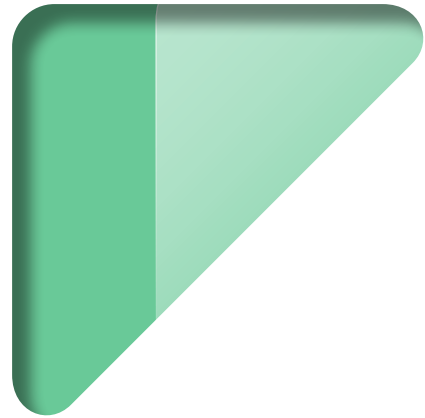




18



APPROUVÉ
PAR

JCI

Joint Commission
International

- ✓ **FÉDÉRER**
les efforts d'amélioration
- ✓ **IMPLIQUER**
tous les collaborateurs
- ✓ **CONTRÔLER**
l'application
des bonnes pratiques
- ✓ **GARANTIR**
les compétences

Depuis juin 2018, le CHL est le premier hôpital au Luxembourg à avoir obtenu l'accréditation Joint Commission International - JCI.

Cette accréditation est une reconnaissance internationale attribuée par un organisme américain pour la qualité et la sécurité de la prise en charge du patient.

Pour le CHL, être accrédité JCI signifie la reconnaissance du travail de grande qualité accompli, au quotidien, par l'ensemble des collaborateurs de l'hôpital.

Avec ce label de qualité, le patient et sa famille savent qu'ils ont choisi un hôpital qui améliore constamment la qualité, la sécurité et l'efficacité.

18

SOMMAIRE

4 **ÉDITORIAL**

1

8 **FAITS MARQUANTS
EN 2018**

2

18 **FOCUS**

- 19 L'accréditation JCI pour une amélioration continue de la qualité
- 26 Le bloc opératoire du CHL
- 32 Le CHL Kriibszentrum
- 40 Le premier PET-CT 100% numérique
- 44 Les urgences pédiatriques
- 52 Le service de réanimation du CHL
- 58 Le CHL en évolution
- 64 À la pointe de la recherche

3

71 **ANNÉE 2018
EN CHIFFRES**

- 72 **3.1** Les chiffres clés de 2018
- 74 **3.2** Départements
- 90 **3.3** Ressources humaines
- 94 **3.4** Évolution du patrimoine
- 95 **3.5** Résultats de l'exercice

4

98 **PRÉSENTATION
DU CHL**

- 98 **4.1** Le CHL en bref
- 100 **4.2** Les organes de gestion
- 104 **4.3** Organigramme au 15 mai 2019

CHÈRE LECTRICE,
CHER LECTEUR,

L'année 2018 a vu le CHL être le premier et l'unique hôpital luxembourgeois à obtenir l'**accréditation par la Joint Commission International (JCI)**, principal organisme mondial d'accréditation médicale. Plus de 600 hôpitaux sont accrédités dans le monde dont une centaine d'hôpitaux universitaires. L'accréditation JCI marque un **grand pas en avant pour notre hôpital** et pour tout le secteur hospitalier du Luxembourg. Elle est le reflet du travail de grande qualité accompli et de l'implication exemplaire, au quotidien, par l'ensemble des collaborateurs de l'hôpital.

En juin de cette année s'est déroulée la **visite d'accréditation JCI** qui a été préparée pendant un peu plus de trois ans et qui a mobilisé tous nos collaborateurs. Plus de **1100 éléments de mesure relatifs la sécurité et à la qualité des soins des patients** ont été évalués. Tout ce qui est pertinent pour le bon fonctionnement d'un hôpital a été examiné, de la prise en charge du patient à la sécurité de nos infrastructures, en passant par le circuit du médicament et les modalités de gestion.

L'**accréditation est valide pour une durée de trois ans**, période après laquelle nous serons de nouveau évalués. Cette réévaluation sera basée sur des critères qui

« Une année 2018
marquée par
l'accréditation JCI »

Dr Romain Nati
Directeur général

auront évolué en fonction des progrès de la science et des techniques de la santé. L'hôpital devra donc **persévérer dans ses efforts en matière de qualité** de ses services.

Le CHL s'est engagé dans une **dynamique de progrès continu**, qui ne permet aucun relâchement. Le plan annuel de formation et les audits réalisés en interne sont autant de moyens mis en place afin que l'hôpital puisse poursuivre son processus d'amélioration sur le moyen et long terme.

L'année 2018 a également été marquée par les impacts de la **nouvelle loi hospitalière** sur notre hôpital. À ce titre les demandes d'autorisation d'exploitation des services cliniques ont été introduites au Ministère de la Santé. Trois nouveaux services nationaux ont été attribués au CHL, l'autorisation de service pour les neuf services nationaux existants a été réitérée. Relevons dans ce contexte que la loi prévoit la **centralisation de la pédiatrie spécialisée**, mise en œuvre par la désignation de la KannerKlinik pour la prise en charge des soins pédiatriques complexes, ainsi que la création d'un service national neurovasculaire « **Stroke Unit de niveau 2** » localisé au CHL.



2018 présente aussi son lot d'améliorations de prise en charge, en termes de précision des interventions, d'efficacité du traitement, et de **nouveaux équipements de pointe** à disposition de nos patients. Depuis juin, nous nous sommes notamment équipés d'un nouveau **PET-Scan 100% numérique**, le plus moderne du monde, ceci pour une meilleure prise en charge diagnostique et thérapeutique. L'introduction du robot chirurgical multidisciplinaire de dernière génération, le **Da Vinci Xi** a été un autre moment fort de cette année. Pour le CHL, cet équipement novateur s'inscrit dans une stratégie d'excellence thérapeutique, afin d'apporter le plus grand bénéfice aux patients par le biais de la chirurgie mini-invasive.

Hôpital innovant au Luxembourg en matière de recherche médicale, le CHL a été retenu en 2018 pour participer en tant que premier hôpital luxembourgeois à un **projet de recherche clinique international de phase 1**, à l'avant-garde de la lutte contre le cancer. Le CHL fait ainsi le premier pas pour accueillir davantage d'essais cliniques précurseurs et renforcer l'arsenal clinique et thérapeutique de son Kriibszentrum.

« Le bilan très positif de
nos activités en 2018 est
le fruit d'un effort collectif
dont le patient est le
premier bénéficiaire »

Paul Mousel
Président de la Commission administrative

Cette année encore, les patients nous ont fait confiance et nous en sommes très reconnaissants : **170 272 patients ont été suivis au CHL au cours de l'année**, chiffre impressionnant qui dépasse encore celui de 2017. Le nombre de **prises en charge ambulatoires** a connu une progression de **+8,4%**, la hausse des hospitalisations en hôpital de jour médico-chirurgical a même été de **+22%**. Ces résultats sont le fruit de nos efforts déployés au cours de ces dernières années en vue de favoriser le virage ambulatoire. À relever également qu'à la Maternité, la hausse du nombre d'accouchements a été de 7,8%, et c'est ainsi la première fois qu'une maternité luxembourgeoise dépasse le seuil de 2 800 accouchements par an. Nos patientes apprécient visiblement la prise en charge pluridisciplinaire qui leur est proposée dans un cadre agréable et sécurisé.

Au total, le bilan de nos activités en 2018 souligne les différentes facettes du dynamisme du CHL qui sont le garant de l'accomplissement de ses missions d'établissement public au service de ses patients et de la société luxembourgeoise.





JCI

FÉDÉRER

les efforts d'amélioration

Le but commun d'amélioration concerne autant les soins prodigués aux patients que l'organisation et la gestion de l'hôpital.

01

Faits marquants

Janvier - Décembre 2018



01

JANVIER

Le CHL est officiellement reconnu comme « **Centre de Traumatologie Régional du Traumanetzwerk Saar-Lor-Lux Westpfalz** », regroupement d'une quinzaine d'hôpitaux, garantissant la meilleure prise en charge du patient polytraumatisé, et ce 24hrs/24hrs, 7j/7j et 365 jours chaque année.



03

MARS

Le CHL présente son **Kriibszentrum** lors d'une conférence de presse. Celui-ci se veut offrir une prise en charge complète de tous les types de cancer, **de la prévention, au diagnostic, au traitement et au soutien**. À la même occasion, le CHL publie sa nouvelle **brochure « CHL Kriibszentrum »** qui fait découvrir au lecteur les différents cancers pris en



02

FÉVRIER

Huitième édition du « **CHL Academy** », qui valorise et reconnaît l'investissement des collaborateurs de l'hôpital dans le suivi, la mise en œuvre et l'encadrement de la formation continue.



Le service des urgences, conjointement avec le service de psychiatrie du CHL, organise son **2^{ième} séminaire de médecine de catastrophe** sur la « **prise en charge psycho-traumatique** des victimes de situations exceptionnelles collectives ».



Le CHL présente une nouvelle technique opératoire pratiquée sous anesthésie locale : **la thermoablation par radiofréquence**, une alternative innovante pour supprimer des nodules thyroïdiens bénins sans procéder à l'ablation de la thyroïde.



À l'occasion de la 13^{ième} édition de la **Journée internationale du rein**, les équipes médico-soignantes du service de néphrologie/dialyse organisent une journée d'information et de sensibilisation en partenariat avec les patients et l'Association LuxTransplant.



Plus de 250 collaborateurs participent à la 13^{ème} édition du « **Relais pour la Vie** », organisée par la Fondation Cancer.



Dans le cadre de leur visite de travail au Luxembourg, **M. Abdoulaye Diouf Sarr**, ministre de la Santé et de l'Action sociale de la **République du Sénégal** et **Mme Thierno Dieng**, ministre de l'Environnement et du Développement durable, visitent le CHL.



04

AVRIL

Le CHL participe une nouvelle fois à l'action « **Light It Up Blue** » action internationale initiée à l'occasion de la Journée Mondiale de Sensibilisation à l'Autisme. Elle vise à mettre la lumière sur l'autisme, notamment par l'éclairage en bleu de bâtiments publics importants.

Le service d'orthopédie accueille quatre chirurgiens orthopédistes américains sélectionnés pour un échange entre la société savante européenne (**ESSKA** - European Society of Sports Traumatology Knee Surgery and Arthroscopy) et américaine (**AOSSM** - American Orthopaedic Society for Sports Medicine).



Le CHL et le CHEM invitent à une conférence de presse conjointe pour présenter le projet commun **DOP@MIN** : le Dossier Patient Mutualisé Informatisé, une solution informatique intégrée à la pointe du progrès pour garantir une prise en charge de haute qualité aux patients.



05

MAI

À l'occasion de la remise du **Prix national sécurité au travail 2018**, le CHL se voit décerner le prix « santé » pour entreprises de plus de 50 salariés pour son projet « **SCALP** » (Sécurisation Conteneurs à Aiguilles pour Lieux Publics) dans la catégorie « Volet santé et bien-être ».

Le CHL participe à l'action « **Mam Velo ob d'Schaff** » et souligne ainsi son engagement dans le **déplacement responsable**.



Dans le cadre de la « **Journée de l'Hypertension Artérielle** », l'équipe pluridisciplinaire de la Clinique de l'Hypertension Artérielle se mobilise pour informer et sensibiliser le grand public par rapport aux facteurs de prévention et risques concernant l'Hypertension artérielle.



À l'occasion de la « **Journée mondiale sans tabac** », le service de pneumologie propose au grand public de s'informer sur les différentes maladies liées au tabac, les méthodes et traitements actuellement proposés pour arrêter de fumer, ainsi que sur la consultation de sevrage tabagique proposée au CHL.



À l'occasion de la « **Journée Européenne de l'Obésité** » et dans le cadre de sa mission de prévention et de promotion de la santé, l'équipe pluridisciplinaire de la Clinique de l'Obésité du CHL propose au grand public de s'informer sur la prévention et les **facteurs de risque liés à l'obésité** chez l'enfant et chez l'adulte.

Le CHL participe aux XII^{èmes} **Journées itinérantes francophones d'éthique des soins de santé** (JIFESS) à Reims.



06

JUIN

Semaine de l'audit d'accréditation JCI : quatre auditeurs JCI indépendants (deux médecins, une soignante et un administrateur) visitent tous les sites du CHL, interrogent au hasard les professionnels qu'ils ont croisés, vérifient les procédures, interviewent les personnes de référence pour JCI au sein de l'hôpital, et évaluent les procédures en place selon les standards à appliquer. Une longue semaine pour les auditeurs, mais aussi pour tous les collaborateurs du CHL, conscients de l'enjeu et fiers de présenter leur travail et leur méthodologie de travail.



Le **Dr Jerry Kieffer**, spécialiste en chirurgie pédiatrique, médecin travaillant au CHL depuis 23 ans, est nommé à l'**Académie Nationale de Chirurgie Française**. Le Dr Jerry Kieffer rejoint ainsi les trois autres chirurgiens du CHL déjà membres de l'Académie, à savoir les Drs Juan Azagra, Martine Goergen et Paul Philippe.

Le CHL publie son **rapport annuel 2017**. Cette édition est placée sous le **signe de la diversité**. La diversité au CHL est une composante essentielle de son identité. Elle désigne la variété des profils humains qui existent au sein de l'institution, diversité liée à l'origine de pays, de région, de quartier, de patronyme, de culture, d'âge, de sexe, de compétence.



La Maternité du CHL invite à la première Journée dédiée à la « **psychopathologie périnatale** ».



Le CHL participe à la première Journée « **Check Santé** » organisée par le Ministère de la Santé en collaboration avec RTL et se déroulant au City Concorde à Bertrange.



07

JUILLET

La **Clinique des Troubles Emotionnels (CTE)** du CHL est récompensée aux « **Luxembourg Healthcare Awards** ». Les membres du jury ont souligné l'approche des thérapies cognitivo-comportementales de la CTE, évitant les hospitalisations pour les troubles anxieux.



Le CHL est désormais le **premier et l'unique hôpital à ce jour au Luxembourg à avoir obtenu l'accréditation Joint Commission International - JCI**. Avec ce label de qualité, le patient et sa famille savent qu'ils ont choisi un hôpital qui améliore constamment la qualité, la sécurité et l'efficacité de ses services. Pour le CHL, être accrédité JCI signifie la reconnaissance du travail de grande qualité accompli, au quotidien, par l'ensemble des collaborateurs de l'hôpital.

À l'occasion de la « **Journée Mondiale contre l'Hépatite** », le Ministère de la Santé, en collaboration avec le CHL, la HIV Berodung de la Croix-Rouge luxembourgeoise et le LIH, organise une journée de tests de dépistage et d'information, afin de rappeler l'importance de la prévention et de la détection précoce.



09

SEPTEMBRE

La Direction médicale du CHL organise une **soirée d'accueil** pour souhaiter la bienvenue aux **39 nouveaux médecins en voie de spécialisation (MEVS)** de l'hôpital.

Le CHL participe au « **World Heart Day 2018** », une journée de sensibilisation organisée par la Société Luxembourgeoise de Cardiologie. Sous le thème « **My heart, your heart** », différents ateliers pédagogiques et stands d'informations, ainsi qu'une visite d'un cœur en 3D sont proposés au grand public.



10

OCTOBRE

La Direction du CHL honore 56 membres du personnel pour leurs **25 années de bons et loyaux services** au sein de l'entreprise. A cette même occasion, sont honorés les 45 membres du personnel partis en **retraite** au courant de l'année 2017.



La KannerKlinik du CHL participe pour la première fois aux **Jeux SAPATIC inter-hospitaliers européens des enfants et adolescents en thérapie** - une compétition sportive connectée unique en Europe. L'originalité de cette initiative est de mettre en simultanément, dans chacun des Hôpitaux participants, ceci à travers plusieurs pays, des enfants et adolescents soignés pour un cancer ou toutes autres pathologies, en train de se défier, par équipe, à travers 5 disciplines sportives adaptées.

Plus de 70 femmes participent à la deuxième édition du **Ménopause Café**. L'occasion de rencontrer les différents intervenants de la Clinique de la Ménopause du CHL et de s'échanger sur les différentes actions à mettre en place au quotidien pour mieux vivre sa ménopause.



Dans le cadre d'« **Octobre Rose** », l'unité de sénologie du CHL organise une journée « **Dépistage et bien-être au pays des trois frontières** » à la Maternité du CHL. A cette même occasion, le CHL invite à une « **méga-séance de yoga pour tous** ».

Le CHL invite au vernissage et à la remise des prix du **concours photo** portant sur le thème « **La vie toute en rose** ». Lancé en 2017, ce concours a eu pour objectif de mobiliser le grand public en faveur de la campagne de sensibilisation au dépistage précoce du cancer du sein.



Fidèle à ses missions d'enseignement et de recherche, le CHL accueille plus de 250 lycéens de Luxembourg lors de la **4^e Journée de la Recherche**.

Le CHL lance la première **plateforme en ligne** au Luxembourg d'apprentissage des gestes qui sauvent une vie ! En partenariat avec le CHU de Liège, le CHL a créé le site internet **saveunevie.lu**. Celui-ci explique de manière simple et ludique les gestes cardiaques et apprend à l'utilisateur de les maîtriser pour sauver une vie.

À l'occasion de la **journée mondiale de l'AVC**, l'équipe pluridisciplinaire du service de neurologie met sur pied une exposition de sensibilisation aux AVC. Les thèmes traités concernent notamment les symptômes d'un AVC, les gestes d'urgence à connaître en cas d'AVC, la prévention, ainsi que la prise en charge et les traitements proposés à l'hôpital.



Le CHL introduit une nouvelle fonction au cœur de son service des **Urgences adultes** : l'**infirmier de liaison** contribue désormais de manière efficace et concrète à l'amélioration du séjour du patient aux urgences.



Le Comité d'Ethique Hospitalier (CHL/INCCI/Haus Omega) convie à sa « **Journée d'Ethique 2018** », dédiée au « **consentement éclairé, du diagnostic au traitement des données : enjeux éthiques** ».



NOVEMBRE

À l'occasion de la **Journée Mondiale du Diabète**, le service d'endocrinologie-diabétologie de la KannerKlinik du CHL invite à découvrir l'**exposition « Dessine-Moi ton Diabète ! Sport et Diabète »**. L'exposition est le résultat d'une série de dessins réalisés par les patients de la KannerKlinik, enfants et adolescents, atteints d'un diabète.



Le CHL participe à la 32^{ième} édition de la **Foire de l'Etudiant** : en tant que 10^{ième} employeur luxembourgeois, le CHL souhaite ainsi asseoir son rôle sociétal au niveau de la promotion des différents emplois hospitaliers.



Le CHL participe pour la première fois cette année à « **l'Orange Week** », une campagne organisée par le Ministère de l'Egalité des chances et la section luxembourgeoise du Zonta International dans le cadre du projet UNiTE d'ONU Femmes. Le but de la campagne est de sensibiliser le grand public par rapport à la violence envers les femmes et pour mettre fin à la violence sexiste.



Le nouveau scanner, le **PET-CT Vereos Digital de PHILIPS 100% numérique** installé au Centre National P.E.T., unité fonctionnelle sise au CHL, est officiellement présenté.



Le service de chirurgie orthopédique du CHL et le laboratoire de Recherche en Médecine du Sport du LIH tiennent leur **quatrième congrès d'ostéotomie** au Luxembourg, ceci en présence de plus de 180 chirurgiens et chercheurs de renommée internationale, originaires de 35 pays différents.



DÉCEMBRE

Dans le cadre de la **journée mondiale du SIDA**, les acteurs nationaux actifs dans la riposte au VIH, dont le service national des maladies infectieuses du CHL, organisent une **journée de sensibilisation sur le VIH/SIDA** destinée aux élèves des lycées luxembourgeois.

A woman with blonde hair and glasses, wearing a white lab coat with a small logo on the chest, stands in a meeting room. She is pointing with a blue marker at a whiteboard. In the foreground, the back of a woman's head with brown hair in a bun is visible, looking towards the whiteboard. To the right, the side profile of a man in a purple shirt is visible, also looking towards the whiteboard. The whiteboard has handwritten notes in French, including 'T. 22', 'Confis', 'Avec flaps', 'Agitation', and 'chambre sale'.

JCI

IMPLIQUER

tous les collaborateurs

Chaque collaborateur est informé des objectifs de sécurité et formé à appliquer les processus d'organisation de soins clairement définis et uniformes.

02

Focus

L'accréditation JCI pour une amélioration continue de la qualité

Le bloc opératoire du CHL

Le CHL Kriibszentrum

Le premier PET-CT 100% numérique

Les urgences pédiatriques

Le service de réanimation du CHL

Le CHL en évolution

À la pointe de la recherche

L'ACCRÉDITATION JCI POUR UNE AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ



Depuis juin 2018, le CHL est le premier et l'unique hôpital du Luxembourg à avoir obtenu la prestigieuse accréditation Joint Commission International - JCI.

Cette accréditation est une reconnaissance internationale attribuée par un organisme américain pour la qualité et la sécurité de la prise en charge du patient. Avec ce label de qualité, le patient et sa famille savent qu'ils ont choisi un hôpital qui améliore constamment la qualité, la sécurité et l'efficacité de ses services.

Pour être reconnu comme hôpital JCI, un hôpital doit respecter plus de 1100 points de mesure JCI relatifs à la sécurité et à la qualité des soins des patients.

Les critères évalués concernent les soins au patient, mais aussi la gestion et l'organisation, incluant notamment les droits du patient et des familles, la gestion des médicaments, la sécurité des infrastructures, la qualification et la formation du personnel, et aussi la gouvernance et la recherche pratiquée à l'hôpital.

1100
critères/éléments contrôlés

Le CHL a entamé le **processus d'accréditation JCI dès 2015**, processus inscrit dans la culture de qualité et de reconnaissance de l'établissement, puisque le CHL dispose déjà de plusieurs reconnaissances externes pour certains de ses services médicaux (p.ex. certifications ISO pour les services de dialyse, de sénologie, de stérilisation, les laboratoires de biologie et le Centre National PET).

C'est après une **phase d'analyse et de sensibilisation du personnel** de trois ans que la direction du CHL s'est formellement engagée dans des actions nécessaires afin d'être conforme aux standards de la Joint Commission International.

Le **processus d'accréditation** s'est réalisé en **3 étapes** : une autoévaluation en 2016 avec la mise en place d'un **plan action d'amélioration**, un audit à blanc (mock survey) à l'automne 2017 et **l'audit d'accréditation en 2018**.

Notre taux de conformité =

98 %

3 années
de préparation

« UN ENGAGEMENT COLLECTIF VERS UN OBJECTIF COMMUN »

1219
personnes formées

Les collaborateurs du CHL, en équipe, en groupes de travail ou individuellement, ont été impliqués dans la démarche. Ils se sont formés aux bonnes pratiques. Ils ont révisé et remis en question leurs pratiques et ont adapté leur fonctionnement pour répondre au niveau d'exigence de la JCI. Ce processus a été accompagné en interne par le **comité de pilotage JCI**. Celui-ci a été composé e.a. de membres de la direction médicale, soignante et administrative, du directeur adjoint responsable des Ressources Humaines, du pharmacien gérant et des membres de la cellule qualité du CHL. Un **plan de communication interne** a permis d'encadrer ce projet d'envergure.

