

CHL
accredited
by **Joint
Commission
International**



17

LA DIVERSITÉ AU CHL

La diversité au CHL désigne la variété de profils humains qui existent au sein de l'institution. Cette année, nous avons souhaité faire le lien entre la diversité du personnel et celle des patients, convaincus de l'enrichissement réciproque de l'une et de l'autre.

Elle constitue une richesse humaine pour notre entreprise et s'inscrit dans les différents modèles stratégiques et opérationnels déclinés au niveau de notre organisation. Découvrez la diversité du Centre Hospitalier de Luxembourg en 15 chiffres clés.

SOMMAIRE

	ÉDITORIAL	6
1	FAITS MARQUANTS EN 2017	10
2	FOCUS	18
	Le CHL en réseau	18
	Notre démarche Qualité	22
	Améliorations de prise en charge	26
	Innovation au CHL	30
	Enseignement	34
3	ANNÉE 2017 EN CHIFFRES	42
3.1	Les chiffres clés de 2017	42
3.2	Les urgences adultes du CHL en 2017	44
3.3	Départements	50
3.4	Exploitation	66
3.5	Ressources humaines	68
3.6	Évolution du patrimoine	72
3.7	Résultats de l'exercice	73
4	PRÉSENTATION DU CHL	78
4.1	Le CHL en bref	78
4.2	Les organes de gestion	80
4.3	Organigramme au 31 mai 2018	84

« Une femme leader a les mêmes capacités que son homologue masculin pour gérer une équipe mais elle va développer une écoute, une empathie lui permettant d'axer son management sur la recherche de compromis et de l'intérêt collectif. »



Dr Martine Goergen
Médecin spécialiste en chirurgie
Directrice médicale
Date d'entrée : 01/09/2001
Nationalité luxembourgeoise

En 2017,

45,5 %
des médecins sont
des femmes,
soit moins d'un
médecin sur deux.

41 %
des managers sont
des femmes.

Au CHL,
74 %
du personnel
est féminin.

NOTRE ENGAGEMENT
L'ÉGALITÉ DES CHANCES

Éditorial

CHÈRE LECTRICE, CHER LECTEUR,

Le CHL c'est plus qu'un hôpital, c'est la convergence de ses 2 267 collaborateurs oeuvrant dans 90 métiers différents dans un seul et même objectif : offrir les meilleurs soins et services à nos patients.

La diversité au CHL est une composante essentielle de notre **identité**. Elle désigne la variété des profils humains qui existent au sein de notre institution, diversité liée à l'origine de pays, de région, de quartier, de patronyme, de culture, d'âge, de sexe, de compétence. Elle constitue une **richesse humaine** pour notre entreprise et s'inscrit pleinement dans notre stratégie et notre organisation.

Depuis plusieurs années maintenant, nous nous engageons à **sensibiliser et former** l'ensemble de nos collaborateurs aux **enjeux de la non-discrimination** et de la **diversité**. Nous promouvons l'application du principe de non-discrimination sous toutes ses formes et dans toutes les étapes de gestion des ressources humaines que sont notamment l'embauche, la formation, l'avancement ou la promotion professionnelle des collaborateurs.

« La diversité, levier d'innovation, de performance et de différenciation »

Dr Romain Nati
Directeur général

L'engagement du CHL en faveur de la non-discrimination et de la diversité se reflète à travers ce rapport annuel 2017. C'est un engagement chiffré et mesurable.

La diversité constitue également le terreau de l'innovation, de la créativité et de la performance pour une meilleure prise en charge de nos patients. Au CHL, **l'innovation est partout et concerne tout le monde**. Au fil des pages, vous trouverez un aperçu des actions réalisées en 2017 témoignant de cette innovation technologique, clinique, socio-pédagogique et managériale.

2017 présente aussi son lot d'améliorations de prise en charge, en termes de précision des interventions, d'efficacité du traitement et de meilleure organisation du parcours du patient.

