuno-Allergologie
5 Gastro-Entérologie, Néphrologie, Endocrinologie	
Gastro-Entérologie	Services médico-techniques de Gastro-Entérologie, Endoscopies-Echographies
Néphrologie	Dialyse
Endocrinologie - Diabétologie	
6 Chirurgie générale, digestive, vasculaire, thoracique et endocrinienne, Urologie	
Chirurgie générale, digestive, vasculaire, thoracique et endocrinienne	Unité pluridisciplinaire de pathologie vasculaire
Urologie	Explorations endoscopiques, échographiques, eurodynamiques, uroradiologiques et androradiologiques
7 Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique, Oto-Rhino-Laryngologie, Ophtalmologie, Dermatologie	
Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique	Chirurgie maxillo-cervico-faciale, Médecine dentaire
Oto-Rhino-Laryngologie et chirurgie cervico-faciale	Unité médico-technique ORL
Ophtalmologie	Unité médico-technique d'ophtalmologie
Dermatologie	
8 Neurosciences	
Psychiatrie (adultes)	Hôpital de jour psychiatrique
Neurologie	Laboratoire d'explorations neurophysiologiques, Stroke Unit, Laboratoire du Sommeil
Neurochirurgie	Soins intensifs de neurochirurgie
Neuroradiologie diagnostique et interventionnelle***	***avec voix consultative (cf. DPMT d'imagerie médicale)

9 Médecine Interne	
Médecine interne polyvalente	Centre de médecine préventive
Gériatrie aiguë	
Policliniques-Urgences adultes	
Service Médical du Centre Pénitentiaire de Luxembourg et du Centre de Rétention	
Soins palliatifs	
10 Appareil locomoteur	
Orthopédie	
Traumatologie	
Médecine du sport et de prévention	Laboratoire d'ergométrie et d'explorations fonctionnelles
Médecine physique	Physiothérapie
Rhumatologie	
Evaluation et rééducation fonctionnelle	
11 Clinique Pédiatrique	
Pédiatrie générale et activités spécialisées	
Néonatalogie et soins intensifs pédiatriques	SAMU néonatal
Pédopsychiatrie	Hôpital de jour pédopsychiatrique
Neuropédiatrie	
Chirurgie infantile	
Policlinique - Urgences pédiatriques	Hôpital de jour pédiatrique
12 Gynécologie-Obstétrique	
Gynécologie	Policlinique et unité médico-technique
Obstétrique	Salle d'accouchement, Echographie foetale
Procréation médicalement assistée (PMA)	Laboratoire FIV
13 Imagerie médicale	
Radiologie diagnostique et interventionnelle (RDI - site HM/RDI - site CE/radiologie pédiatrique)	
Médecine nucléaire	Laboratoire d'explorations nucléaires, Pet CT, Explorations hémodynamiques et nucléaires cardiaques
Neuroradiologie diagnostique et interventionnelle	

INVENTAIRE DES ACTIVITÉS CLINIQUES DE SUPPORT

Les principales activités cliniques de support sont les suivantes :

Fonctionnalités médico-techniques	Unités organisationnelles
Département de Biologie Clinique	Gestion des lits Gestion flux patients (Brancardage) Kinésithérapeutes, Ergothérapeutes Psychomotriciens, Orthophonistes,...
Pharmacie (clinique)	Psychologues Diététiciens, Nutritionnistes, Biberonnerie
Bloc OP (gestion)	Educateurs, Pédagogues Assistantes sociales

6.6 > LES SERVICES ADMINISTRATIFS ET FINANCIERS

La Direction administrative et financière, sous la responsabilité du Directeur administratif et financier, est composée de trois départements (administration, finances et ressources humaines) dirigés par des directeurs adjoints. Ces départements supportent les activités cliniques et les activités hospitalières. Ils sont eux-mêmes composés de services dirigés par des chefs ou responsables de service. Certains services sont, en plus, directement rattachés au Directeur administratif et financier.

LE DÉPARTEMENT ADMINISTRATION

Le département administration regroupe les services logistique, technique, sécurité au travail, ainsi que la fonction du gestionnaire environnemental, la crèche et les archives. Le Directeur adjoint Administration assure la coordination des activités de ses services par rapport aux projets de construction et de transformation au CHL. Les services sont en charge de l'entretien des immeubles, de la gestion des équipements, des règlements de sécurité et des plans d'intervention, ainsi que de la prévention et de la gestion des déchets. Les services logistiques assurent l'organisation des fonctions hôtelières.

LE DÉPARTEMENT FINANCES

Le département finances regroupe les services comptabilité générale, gestion des avoirs, facturation, contrôle de gestion et achats-stocks. Il a comme principales fonctions l'administration et la supervision des activités relatives à la planification, au contrôle budgétaire, à la comptabilité, à la gestion des actifs, aux approvisionnements, à l'entreposage et au contrôle interne. Les autres préoccupations majeures portent sur l'évaluation de la performance des activités de l'établissement, sur le développement constant du système d'information de gestion, sur la réingénierie financière et sur les relations, à caractère financier, avec les intervenants externes.

LE DÉPARTEMENT RESSOURCES HUMAINES

Le directeur adjoint ressources humaines élabore et met en œuvre la politique des ressources humaines du CHL. Il applique les lois, règlements et directives régissant les rapports contractuels de travail et veille au respect des processus et procédures en la matière. Le département veille également à l'intégration et au suivi des nouveaux collaborateurs et gère le développement des compétences et de la formation (analyse des besoins, élaboration et suivi du plan de formation et transfert des acquis).

Directement rattachés au Directeur administratif et financier, on compte le service informatique, le service pharmacie, ainsi que la cellule communication.

LE SERVICE INFORMATIQUE

Le service informatique du CHL établit la stratégie informatique dans le domaine des équipements et des logiciels. En collaboration étroite avec les utilisateurs, il élabore les cahiers des charges techniques et les spécifications des logiciels et matériels à acquérir. Il est également responsable du déploiement et de l'entretien du réseau informatique ainsi que du parc d'équipements bureautiques (PC, imprimantes, scanners,...).

LE SERVICE PHARMACIE (VOLET LOGISTIQUE)

La pharmacie hospitalière est responsable de l'achat, du stockage, de la conservation, de la préparation (chimiothérapies, nutrition parentérale et préparation magistrale) du reconditionnement et de la délivrance des médicaments, des implants et prothèses stériles, des pansements et autres accessoires pharmaceutiques,... La pharmacie assure ou fait assurer sous sa responsabilité l'exécution des prescriptions, la garde des toxiques et des stupéfiants. Elle assure également un service de rétrocession de produits pharmaceutiques à usage hospitalier.

LA CELLULE COMMUNICATION

La cellule communication offre en tout temps un service de conseil stratégique permettant de faire connaître, à l'interne ou à l'externe, les nouvelles, les innovations, les réalisations importantes, les procédures, les politiques ou encore les grandes orientations des départements, des unités et des secteurs d'activités du CHL. Elle assiste également la collectivité CHL dans la rédaction efficace de documents de tous genres (dépliants, brochures, guides,...) ainsi que dans l'organisation d'événements de visibilité pour le CHL, internes ou externes (colloques, conférences, inaugurations de nouveaux locaux,...).





CHL
CENTRE

CHL
CENTRE

Le Centre Hospitalier de Luxembourg est certifié





Centre Hospitalier de Luxembourg
4, rue Ernest Barblé L-1210 Luxembourg
Tél : +352 44 1111 **Fax :** +352 45 87 62 www.chl.lu