L'application et le respect des bonnes pratiques ont été évalués grâce à différentes méthodologies et approches systémiques. **À titre d'exemple :**

- > La **méthode « Tracer »** qui consiste à reprendre le parcours d'un patient réel à travers l'hôpital en utilisant son dossier comme guide. Dans ce parcours, la conformité aux standards est vérifiée et il est possible de comprendre la performance de l'hôpital depuis le point de vue du patient.
- > La **revue et l'analyse systématique de dossiers patients** (la **clôture de dossier** est par exemple une méthode qui permet d'interroger la prise en charge de l'équipe au travers la lecture du dossier patient à sa sortie).
- > La **Check-List de contrôle** des infrastructures et les visites de sécurité dans les zones de soins.
- > Les **audits ciblés** pour vérifier, par exemple, le respect de l'hygiène des mains, le respect des règles de sécurité au bloc opératoire ou encore le stock dans les pharmacies des différentes unités d'hospitalisation.

« UN AUDIT RÉALISÉ PAR UNE ÉQUIPE D'EXPERTS INTERNATIONAUX »

L'**audit d'accréditation s'est déroulé avec quatre auditeurs JCI** (deux médecins, un soignant et un gestionnaire administratif) pendant une semaine. Ils ont contrôlé l'exhaustivité des procédures écrites, sont allés sur le terrain vérifier leur diffusion et leur application. Ils ont visité les quatre sites du CHL, rencontré plus de 300 personnes (décideurs, professionnels, indépendants, patients) et vérifié plus de 1100 critères. Afin d'être accrédité il a fallu que le CHL soit conforme à plus de 98% des exigences JCI. Le résultat final de l'audit a été qualifié par l'équipe des auditeurs de « **score très élevé** » pour une **première accréditation**.

« UNE ACCRÉDITATION ANCRÉE DANS L'AVENIR POUR RELEVER DE NOUVEAUX DÉFIS DE SANTÉ AU SERVICE DU PATIENT »

Le CHL dispose de son **accréditation** pour une **durée de trois ans**, période après laquelle il sera de nouveau évalué. Cette réévaluation sera basée sur des critères qui auront évolué en fonction des progrès de la science et des techniques de santé. L'hôpital devra donc persévérer dans ses efforts en matière de qualité de ses services.

Le processus d'accréditation en quelques chiffres :

- > 3 années de préparation
- > Préparation en trois étapes : autoévaluation, audit à blanc, audit d'accréditation
- > 1 219 personnes formées
- > 1 113 éléments mesurables contrôlés
- > Notre taux de conformité = 98%



1113
éléments
mesurables
contrôlés



La démarche d'accréditation en elle-même a été un réel défi qui a demandé un travail de fond, beaucoup de patience et d'énergie. En rétrospective, nous nous rendons cependant compte que cette expérience a été une opportunité unique pour notre hôpital. Elle a non seulement permis de repenser notre fonctionnement et d'améliorer certains de nos processus. Elle a déclenché une dynamique qui a fondamentalement impulsé notre culture d'entreprise. En tant que directrice des soins, je suis convaincue : aujourd'hui **nous travaillons mieux et mieux ensemble**. L'élan est omniprésent car les objectifs sont plus clairs et plus précis. Nous cherchons des solutions ensemble et notre fonctionnement est certainement plus efficace. »

Monique Birkel,
Directrice des soins

Pourquoi avoir opté pour le modèle JCI ?

Le CHL a choisi JCI car il s'agit du principal organisme mondial d'accréditation pour évaluer de manière transversale la qualité et la sécurité des patients.

JCI se distingue par son approche globale en englobant tous les départements, services et pratiques de l'hôpital et place réellement le patient au centre des préoccupations.

Comment JCI tient-il compte de la sécurité du patient ?

Chaque collaborateur de l'hôpital doit connaître les objectifs de sécurité pour les patients et sa tâche pour fournir les meilleurs soins dans les conditions les plus sûres.

Pour ce faire, des processus de soins et des procédures clairement définis et uniformes sont utilisés dans tous les services et harmonisés au niveau institutionnel.

Objectif de sécurité patient à atteindre

100 %

Les collaborateurs du CHL sont formés en permanence pour atteindre cet objectif.



Quelques exemples :

L'identité de chaque patient est vérifiée à chaque étape pour contrôler qu'il est bien le destinataire des soins, examens, analyses et traitements effectués.

En conformité avec les exigences JCI et la loi luxembourgeoise du 24 juillet 2014 sur les **droits et devoir des patients**, les patients sont informés et donnent leur consentement pour toute une série définie d'interventions et d'actes invasifs, comprenant des actes comme les transfusions et les chimiothérapies. L'information donnée comprend notamment les bénéfices attendus de l'intervention, les risques potentiels et les alternatives potentielles.

Certains patients sont considérés à « haut risque » en raison de la nature critique de leurs besoins, de leur âge ou de leur état de santé (p.ex. : patients dialysés, immunodéprimés, hospitalisés en réanimation, etc.). Ils doivent bénéficier d'examen spécifiques, de compétences spéciales, de technologies médicales et de plans de soins adaptés.

Pour sécuriser au maximum **l'administration des médicaments**, des doubles contrôles des prescriptions sont mis en place. **L'accès aux stocks de médicaments est mieux contrôlé.** Une séparation claire des médicaments à haut risque diminue les risques de confusions. Le circuit de demande, stockage et administration des stupéfiants est entièrement réorganisé avec une traçabilité complète et plusieurs contrôles.

Des contrôles concernant **la sécurité et l'hygiène des infrastructures** sont systématiques et coordonnés entre différents services de support comme le service technique, le service de sécurité au travail et l'unité de prévention des infections nosocomiales.

Un exercice **« nombreuses victimes »** est désormais déployé annuellement afin de permettre une meilleure préparation à une catastrophe éventuelle. En 2018, le scénario retenu a nécessité le tri, l'orientation et la prise

en charge de vingt et un figurants simulant des blessés physiques (urgences absolues ou relatives) et des personnes choquées psychologiquement, ceci conformément aux instructions définies dans le plan de crise (plan blanc) du CHL. La cellule de crise, l'organe de décision, était également mobilisée.

Les **qualifications** des professionnels de santé et des médecins sont vérifiées à la source (école, université) pour garantir les compétences.

La commission administrative s'engage dans un **suivi trimestriel détaillé du programme qualité et sécurité** de l'établissement.

Le respect des **règles de confidentialité et de protection des données personnelles.**



« Pour le CHL, être accrédité JCI signifie la reconnaissance du travail de grande qualité accompli au quotidien, par l'ensemble des collaborateurs de l'hôpital. C'est aussi un engagement d'amélioration en continu de nos pratiques, dans le but de sécuriser nos soins et d'augmenter la satisfaction et la confiance de nos patients. La démarche d'accréditation a renforcé le travail d'équipe et favorisé une augmentation de la qualité à tous les niveaux de l'institution. »

Dr Romain Nati,
Directeur général du CHL



ZOOM MÉTIERS

GESTIONNAIRE QUALITÉ

En milieu hospitalier, la qualité se définit comme l'aptitude à satisfaire des besoins exprimés et implicites, par l'engagement de la structure hospitalière et des professionnels dans des actions permanentes et systématiques d'amélioration du service rendu au patient.

L'hôpital mesure la qualité notamment par rapport à des normes qu'il doit respecter, en matière de matériel, de processus ou de qualification du personnel. Ceci implique la mise en œuvre, dans chaque établissement, d'une **démarche qualité**.

EN QUOI CONSISTE LA FONCTION ?

« Le gestionnaire qualité stimule et coordonne le développement permanent de la qualité en interne et en assure la visibilité externe. Il contribue à la réalisation des objectifs de la gestion qualité en fonction du projet de l'établissement et de sa stratégie institutionnelle, et en termes de sécurité hospitalière. »

Doriane LACHOR
Coordinatrice de la cellule qualité

QUELLES SONT LES QUALITÉS REQUISES POUR ÊTRE UN BON GESTIONNAIRE QUALITÉ ?

Un gestionnaire qualité doit avant tout faire preuve d'esprit logique, de méthode, de rigueur et de créativité. Il est reconnu pour sa capacité d'analyse et de synthèse. Il est disponible et n'hésite pas à faire preuve d'initiative. D'un point de vue relationnel, il est diplomate, il sait écouter, argumenter et négocier.

Il doit connaître et être à l'aise avec les référentiels et certifications existants dans le domaine de la santé.

UNE FONCTION STRATÉGIQUE

« Le gestionnaire qualité participe à l'élaboration de la politique qualité et sécurité ainsi qu'au niveau de sa mise en œuvre. Son rôle est central pour assurer la conformité et obtenir des certifications et des labels.

Il doit se positionner comme un véritable « coach » interne en mesure d'accompagner le changement dans les organisations. Il n'est pas là pour se positionner en « sachant » (celui qui a la réponse), mais doit adopter une posture qui permette de faire émerger les solutions dans les organisations. Il est un guide qui s'assure de la cohérence dans les actions et du respect des politiques par tous les acteurs qui forment l'hôpital. »

Serge PECHON
Gestionnaire qualité



LE BLOC OPÉRATOIRE DU CHL

Le bloc opératoire du CHL se compose de **14 salles d'opérations** réparties sur trois sites (CHL Centre - CHL Eich - CHL Maternité), permettant de prendre en charge les opérations programmées mais aussi les urgences chirurgicales, neurochirurgicales et pédiatriques.

L'activité programmée débute entre 07h00 et 07h30 et se termine progressivement entre 15h30 et 20h00. Après 20h00, pendant les weekends et jours fériés, trois salles d'opérations restent ouvertes pour la prise en charge des urgences.

À la Maternité, les deux salles opératoires se trouvent à proximité directe de la KannerKlinik et son service national de néonatalogie. L'une des deux salles est ouverte 24/24h et est réservée à la prise en charge des césariennes pour garantir une sécurité maximale de la mère et de l'enfant.

Outre les salles opératoires, le bloc opératoire comporte **quatre salles de surveillance post-interventionnelle** (salles de réveil), dont une avec des boxes dédiées aux enfants.

L'équipe pluridisciplinaire du bloc opératoire est composée de :

- > 54 chirurgiens des différentes disciplines
- > 24 gynécologues-obstétriciens
- > 17 médecins anesthésistes
- > 38 médecins en voie de spécialisation
- > 54 infirmier(e)s ATM de chirurgie
- > 28 infirmier(e)s anesthésistes
- > 1 ATM de radiologie
- > 17 auxiliaires de nettoyage
- > 3 personnes de support administratives
- > 5 encadrements
- > 2 gestionnaires du bloc opératoire : l'OP-Management



chirurgiens des différentes disciplines



L'équipe travaille aussi en lien constant avec les **différents services de l'établissement** (p.ex. les unités de soins, les urgences, les unités de soins intensifs, le brancardage, la pharmacie, le laboratoire, etc.).

En 2018, le bloc opératoire a assuré **14 600 interventions chirurgicales** avec une **occupation réelle des salles de 81,86%** pour le site CHL Centre et de 80,30% pour le site CHL Eich. Selon le benchmark international, il s'agit d'un taux d'occupation optimal.

Pour assurer une prise en charge optimale des patients avec sécurisation de tous les processus opératoires, ainsi qu'une organisation optimale des flux, la gestion du bloc opératoire est placée sous la responsabilité d'un binôme médico-soignant, appelé **OP-Management**, sous l'autorité directe du Directeur général du CHL.

LES PATIENTS OPÉRÉS EN 2018

>> **88% des patients étaient des adultes et 12% des enfants.**

Tranche d'âge	Pourcentage
0-5 ans	5,41%
6-18 ans	6,74%
19-75 ans	77,84%
75+ ans	10,01%

>> **À noter que le plus petit patient était un enfant prématuré d'un poids de naissance inférieur à 1kg et que le patient le plus âgé avait 100 ans.**

>> **41% des interventions ont été des opérations réalisées en ambulatoire.**

>> **Si la durée moyenne d'une opération était de 97 minutes (entrée - sortie Bloc OP) en 2018, il faut souligner que 964 interventions (6,6%) ont été des opérations complexes qui ont duré plus de 4 heures.**

TOP 5

DES INTERVENTIONS CHIRURGICALES LOURDES

avec une durée de plus que 5 heures (heures cumulées) :

1 chirurgie pour tumeur intracérébrale
617 hrs

2 chirurgie lourde de l'appareil digestif
554 hrs

3 chirurgie lourde de rachis
414 hrs

4 chirurgie du poumon
262 hrs

5 chirurgie pour malformation vasculo-nerveuse intracérébrale
111 hrs

PLANIFICATION DES OPÉRATIONS EN 2018

>> **63% des interventions ont été mises au programme à plus d'une semaine avant la date de l'opération.**

>> **37% des interventions ont été programmées entre J-7 et J-0, dont 20% moins que 24 h heures avant l'intervention.**

54

infirmier(e)s ATM de chirurgie



SPÉCIFICITÉS DU BLOC OPÉRATOIRE DU CHL

Parcours « Fast-Track »

Initié au début des années 2000 par une équipe danoise, le « **Fast-Track** » ou « **Récupération Accélérée Après Chirurgie (RAAC)** » est fondé sur la confiance étroite nouée entre le patient, le chirurgien et l'anesthésiste et sur un parcours de soins très spécifique. Son but est de permettre au patient de **retrouver plus rapidement ses capacités physiques** et psychiques après l'intervention chirurgicale, et ainsi de rentrer rapidement à son domicile, dans des conditions de sécurité identiques aux procédures traditionnelles.

Au CHL, la technique du Fast-Track a été mise en place en 2014 en chirurgie bariatrique, dans le domaine de la chirurgie colorectale et bilio-pancréatique. Prochainement, elle sera déployée à la chirurgie orthopédique.

>> En 2018, 236 patients ont pu bénéficier de cette prise en charge novatrice.

Chirurgie « ambulatoire »

La chirurgie ambulatoire permet le retour à domicile du patient le jour même de son intervention. Au CHL, l'hôpital de jour chirurgical est situé au 1^{er} étage du site CHL Centre, respectivement au rez-de-chaussée de la KanerKlinik pour la prise en charge des enfants.

Pour des raisons de sécurité, cette chirurgie doit répondre à des indications et des précautions rigoureuses. Les actes sont programmés et réalisés dans les conditions techniques du bloc opératoire, sous une anesthésie adaptée et suivis d'une surveillance post-opératoire en salle de réveil. Le patient retrouve toute son autonomie en quelques heures et son aptitude à rentrer chez lui, accompagné.

5 957

interventions sans hospitalisation

En 2018, **5 957 interventions** ont été réalisées sans hospitalisation, soit 39,6% des interventions chirurgicales chez l'adulte et 57% des interventions chez l'enfant.

ÉQUIPEMENTS DE POINTE

Le bloc opératoire du CHL est doté d'équipements de pointe permettant aux chirurgiens d'assurer de manière optimale toutes les interventions chirurgicales et favorisant la chirurgie minimalement invasive.

Le robot chirurgical Da Vinci Xi

Depuis 2018, le CHL met à disposition de ses médecins et patients le robot chirurgical « Da Vinci Xi » de dernière génération, un appareillage de pointe exécutant les ordres du chirurgien qui dirige les opérations à partir d'une console lui fournissant les images 3D du champ opératoire. Pour le CHL, cet équipement novateur s'inscrit dans une stratégie d'excellence thérapeutique afin d'apporter le plus grand bénéfice aux patients par le biais de la chirurgie mini-invasive.

Actuellement, les patients peuvent déjà bénéficier du robot chirurgical de dernière génération en chirurgie digestive et thoracique, ainsi qu'en chirurgie urologique et gynécologique.

En 2018,

depuis le mois de mai, tout type de chirurgie viscérale a été effectué en chirurgie robotique, à l'exception de la résection pancréatique. En chirurgie thoracique, il s'agit surtout de lobectomies pulmonaires et de résections partielles (wedge). Les indications ont été posées afin d'avoir la meilleure relation coût-bénéfice pour le patient.



La neuronavigation

Pour la prise en charge des tumeurs intracrâniennes et vertébro-médullaires, le CHL est équipé d'un système de neuronavigation qui permet au neurochirurgien de localiser une lésion ou une trajectoire intracérébrale. L'appareil s'apparente à un **système de GPS**, utilisant des cartes obtenues par résonance magnétique (la plupart du temps). Le système permet d'optimiser les opérations, tout en réduisant le caractère invasif des interventions et enfin d'augmenter la précision de l'intervention chirurgicale.

Système d'imagerie chirurgicale : l'O-ARM

Pouvoir opérer tout en bénéficiant d'une « imagerie dans plusieurs plans » sans devoir déplacer le patient : c'est le défi permanent au bloc opératoire.

L'O-ARM est un système d'imagerie 2D/3D per-opératoire conçu pour mieux répondre aux exigences du flux de travail de l'environnement chirurgical. Le CHL s'est ainsi doté d'un **système d'imagerie per-opératoire « O-ARM »**, soit un équipement de pointe qui permet au chirurgien une prise de vue « **multi-plans 3D** » pendant l'opération.

Avec le système de neuronavigation, le système O-ARM offre une possibilité 3D qui permet au chirurgien de se situer dans le corps du patient, en longueur, en largeur et en profondeur pendant des interventions complexes en chirurgie rachidienne, crâniale et orthopédique adulte et pédiatrique. Le CHL est l'unique hôpital du pays à avoir acquis cet appareil innovant.

L'amplificateur de brillance 3D

Depuis 2017, le CHL dispose d'un amplificateur de brillance 3D. Mobile et ergonomique, ce nouvel amplificateur de brillance est utilisé pour les interventions surtout en traumatologie. Les images 3D améliorent la **visualisation per-opératoire des structures anatomiques**. Les données 3D permettent aux chirurgiens d'effectuer des opérations chirurgicales à guidage par imagerie avec une précision absolue.

SÉCURITÉ AU BLOC OPÉRATOIRE

Assurer la sécurité du patient et l'efficacité des actions menées dans le cadre du processus opératoire impose de veiller au bon respect des procédures, à leur amélioration, et d'anticiper tout élément permettant de mettre en place des façons de faire plus efficaces.

Au CHL, le bloc opératoire est engagé dans différents **projets de qualité** parmi lesquels :

- > La gestion des informations autour de l'opération concernant le matériel nécessaire et les antécédents du patient.
- > Le recours systématique à la **check-list opératoire** afin de tracer les étapes de vérification pré-, per- et post-opératoires, en temps réel pour chaque patient.
- > **L'identitovigilance.**
- > Le **marquage opératoire** afin d'identifier clairement le côté et le site à opérer.
- > L'application d'un temps de **pause avant l'opération** (aussi appelé « Time out »), une vérification ultime des points concernant l'intervention est menée au sein de l'équipe au complet. Les informations essentielles concernant les éventuels points critiques de la procédure sont partagées.
- > La prévention des infections per-opératoires.

STÉRILISATION DU MATÉRIEL MÉDICO-CHIRURGICAL DU BLOC OPÉRATOIRE

Le service de stérilisation prend en charge les dispositifs médicaux réutilisables de tous les services du CHL et des clients externes (INCCI, Centre Pénitentiaire de Luxembourg...)

Étape indispensable au sein d'une lutte quotidienne contre les infections nosocomiales, le traitement des dispositifs médicaux consiste en un **lavage**, une **désinfection**, un **conditionnement** et une **stérilisation**.

Au CHL, le service de stérilisation est équipé de/d' :

- > 7 laveurs-désinfecteurs
- > 4 autoclaves
- > 1 stérilisateur basse température (Sterrad)

Depuis 2003, le service de stérilisation dispose d'un **logiciel métier (Optim/SPM)** qui permet la traçabilité, la gestion, mais aussi l'optimisation du processus de stérilisation. L'ensemble des étapes suivies par les dispositifs médicaux depuis le lavage/désinfection jusqu'à la livraison des services peuvent ainsi être tracées.

En 2018,

le service de stérilisation a traité 42 529 plateaux, soit 1524 024 instruments.

Dans un souci d'amélioration continue, le service de Stérilisation (sites CHL Centre et CHL Eich) est certifié, depuis 2015, selon la **norme ISO 9001:2008** pour le champ d'application « collecte, lavage/désinfection, conditionnement, stérilisation et distribution des dispositifs médicaux ».



ZOOM MÉTIERS

MANAGEMENT DU BLOC OPÉRATOIRE

Le bloc opératoire constitue un élément essentiel du plateau technique d'un hôpital, en raison de sa haute technicité, de l'investissement financier qu'il représente, de l'importance de la ressource humaine qu'il mobilise, des enjeux en termes de sécurité des patients et d'attractivité des établissements.

La gestion de ces services doit concilier **activité programmée et activité en urgence**, prendre en compte les besoins et les contraintes des chirurgiens, des anesthésistes, des infirmières des blocs et anesthésistes, l'articulation avec les activités de stérilisation, de brancardage et de logistique et enfin la disponibilité de lits d'hospitalisation.

Au CHL, **l'organisation et la gestion du bloc opératoire** est placée sous la responsabilité d'un binôme médico-soignant sous l'autorité directe de la Direction générale, assistée par la Direction médico-soignante.

EN QUOI CONSISTE LA FONCTION ?

« Gérer un bloc, c'est arriver à la meilleure adéquation entre l'activité opératoire et les moyens disponibles. La bonne gestion de l'information est également essentielle pour gérer les nombreuses interfaces du bloc opératoire. »

L'essentiel pour nous demeure de fédérer autour de ce projet commun et ceci dans l'intérêt de nos patients, de mettre en œuvre les décisions organisationnelles, d'analyser la performance du bloc, et de prendre les mesures d'amélioration nécessaires.

Pour favoriser l'adhésion de tous les acteurs impliqués, la communication est pour nous un levier essentiel. »

Dr Bernd SCHMITZ
Médecin anesthésiste
Gestionnaire des blocs opératoires

UNE FONCTION QUI A DE L'AVENIR ?

« Le bloc opératoire étant au cœur d'un hôpital, il est également essentiel que le « Nouveau Bâtiment Centre » soit planifié en respect des besoins actuels et futurs de ce lieu névralgique. Le défi est de penser aujourd'hui le bloc opératoire « idéal » de demain. « Quelles seront les nouvelles technologies qui impacteront notre technique opératoire, mais aussi tout notre fonctionnement et organisation ? », n'est qu'une des questions qu'il faut se poser dorénavant. Les techniques chirurgicales et anesthésiques évoluent, les pathologies et le volume des besoins également. En participant régulièrement aux réunions de travail avec les architectes, nous travaillons notamment sur la configuration idéale des différentes zones et l'organisation des circuits/flux. »

Jos BIEVER
Cadre Soignant Chef de Département Clinique
Coordinateur des blocs opératoires

QUELS SONT LES DOMAINES D'INTERVENTION DU GESTIONNAIRE DE BLOCS ?

- > La planification de l'activité opératoire et la répartition des plages horaires entre les différentes spécialités et/ou les différents opérateurs.
- > La programmation conjointe aussi précise que possible, hebdomadaire. C'est le pivot de l'organisation du bloc permettant de gérer les flux (patients, personnel et matériel).
- > La conciliation de l'activité programmée et de l'activité en urgence.
- > La gestion attentive des ressources humaines et matérielles nécessaires et disponibles.
- > La communication efficace et transparente avec tous les acteurs impliqués.
- > L'évaluation continue et active reposant sur la mise en place d'indicateurs de suivi.
- > La mise en place de mesures d'amélioration nécessaires.
- > La gestion de conflits éventuels.

LE BLOC OPÉRATOIRE DU CHL EN 2018 EN QUELQUES CHIFFRES

14
salles d'opérations (tous sites confondus)

14 600
actes opératoires réalisés

243
professionnels intervenant au bloc opératoire

QUELLES SONT LES QUALITÉS REQUISES POUR ÊTRE UN BON COORDINATEUR DE BLOCS OPÉRATOIRES ?