L'intelligence collective est une stratégie à laquelle nous croyons beaucoup. En 2014, le CHL et le CHEM (Centre Hospitalier Emile Mayrisch) ont décidé d'unir leurs efforts et se sont associés pour mettre en place et exploiter ensemble un **dossier patient mutualisé informatisé**. L'année 2017 a permis de faire le choix quant à la **solution informatique** en vue du déploiement de ce projet



d'envergure visant à optimiser la prise en charge du patient en assurant, grâce à la digitalisation, une meilleure coordination et une meilleure continuité des soins.

Le CHL, c'est un **générateur de savoir**. Nous prenons très à cœur notre mission d'**enseignement** en consacrant de nombreuses ressources à l'accueil et à l'apprentissage des jeunes professionnels de la santé, médecins, soignants, ou autres. Nous encadrons en permanence une quarantaine de stagiaires étudiants en médecine et plus de 150 apprentis soignants. Les demandes de stage, venant des quatre coins du monde et en constante augmentation depuis quelques années, soulignent la performance et la qualité de nos programmes de formation.

Nous sommes convaincus que d'excellents soins passent par une relève bien formée, mais aussi par des professionnels qui savent se réinventer. Nous mettons l'accent sur des activités de **formation continue** qui répondent aux besoins des équipes. Nous soutenons l'apprentis-

« La mobilisation en vue de l'accréditation JCI est importante partout au CHL »

Paul Mousel
Président de la Commission administrative

sage notamment par le biais de plateformes novatrices de partage et de transfert des connaissances. En 2017, nous avons ainsi lancé notre propre plateforme **e-learning**, afin de rendre le collaborateur acteur de son développement professionnel.

L'année 2017 a aussi été marquée par la **préparation à la visite d'accréditation JCI** prévue en juin 2018. Pour chacun d'entre nous, la visite d'accréditation s'inscrit dans un processus d'amélioration continue : la sécurité de nos patients et de notre personnel, la communication, la gestion des risques ou encore la qualification de nos collaborateurs sont autant des sujets qui nous préoccupent au quotidien.

C'est un grand **défi qui demande un travail de fond**, beaucoup de patience et d'énergie, mais dont nous voyons déjà les fruits au quotidien. A ce jour, la mobilisation en vue de l'accréditation est importante partout au CHL et nous tenons à remercier tous les collaborateurs impliqués dans ce processus

La qualité, c'est l'affaire de tous !



« J'aime mon métier et j'aime beaucoup ce que je fais. J'aime travailler dans mon service avec une équipe composée de personnes différentes et apprendre grâce à leur expérience. »

Pedro Morais da Fonte
Infirmier en unité de
neurochirurgie
Date d'entrée : 01/08/2016
Nationalité portugaise



NOTRE ENGAGEMENT
L'INTÉGRATION DES JUNIORS

En 2017,

17%
du personnel
a moins de
30 ans.

61,5%
des nouveaux
collaborateurs
embauchés
au CHL ont moins
de 30 ans.

Au CHL,
1031
stagiaires ont
été accueillis
et formés.

1

Faits
marquants
en 2017



01

JANVIER

Les docteurs **Carole Bauer** et **Lynn Rob** renforcent désormais l'équipe des oncologues du CHL.



Le CHL réaménage son **Hôpital de Jour Chimiothérapie**. Désormais installé au 1^{er} étage du CHL Centre, le nouvel Hôpital de Jour Chimiothérapie répond à un double objectif : offrir **plus de confort et de confidentialité** aux malades et faire face à l'**augmentation de l'activité en cancérologie**.



Septième 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.



03

MARS

Signature d'une convention de **collaboration** entre le CHL et le **Laboratoire National de Santé (LNS) sur les analyses de laboratoire**. La convention vise le renforcement et le développement des compétences de ces deux laboratoires respectifs en matière d'analyses spécialisées.



Le CHL reçoit le certificat de participation à la campagne « **Sou schmaacht Lëtzebuerg** » décerné par la Chambre d'Agriculture de Luxembourg. Par ce biais, le **CHL** et son partenaire **Sodexo**, s'engagent à proposer tout au long de l'année des menus préparés avec des produits alimentaires issus de l'agriculture, de la viticulture et de l'horticulture luxembourgeoises.