Un bon coordinateur doit posséder des qualités multiples lui permettant de travailler en pluridisciplinarité, en transversal et souvent dans des situations d'urgence. Ainsi, la personne doit être résistante au stress et à la complexité, précise et pointilleuse, dévouée et investie. Elle doit posséder des compétences techniques importantes et polyvalentes telles que des capacités d'organisation matériel, logistique et humaine, de législation, de démarche qualité sécurité et de gestion des risques.

LE CHL KRIIBSZENTRUM



CHL KRIIBSZENTRUM

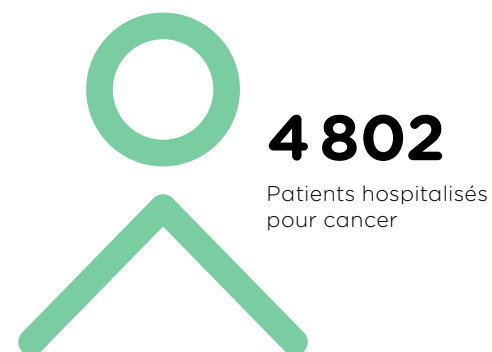
DÉPISTER, ENCADRER, TRAITER, SOUTENIR

Inauguré en mars 2018, le **CHL Kriibszentrum** est conçu pour offrir une prise en charge complète de tous les types de cancer, de la prévention au diagnostic, au traitement et au suivi. Visant à assurer une prise en charge coordonnée et personnalisée, il **réunit les intervenants de toutes les disciplines** concernées par le parcours du patient dans sa lutte contre le cancer.

La prise en charge du cancer au CHL Kriibszentrum en 2018, en quelques chiffres :

- > 4 802 patients hospitalisés pour cancer
- > 18 097 journées d'hospitalisation
- > 9 729 séances de chimiothérapies

C'est grâce au **partenariat multidisciplinaire** entre le **département d'onco-hématologie** (onze hémato-oncologues, une équipe soignante, des infirmières coordinatrices, une psychologue) et les médecins et soignants des **différentes spécialités**, que le CHL Kriibszentrum peut mettre à disposition de ses patients atteints de cancer un centre de diagnostic, de traitement, de suivi de pointe et de support. Tous les acteurs « **tournent autour du patient** » afin de lui garantir un parcours clinique personnalisé, adapté à son type de pathologie et répondant à ses besoins physiques et sociaux. **Quelle que soit sa porte d'entrée au CHL**, le patient est assuré d'obtenir la même qualité de soin et d'accompagnement.



La prise en charge au sein du CHL Kriibszentrum est organisée autour de **parcours cliniques spécifiques** correspondant aux **onze centres de compétence** suivants :

- > Longekriibszentrum
- > Broschkriibszentrum
- > Ennerleiwskriibszentrum
- > Gehirkriibszentrum
- > Urokriibskriibszentrum
- > Daarmkriibskriibszentrum
- > Bauchspeicheldrüsekreibszentrum
- > Halskriibszentrum
- > Blutkriibszentrum
- > Schilddrüsekreibszentrum
- > Kannerkriibszentrum

Ces parcours de soins peuvent être complétés par des **thérapies innovantes accessibles** grâce à la participation de nos médecins à des projets de recherche.

Face à une augmentation croissante de son activité et au recrutement de nouveaux oncologues, le CHL augmente en 2018 son nombre de lits d'hospitalisation et de lits ambulatoires dédiés à la cancérologie. Le CHL offre ainsi aujourd'hui :

- > Un **hôpital de jour de chimiothérapie** offrant dorénavant une capacité d'accueil de 14 places de traitement
- > Un **hôpital de semaine** de 14 places pouvant accueillir les patients pour une durée d'hospitalisation de plus de 4hrs à plusieurs jours
- > Une unité d'aphérese

Tous les médecins du CHL Kriibszentrum ont été largement impliqués dans des groupes de travail ou de pilotage du premier **Plan Cancer National** du Luxembourg de 2013 à 2018 pour y faire valoir leurs compétences et leur expertise.

Les Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) - les protocoles de soins les plus récents, sélectionnés par une équipe pluridisciplinaire

Le diagnostic de cancer étant posé, le choix du traitement est déterminant. Au CHL, les stratégies thérapeutiques sont discutées en **Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP)**. Lors de ces réunions, les dossiers de tous les patients sont examinés par différents spécialistes, permettant de multiplier les expertises croisées pour cibler la stratégie la plus adaptée. Cette stratégie peut ouvrir également la possibilité d'accéder à des innovations diagnostiques, thérapeutiques ou à des essais thérapeutiques.

Ces RCP sont de différents types. Chacune est dédiée aux cancers d'un organe ou d'un groupe d'organes. Lors des « chest meetings » par exemple, tous les cas relatifs à l'oncologie thoracique, et plus particulièrement au cancer du poumon, sont discutés.

Au CHL, chaque RCP comprend au minimum un oncologue, un spécialiste d'organe, un radiothérapeute, un chirurgien et tout autre praticien concerné par la pathologie cancéreuse traitée. Cette composition est adaptée au type de cancer étudié. Ces RCP se tiennent généralement 1 fois par semaine. Cette périodicité est très importante car elle permet de ne pas retarder la mise en place du traitement.

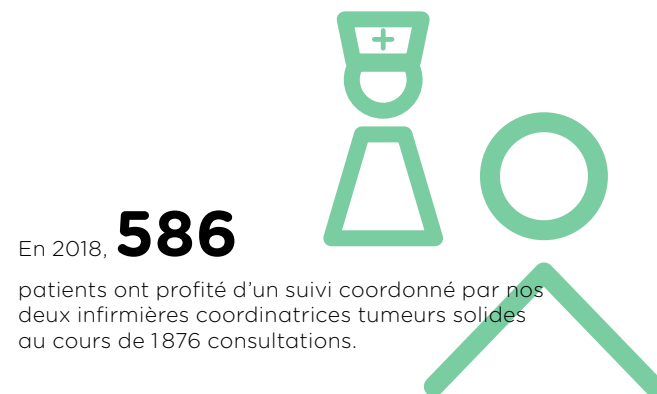
Les infirmières coordinatrices - la fluidité d'un traitement personnalisé

Afin de permettre à nos patients de bénéficier d'un parcours clinique personnalisé et coordonné en respect de leurs attentes et besoins physiques et psycho-sociaux, le CHL s'est doté, depuis 2012, de plusieurs **infirmières coordinatrices spécialisées** ou « case managers ».

Elles suivent les patients tout au long de leur parcours clinique. « *Leurs principales missions sont de coordonner le flux et la prise en charge dès l'annonce du diagnostic et d'accompagner le patient/la famille tout en travaillant en équipe pluridisciplinaire* ».



Au CHL, deux « breast care nurses » (dont l'une est spécialiste pour accompagner l'étape de la chirurgie et la deuxième pour l'étape de la chimiothérapie) accompagnent les femmes atteintes d'un cancer du sein et deux « infirmières coordinatrices ou case managers » accompagnent les patients atteints d'une tumeur solide autre.

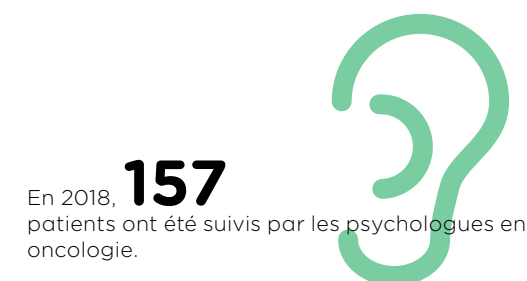


LA PSYCHO-ONCOLOGIE AU CHL

Au CHL, le psychologue est disposé à rencontrer les patients à différentes étapes des traitements et/ou de la maladie : annonce du diagnostic, période péri-opératoire, traitements de chimiothérapie et phase de suivi.

Une aide personnalisée est offerte, adaptée à chaque patient et à chaque étape de la maladie. Elle est constituée d'entretiens individuels et de techniques de relaxation.

Les **ateliers de psycho-oncologie** proposés depuis 2015 aident également les patients et leur famille à gérer les aléas de la maladie en échangeant avec d'autres patients.

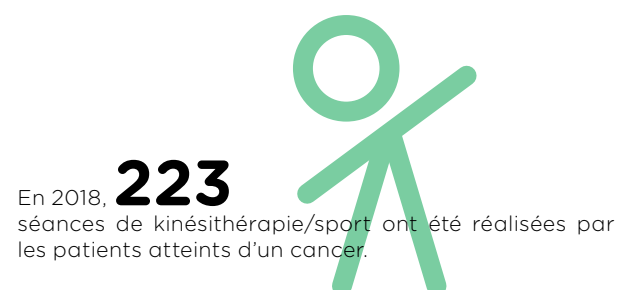


LA RÉÉDUCATION ONCOLOGIQUE

Les recherches actuelles montrent qu'une pratique régulière du sport diminue l'incidence de certains cancers et aurait un impact sur les taux de récurrence.

Au cours 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 démarre lors de l'hospitalisation du patient dans le service d'oncologie et peut être poursuivie en ambulatoire.

Au CHL, la rééducation oncologique comporte principalement des séances de rééducation respiratoire, de drainage lymphatique, de renforcement musculaire, de rééducation à la marche, de rééducation de l'équilibre ou de troubles neurologiques et de rééducation à l'effort.



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. En effet, en collaboration des centres universitaires (notamment à Bruxelles et à Nancy) et avec le service national de procréation médicalement assistée (PMA) du CHL, 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.

AUTRES SPÉCIFICITÉS DE PRISE EN CHARGE

Au CHL, un **traitement par laser** peut être proposé aux patients en cas de mucite buccale (inflammation des muqueuses de la bouche), effet secondaire fréquent de chimiothérapie et de la radiothérapie. Cette prise en charge par laser permet non seulement d'accélérer la guérison des mucites, mais également de réduire la douleur, le risque de dénutrition ou encore le risque infectieux chez les patients concernés.

Le CHL s'est doté de **casques réfrigérants (alopécie)** : ceux-ci permettent de diminuer, voire d'empêcher la perte de cheveux chez certaines patientes lors d'un traitement par chimiothérapie.

Le **centre de traitement de la douleur du CHL**, l'unique centre spécialisé dans la prise en charge de la douleur au Luxembourg, travaille en étroite collaboration avec les services cliniques et propose différentes approches thérapeutiques, médicamenteuses ou non (relaxation, sophrologie, biofeedback, etc...).

Le cancer peut en effet entraîner des douleurs dues à l'inflammation, à une compression ou une infiltration de certains organes. Parfois les traitements et les soins sont douloureux. La douleur affecte toutes les dimensions de la vie du patient et risque même de retarder son rétablissement. Quelle que soit sa cause et son intensité, prévenir et traiter la douleur sont des priorités, tout au long de la maladie.

NOUVELLES FORMES DE PRISES EN CHARGE

Les guérisons de cancer sont de plus en plus nombreuses grâce aux progrès thérapeutiques et diagnostiques. Ces progrès permettent aussi une **amélioration significative de la durée et de la qualité de vie** pour une majorité de patients. **À titre d'exemple :**

Les immunothérapies : succès récents et perspectives

L'immunothérapie cherche à mobiliser le système immunitaire du patient, à l'activer et à le pousser à jouer son rôle de défenseur de l'organisme face à la maladie. La recherche en cancérologie a longtemps voulu utiliser l'immunothérapie comme traitement du cancer, sans succès. Puis, très récemment, les chercheurs ont fait de nouveaux progrès, ont mieux compris comment les cellules tumorales parviennent à bloquer les « alertes » du système immunitaire, et ont commencé à développer les traitements. En quelques années, chercheurs et médecins cancérologues ont réussi à développer de nouvelles thérapies qui font déjà partie de la prise en charge standardisée du cancer et dont l'efficacité, sur certains types de cancer (notamment le cancer du poumon ou le mélanome) a été prouvée.

Les médecins du CHL se sont intéressés très tôt aux possibilités offertes par l'immunothérapie et ont participé depuis une dizaine d'années à plusieurs études sur le mélanome. Aujourd'hui au CHL, l'immunothérapie se combine avec la chirurgie, la chimiothérapie ou la radiothérapie dans le traitement standard de certains cancers pour renforcer les résultats, voire permettre une guérison complète. Au-delà de cet espoir de guérison totale, l'immunothérapie est moins lourde pour l'organisme, et ses effets secondaires sont moins forts que la chimiothérapie ou la radiothérapie classiques.

La recherche, clé de l'excellence

Le CHL s'est traditionnellement impliqué dans la recherche sur le cancer. Comme pour le traitement et le suivi clinique du cancer, la recherche est souvent multidisciplinaire, impliquant plusieurs spécialités médicales et des approches différentes d'un même problème. A ce jour, les médecins du CHL participent :

- › à des projets de recherche fondamentale, soit par leur contribution à des collections d'échantillons de tumeurs cancéreuses, soit par leur participation aux travaux de recherche fondamentale menés au sein d'institutions partenaires comme le LIH ou le LCSB,
- › à des projets de recherche clinique, c'est-à-dire concernant des médicaments et des traitements expérimentaux.

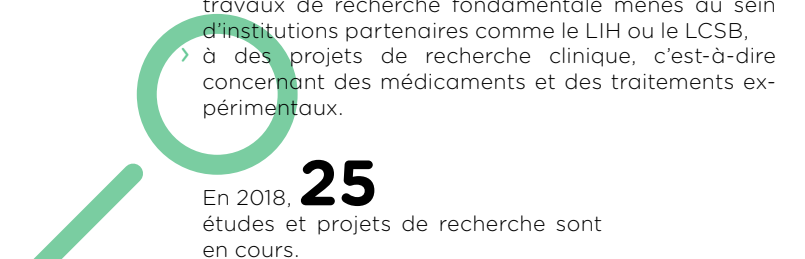
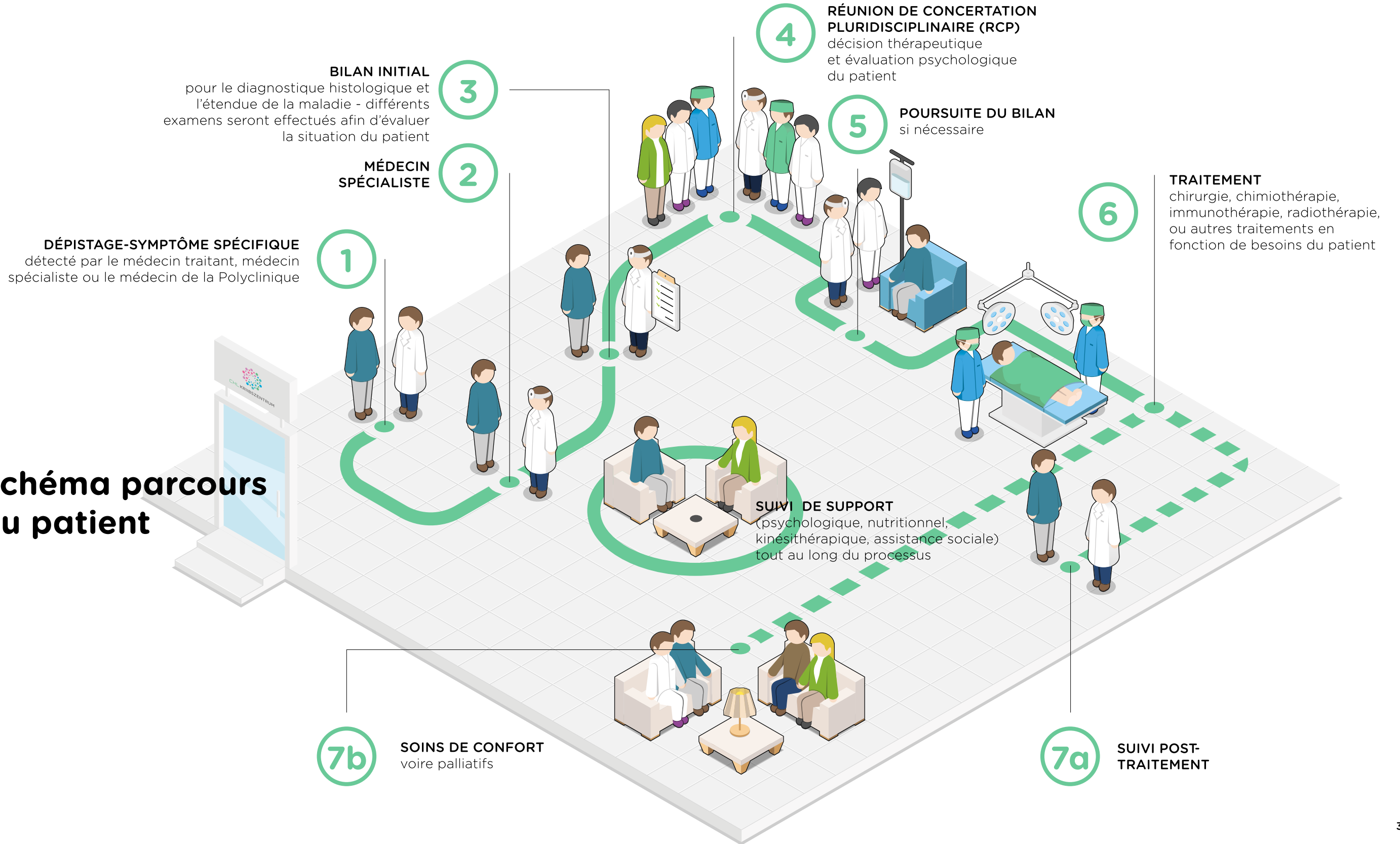


Schéma parcours du patient





ZOOM MÉTIERS LA BREAST CARE NURSE

L'infirmière **Breast Care Nurse** est une infirmière spécialisée qui coordonne tout le parcours de soins. Elle est une interlocutrice privilégiée, qui se tient à la disposition des patientes et de leurs proches pour toute question liée à la prise en charge, dès l'annonce de la maladie et tout au long du parcours de soins pour leurs permettre de faire face le mieux possible à la maladie.

Elle est une infirmière spécialisée en cancer du sein. Elle accompagne individuellement chaque patiente confrontée au cancer du sein, ainsi que son entourage, en leur apportant soutien et informations.

Elle fait office de « **fil conducteur** » tout au long du processus de soin. Elle guide les patientes et leurs proches. Elle collabore étroitement avec tous les professionnels de la Clinique du Sein (médecins, infirmières, physiothérapeutes), ainsi qu'avec les partenaires (assistants sociaux, psychologues...).

Deux infirmières coordinatrices travaillant à 50% (soit 1 ETP) assurent la consultation de la Clinique du Sein en collaboration avec les médecins oncologues, d'autres disciplines et professions.

LE RÔLE CLÉ DE L'INFIRMIÈRE COORDINATRICE À LA CLINIQUE DU SEIN

« Nous sommes deux infirmières à réaliser cette consultation. Je rencontre la patiente à la suite de sa consultation avec le médecin. Cette consultation infirmière est un temps d'écoute, de soutien, qui permet de faire le point sur sa maladie, ses difficultés, sa situation actuelle, son ressenti vis-à-vis de sa maladie. J'en profite également pour évaluer sa fragilité psychosociale et l'orienter, si besoin, vers des soins de support : psychologue, assistante sociale, diététicienne. Je lui fais également un rappel des effets secondaires du traitement choisi. Je réalise les chimiothérapies, ainsi que les immuno- et hormonothérapies. »

Susi SCHMIDT
Infirmière Coordinatrice
à la Clinique du Sein

LES PRINCIPALES MISSIONS DE L'INFIRMIÈRE COORDINATRICE CLINIQUE DU SEIN

Elle donne de l'information, enseigne, accompagne, coordonne et offre du soutien. Elle est une personne ressource dès l'annonce du diagnostic et tout au long de la trajectoire de soins. Elle collabore étroitement avec les partenaires internes et externes ceci afin de coordonner le parcours des patients atteints de tumeurs du sein.

Son rôle d'éducation couvre la maladie, le traitement avec ses effets secondaires... mais aussi l'éducation à la santé. Elle administre les soins liés à son rôle propre, ainsi qu'à son rôle délégué. Elle participe à des études cliniques et peut représenter l'institution au niveau national.

QUELLES SONT LES PRINCIPALES COMPÉTENCES ?

- › Des compétences relationnelles spécifiques à l'accompagnement des patientes, leur information et éducation.
- › Des compétences cliniques : une expertise dans le domaine du cancer du sein et une connaissance du parcours de soins spécifique à la prise en charge du cancer du sein au CHL.
- › Des compétences d'organisation et de coordination du parcours oncologique et des intervenants.
- › Des compétences de jugement clinique spécifique au cancer du sein.
- › Des compétences informatiques.
- › Des compétences de gestion du matériel et des supports d'information.
- › Des compétences de recherche.



LE PREMIER PET-CT 100% NUMÉRIQUE

Un nouveau scanner, le PET-CT 100% numérique, apparu aux États-Unis il y a trois ans, vient de faire son entrée au Luxembourg en étant opérationnel au Centre National P.E.T, unité fonctionnelle sise au CHL. Elle est ouverte aux médecins nucléaristes du Grand-Duché de Luxembourg et de la « Grande Région ». L'arrivée de ce nouvel équipement est un réel avantage pour les patients : **100% digital, cet appareil associe une sensibilité inédite à une qualité très élevée en termes de résolution d'image, ceci afin de favoriser une « médecine de précision ».**

Le coût d'acquisition de ce nouvel équipement de très haute technologie s'est élevé à 2,8 millions d'euro.

« **La qualité et la clarté des images obtenues avec un excellent contraste augmentent notre confiance dans notre interprétation** », souligne Dr Paul Jonard, médecin chef du service du Centre National PET-Scan.

LE PRINCIPE DU PET-CT

Le PET-CT (Positron Emission Tomography couplé à un Computed Tomography) est une **technique d'imagerie qui étudie l'activité métabolique** des tissus grâce à l'injection d'un produit radioactif - un « **traceur** ». Cet examen est complémentaire à la radiographie, à l'échographie, à l'IRM, au scanner, qui sont des techniques d'imagerie morphologique.

Le PET-CT démontre son intérêt dans un nombre croissant de pathologies cancéreuses ainsi que dans le suivi thérapeutique et dans l'évaluation précoce de la réponse au traitement. Grâce au nouveau système Vereos notamment, le PET-CT peut également être utilisé dans des domaines extra-oncologiques.

LES ATOUTS DE CET ÉQUIPEMENT 100% DIGITAL

Prise en charge diagnostique et thérapeutique améliorée

Le grand avantage du PET-CT 100% numérique est de pouvoir convertir directement les photons en énergie pour ainsi avoir une résolution spatiale et une détectabilité des lésions de l'ordre de quelques millimètres : une **sensibilité accrue** qui permet désormais de détecter des tumeurs inférieures à 5 millimètres.

La forte sensibilité de l'appareil favorise donc un diagnostic précoce de petites lésions tumorales. Elle rend compte des changements métaboliques de la tumeur avant même qu'il ne soit possible de les observer à l'œil ou au scanner.

Il est également possible de déterminer si un traitement est efficace en déterminant des changements dans le métabolisme des cellules avant même que la taille de la tumeur ne diminue.

« Nous pouvons ainsi mieux adapter les traitements à la situation exacte de la tumeur, mais également au profil génétique du patient », explique Dr Patrick Paulus, médecin chef du service de médecine nucléaire au CHL.

Examens plus rapides

Ce que les patients remarquent principalement, c'est le gain de temps. Le système PET-CT Vereos dispose d'un tunnel plus court et d'acquisitions rapides, les patients passent ainsi moins de temps dans le scanner. Il permet de réduire le temps d'examen et la dose de radiotracer injecté au patient d'au moins par deux, avec la même confiance dans le diagnostic.

Images de haute qualité à faible dose

L'autre avantage de cette technique est la **réduction des doses d'irradiation**. La sensibilité de la machine est tellement élevée que l'on injecte des doses de substances radioactives beaucoup plus faibles. La dose peut également être personnalisée en fonction du patient et de sa pathologie.

Nouveaux champs d'application

Grâce à la possibilité d'utiliser de nouveaux traceurs, le champ d'application s'élargira prochainement notamment aux tumeurs neuroendocriniennes et aux cancers prostatiques.

Délai moyen

pour un rendez-vous depuis la mise en place du nouveau Philips Vereos Digital : 1 à 2 semaines

Perspectives d'utilisation

Que ce soit en **neurologie**, en **cardiologie** ou dans le cas des **maladies inflammatoires**, les applications du PET-CT 100% numérique sont multiples.

Dans un avenir relativement proche par exemple, le diagnostic précoce de maladies neurodégénératives comme l'épilepsie et la maladie de Parkinson pourra être facilité. Le diagnostic de la maladie d'Alzheimer pourra également être amélioré grâce à la mise en évidence de la présence de plaques amyloïdes.

En **cardiologie**, le système peut évaluer l'apport sanguin vers le myocarde et servira à estimer la viabilité du muscle cardiaque après un infarctus. Ce système peut aider aussi dans la détection d'autres maladies cardiaques de type endocardites, sarcoïdoses...

Il pourra enfin être utilisé pour la localisation de foyers inflammatoires et infectieux, le suivi des artérites à cellules géantes, des fibroses rétro-péritonéales ou des sarcoïdoses.

« **L'ensemble des médecins intervenants apprécie les opportunités des nouvelles avancées technologiques. Le confort patient est nettement amélioré (délais des rendez-vous pour la réalisation de l'examen et amélioration de la radioprotection)** », conclut Dr Patrick Paulus.

2017
3 369
examens PET-CT

2018
3 778

examens PET-CT (donc activité annuelle en augmentation de 12,14%)



ZOOM MÉTIERS MÉDECIN RADIOLOGUE

Le **médecin radiologue** est un médecin clinicien qui réalise, avec de l'imagerie, des diagnostics et/ou des interventions, à la demande de confrères. Il le fait grâce à des compétences et à des savoir-faire médicaux et technologiques, souvent spécialisés par organes pour maîtriser l'ensemble des moyens applicables à ces organes. Il doit aussi posséder la maîtrise technique, gestionnaire et managériale d'une équipe et d'un plateau technique.

« Le médecin radiologue est confronté, comme tous les acteurs du secteur médical, à la souffrance physique et psychologique. Il doit être doté d'un grand sens humain, d'empathie et de pédagogie.

Il doit faire preuve de sang-froid dans des situations parfois difficiles et complexes, d'une bonne endurance physique ainsi que d'un bon équilibre psychologique pour exercer dans de bonnes conditions car les amplitudes horaires peuvent être très larges. Un dévouement et un investissement auprès des patients et des médecins qui prescrivent les examens sont indispensables pour s'épanouir dans cette profession. »

Dr Vincent LENS
Chef du département d'imagerie médicale

EXEMPLES DE DOMAINES D'INTERVENTION DU MÉDECIN RADIOLOGUE

- › La prise en charge diagnostique des douleurs abdominales aiguës de l'adulte
- › La prise en charge diagnostique des céphalées de l'adulte
- › La prise en charge diagnostique d'une douleur thoracique aiguë de l'adulte
- › La prise en charge diagnostique d'un traumatisme récent d'un membre inférieur de l'adulte sans impotence fonctionnelle majeure
- › La prise en charge diagnostique d'une lombo-radicalgie de l'adulte
- › La réalisation d'une infiltration articulaire
- › La prise en charge d'une mammographie de dépistage
- › La prise en charge en imagerie du suivi évolutif d'un cancer
- › La prise en charge des activités de gestion d'une structure d'imagerie
- › La prise en charge diagnostique d'une boiterie de l'enfant.

« Le radiologue est un médecin spécialiste des techniques de l'imagerie médicale : clichés radio, échographies, scanners et IRM. Il repère notamment les fractures, tumeurs ou infections sur toutes les parties du corps. Il surveille la croissance du fœtus chez la femme enceinte. »

LES COMPÉTENCES NÉCESSAIRES À TOUT EXERCICE MÉDICAL DE RADIOLOGIE

« Le médecin radiologue maîtrise des compétences médicales et des savoir-faire technologiques qu'il applique à l'analyse des différents organes. Il doit par ailleurs assurer la gestion d'une équipe et d'un plateau technique.

Une bonne pratique et une utilisation appropriée des ressources d'imagerie médicale allient :

- › La justification : le radiologue doit valider la pertinence de la demande d'examen qui lui est adressée ;
- › Le rendement : le radiologue doit optimiser l'utilisation des moyens techniques ;
- › La limitation des risques : le radiologue doit limiter l'exposition des patients à divers risques et notamment aux rayonnements ionisants. Dès qu'il le peut, il réduit la dose d'exposition au minimum nécessaire. »

Dr Nicolas VERBEECK
Chef du service de radiologie diagnostique et interventionnelle

LE MÉTIER DE RADIOLOGUE AU CHL

18
médecins radiologues au CHL

223 646
actes de radiologie réalisés

12
années d'études



LES URGENCES PÉDIATRIQUES

LES URGENCES PÉDIATRIQUES DU CHL EN 2018 : PRISE EN CHARGE DU NOURRISSON À L'ADOLESCENT

Avec **43493 passages en 2018** (représentant près de 120 patients par jour), les urgences pédiatriques du CHL assurent l'accueil de l'enfant des premiers jours à la fin de l'adolescence et est accessible 24h/24h et 7j/7j.

Le service dispose d'un grand espace composé d'une salle d'accueil et d'orientation, de 7 salles de consultation, d'une salle de réanimation et d'une salle de plâtre. L'unité des lits porte en contact direct avec les Urgences, composée de 3 lits, permet d'accueillir les enfants pour des soins et une surveillance de quelques heures à 12 heures maximum. Située au cœur de la KannerKlinik, la structure des urgences bénéficie d'une proximité directe avec l'ensemble des autres spécialités pédiatriques et d'un plateau médico-technique complet.

À l'issue de leur évaluation et de leur prise en charge médico-soignante, 7% des enfants restent hospitalisés à

la KannerKlinik du CHL et 4% passent par un séjour aux Lits-Portes (unité d'accueil et d'observation temporaire).

Une équipe pluridisciplinaire composée de médecins et d'infirmiers spécialisés se relaye en continu pour accueillir et prendre en charge les enfants.

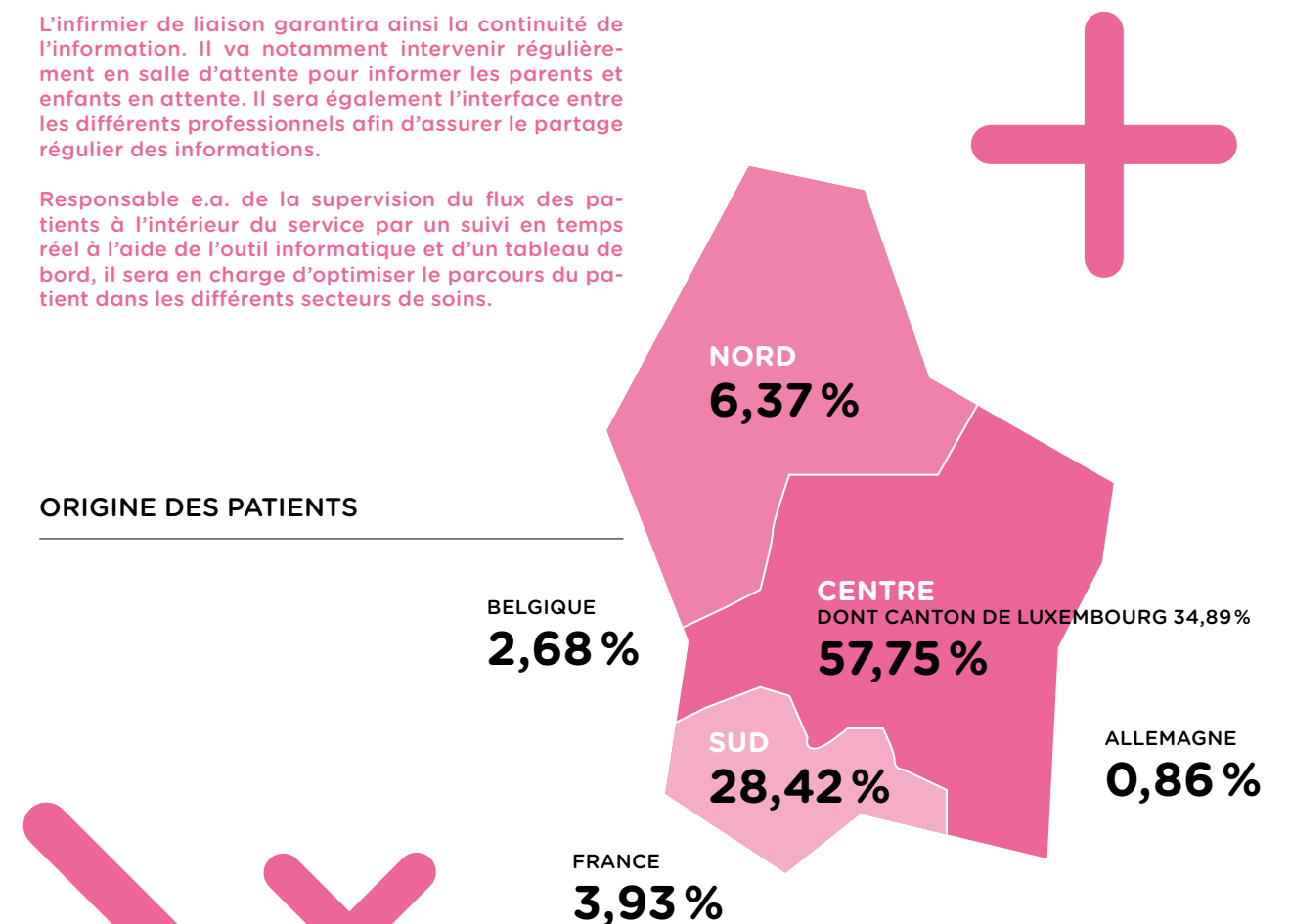
NOUVEAU AUX URGENCES PÉDIATRIQUES DÈS 2019 : L'INFIRMIER DE LIAISON AUX URGENCES PÉDIATRIQUES

Un nouveau poste d'infirmier de liaison sera créé dès 2019 pour améliorer le séjour des enfants et des parents au sein des urgences pédiatriques. De l'arrivée à la sortie des petits patients, cet infirmier de liaison mènera de front une double mission : mettre en œuvre tous les moyens pour fluidifier le parcours de prise en charge des enfants et informer régulièrement, les parents et/ou proches, sur l'avancée de la prise en charge de leur enfant.

L'infirmier de liaison garantira ainsi la continuité de l'information. Il va notamment intervenir régulièrement en salle d'attente pour informer les parents et enfants en attente. Il sera également l'interface entre les différents professionnels afin d'assurer le partage régulier des informations.

Responsable e.a. de la supervision du flux des patients à l'intérieur du service par un suivi en temps réel à l'aide de l'outil informatique et d'un tableau de bord, il sera en charge d'optimiser le parcours du patient dans les différents secteurs de soins.

ORIGINE DES PATIENTS



ACCUEIL ET TRIAGE

Dès l'arrivée au sein des Urgences et après passage à la réception, les enfants et parents sont accueillis par une infirmière d'accueil et d'orientation (IAO) dans les plus brefs délais.

Cette infirmière d'accueil et d'orientation assure une première évaluation du degré de l'urgence en procédant à un bref interrogatoire et en prenant, si nécessaire, la mesure des constantes vitales (p.ex. fréquence cardiaque et respiratoire, saturation en oxygène). Elle pourra de même mesurer la température et évaluer la douleur chez l'enfant afin de pouvoir lui administrer si nécessaire un traitement adéquat ou mettre en place une immobilisation provisoire en cas de traumatisme.

Cette première prise en charge du patient par l'IAO se fait en moyenne dans les 10 minutes après son admission. L'objectif est d'établir un degré d'urgence (allant de 1 à 5) et de prise en charge, ceci à l'aide de « l'échelle canadienne de triage et de gravité ». Ainsi tous les enfants, quel que soit leur degré de sévérité, sont assurés d'être pris en charge de façon optimale.

Une fois cette répartition effectuée, le patient est orienté, soit immédiatement dans un box de consultation pour une prise en charge dans le secteur médecine ou chirurgie, soit en salle d'attente qui leur est dédiée en attendant d'être reçus par un pédiatre, soit orienté vers la Maison Médicale pédiatrique. Sur les 43493 patients accueillis par l'IAO en 2018, 10920 patients (25% des patients), ont été orientés vers la Maison Médicale Pédiatrique.

LE RÔLE DE LA MAISON MÉDICALE PÉDIATRIQUE

Dépendant de l'heure et du motif d'admission, ainsi que des critères de tri scientifiques, les enfants et parents peuvent donc être orientés vers la Maison médicale pédiatrique.

Située dans l'enceinte de la KannerKlinik du CHL, la Maison médicale pédiatrique a été mise en place en 2016, notamment afin de désengorger les urgences pédiatriques. Elle se veut garantir un accès à des consultations pédiatriques, en-dehors des plages horaires des cabinets des pédiatres, pour les enfants dont la situation ne requiert pas une prise en charge dans un environnement hospitalier.

Ouverte aux enfants et à leurs parents du lundi au vendredi de 19 heures à 22 heures du lundi au vendredi et de 19 heures à 21 heures les week-ends et jours fériés, ce service est assuré par l'ensemble des pédiatres libéraux du territoire, selon le modèle des maisons médicales.

Le degré d'urgence est déterminé à l'aide d'une échelle de tri graduée de 1 à 5. A chaque niveau de tri correspond un délai idéal de prise en charge. Ainsi le patient en tri 1 nécessite une installation immédiate alors qu'à l'opposé le délai pour un patient en tri 5 peut aller jusqu'à 2 heures voire plus.

L'infirmière renseigne les parents sur le niveau de tri attribué à l'enfant, le délai d'attente estimé et se chargera de le réévaluer selon les recommandations. Les délais d'attente peuvent varier à tout moment en fonction de dif-

férents facteurs (p. ex. arrivée du SAMU, urgence vitale). Les parents peuvent s'adresser en tout temps à l'infirmière de liaison et/ou à l'infirmière de tri en cas de changement de l'état clinique de l'enfant. L'infirmière de liaison passe également régulièrement en salle d'attente pour répondre aux questions et pour évaluer visuellement les enfants selon la méthode « Quicklook » (évaluation visuelle selon les **3 B** : **B**reathing ; **B**ehavior ; **B**ody color).

A la KannerKlinik du CHL, en 2018, environ 18,3% des enfants admis ont été évalués avec un niveau compris entre 1 et 3.

Niveau 1	0,41%
Niveau 2	2,3%
Niveau 3	15,61%
Niveau 4	38,67%
Niveau 5	43,01%

PRISE EN CHARGE MÉDICO-SOIGNANTE



Au sein des urgences pédiatriques du CHL, il existe **trois filières de prise en charge : une médicale, une chirurgicale** (entorses, fractures, contusions, brûlures, commotions cérébrales...) **et une générale** en cas de fermeture de la maison médicale pédiatrique. Le pédiatre de la filière respective prend connaissance du dossier établi par l'infirmière de tri et d'orientation et examine l'enfant. D'éventuels examens complémentaires urgents (prise de sang, radiologie, analyse d'urines...) sont réalisés à toute heure du jour et de la nuit. L'attente des résultats peut être longue, mais le pédiatre a besoin de ces éléments pour prodiguer des soins adaptés à l'état de l'enfant.

Une fois le diagnostic établi, le médecin informe les parents des résultats, répond aux questions et instaure un traitement si nécessaire.

MOTIFS D'ADMISSION TOP 5

- 1 Fièvre
- 2 Douleurs membres supérieurs
- 3 Douleurs membres inférieurs
- 4 Toux / congestion
- 5 Nausées / vomissements

Plus de 13% des admissions aux urgences pédiatriques sont liées à la **fièvre** chez le nourrisson et l'enfant de bas âge. Souvent les parents passent aux urgences quand la température chez l'enfant monte à 39-40°, qu'elle dure plusieurs jours ou que les médicaments ne sont à priori pas efficaces. Les **accidents de la vie courante** et en particulier domestiques sont également une cause fréquente du passage aux urgences.

>> **Quelle que soit la raison de sa venue, l'enfant bénéficie d'un bilan complet personnalisé et adapté à la gravité de sa situation !**

RÉPARTITION DES PATIENTS PAR TRANCHE D'ÂGE

Tranche d'âge	Pourcentage
0-2 ans	45,29%
3-8 ans	35,5%
9-15 ans	19,08%
16-18 ans	0,12%

>> **À noter que le bébé de moins de 3 mois fait l'objet d'attentions toutes particulières en raison de sa fragilité et des risques auxquels il peut être confronté : infections liées aux conditions de naissance, problèmes de hernie, pathologies saisonnières – gastroentérite et bronchiolite en hiver, méningite au printemps.**

HEURES D'ADMISSION



Répartition du nombre d'admissions selon la tranche horaire sur un jour :

Heures d'admission	Nombre	Pourcentage
De minuit à 8h00	11	9,24%
De 8h00 à midi	26	21,85%
De midi à 16h00	26	21,85%
De 16h00 à 20h00	32	26,89%
De 20h à minuit	24	20,17%

Les urgences pédiatriques connaissent un pic d'activité tous les jours après 16-17 heures, au moment des sorties des crèches, des écoles et du travail quand le pédiatre traitant est peu joignable, et ce, jusque vers 20h00 du soir, ainsi que le weekend.

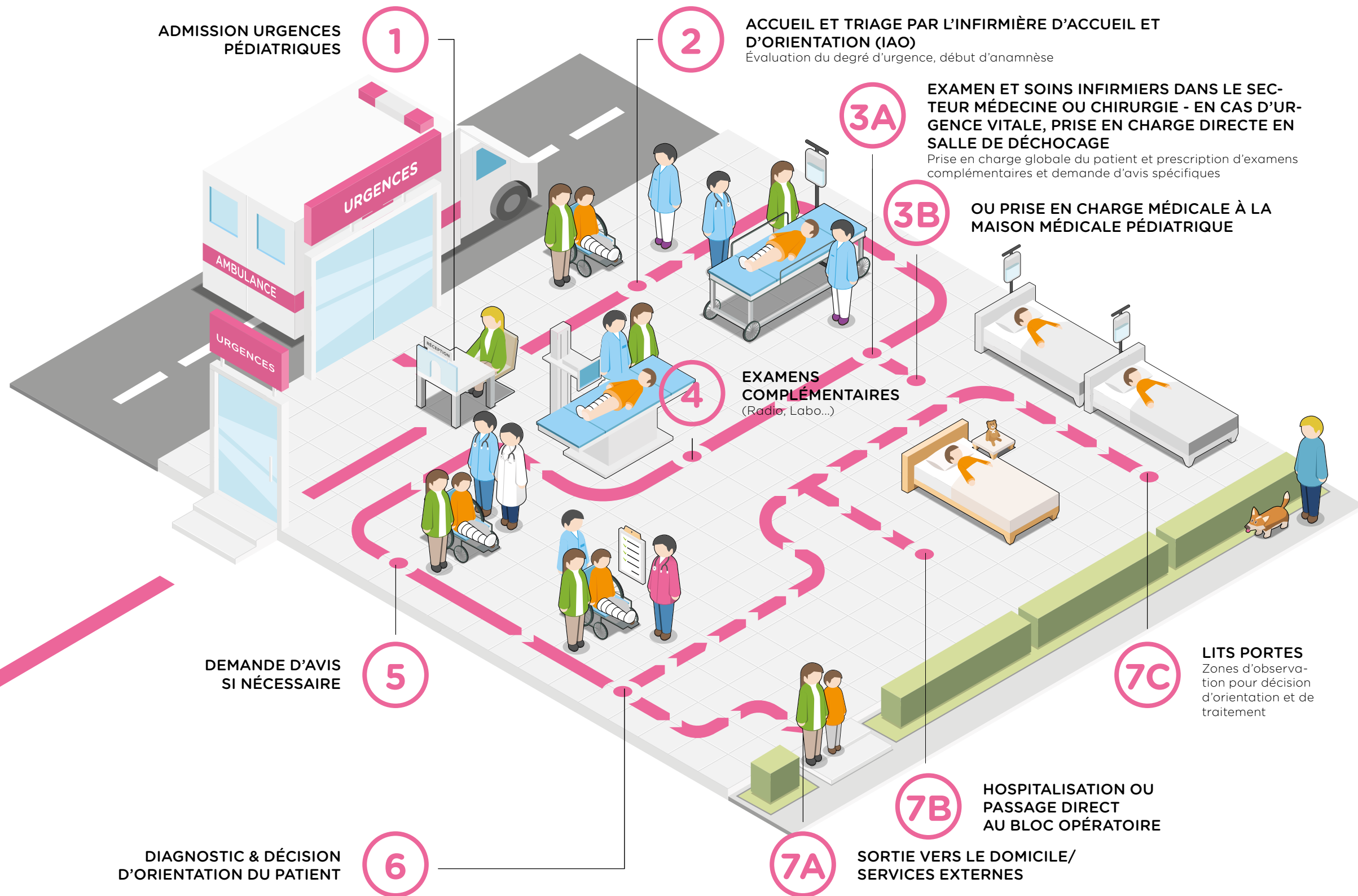
ORIENTATION DES PATIENTS APRÈS CONSULTATION

À l'issue de la prise en charge aux urgences pédiatriques et selon l'état de santé de l'enfant, il peut être orienté vers différentes destinations :

- > Son domicile (avec le traitement et les informations à suivre)
- > L'unité Lit Portes, car la situation de l'enfant nécessite une surveillance allant jusqu'à 12 heures avant de décider d'une hospitalisation ou d'un retour à domicile.
- > L'hospitalisation
- > Services externes

Dans tous les cas, l'équipe des urgences organise le plus rapidement possible le transfert vers le service d'hospitalisation, en assurant la continuité de la prise en charge du patient.

Parcours du patient aux urgences pédiatriques





ZOOM MÉTIERS

L'INFIRMIER D'ACCUEIL ET D'ORIENTATION (IAO) AUX URGENCES

Le rôle de l'**Infirmier d'Accueil et d'Orientation** est assuré par un infirmier expérimenté et formé spécifiquement. Il est essentiel afin de garantir la sécurité de l'ensemble des patients par une évaluation rigoureuse de l'état clinique. Au regard de son évaluation, il oriente le patient vers la zone des soins adaptée et l'équipe médico-soignante spécialisée.

« L'Infirmier d'Accueil et d'Orientation est le premier interlocuteur de tout patient se présentant aux urgences adultes et pédiatriques. Son rôle consiste à accueillir de façon personnalisée toute personne dès son arrivée. L'expertise de l'infirmier est essentielle : il est le premier maillon de la chaîne des soins, dont il détermine la direction et le niveau de réactivité. »

Arnaud MARGUET
Cadre soignant Chef d'Unité des urgences adultes

« Une règle incontournable : l'Infirmier d'Accueil et d'Orientation ne peut renvoyer un patient sans avis médical. Dès l'arrivée du patient, l'infirmier analyse de manière rapide le motif du recours aux urgences, il évalue les besoins en soins, il priorise, il facilite la gestion des flux et optimise les délais de prise en charge. »

Bob KIRFEL
Cadre soignant Chef d'Unité des urgences pédiatriques

LES PRINCIPALES MISSIONS DE L'INFIRMIER D'ACCUEIL ET D'ORIENTATION

L'Infirmier d'Accueil et d'Orientation a pour mission d'accueillir le patient et son accompagnant se présentant aux urgences, d'identifier le motif de consultation, d'évaluer l'état clinique et d'orienter dans le secteur approprié en fonction du degré de gravité :

- > assurer un accueil adapté (recueil du motif de consultation, histoire de la maladie, antécédents...)
- > assurer la réalisation des premiers soins
- > assurer une orientation dans les différents secteurs adaptée au motif de consultation selon l'échelle de tri
- > orienter vers le bureau des admissions afin de procéder à l'enregistrement administratif en fonction de l'état de santé du patient
- > informer le patient et les accompagnants du déroulement de la prise en charge
- > renseigner les familles en attente.

LES QUALITÉS DE L'INFIRMIER D'ACCUEIL ET D'ORIENTATION : « AGIR VITE ET BIEN »

L'infirmier doit faire preuve d'esprit d'analyse, de synthèse et de prise de décision. Il doit maîtriser son stress, celui du patient et celui de l'accompagnant. Il connaît parfaitement le processus de prise en charge du patient et est en contact permanent avec l'ensemble des acteurs du service.

LE SERVICE DE RÉANIMATION DU CHL



Le service de réanimation du CHL a pour mission **d'accueillir les malades dont les fonctions vitales sont défaillantes** (respiratoires, circulatoires, rénales, neurologiques, métaboliques, ...), et assure le **suivi post-opératoire des patients ayant bénéficié d'une chirurgie lourde**.

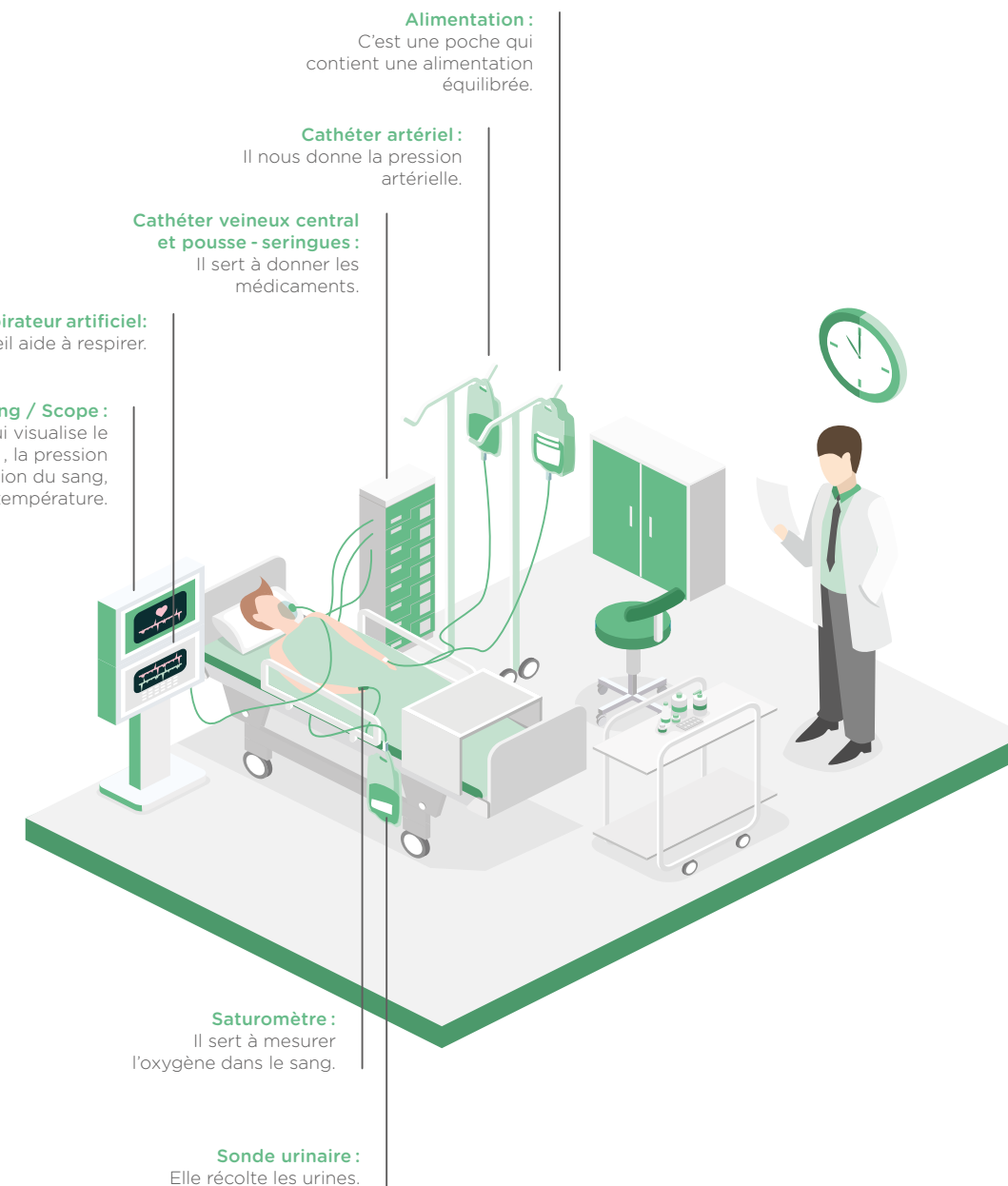
Fort de ses compétences particulières, le service de réanimation du CHL est le pivot de la prise en charge du patient polytraumatisé, ainsi qu'une référence nationale pour la prise en charge du patient neuro-lésé. **Ayant été reconnu comme « Centre de Traumatologie Régional du Traumanetzwerk Saar-Lor-Lux-Westpfalz » en 2018, le CHL fait désormais partie d'un groupement d'une quinzaine d'hôpitaux garantissant la meilleure prise en charge du patient polytraumatisé, et ceci 24hrs/24hrs, 7j/7j, et 365 jours par an.**

Le service est également spécialisé dans la **réanimation après arrêt cardiaque en collaboration avec l'INCCI** et la prise en charge des **maladies aiguës de la grossesse**.

Le travail polyvalent dans ce service allie à la fois une technicité et une connaissance médico-soignante et scientifique approfondie.

Le service est constitué de **deux unités d'hospitalisation**, dont une de 18 lits de réanimation polyvalente située sur le site CHL Centre et une deuxième de 6 lits de réanimation post-opératoire et de sevrage respiratoire difficile située sur le site CHL Eich. Les chambres sont toutes disposées autour d'un poste de surveillance central et équipées d'appareillages de surveillance et de traitement spécifiques.

L'ensemble des systèmes de monitoring est relié à un **poste central** permettant la **surveillance en continu des fonctions vitales** des patients ainsi que la transmission de toutes les alarmes. À toute heure du jour et de la nuit et 7 jours/7 jours, un médecin réanimateur est disponible au sein du service et peut donc intervenir immédiatement auprès des patients. Selon la sévérité de l'état clinique du patient, une infirmière spécialisée en réanimation s'occupe de 1 à 3 patients en parallèle.



Dans les deux unités d'hospitalisation du service, l'utilisation d'un **dossier patient informatisé** permet de recueillir en continu de façon automatique toutes les données du patient ; il sécurise la prescription médicale et optimise la surveillance infirmière(e).

Pour 2018, parmi les **1243 admissions en réanimation**, 16% proviennent du service des Urgences, 50% du bloc opératoire, et 11% sont des **transferts de cas complexes** d'autres hôpitaux du pays.

Une équipe dédiée est également disponible pour intervenir en cas de besoin lors d'urgences vitales dans les différents services du CHL.

Les motifs d'admission sont très variés : surveillances post-opératoires lourdes (neurochirurgie, chirurgie digestive, gynécologie..) hémorragies cérébrales, pathologies aiguës de la grossesse, polytraumatisés, défaillances multi-viscérales, donneurs d'organes, etc.

DES ÉQUIPEMENTS À LA POINTE DE LA TECHNOLOGIE

Le service de réanimation du CHL dispose d'un matériel spécifique permettant la prise en charge optimale des patients. A titre d'exemple :

- > Monitoring hémodynamique invasif et non invasif
- > Ventilation mécanique invasive et non invasive
- > Matériel d'hémofiltration continue
- > Pousse seringues électriques et pompes volumétriques
- > Lit à pesée intégrée avec matelas anti-escarre
- > Bronchoscope
- > Echographe
- > Machines à refroidissement sanguin (pour prise en charge après arrêt cardiaque)
- > Matériel d'intubation difficile

Les soins de réanimation sont caractérisés par une permanence médicale 24h/24h, par un environnement technique complexe et par des ressources humaines spécifiques et adaptées au besoin du patient. Au CHL, en 2018, l'équipe pluridisciplinaire du service est composée de :

- 12** médecins anesthésistes-réanimateurs
- 32** infirmiers spécialisés
- 59** infirmiers en soins généraux
- 4** auxiliaires
- 2,5** secrétaires
- 2** psychologues

1 physiothérapeute

2 diététiciennes

2 assistantes sociales

1 ergothérapeute

>> A noter que les familles en détresse sont prises en charge par l'infirmière en charge du patient, par la psychologue et les infirmières spécialisées de la cellule relationnelle.

33,9% plus de 75 ans

L'âge moyen des patients est proche de 63 ans. 33,9% des patients sont âgés de plus de 75 ans.

1243 admissions en réanimation

Pour 2018, parmi les 1243 admissions en réanimation, 16% proviennent du service des Urgences, 50% du bloc opératoire, et 11% sont des transferts d'autres hôpitaux du pays.

8,4% taux de mortalité

LE SERVICE DE RÉANIMATION DU CHL EN 2018

- > En 2018, la durée de séjour moyenne aux soins intensifs adultes était de 5,7 jours, avec des séjours qui peuvent être très courts ou au contraire se prolonger sur plusieurs semaines. A noter qu'en 2018, le séjour le plus long était de 137 jours.
- > L'âge moyen des patients était proche de 63 ans. 33,9% des patients étaient âgés de plus de 75 ans.
- > Le taux de mortalité en 2018 était de 8,4%.





ZOOM MÉTIERS MÉDECIN RÉANIMATEUR

La réanimation est l'ensemble des moyens mis en œuvre soit pour pallier la défaillance aiguë d'une ou de plusieurs fonctions vitales, dans l'attente de la guérison, soit pour surveiller des malades menacés de telles défaillances du fait d'une maladie, d'un traumatisme ou d'une intervention chirurgicale. (Larousse Médical).

Dans ces services, les soins sont dispensés par des médecins spécialisés en réanimation.

QUELLES SONT LES PRINCIPALES COMPÉTENCES ?

Un médecin réanimateur possède de solides connaissances générales :

- › Il connaît la physiologie de tous les organes et les systèmes qui déterminent les fonctions vitales
- › Il connaît les maladies et les syndromes qui nécessitent une surveillance continue ou l'application de méthodes d'assistance vitale, et leur épidémiologie
- › Il possède des connaissances diagnostiques, physiopathologiques et thérapeutiques dans toutes les disciplines qui participent à la prise en charge d'un organe ou d'un système qui a une fonction vitale
- › Il sait diagnostiquer l'insuffisance d'une fonction vitale et sa cause et mettre en œuvre la suppléance
- › Il possède des connaissances sur les interventions chirurgicales et leurs principales complications susceptibles d'altérer une fonction vitale
- › Il sait déterminer quels sont les syndromes et les maladies qui ont un caractère réversible et irréversible.

« Nous devons mobiliser des aptitudes diagnostiques, thérapeutiques, procédurales, de prise en charge d'urgence, de prise en charge globale du patient et de fortes aptitudes individuelles. »

Dr Christian FERRETTI

Médecin chef de service de réanimation et de soins intensifs



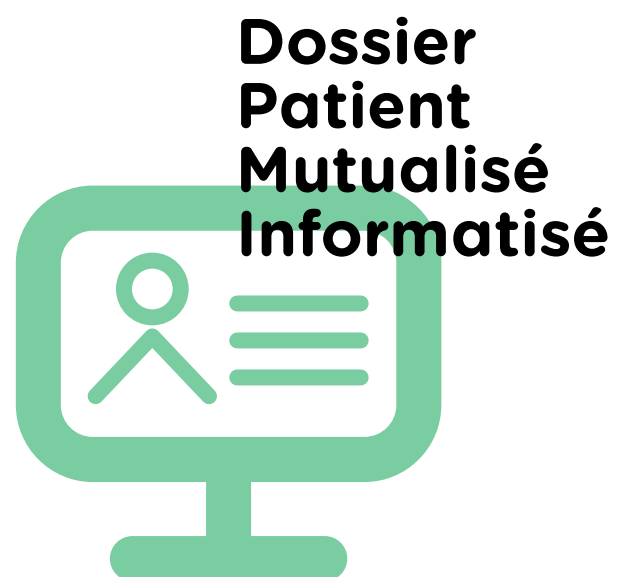
LE CHL EN ÉVOLUTION

LE DOSSIER MÉDICO-SOIGNANT DU FUTUR

Le CHL et le CHEM (Centre Hospitalier Emile Mayrisch) ont mutualisé leurs ressources et leurs compétences pour mettre en place et exploiter ensemble un « **Dossier Patient Mutualisé Informatisé** » (DOP@MIN).

La solution intégrée, **présentée officiellement au mois d'avril 2018**, permettra d'optimiser la prise en charge du patient, tout en facilitant le flux de communication et les prises de décisions entre professionnels de santé. Visant à garantir un maximum de sécurité au patient, la nouvelle plateforme sera déployée progressivement sur une période de quatre ans et s'intégrera dans la démarche d'amélioration continue et d'innovation des deux hôpitaux.

Dans l'esprit du programme gouvernemental qui promeut une informatisation commune du secteur hospitalier luxembourgeois, le CHL et le CHEM ont entrepris à l'été 2014 la démarche consensuelle de sélection d'un logiciel « dossier patient informatisé hospitalier » exploitable sur une plateforme mutualisée.



Dossier Patient Mutualisé Informatisé

4 ans de déploiement



Au terme d'une procédure de sélection de 18 mois, le CHEM et le CHL, assistés par le cabinet de conseil indépendant KPMG, ont retenu comme partenaire la société Maincare Solutions pour mettre en œuvre leur projet **DOP@MIN**.

Le principal objectif visé par DOP@MIN est d'optimiser la prise en charge du patient en assurant, grâce à une digitalisation plus poussée, une **meilleure coordination et continuité des soins**. Facilement et rapidement accessible à tous les professionnels de santé agissant autour du patient, la solution retenue offrira une vue tant intégrale que synoptique sur le patient. Réelle plateforme transversale d'échange et de dialogue, DOP@MIN assistera les médecins et autres professionnels de santé. La solution facilitera la coopération médico-soignante, ainsi que la prise de décision entre les professionnels de santé et les deux hôpitaux.

Durant le **déploiement** de la solution, le CHL et le CHEM uniront leurs efforts et ressources afin de mettre en place une solution intégrée et flexible dans le respect des besoins et attentes des deux hôpitaux, avec une visée de déploiement au niveau national. La solution sera par ailleurs en conformité avec les lois et réglementations en vigueur en matière d'archivage électronique et de protection des données.

L'informatisation du dossier patient hospitalisé fait partie intégrante d'une **stratégie plus globale de digitalisation** de la prise en charge du patient dans les années à venir sans perdre de vue l'aspect humain.

LE CHL DANS LE CONTEXTE DE LA NOUVELLE LOI HOSPITALIÈRE

L'année 2018 a été marquée par les impacts de la **nouvelle loi hospitalière** sur notre hôpital. À ce titre les demandes d'autorisation d'exploitation de notre établissement et des services cliniques ont été introduites au Ministère de la Santé. **Trois nouveaux services nationaux** ont été attribués au CHL, l'autorisation de service pour les **neuf services nationaux existants a été réitérée**, à savoir :

Le service hospitalier national **Chirurgie Pédiatrique**

Le service hospitalier national **Hémato-Oncologie**

Le service hospitalier national **Immuno-Allergologie**

Le service hospitalier national **Maladies Infectieuses**

Le service hospitalier national **Néonatalogie Intensive**

Le service hospitalier national **Neurochirurgie**

Le service hospitalier national **Pédiatrie Spécialisée**

Le service hospitalier national **Procréation Médicalement Assistée**

Le service hospitalier national **Psychiatrie Infantile**

Le service hospitalier national **Soins Intensifs Pédiatriques**

Le service hospitalier national **Stroke Unit Niveau 2**

Le service hospitalier national **Urgence Pédiatrique**

Relevons dans ce contexte que la loi prévoit donc la **centralisation de la pédiatrie spécialisée**, mise en œuvre par la désignation de la KannerKlinik pour la prise en charge des soins pédiatriques complexes, ainsi que la **création d'un service national neurovasculaire « Stroke Unit de niveau 2 »** localisé au CHL.

Le CHL participera également en tant qu'« **antenne de service** » aux activités des services nationaux de néphrologie (CHdN) et de chirurgie plastique (CHEM).

LE RGPD APPLIQUÉ AU SECTEUR DE LA SANTÉ

Depuis le 25 mai 2018, le **règlement général sur la protection des données (RGPD)** est entré en vigueur et s'applique à tous les acteurs actifs sur le territoire de l'Union européenne. Les nouvelles règles consistent à donner aux citoyens plus de contrôle sur leurs données personnelles, à responsabiliser davantage les entreprises tout en réduisant leurs charges déclaratives et à renforcer le rôle des autorités de protection des données tel que la Commission Nationale de Protection des Données.

Afin de répondre à cette nouvelle réglementation, le CHL a mis en place une structure dédiée et un plan d'action dédié :

Nomination d'un délégué à la protection des données (DPO) rattaché à la Direction Générale et collaborant étroitement avec le secrétaire général

Désignation d'un comité de protection des données faisant le suivi des mesures de sécurisation et protection des données

Élaboration et mise à jour de la politique institutionnelle et des procédures permettant de répondre aux besoins spécifiques du RGPD

Révision de l'information fournie aux/à fournir par les personnes/organismes concernés (patients, collaborateurs, fournisseurs, etc.)

Mise en place d'un programme de formation sur les enjeux de la protection des données à caractère personnel

Désignation d'un comité de suivi des accès informatiques mandaté de tracer les exceptions éventuelles constatées

Sensibilisation du personnel et surveillance du respect des dispositions en vigueur.



LE CHL PLANIFIE SON NOUVEAU BÂTIMENT CENTRE

L'année 2018 a été marquée par la **remise des plans APS (Avant-Projet Sommaire) du projet Nouveau Bâtiment Centre au Ministère de la Santé** et l'échange continu avec ses représentants et ses experts externes désignés. Le projet a été avisé par la Commission Permanente Hospitalière par la suite sur base des avis des experts respectifs et en date du 12 octobre 2018 le conseil de gouvernement a donné son aval pour la réalisation de l'Avant-Projet Détaillé (APD) tout en tenant compte d'un besoin de surfaces supplémentaires à prévoir. Le budget total du projet est de € 500 millions et le financement par l'État est de € 364 millions.

La réalisation de l'APD est en cours et est précédée par une concertation avec les représentants du Ministère concernant l'adaptation des surfaces planifiées. Ce travail est réalisé ensemble avec les utilisateurs futurs en y intégrant la réflexion autour des processus de travail en fonction de l'évolution organisationnelle et technologique de la prise en charge médico-soignante. Il est anticipé que les plans APD seront remis au Ministère de la Santé mi 2020.

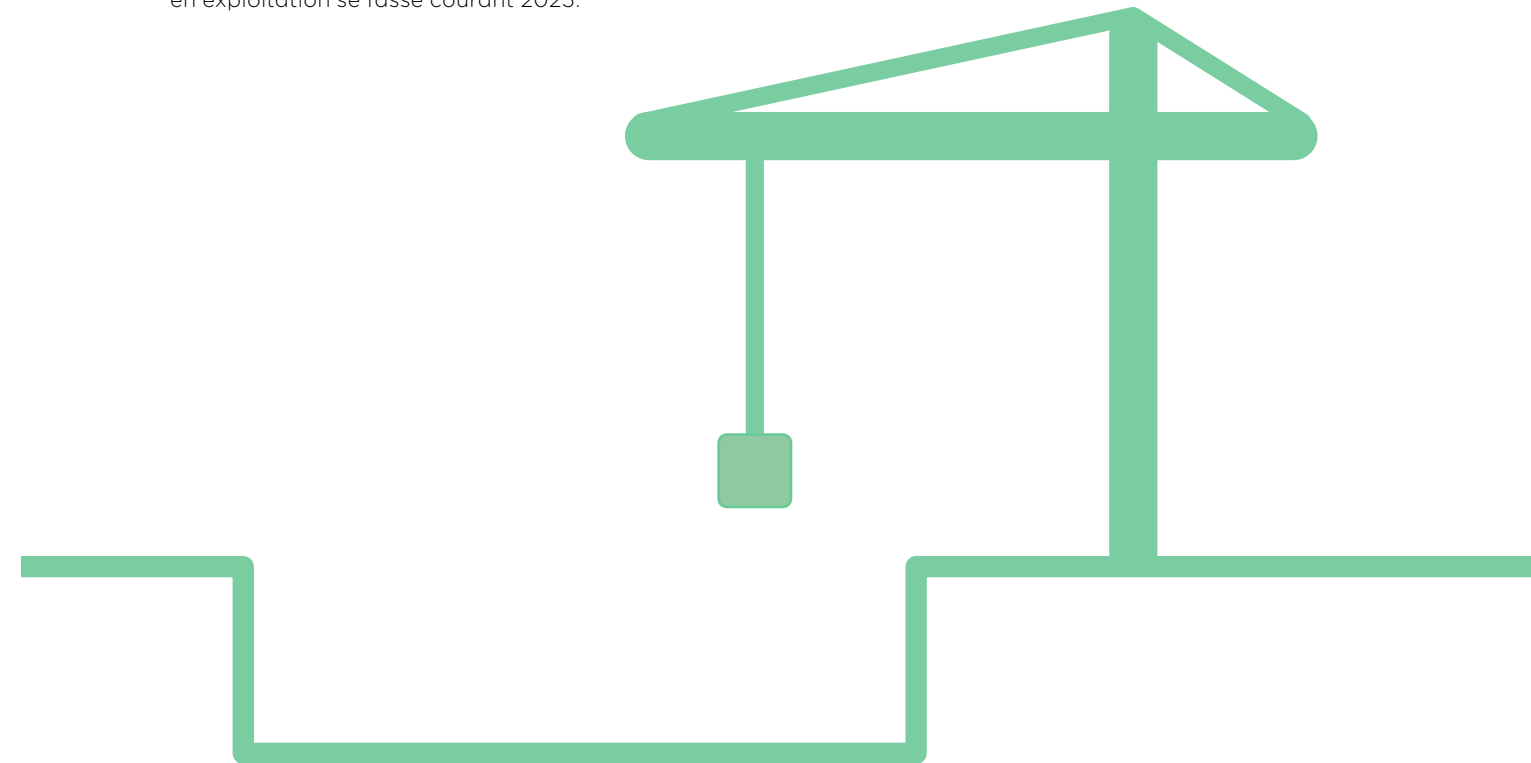
En cas d'accord gouvernemental et de la Chambre des Députés, il est prévu selon le planning actuel que le **projet de construction débute en 2021** et qu'une mise en exploitation se fasse courant 2025.

LE CHL DANS L'ÈRE DE LA DIGITALISATION

La 3^e révolution industrielle sera l'ère de la digitalisation progressive des processus de travail et aura un impact direct sur le fonctionnement et l'organisation de l'hôpital du futur.

Afin de préparer au mieux l'introduction du dossier patient informatisé et de planifier le Nouveau Bâtiment Centre en tenant compte des processus de travail du futur, une étude a été réalisée avec les responsables concernés du CHL afin d'identifier les **pistes de digitalisation à retenir et à transposer** dans les années à venir.

À cet effet un expert externe a été sollicité afin d'entamer une démarche progressive pour identifier des chantiers de digitalisation à transposer. Après échange avec les responsables internes concernant les optimisations souhaitées et un benchmark avec d'autres établissements de santé, des pistes de digitalisation ont été identifiées pour mise en œuvre dans les années à venir.





ZOOM MÉTIERS DÉLÉGUÉ À LA PROTECTION DES DONNÉES (DPO)

Depuis le 25 mai 2018, le règlement général sur la protection des données (RGPD) est directement applicable à tous les acteurs actifs sur le territoire de l'Union européenne. Les nouvelles règles consistent à donner aux citoyens plus de contrôle sur leurs données personnelles, à responsabiliser davantage les entreprises tout en réduisant leurs charges déclaratives et à renforcer le rôle des autorités de protection des données tel que la Commission Nationale de Protection des Données.

CE QU'IL FAUT SAVOIR SUR LE DÉLÉGUÉ À LA PROTECTION DES DONNÉES

La mission première du **Délégué à la Protection des Données** est de veiller à ce que l'organisation à laquelle il appartient **traite les données à caractère personnel** de son personnel, de ses clients, de ses fournisseurs ou de toute autre personne (aussi appelés les personnes concernées) **dans le respect des règles applicables en matière de protection des données.**

Le Délégué à la Protection des Données est désigné sur la base de ses qualités professionnelles et, en particulier, de ses connaissances spécialisées du **droit et des pratiques en matière de protection des données**, et de sa capacité à accomplir ses missions.

QUELLES SONT LES COMPÉTENCES PRINCIPALES DU DÉLÉGUÉ À LA PROTECTION DES DONNÉES ?

Les compétences et l'expertise nécessaires doivent notamment inclure :

- › expertise relative aux législations nationales et européennes en matière de protection des données, y compris une connaissance approfondie du RGPD ;
- › compréhension des opérations de traitement effectuées par le responsable du traitement ou le sous-traitant ;
- › compréhension des technologies de l'information et de la sécurité des données ;
- › connaissance du secteur d'activité et de l'organisme ;
- › capacité à promouvoir une culture de la protection des données au sein de l'organisme.

DES MISSIONS DIFFÉRENTES ET VARIÉES

« Je dispose d'une liberté d'action et de moyens qui me permettent de recommander des solutions organisationnelles ou techniques adaptées. J'exerce pleinement mes missions, en toute indépendance et objectivité. Je suis le garant au sein du CHL de l'application des dispositions légales et réglementaires en matière de protection des données à caractère personnel. »

Ludovic MEJA
Délégué à la Protection des Données

LES MISSIONS DU DPO

- › définir une politique de protection des données à caractère personnel et élaborer des codes de conduites et procédures en conformité avec la directive européenne GDPR
- › élaborer en partenariat avec le RSSI (Responsable Sécurité du Système d'Information) les plans d'actions sécurité, les tableaux de bord et les indicateurs permettant le maintien, le contrôle et l'amélioration de la politique mise en place
- › assurer la surveillance de l'application des dispositions légales et réglementaires en matière de protection des données à caractère personnel.
- › en partenariat avec le RSSI élaborer et veiller au bon fonctionnement du plan de continuité d'activité du CHL
- › participer à la mise en place d'un programme de sensibilisation, formation sur les enjeux de la protection des données à caractère personnel
- › assurer une veille législative en matière de protection des données

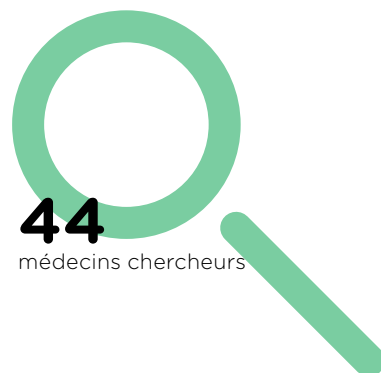
À LA POINTE DE LA RECHERCHE



Hôpital **précurseur au Luxembourg** en matière de recherche médicale, le CHL a été sélectionné en 2018 pour participer à une grande étude internationale sur le cancer. Pour la première fois, des patients atteints d'une certaine forme de cancer du poumon ont pu être traités par l'association de trois médicaments ciblés (tri-thérapie). L'étude SPRING, dite de phase I (**première utilisation d'un nouveau traitement sur l'homme**) et menée par le Dr Guy Berchem au CHL, a été conçue dans le cadre du consortium international WIN, « worldwide innovative network in cancer personalised medicine ». Elle permet d'étudier la tolérabilité de la combinaison des trois médicaments et de déterminer les doses optimales à administrer au patient. Deux patients ont été inclus dans cette étude au CHL.

Autre **projet d'envergure**, celui mené par le Dr Torsten Gerich en collaboration avec la spin-off belge Novadip Biosciences, issue de l'Université Catholique de Louvain (UCL). Seconde phase I dans laquelle s'implique l'hôpital, le projet NVD-003 explore la possibilité de **re-cr**

des os à partir de cellules souches issues de graisse prélevée sur le patient. Cette technique hautement innovatrice a pour objectif de soigner des patients atteints de pseudoarthrose (mauvaise consolidation des os après fracture et apparition d'une « fausse articulation »), pour qui les traitements conventionnels n'ont pas été efficaces. En 2018, deux patients ont aussi été inclus dans cette étude.



INNOVATION DANS LA COLLABORATION

Poursuivant les efforts engagés ces dernières années pour affirmer sa position de leader en matière de recherche médicale clinique au Luxembourg, le CHL a continué à explorer des possibilités de collaborations au Grand-Duché, en Europe et dans le monde. **Impliqués dans plus d'une centaine d'études cliniques** autour des 8 axes de recherche prioritaires de l'hôpital **44 médecins spécialistes** méritent le titre de « médecin-chercheur ». Certains de ces médecins travaillent en association étroite avec des chercheurs de l'Université de Luxembourg ou du Luxembourg Institute of Health. Ainsi le **Prof. Dr Frank Hertel**, neurochirurgien au CHL et professeur honoraire de l'Université de Luxembourg, est l'investigateur principal d'un projet dont l'objectif est d'identifier de la manière la plus précise possible **les contours d'une tumeur cérébrale** en combinant modélisation du cerveau, imagerie médicale de haute technicité, spectroscopie et développement informatique. Ce projet a pu voir le jour notamment grâce au financement de la Fondation Cancer.



86 auteurs co-auteurs
auteurs/co-auteurs de 248 participations à des publications scientifiques (facteur d'impact 5,54)

8 AXES DE RECHERCHE PRIORITAIRES

Le cancer, avec des projets sur le cancer du poumon, le glioblastome, le cancer du sein, le cancer colorectal, et les tumeurs malignes du sang

Les maladies cardiovasculaires, avec des projets autour des techniques de résonance magnétique cardiovasculaire, des conséquences de l'arrêt cardiaque, des thérapies de revascularisation et de réhabilitation cardiaques.

Les blessures du genou, avec des projets autour des blessures du ligament croisé, des arthroplasties, de la structure ou de la reconstruction osseuse, et de la médecine du sport

Les maladies infectieuses, avec des projets autour du VIH ou de l'hépatite C

Les maladies respiratoires, avec des projets autour des maladies pulmonaires obstructives chroniques (COPD en anglais), de la fibrose pulmonaire, du cancer du poumon ou de la mucoviscidose

Les maladies neuro-dégénératives, avec des projets sur la maladie de Parkinson, sur les techniques d'imagerie du cerveau, sur la stimulation cérébrale profonde, et sur le glioblastome

Le diabète, avec des projets sur le diabète de type 1 et les techniques de diffusion d'insuline pour les enfants, sur le traitement du diabète de type 2, et l'exercice physique chez les adultes atteints de diabète de type 1

Les allergies, avec des projets sur les allergies aux plantes et aux animaux, sur les biomarqueurs des allergies, ou sur l'immunothérapie.





ZOOM MÉTIERS

CLINICIEN CHERCHEUR

Formée en Nouvelle Zélande et Allemagne (Université de Freiburg et Charité à Berlin), et d'origine luxembourgeoise, **le Dr Becker a été « touchée » par la recherche** à Berlin. À l'hôpital universitaire de la Charité, la recherche fait en effet partie intégrante de la formation des médecins qui ont la possibilité d'y consacrer officiellement une partie de leur temps de travail. Dans une **ambiance émulative**, médecins seniors, experts et étudiants discutent les dossiers, échangent leurs idées sur des traitements possibles, proposent de nouvelles thérapies. Pour Dr Becker, cette combinaison entre un

travail purement clinique auprès des patients et de la recherche pour mieux comprendre une maladie ou trouver des traitements novateurs est fondamentale. L'un ne peut aller sans l'autre.

« S'il n'y avait pas la recherche, la médecine n'avancerait pas ».

Dr Marianne BECKER,
pédiatre endocrinologue et chercheur au CHL

Et en endocrinologie pédiatrique, il y a encore de nombreuses choses à découvrir ! Les chercheurs s'intéressent notamment pour l'instant beaucoup à **la mini-puberté**. C'est une période de la vie des nourrissons, qui, entre un et six mois, produisent des hormones comme au moment de la puberté. Cette période est courte, elle s'arrête après quelques mois, mais pendant cet intervalle de temps, l'axe hypophyse/ovaire ou hypophyse/testicule s'active. On ne comprend pas encore très bien pourquoi se produit cette mini-puberté, **pourquoi la nature déclenche ce phénomène et à quoi il sert exactement** » et il doit servir à quelque chose, dit Dr Becker, peut-être qu'il pourrait nous permettre de mieux comprendre des aspects de notre système immunitaire, son développement et son activation, en relation avec cette stimulation du système sexuel».

Pour l'instant, avant même de pouvoir travailler plus en profondeur sur la mini-puberté, Dr Becker et Dr de Beaufort ont lancé une étude, en collaboration avec l'Université de Luxembourg (LCSB, Luxembourg Center for Systems Biomedicine) pour voir s'il est possible de **doser les hormones à partir d'un prélèvement de salive ou d'urine du bébé**. Ce qui serait beaucoup plus facile et bien moins douloureux qu'une prise de sang sur un nouveau-né !

Dr Becker et toute l'équipe du service d'endocrinologie pédiatrique s'intéressent aussi à une autre piste, concernant **l'hypercholestérolémie familiale, une pathologie sévère fréquente** avec des complications cérébrovasculaires graves. Cette maladie est un « silent killer », difficilement identifiable : l'athérosclérose s'installe mais les symptômes ne sont observés qu'en cas d'accident cérébro ou cardiovasculaire, vers l'âge de 30/40 ans. On sait qu'une prévention des complications et des décès précoces est possible, **si l'on identifie et traite les personnes à risque avant que les anomalies vasculaires ne se mettent en place**. D'où l'importance d'un dépistage précoce au niveau national, qui ne se fait pour l'instant que par prise de sang. Pour le Dr Becker, il est intéressant de réfléchir à d'autres moyens de prélèvement et de mesure du cholestérol, moins invasifs et plus adaptés pour les jeunes.

Ainsi, en collaboration avec des chercheurs du LIH (Luxembourg Institute of Health) elle est en train de vérifier **si le taux de cholestérol pourrait être mesuré à partir des cheveux**.

« si nous arrivions à mettre au point une telle technique, quel impact sur la population ! On pourrait faire un dépistage national du taux de cholestérol pour trouver, traiter et donc sauver des patients atteints d'une hypercholestérolémie familiale, simplement en prélevant des cheveux ! »



JCI

CONTRÔLER

l'application
des bonnes pratiques

Des vérifications systématiques sur le terrain par la méthode « Tracer » ainsi que des indicateurs de processus et de résultats confirment le respect des bonnes pratiques.



03

Année 2018 en chiffres

- 3.1 Les chiffres clés de 2018
- 3.2 Départements
- 3.3 Ressources humaines
- 3.4 Évolution du patrimoine
- 3.5 Résultats de l'exercice

QUELQUES CHIFFRES CLÉS QUI CARACTÉRISENT LE CHL



PATIENTS

Variation par rapport à 2017

172 294 **+1,0%**

Journées d'hospitalisation dont 16 848 en soins intensifs et réanimation

7,3 jours

Durée moyenne de séjour (sans les ESJM*)

170 272 **+3,0%**

Patients suivis au CHL (ambulatoire et stationnaire)

30 253

Hospitalisations stationnaires dont 7259 séjours sans nuitée (=ESJM*)

5 957 **+22,0%**

Hospitalisations en hôpital de jour médico-chirurgical

1 658

Hospitalisations en hôpital de jour pédiatrique

554 670 **+8,4%**

Prises en charge ambulatoires ** (consultations et actes)

297 978 **+1,4%**

Consultations médicales ambulatoires

PRESTATIONS

14 182

Interventions chirurgicales

9 799 **+0,2%**

Séances de chimiothérapie

71 376

Séances de physiothérapie

13 762 **+4,7%**

Séances de dialyse

612

Actes en lithotritie

223 646 **+5,5%**

Actes radiologiques

13 390 **+3,6%**

Séances d'IRM

8 577

Actes en médecine nucléaire dont 3778 actes au PET-Scan

2 714 789

Analyses de laboratoire

2 870 **+7,8%**

Accouchements

INDICATEURS CLINIQUES CENTRÉS PATIENTS

41,9%

Interventions chirurgicales sans nuitée (hospitalisation du jour, ESJM)

29,2%*

Patients ayant bénéficié d'une prise en charge interdisciplinaire

87,61%*

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

98,28%*

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

25 817

Patients évalués pour le risque de chute

25 666

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

DONNÉES LOGISTIQUES

176 503

Journées alimentaires

29 879 103

Dépenses de médicaments en intra-hospitalier

33 990 318

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

712 572 kg

Linge traité en buanderie

13 652 706 kWh

Électricité consommée

112 005 m³

Eau consommée

664 168 €

Gaz médicaux

DONNÉES FINANCIÈRES

Budget de fonctionnement total **389 729 408 €**

Total bilantaire **266 248 257 €**

Résultat **3 461 178 €**

* Entrée sortie jour même

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

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

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 post-opératoire 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 particulières, le service de réanimation du CHL est le pivot de la prise en charge du patient polytraumatisé, ainsi qu'une référence nationale pour la prise en charge du patient neuro-lésé. Ayant été reconnu comme « **Centre de Traumatologie Régional du Traumanetzwerk Saar-Lor-Lux-Westpfalz** » en 2018, le CHL fait désormais partie d'un groupement

d'une quinzaine d'hôpitaux garantissant la meilleure prise en charge du patient polytraumatisé, et ceci 24hrs/24hrs, 7j/7j, et 365 jours par an.

Le **centre de traitement de la douleur** est constitué d'une équipe pluridisciplinaire composée d'un anesthésiste, d'un neurochirurgien, d'un psychiatre, d'un médecin rééducateur, d'un neurologue, de psychologues et d'infirmières spécialisées. Il assure la prise en charge ambulatoire et stationnaire des patients adultes et d'adolescents souffrant de douleurs chroniques et aiguës. Les patients peuvent bénéficier de traitements multimodaux médicamenteux, interventionnels (infiltration, neurostimulation, pompe implantable), psychologiques (thérapie comportementale, sophrologie, relaxation) et non médicamenteux (hypnose, acupuncture, massage par Bowen).

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2018

Réanimation

Admissions en réanimation et soins intensifs (hors neurochirurgie, cardiologie et pédiatrie)	1 223
Pourcentage de patients de réanimation adressés par d'autres hôpitaux du Luxembourg	11%
Soit 17% des journées d'hospitalisation	
Score IGS-2 moyen de la réanimation (Indice de Gravité Simplifié)	44

Anesthésie

Consultations pré-accouchement	2 482
Anesthésies générales	10 245
Anesthésies loco-régionales	2 787
Anesthésies en chirurgie ambulatoire	3 528

Centre de traitement de la douleur

Consultations douleur	5 203
Patients suivis	1 446

6 700

Journées d'hospitalisation

17 728

Consultations médicales

14 714

Patients suivis (ambulatoire et hospitalisation)

DÉPARTEMENT HÉMATOLOGIE | CANCÉROLOGIE

Le département assure le diagnostic et le traitement des maladies du sang et des tumeurs solides ainsi qu'une prise en charge holistique de chaque patient dans le cadre de son **Kribszentrum**. Il est constitué de deux services d'hospitalisation, d'un hôpital de semaine pour les hospitalisations de courte durée (type chimiothérapie sur 1 ou plusieurs jours), et d'un hôpital de jour administrant les protocoles de chimiothérapies courtes et autres traitements ambulatoires. Une activité d'aphérèse et plasmaphérèse est également proposée dans le service.

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 de deux **breast care nurses** pour les patientes avec un cancer du sein, et **d'infirmières coordinatrices des soins** pour les patients avec une tumeur solide autre. En outre, une **unité pluridisciplinaire d'oncologie intégrative** propose aux patientes suivies pour cancer du sein une prise en charge parallèle aux soins classiques.

La mise au point et le traitement font l'objet d'une discussion en réunion pluridisciplinaire (RCP) :

- > le **TumorBoard**, qui regroupe des oncologues, radiothérapeutes, ainsi que des spécialistes d'organes et l'infirmière coordinatrice, fait des propositions thérapeutiques et les communique au patient. Depuis peu, des RCP dédiées aux pathologies digestives, urologiques, cérébrales, ORL et cutanées ont été créées, permettant d'augmenter l'expertise des intervenants.
- > le **Groupe Sein**, qui regroupe des gynécologues, oncologues, radiothérapeutes, radiologues-séologues, plasticiens, la breast care nurse et des professionnels de santé, traite spécifiquement des cancers du sein et cancers gynécologiques.
- > 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 plasmaphérèses nécessitent un matériel de pointe et des compétences spécifiques pour permettre la réalisation de chimiothérapies lourdes et d'autogreffes. Un **conseil scientifique propre à l'hématologie** a été créé.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2018

Nombre de patients hospitalisés pour	(01.01-31.10.)
Cancer du sein	338
Cancer du poumon	155
Cancer digestif (intestin grêle/colon/rectum/anus)	138
Lymphome	151
Leucémie	139
Myélome	102

Nombre d'actes techniques

Analyses de cytométrie de flux	1 105
Myélogrammes	365
Prélèvements de cellules souches (séances)	67
Plasmaphérèses	45

Clinique des tumeurs solides

Patients suivis	586
Consultations infirmières	1 876

Clinique du sein

Patientes suivies par la breast care nurse	436
Consultations par la breast care nurse	1 521

18 097

Journées d'hospitalisation

13 722

Consultations médicales

6 308

Patients Suivis (ambulatoire et hospitalisation)

223

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

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, pour insuffisance cardiaque ou des bilans de syncopes. Elles sont complétées par des explorations tel le Tilt-test, une prise en charge pluridisciplinaire au sein des **cliniques de l'insuffisance cardiaque, 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'autogestion 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.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2018

Cliniques monothématiques

Nombre de patients suivis en clinique monothématique (anticoagulation, hypertension artérielle, insuffisance cardiaque, syndrome coronarien aigu et cardiologie préventive)	585
---	-----

Nombre d'actes techniques

Electrocardiogrammes (ECG)	20 399
Echocardiographies trans-thoraciques	9 452
Echocardiographies trans-œsophagiennes	455
Epreuves d'effort	3 710
Holters (tensionnels et ECG)	3 467
Echodopplers périphériques	1 465
Echographies de stress	735
IRM cardiaque	684

10 752

Journées d'hospitalisation

13 420

Consultations médicales

15 212

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 aiguë et chronique), et spécifiquement la mucoviscidose et l'HTAP. Il comporte :

- › un plateau médico-technique complet, un service de consultation médico-soignante 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 l'accueil et la prise en charge de pathologies hautement contagieuses, tout comme 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 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.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2018

Consultations « Travel Clinic »	5 431
Patients suivis pour Ventilation Non-Invasive (VNI)	2 828
Taux d'acceptation du traitement en fin d'essai de VNI	90%

Nombre de patients suivis pour

HIV	899
Hépatite C	490
Mucoviscidose	60
HTAP	35

Immuno-Allergologie

Tests de provocation orale ou rush aux venins de guêpes	252
---	-----

12 880

Journées d'hospitalisation

26 260

Consultations médicales

19 259

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 requérant une éducation thérapeutique des patients et des prises en charge multidisciplinaires.

Le service de **néphrologie et de dialyse** traite les maladies rénales : insuffisances rénales aiguës et chroniques, maladies rénales liées à l'hypertension, au diabète, aux pathologies auto-immunes, à la grossesse, aux maladies du sang, ou aux malformations de l'arbre urinaire, ainsi que les maladies rénales héréditaires. La dialyse représente une activité clé du service et est réalisée selon des standards élevés, avec reconnaissance par certification ISO 9001-2015. Les patients sont préparés à la dialyse via des consultations pré-dialyse. Une offre de soin complète et personnalisée est proposée au patient : dialyse conventionnelle et « limited care », spécificité du service, et dialyse péritonéale introduite courant 2017. Une attention particulière est portée à la dénutrition : programme de recherche visant à optimiser le dépitage et la prise en charge, menus saisonniers, livre de cuisine dédié, etc. La greffe de rein est assurée en collaboration avec les hôpitaux universitaires voisins, le suivi post-greffe étant assuré sur place.

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 offre un large accès aux nouvelles technologies de traitement du diabète (pompes à insuline, capteurs de glucose) et participe très activement aux filières de soins multidisciplinaires et aux cliniques monothématiques : cliniques du diabète, du pied diabétique, et de l'obésité.

Le **service de gastro-entérologie** traite les maladies du tube digestif (estomac, intestin grêle, côlon), et en particulier les colites inflammatoires chroniques : maladie de Crohn et rectocolite, ainsi que les maladies du pancréas, et du foie : stéatose hépatique, hépatites virales B et C, cirrhoses et cancers hépatocellulaires. Le suivi des cirrhoses se fait en collaboration avec les centres de transplantation hépatique de la Grande Région. Les endoscopies digestives représentent une activité essentielle, avec participation active au programme de dépistage du cancer colorectal organisé par le Ministère de la Santé et de offres de soins spécifiques dont cholangio-pancréatographie rétrograde.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2018

Service de néphrologie/dialyse

Patients suivis (ambulatoire et hospitalisation)	1 420
Patients dialysés chroniques	140
Séances de dialyse conventionnelle	10 953
Dialyses Limited Care	2 479

Service d'endocrinologie

Consultations en endocrinologie	5 632
Patients suivis pour diabète de type 1	151
	(01.01-31.10)
Patients diabétiques de type 1 traités par pompe à insuline	23
	(01.01-31.10)
Patients suivis en consultations infirmières en diabétologie adulte	1 351
Patients suivis en clinique du pied diabétique	211
Patients suivis pour pathologies thyroïdiennes	756
	(01.01-31.10)
Cytoponctions guidées par échographe	200

Service de gastro-entérologie et d'hépatologie

Endoscopies hautes (gastroscopie)	2 548
Endoscopies basses (coloscopie)	2 452
ERCP (Cholangio-pancréatographie rétrograde)	93

4 454

Journées d'hospitalisation

12 342

Consultations médicales

10 491

Patients suivis (ambulatoire et hospitalisation)

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, surrénale), 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, cardiologues 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.

L'année 2018 a été marquée par l'**implémentation de la chirurgie robotique** dans les domaines de la chirurgie digestive, endocrinienne, thoracique et urologique. Première au Luxembourg : le CHL a été le premier et l'unique hôpital du pays à utiliser le robot en chirurgie de l'obésité (bypass gastrique, sleeve et SADI), en chirurgie endocrinienne (ablation de

glandes surrénales) et en chirurgie thoracique (lobectomies pulmonaires). Depuis, le robot est également utilisé en chirurgie du cancer de l'œsophage, de l'estomac, du côlon, du rectum, du foie et du poumon.

Toujours à la pointe en **chirurgie mini-invasive**, les chirurgiens du service ont été récompensés lors du « Congrès Belge de Chirurgie » et du « Congrès de l'Association Espagnole de Chirurgie » où ils ont obtenu le premier et deuxième prix dans la catégorie « meilleure vidéo chirurgicale concernant la chirurgie du cancer du pancréas ». De même, plusieurs articles ont paru dans des revues internationales concernant l'expérience des chirurgiens du service dans le domaine du cancer de l'estomac. Le service a également participé à l'élaboration et l'implémentation du **Référentiel National pour le Cancer du Pancréas** ainsi que le **Parcours des Patients pour le Cancer Colorectal** sous l'égide de l'Institut National du Cancer. Fait exceptionnel, La Société Royale Belge de Chirurgie a publié un livre qui résume l'histoire de la chirurgie belge de 1830 à 2018 et le Dr Juan Azagra y est référencé comme faisant partie des chirurgiens marquants.

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.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2018

Chirurgie vasculaire

Interventions chirurgicales	692
Pourcentage de chirurgie des varices en hospitalisation de jour	95,3% (en ESJM)
Pourcentage de chirurgie des varices sous anesthésie locale avec hypnose	73,64%

Chirurgie digestive

Patients suivis en clinique de l'obésité	1 132
Chirurgies du côlon et du rectum	131
Chirurgies proctologiques	143

Urologie

Néphrectomies	9
Chirurgies de prostate	263
Chirurgies de vessie	194

11 293

Journées d'hospitalisation

13 900

Consultations médicales

10 150

Patients suivis (ambulatoire et hospitalisation)

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 (cancer e.a.) 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 étroite 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.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2018

Pourcentage d'interventions chirurgicales pratiquées en hospitalisation de Jour	68,3%
Actes de chirurgie de la main	404
Chirurgies de la cataracte	712
Prélèvements de la cornée	46

3 360

Journées d'hospitalisation

28 557

Consultations médicales

20 862

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** et prend en charge les patients admis en urgence pour les traumatismes de la colonne vertébrale ou du crâne. Des techniques opératoires en chirurgie crânienne avec des équipements spécifiques comme la stéréotaxie et l'endoscopie intraventriculaire sont à disposition pour permettre les prises en charge pointues 24/7. Le service national de Neurochirurgie a complété son offre des soins par des techniques de neuromodulation telles la « deep brain stimulation » ou encore la stimulation du nerf vagal.

L'autre domaine spécifique est le traitement et la prise en charge des patients atteints d'accidents vasculaires cérébraux (AVC). Tous les professionnels de la **Stroke Unit** s'organisent autour du patient dès son entrée à l'hôpital, afin de diminuer le temps d'accès aux soins et débiter les traitements dans les meilleurs délais. Les spécialités de neurologie, neurochirurgie, neuroradiologie interventionnelle, chirurgie vasculaire, tout comme les orthophonistes, ergothérapeutes et kinésithérapeutes assurent le parcours patient en pluridisciplinarité jusqu'à sa sortie en rééducation.

Afin de pouvoir assurer une prise en charge de qualité des personnes atteints de maladies neurologiques chroniques, les médecins et soignants du département se sont spécialisés dans différents domaines :

scélrose en plaques (SEP), neuropathies, épilepsie, Parkinson, migraine, sexologie, addictologie ou des troubles alimentaires.

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

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 si possible une hospitalisation tout en organisant un suivi en ambulatoire pour la continuité des soins. Pour tous les patients stationnaires, le séjour peut s'organiser de la psychiatrie aigue vers les soins normaux pour être poursuivi en ambulatoire en Hôpital de Jour et la Clinique des Troubles Emotionnels.

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.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2018

Service national de neurochirurgie

Passages au bloc opératoire	1 064
Chirurgie avec techniques particulières (navigation, stéréotaxie, monitoring, fluorescence, endoscopie...)	405
Chirurgie pour tumeurs	164
Stimulations fonctionnelles	104
Neurochirurgie endovasculaire	148
Chirurgie complexe de la colonne vertébrale (avec O-ARM)	67

Service de neurologie

Consultations	11 339
Taux d'hospitalisations non-programmées (hors ESJM)	87,63%
Hospitalisations en Stroke-Unit	512
Patients suivis en clinique de l'épilepsie	190

Service de psychiatrie

Patients suivis en ambulatoire	1 822
Hospitalisations	748
Journées d'hospitalisation	15 072

30 902

Journées d'hospitalisation

20 959

Consultations médicales

11 828

Patients suivis (ambulatoire et hospitalisation)

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

L'équipe pluridisciplinaire du **service de policlinique-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 médico-soignante 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 diagnostic 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-policlinique 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.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2018

Urgences

Passages aux urgences adultes	41 191
Passages aux lits-portes	2 883

Gériatrie

Hospitalisations stationnaires	468
Hospitalisations de jour	65

Soins palliatifs

Patients hospitalisés dans l'unité de soins palliatifs	169
Patients suivis en ambulatoire	481
Patients suivis par l'équipe mobile de soins palliatifs	919

Médecine interne

Taux d'hospitalisations non-programmées	40,9%
---	-------

20 991

Journées d'hospitalisation

2 696

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, du bassin, 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. Depuis novembre 2016, la policlinique orthopédique a ouvert ses portes avec une équipe médico-soignante qui accueille les patients post-opératoires ainsi que les consultations programmées ou d'urgence.

La **clinique du sport** accueille des patients et sportifs de tous niveaux (loisir, amateur ou professionnel) qui nécessitent des conseils pour se faire soigner après blessure, dans le cadre d'une maladie 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 rééducatif 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 2018

Nombre d'actes chirurgicaux

Interventions chirurgicales	3 387
Poses de prothèses articulaires	376
Interventions chirurgicales de la cheville et du pied	845
Interventions des ligaments croisés	201
Ostéotomies de correction des membres inférieurs	357

Nombre de consultations

En orthopédie	17 713
En traumatologie	10 193
En rhumatologie	2 834
En médecine du sport et médecine physique	12 148
En évaluation fonctionnelle et rééducation	2 977

15 609

Journées d'hospitalisation

45 865

Consultations médicales

21 403

Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)

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, pour les enfants de moins de 14 ans, en ambulatoire, hôpital de jour et stationnaire.
- › l'**endocrinologie pédiatrique** assure la prise en

charge des enfants diabétiques, endocrinologiques ou avec des pathologies métaboliques. Elle est reconnue au niveau européen comme Centre de Référence Européen pour la Diabétologie Pédiatrique par la Fédération Internationale du Diabète et l'IS-PAD (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 des différentes formes d'épilepsie.
- › le **service policlinique-urgences pédiatriques**, équipé de **3 lits-portes**, accueille les urgences médico-chirurgicales : le **service d'imagerie médicale** se trouve à sa proximité immédiate.
- › 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'oncologie-hématologie à la gastro-entérologie, de la néphrologie à la pneumologie et à la cardiologie, la rhumatologie et la génétique.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2018

Urgences pédiatriques

Passages aux urgences pédiatriques	43 493
dont 10920 passages à la Maison Médicale Pédiatrique	
Passages aux lits-portes	1 347

Néonatalogie-Soins intensifs pédiatriques

Journées d'hospitalisation pour des prématurés de moins de 1500g	3 192
--	-------

Pédiatrie générale

Pourcentage de séjours avec une durée inférieure ou égale à 2 jours	65,7%
Patients suivis en consultations infirmières en diabétologie	493

Chirurgie pédiatrique et néonatale

Passages au bloc opératoire	1 014
dont 55% en hospitalisation de jour	

Neuro-pédiatrie

Patients suivis	1 430
EEG + EEG de sommeil	1 164

Pédopsychiatrie

Patients suivis	713
-----------------	-----

18 688

Journées d'hospitalisation

34 499

Consultations médicales - hors urgences

14 376

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, une séance d'information avec une diététicienne, des consultations d'allaitement, une visite de la Maternité, une séance de 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.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2018

Procréation médicalement assistée

Couples suivis en PMA (Procréation Médicalement Assistée)	798
FIV classiques (Fécondation in-vitro)	160
FIV-ICSI (Fécondation in-vitro)	516

Obstétrique

Naissances	2 942
Tests prénataux non invasifs-NIFTY	970
Echographies	14 910
Participants aux cours de préparation à la naissance	570
Taux de consultations prénatales sages-femmes	78,1%
Taux d'allaitement à la sortie	84,9%

Gynécologie

Interventions chirurgicales gynécologiques	2 880
Pourcentage de chirurgie en hospitalisation de jour	52%

18 088

Journées d'hospitalisation

17 477

Consultations médicales

14 622

Patients suivis (ambulatoire et hospitalisation)

DÉPARTEMENT IMAGERIE MÉDICALE

Le département propose une offre complète d'exams 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 inter-

ventionnelle, afin de garantir le fonctionnement de l'hôpital et des services nationaux, plus particulièrement lors des grandes gardes. L'activité de neuroradiologie interventionnelle est assurée en collaboration avec les médecins du service national de neurochirurgie.

En 2018, le département a poursuivi la modernisation de ses équipements avec l'acquisition d'un **nouveau PET-Scan 100% numérique**, le plus moderne du monde, ceci pour une meilleure prise en charge diagnostique et thérapeutique.

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

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2018

Nombre d'actes diagnostiques

Radiologies standard	87 701
Scanners	30 579
Echographies et Echo-dopplers	26 470
Examens IRM	13 390
dont :	
IRM neuro-radio (neurologie et neurochirurgie)	7 615
IRM pédiatriques	275
IRM cardiaques	684
Mammographies	10 408
dont mammographies de dépistage dans le Programme National Mammographies	3 958
Examens de Médecine Nucléaire	8 577
dont PET-scan	3 778
Angiographies diagnostiques	246
EOS (téléradiographie faible dose)	2 428

Nombre d'actes thérapeutiques

Radiologies interventionnelles (arthro-infiltration, drainage biliaire percutané,...)	1 342
Angiographies interventionnelles	283
Scanners interventionnels (drainage, biopsie, ponction biopsie,...)	572
Examens Cone beam	1 152
Prone-table	132

200 473

Actes d'imagerie dans le département d'imagerie médicale

89 801

Patients pris en charge (ambulatoire et hospitalisation)

PHARMACIE

Composé d'une équipe pluridisciplinaire avec 12 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 (gériatrie, cardiologie, pneumologie, chirurgies), 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 qualifiés ainsi que les processus logistiques de la pharmacie centrales et des pharmacies satellites dans les unités de soins.

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.

La pharmacie du CHL assure les missions pharmaceutiques pour toutes les unités du CHL, mais aussi de l'INCCI, de l'HIS, du CPL, et du Centre de rétention.

BIOLOGIE CLINIQUE

Les missions principales du Département de Biologie Clinique sont la réalisation des analyses biologiques et la distribution des produits sanguins labiles transfusés au sein du CHL et de l'INCCI.

Au-delà de ces activités de support, le département assure et encadre un service de prises de sang pour patients ambulants et prend en charge les analyses biologiques de certaines organisations auxquelles le CHL est lié par convention.

Le département apporte aussi un support scientifique et logistique aux diverses études cliniques menées au CHL.

A côté de la réalisation des analyses dans les principaux domaines que sont l'hématologie, la microbiologie et la biochimie pour lesquels un très large panel est offert, le département de biologie clinique se distingue dans certains domaines d'activité spécialisés pour lesquels il détient dans la majorité des cas une exclusivité nationale :

> **diagnostic cytologique, cytochimique et immunophénotypique par cytométrie de flux** des hémopathies oncologiques ainsi que la gestion et le stockage

des **cellules souches hématopoïétiques** autologues en vue des auto-greffes. Ces activités font partie du support biologique dans le cadre du **Kriibszentrum** du CHL

- > la **coagulation spécialisée** et **l'agrégométrie plaquettaire**
- > la **biochimie spécialisée** avec la biochimie du LCR, le monitoring des immunosuppresseurs et l'hormonologie spécialisée
- > les **techniques sérologiques** de confirmation de pathologies infectieuses diverses
- > la **biologie moléculaire infectieuse** pour le diagnostic et le suivi de l'infection par HIV et par les hépatites virales
- > le **recensement des pollens** avec l'alimentation du site www.pollen.lu.
- > **l'immunopathologie** avec recherche d'un large panel d'auto-anticorps.

Engagé depuis de nombreuses années dans un processus de management de la qualité, le laboratoire du CHL est accrédité selon la norme internationale ISO 15 189 depuis mars 2019.

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. À 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...

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 (congé 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, 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.

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.

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.

À 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 permettent 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 :

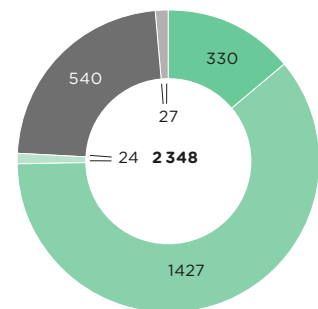
- > concevoir et mettre en œuvre un ensemble d'actes de soins nutritionnels individualisés à visée préventive, éducative et thérapeutique.
- > conduire des actions d'éducation nutritionnelle en pluridisciplinarité et de prévention de la dénutrition.
- > mener des actions de conseil et de soutien auprès 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.

EMPLOI

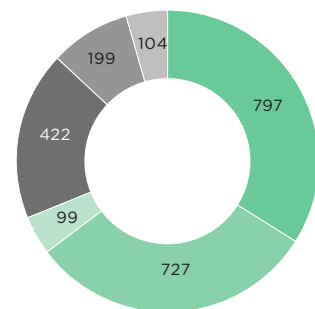
Répartition des salariés par Direction



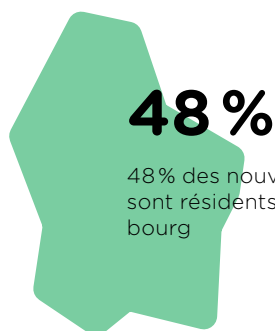
- Direction administrative et financière
- Direction des soins
- Direction générale
- Direction médicale
- Fonctions interdépartementales

♀ Féminin : 1768 personnes | ♂ Masculin : 580 personnes

Nationalités



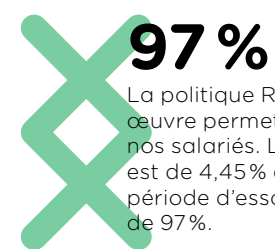
- Luxembourgeoise
- Française
- Allemande
- Belge
- Portugaise
- Autres



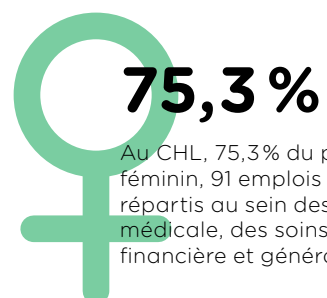
48% des nouveaux salariés sont résidents au Luxembourg.



Avec 2348 collaborateurs, le CHL est le 10^{ième} employeur au Luxembourg.



La politique RH mise en œuvre permet de fidéliser nos salariés. Le turn over est de 4,45% et le taux de période d'essai concluante de 97%.

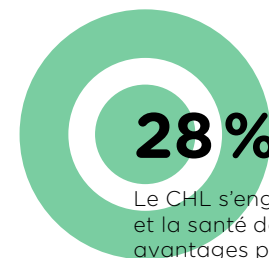


Au CHL, 75,3% du personnel est féminin, 91 emplois différents sont répartis au sein des Directions médicale, des soins, administrative et financière et générale.

SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

GESTION DES COMPÉTENCES

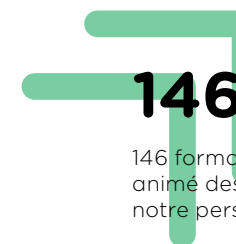
Le CHL, une organisation apprenante engagée dans la recherche de l'excellence :



Le CHL s'engage dans le bien-être et la santé de son personnel. Les avantages proposés dans le cadre de la Vie Sociale ont concerné près de 28% des collaborateurs.



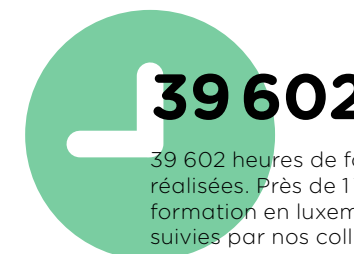
2169 salariés ont été formés en 2018, soit 92% du personnel.



146 formateurs internes ont animé des formations pour notre personnel.



Un accompagnement particulier est accordé à nos 9 salariés sous statut handicapé...



39 602 heures de formation ont été réalisées. Près de 1781 heures de formation en luxembourgeois ont été suivies par nos collaborateurs.



... et à nos 58 salariés en reclassement interne.



905 stagiaires ont été accompagnés et formés par le CHL.

GESTION INTERGÉNÉRATIONNELLE

Âge des nouveaux engagés

	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	65+	Total
Direction administrative et financière		5	4	3	2		1	1			16
Direction des soins		35	51	22	9	5	1	1			124
Direction générale			2								2
Direction médicale	1	11	57	30	16	7	2	3	1		128
Fonctions interdépartementales							1	1		1	3
Total	1	51	114	55	27	12	5	6	1	1	273

Le CHL mise sur la dynamique managériale fondée sur la diversité et le management de l'intergénérationnel.

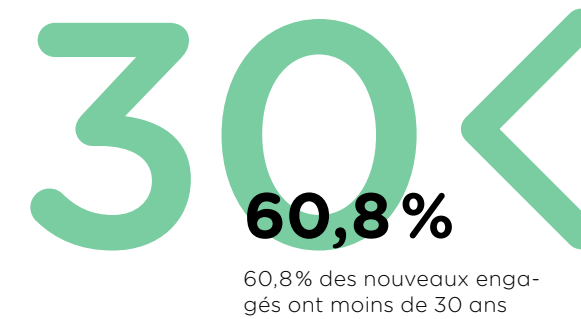
Âge du personnel

	Féminin	Masculin
- 19 ans	1	
20 ans - 24 ans	67	11
25 ans - 29 ans	277	66
30 ans - 34 ans	234	74
35 ans - 39 ans	285	86
40 ans - 44 ans	285	83
45 ans - 49 ans	264	85
50 ans - 54 ans	221	101
55 ans - 59 ans	120	52
60 ans - 64 ans	14	21
65 ans et +		1
Total	1 768	580

Travailler ensemble, découvrir les expériences de chacun et l'histoire des autres pour appréhender plus rapidement les bonnes pratiques pour aujourd'hui

POLITIQUE JEUNES

Le CHL investit dans les jeunes générations en leur dédiant spécifiquement certains processus : recrutement, tutorat, formation...



3.4 > ÉVOLUTION DU PATRIMOINE

Les chiffres sont exprimés en EURO.

Au 31 décembre 2018, le total bilantaire est de 266,2 millions. Les variations des principaux postes bilantaires sont comme suit :

ACTIF (EN MILLIERS €)	2017	2018	2018 VS 2017
Actif immobilisé	155 349	148 491	↘
Actif circulant	113 790	116 004	↗

PASSIF (EN MILLIERS €)	2017	2018	2018 VS 2017
Capitaux propres	192 830	191 696	↘
Provisions	2 094	1 283	↘
Dettes non subordonnées	75 760	73 269	↘

A l'actif du bilan :

Le poste de **l'actif immobilisé** diminue de -4,4%. Les immobilisations incorporelles diminuent de -1,7% et les *immobilisations corporelles* diminuent de -4,5% en raison des corrections de valeur sur immobilisations résultant des grands travaux de construction et de modernisation.

Au niveau de **l'actif circulant**, les stocks augmentent de 7,5% en fonction des stocks décentralisés des services cliniques. Les créances *résultant de ventes et prestations de services* augmentent de 0,6% notamment en raison de l'augmentation des provisions pour décomptes. Le poste *autres créances* augmente de 94,7% et reflète l'évolution des créances envers l'Etat représentant les subventions sur grands projets de construction et en fonction du décompte de dépenses relatif à l'acquisition de l'équipement PET-CT.

La trésorerie diminue de -3,9% en attendant notamment le décompte des frais engagés sur le projet NBC.

Au passif du bilan :

Les **capitaux propres** diminuent de -0,6% et reflètent la prise en compte des bénéfices des exercices 2017 et 2018 ainsi que la correction de valeur des subventions de l'Etat relatifs aux projets de modernisation. En tenant compte du résultat de l'exercice 2018, le bénéfice reporté est de 37,1 mio.

Le poste des **provisions** diminue globalement de -38,7% suite à la signature du décompte CNS 2015.

Les **dettes envers des établissements de crédit** diminuent de -2,4 mio (-9,2%) principalement en fonction de l'évolution des emprunts relatifs au projet de construction de la nouvelle Maternité.

Les **dettes sur achats et prestations de services** diminuent de -2,3%.

Les **autres dettes** augmentent de 1,7% en raison de l'évolution de la provision pour prime NC (nouveau contrat médical) et provision pour heures supplémentaires.

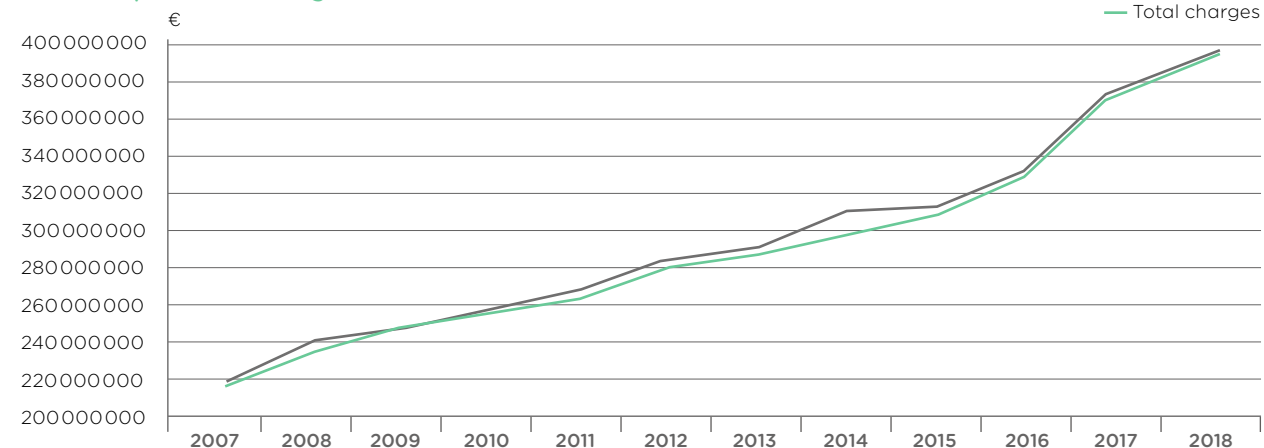
3.5 > RÉSULTATS DE L'EXERCICE Rapport annuel 2018 | Centre Hospitalier de Luxembourg

L'exercice 2018 clôture avec un bénéfice de 3,5 millions.

PRODUITS (EN MILLIERS D'EUROS)	2017	2018	2018 VS 2017
Hospitalisations et accouchements et activités médicales	63,65% 237 729	62,27% 244 841	↗
Honoraires médicaux	16,57% 61 888	16,75% 65 857	↗
Autres éléments du chiffre d'affaire	14,86% 55 489	15,53% 61 074	↗
Autres produits d'exploitation	4,75% 17 727	5,29% 20 804	↗
Produits financiers	0,17% 635	0,16% 614	↘
Total produits	373 468	393 191	

CHARGES (EN MILLIERS D'EUROS)	2017	2018	2018 VS 2017
Consommations de marchandises	26,08% 96 496	26,53% 103 390	↗
Autres charges externes	8,64% 31 951	8,67% 33 774	↗
Frais de personnel	59,12% 218 713	59,37% 231 395	↗
Corrections de valeur sur immobilisations corporelles et incorporelles	5,85% 21 633	5,27% 20 547	↘
Autres charges d'exploitation	0,30% 1 111	0,15% 600	↘
Intérêts et autres charges financières	0,01% 44	0,01% 24	↘
Total charges	369 948	389 729	

Evolution produits et charges



Les **produits** résultant du *chiffre d'affaires* augmentent de 4,7%. Les *produits d'hospitalisations* augmentent de 7,1 mio (3,0%) et reflètent les impacts de l'augmentation des mensualités budgétaires pour frais fixes et de la facturation des frais variables relative à l'activité stationnaire et ambulatoire tandis que les *honoraires médicaux* progressent de 6,4%. Les *autres produits du chiffre d'affaire* augmentent de 10,1% principalement en fonction de l'activité de délivrance extrahospitalière de certains médicaments et dispositifs médicaux par la pharmacie hospitalière, ainsi que de l'obtention d'une indemnité de garde maternité à rétrocéder aux services médicaux concernés.

Les *autres produits d'exploitation* augmentent de 17,4% et représentent principalement les corrections de valeurs sur subventions d'investissement (8,3 mio), la prime qualité (3,9 mio) et la provision pour décompte 2018 (7,3 mio).

Les *autres produits financiers* de l'actif circulant diminuent de -3,2% notamment en raison d'une diminution des intérêts créditeurs sur compte à terme.

Les **charges** de *consommations* augmentent de 7,1%. Les consommations fixes augmentent de 4,1% tandis que les consommations variables (médicaments et matériel médical) augmentent de 7,3%.

Le poste des *autres charges externes* concernant des prestations achetées est en hausse de 1,8 mio (5,7%).

Les *frais de personnel* progressent de 5,8% en fonction de l'augmentation barémique et des effectifs (2,2%).

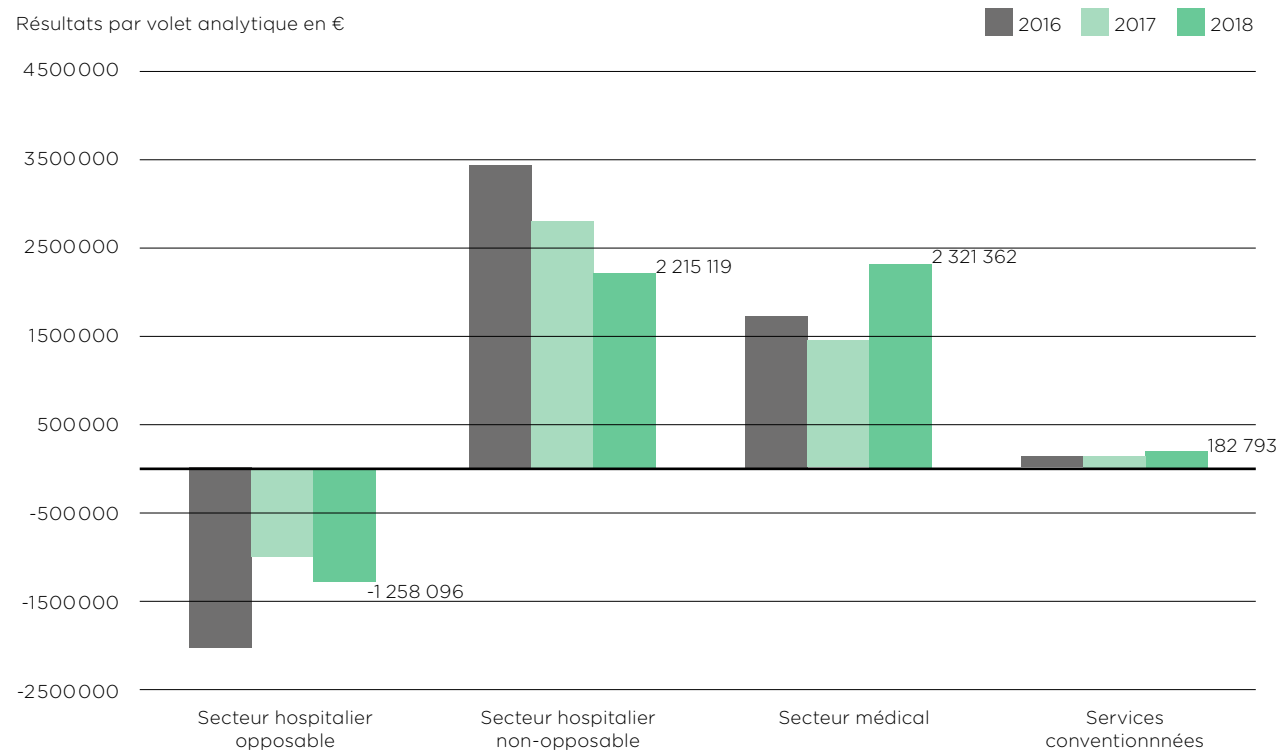
Les corrections de valeur diminuent de -5,0%. En 2017 le poste tient compte de l'amortissement intégral de l'ancienne Maternité.

Les *autres charges d'exploitation* diminuent de -46,0% représentant principalement les charges pour créances irrécouvrables.

Les *intérêts et autres charges financières* diminuent de -46,0% en conséquence notamment du remboursement progressif des emprunts et du faible taux d'intérêts débiteurs payés sur les emprunts consolidés de grands projets immobiliers (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 -1,3 mio avant décompte final de l'exercice avec la CNS mais dont les effets éventuels sont provisionnés. Le résultat courant de la partie fixe est équilibré. Le résultat sur la partie variable (-1,6 mio) s'explique principalement par le déficit au niveau des entités fonctionnelles chimiothérapie, places de surveillances, soins normaux et blocs opératoires dont les charges réelles dépassent les tarifs accordés par la CNS. Une rectification budgétaire sera négociée avec la CNS au niveau du décompte de l'exercice.

Le **résultat hospitalier non-opposable** s'établit à 2,2 mio et comprend le résultat qualité qui augmente de 13,5% suite au décompte final de l'exercice 2015. Les résultats de l'activité du volet RCAM et assimilés diminuent de -54,4% en raison de la non adaptation des tarifs aux effets de la revalorisation des carrières soignantes et de l'évolution des frais variables. Le résultat provenant des prestations de confort diminue de -28,0% en raison de la pénurie de chambres individuelles. Le résultat relatif aux investissements et projets non opposables diminue de 29% en raison de projets infrastructurels financés par fonds propres. Les résultats de prestations non hospitalières (parking, locaux loués, amphithéâtre) diminuent de -10,8%. La perte résultant de créances irrécouvrables diminue de 61,9% et le résultat financier diminue de -7,3%.

Le **résultat médical** est de 2,3 mio. Le résultat tient compte de la constitution d'une provision relative aux éléments variables du nouveau contrat de travail des médecins salariés de 3,4 mio. Les frais de personnel augmentent de 7,5% alors que les honoraires médicaux progressent de 6,4%.

Le **résultat des services conventionnés** est en principe équilibré et dégage au 31 décembre 2018 un léger excédent (0,2 mio).

04

Présentation
du CHL

Le Centre Hospitalier de Luxembourg est défini par la loi comme un centre de diagnostic, de soins, de traitement et d'hospitalisation. Elle lui confie également des missions de recherche et d'enseignement.

Créé en 1976, il regroupe aujourd'hui les **4 sites** : CHL Centre, CHL Maternité, CHL KannerKlinik et CHL Eich. Fort de plus de 2 340 collaborateurs actifs dans plus de 50 métiers distincts, il est devenu le dixième employeur du Luxembourg et donc un acteur majeur de la vie socio-économique nationale.

Établissement dynamique et innovant, le CHL a à cœur d'investir dans une politique favorisant le développement durable, l'emploi et la formation de la relève médicale et soignante.

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.

En mettant le patient au cœur de son action, le CHL mise sur la pluridisciplinarité pour offrir à chacun une prise en charge à la pointe des connaissances. Ses prises en charge sont adaptées en permanence pour faire face aux défis de santé publique. La création de centres multidisciplinaires spécifiques garantit la coordination des soins et des spécialistes autour du patient.

En 2018, le CHL a réalisé quelques 30 253 hospitalisations en stationnaire, 7 615 hospitalisations en hôpital de jour et 554 670 prises en charge en ambulatoire dans les consultations et les secteurs médico-techniques, représentant quelques 170 272 patients traités et suivis sur l'année.

L'ensemble du personnel du CHL partage des valeurs d'écoute et de respect :

- > Recherche de l'Excellence
- > Engagement de Solidarité
- > Partage des connaissances
- > Respect de la personne
- > Exigence d'Intégrité

Ses missions se déclinent comme suit :

> Il est **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.

> Il est **hôpital national**

Le CHL dispose de douze services nationaux ainsi que d'équipements nationaux comme le PET-Scan, la lithotritie extra-corporelle et le laboratoire de fécondation in vitro. Il assume un service de garde permanent pour l'ensemble de la KannerKlinik ainsi que pour les services nationaux.

Médecine de pointe – Le CHL intègre 12 services nationaux du pays :

- > Chirurgie Pédiatrique
- > Hémato-Oncologie
- > Immuno-Allergologie
- > Maladies Infectieuses
- > Néonatalogie Intensive
- > Neurochirurgie
- > Pédiatrie Spécialisée
- > Procréation Médicalement Assistée
- > Psychiatrie Infantile
- > Soins Intensifs Pédiatriques
- > Stroke Unit Niveau 2
- > Urgence Pédiatrique

> Il est **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 neuropédiatrie 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.

> Il est **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 étudiants en médecine à l'Université du Luxembourg.

Dans le domaine des soins, le CHL est terrain de stage pour le Lycée Technique pour Professions de Santé (LTPS) et pour les écoles de cadres de santé françaises et belges, les centres de formation des kinésithérapeutes, ergothérapeutes, diététiciens, etc.

> Il est **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 européennes et en collaboration avec le Fonds National de la Recherche.

CHL CENTRE



CHL EICH



CHL MATERNITÉ



CHL KANNERKLINIK



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'État

M. Paul Mousel, Président	Mme Noémie Marchochi Feyder
Dr Danielle Hansen-Koenig	Dr Juliana D'Alimonte
Mme Anne Calteux	M. Xavier Poos
Dr Robert Goerens	Dr Arno Bache
M. Laurent Jome	M. Laurent Mertz
M. Jean Olinger	M. Serge Hoffmann

Délégués de la Ville de Luxembourg

Mme Lydie Polfer	M. Claude Radoux
M. Yves Wagener	Mme Martine Hentges
Mme Isabel Wiseler-Lima	M. Maurice Bauer

Délégués de la Fondation Norbert Metz

Dr Marc Jacoby	Mme Valérie Massin
M. Jean-Denis Rischart	Mme Viviane Bové-Winter

Délégués du personnel

M. Roman Kmiotek	M. David Fickinger
Dr Marguerite Leches	Dr René Metz

Invité : Représentant du conseil médical

Dr Thérèse Staub

Invité : Commissaire aux hôpitaux du Ministère de la Santé

M. Laurent Zanotelli

L'année 2018 a été marquée par les discussions autour des **impacts de la nouvelle loi hospitalière** sur l'activité du CHL, les **demandes d'autorisation** à soumettre au Ministère de la Santé, la procédure d'autorisation de la planification APS du **Nouveau Bâtiment Centre (NBC)** et les éventuelles **mesures d'aménagements structurels** à prévoir avant la mise en exploitation du NBC en 2025, y compris celles pour la KannerKlinik en vue de répondre

aux exigences du nouveau plan hospitalier. Elle a fait le suivi du programme Qualité/Sécurité de l'institution et s'est informée des dispositifs mis en place en vue de la mise en **conformité au règlement européen GDPR** (General Data Protection Regulation). Une réflexion **stratégique autour de notre mission de recherche et d'enseignement** a été menée. En 2018, la Commission administrative a accepté le décompte budgétaire avec la CNS concernant l'année 2015 et approuvé les comptes annuels et comptes analytiques 2017.

Outre les travaux en séance plénière de la commission administrative, les sous-commissions suivantes se sont réunies régulièrement :

- > **comité des finances** : 6 réunions
Président : M. Jean Olinger
- > **comité d'audit** : 2 réunions
Président : M. Paul Mousel
- > **comité des grands projets immobiliers** : 2 réunions
Président : M. Paul Mousel
- > **comité juridique** : 1 réunion
Président : M. Laurent Jomé

LE COMITÉ DE DIRECTION

(au 1^{er} janvier 2019)

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 42 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 Martine Goergen
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

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.

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 DE DIRECTION ÉLARGI

(au 1^{er} janvier 2019)

Le comité de direction élargi est une plate-forme d'échange essentielle concernant l'évolution des activités dans les départements et services cliniques et les sujets institutionnels.

Il s'est réuni 15 fois.

Sont membres, outre le comité de direction et le Secrétaire général, les directeurs adjoints :

Directeur médical adjoint : Dr Jean-Christophe Pillat
Directeur médical adjoint : Dr Marc Schlessler
Directeur médical adjoint : Dr Didier Van Wymersch
Directeur des soins adjoint : M. Alain Albrecht
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.



LE COMITÉ MIXTE ET LE CONSEIL MÉDICAL

LE COMITÉ MIXTE

(au 1^{er} janvier 2019)

Président : Dr Romain Nati
Secrétaire : M. David Fickinger

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 CONSEIL MÉDICAL

(au 1^{er} janvier 2019)

Président : Dr Thérèse Staub
Secrétaire : Dr Rouguiatou Sow

Le Conseil médical est l'organe représentant les médecins, pharmaciens et chefs de laboratoire exerçant à l'hôpital ou à l'établissement hospitalier spécialisé, par lequel ceux-ci peuvent collaborer à la prise de décisions à l'hôpital.



LES COMITÉS CONSULTATIFS

LE COMITÉ D'ÉTHIQUE HOSPITALIER (CEH)

(au 1^{er} janvier 2019)

Président : Dr Fernand Pauly
Secrétaire : Dr Paul Hédo

Conformément à la législation, le CHL et l'INCCI se sont dotés d'un comité d'éthique hospitalier commun (CEH). Il est composé de membres professionnels de santé, médecins et personnel soignant, et de membres experts extérieurs choisis pour leur compétence dans le domaine de l'éthique.

Le Comité d'éthique hospitalier a les attributions suivantes :

- › fournir sur demande une aide à la décision au patient ou à ses proches si le patient n'est plus en état de s'exprimer, ainsi qu'au médecin traitant hospitalier chaque fois qu'une pluralité de démarches peut être envisagée du point de vue médical et que le choix entre elles donne lieu à des dilemmes éthiques ;
- › préparer les orientations internes à l'hôpital pour autant qu'elles concernent des questions d'éthique ;
- › veiller aux droits des patients et à la qualité humaine de l'environnement hospitalier ainsi qu'à la bonne information des malades et aux modalités du recueil de leur consentement ;
- › sensibiliser le milieu hospitalier aux questions d'éthique médicale et favoriser la prise de conscience éthique de ce milieu.

LE COMITÉ MÉDICO-PHARMACEUTIQUE ET DU MATÉRIEL MÉDICAL (CMPMM)

(au 1^{er} janvier 2019)

Président : Dr Marc Schlessler
Secrétaire : M. Grégory Gaudillot

Le Comité médico-pharmaceutique et du matériel médical (CMPMM) est l'organe de référence qui, au sein du CHL, est chargé d'élaborer et de déterminer les principes de base qui régissent le choix, l'acquisition et l'usage des médicaments, du matériel stérile et des implants.

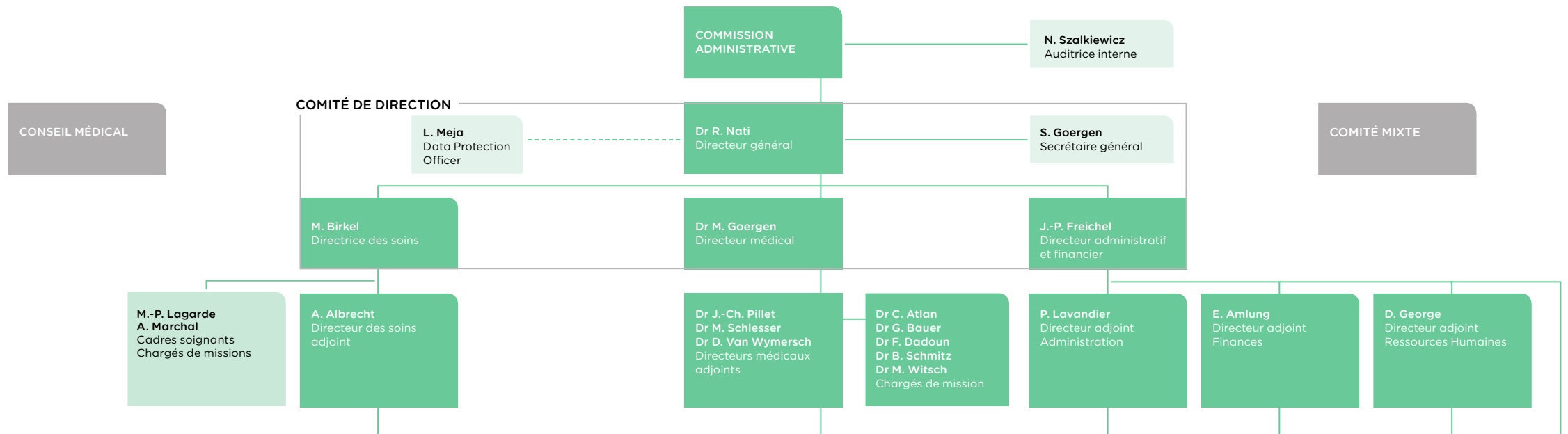
Il a sa base légale dans le règlement grand-ducal du 1^{er} mars 2002 relatif à la pharmacie hospitalière.

Le CMPMM a donc pour mission :

- › l'établissement et la mise à jour du Formulaire Thérapeutique et du livret des dispositifs médicaux stériles.
- › la standardisation des procédures relatives à l'utilisation des médicaments, et du matériel médico-chirurgical stérile.



Le détail des départements et services cliniques est disponible en ligne sur www.chl.lu



13 DÉPARTEMENTS CLINIQUES

Anesthésie Réanimation Douleur Médecin Chef de département : Dr P. Robert Cadre soignant Chef de département : D. Collas	Cancérologie Hématologie Médecin Chef de département : Dr C. Duhem Cadre soignant Chef de département : J.-J. Replinger	Cardiologie Maladies Vasculaires Médecin Chef de département : Dr A. Codreanu Cadre soignant Chef de département : M.-P. Sidon	Pneumologie Maladies Infectieuses Immuno - Allergologie Médecin Chef de département : Dr C. Charpentier Cadre soignant Chef de département : M.-P. Sidon	Gastro-Entérologie Néphrologie Endocrinologie Médecin Chef de département : Dr F. Dadoun Cadre soignant Chef de département : M.-P. Sidon
Neurosciences Médecin Chef de département : Dr S. Beyenburg Cadre soignant Chef de département : M.-P. Sidon	Médecine Interne polyvalente/Policlinique-urgence adulte Médecin Chef de département : Dr M. Petit Cadre soignant Chef de département : M. Martins	Appareil Locomoteur Médecin Chef de département : Dr R. Seil Cadre soignant Chef de département : D. Collas	Clinique Pédiatrique Médecin Chef de département : Dr I. Kieffer Cadre soignant Chef de département : E. Do Carmo	Gynécologie - Obstétrique Médecin Chef de département : Dr P. De Bruyne Cadre soignant Chef de département : E. Do Carmo

DÉPARTEMENTS ET SERVICES ADMINISTRATIFS ET FINANCIERS

Administration > Technique > Logistiques > Sécurité au travail > Gestion environnementale > Crèche > Archives > Divers	Finances > Contrôle de gestion > Comptabilité générale > Gestion des avoirs > Facturation ambulatoire et stationnaire > Achats stocks	Ressources Humaines > Relations sociales > Système d'information et rémunération > Recrutement et intégration > Compétences et formation > Administration médecins
Service informatique E. Ponnet	Pharmacie (logistique) G. Gaudillot	Cellule communication N. Kohner

ACTIVITÉS CLINIQUES DE SUPPORT

Unités organisationnelles						Fonctionnalités médico-techniques		
Gestion des lits Gestion flux patients (Brancardage) A. Albrecht Cadre soignant responsable	Kinésithérapeutes Ergothérapeutes Psychomotriciens Orthophonistes M. Martins Cadre soignant responsable	Diététiciens Nutritionnistes Biberonnerie M.-P. Sidon Cadre soignant responsable	Educateurs Pédagogues	Assistants sociales M. Martins Cadre soignant responsable	Psychologues V. Grandjean Coordinateur	Département de Biologie Clinique J.-H. François Chef de département P. Schmit Cadre soignant Chef de département	Pharmacie (clinique) G. Gaudillot Pharmacien-gérant	Coordinateur Bloc-OP Dr Bernd Schmitz Jos Biever

FONCTIONS INTERDÉPARTEMENTALES

Cellule Coordination des Travaux pour les grands projets immobiliers Coordinateur de cellule	Cellule Qualité et Organisation D. Lachor Coordinateur de cellule	Cellule d'Ingénierie Biomédicale V. Boissart Coordinateur Cellule d'Ingénierie Biomédicale	Cellule de Prévention des Infections Nosocomiales Dr Th. Staub Médecin Infectiologue Coordinateur de cellule	Cellule Enseignement médical et de Recherche V. Giarmata Coordinateur de cellule	Cellule de Documentation et d'Information Médicale (DIM) G. Bouhy Coordinateur de cellule
--	--	---	--	---	--

A man with glasses and a light blue button-down shirt is speaking to a group of people in a clinical or laboratory setting. He has his hands open as if explaining something. In the foreground, a woman with blonde hair is seen from the back, wearing a blue top. To the right, another woman with long brown hair is sitting at a desk, looking at a computer monitor. The background shows various pieces of equipment, including a blue cabinet and a treadmill.

JCI

GARANTIR
les compétences

Les qualifications des professionnels de santé et des médecins sont vérifiées à la source (école, université) pour garantir les compétences.

Le Centre Hospitalier de Luxembourg
est certifié / accrédité





Centre Hospitalier de Luxembourg
4, rue Ernest Barblé L-1210 Luxembourg
Tél : +352 44 1111 Fax : +352 45 87 62 www.chl.lu