Le service national des Maladies Infectieuses du CHL invite à une conférence thématique présentant les « **Actualités sur l'infection HIV** ».



S.A.R. la Grande-Duchesse, très engagée dans la lutte contre le cancer, rencontre des enfants atteints d'un cancer et leurs parents lors d'une visite à la **KannerKlinik** du CHL dans le cadre du **TELEVIE**.



Grâce au projet « **Hope 4 Parkinson** » lancé par les clubs rotariens du Luxembourg, en collaboration avec leurs amis rotariens de Briey et Salernes, ainsi que la fondation Rotary située aux Etats-Unis, les chercheurs et médecins impliqués dans la recherche sur le cerveau reçoivent un nouvel **instrument de cohérence optique (OCT)** pour étudier si et comment l'analyse OCT peut faciliter le diagnostic des maladies neurodégénératives.



04

AVRIL

Plus de 240 collaborateurs participent à la 12^{ème} édition du « **Relais pour la Vie** », organisée par la Fondation Cancer.



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 CHL sensibilise au don de moelle osseuse : dans le cadre du **Télévie 2017**, le CHL soutient « **l'Association Don de Moelle Luxembourg** » dans la recherche de volontaires au don de moelle osseuse en s'inscrivant à la Banque Mondiale des Donneurs du don de moelle.



05

MAI

A l'occasion de la « **Journée Mondiale de l'Infirmière** », plus de 200 personnes répondent présent à l'invitation de la Direction des soins du CHL et participent à une journée exceptionnelle consacrée au « **Rôle de l'infirmière dans le Développement durable** ». Mme Lydia Mutsch, Ministre de la Santé, ouvre ce congrès professionnel d'envergure internationale.



Le CHL participe au « **Diversity Day Lëtzebuerg** » en s'engageant de manière marquée dans la promotion et la valorisation de la diversité de son personnel, diversité qui reflète celle de ses patients et qui est mise à leur service. **Cinq thèmes spécifiques** sont mis en avant grâce à une **campagne de sensibilisation originale** : l'égalité des chances et le leadership féminin, la multiculturalité et la promotion de la langue luxembourgeoise, le management responsable des équipes, l'intégration des juniors et leur accompagnement et la mise en place d'un recrutement de la Diversité.

Le CHL publie la troisième édition de son livret « **De CHL zu Lëtzebuerg** » qui met en valeur la variété de profils humains qui existe au sein de l'institution. Réelle richesse mise au service des patients, cette diversité se décline dans les principaux indicateurs sociaux décrits dans ce livret.



Pour fêter son **50^{ème} anniversaire**, la **KannerKlinik** ouvre ses portes au grand public le temps d'une journée. Plus de **600 personnes** profitent de l'occasion pour découvrir les coulisses du Centre Mère-Enfant (Maternité et KannerKlinik) et participer aux différents ateliers interactifs proposés par les équipes médico-soignantes. Le Premier Ministre, **M. Xavier Bettel**, ainsi que la Bourgmestre de la Ville de Luxembourg, **Mme Lydie Polfer**, honorent le CHL de leur présence lors de cet événement.



A 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.



06

JUN

La Direction du CHL accueille les **Bourgmestres des communes environnantes** pour leur faire découvrir plusieurs **activités d'hôpital aigu** mises à la disposition des citoyens. La rencontre permet un **moment d'échange** privilégié.

Le CHL publie son **rapport annuel 2016**. Cette édition souligne les différentes facettes du dynamisme du CHL, garants de l'accomplissement de nos missions d'établissement public au service des patients et de la société luxembourgeoise.



Le **Prof. Dr Frank Hertel**, médecin neurochirurgien au CHL, est nommé professeur honoraire au LCSB (Luxembourg Center for Systems Biomedecine) de l'Université de Luxembourg. Cette nomination est une reconnaissance de l'engagement constant du Prof. Dr Hertel dans des travaux de recherche.

Le service d'orthopédie du CHL participe au **32^{ème} congrès de la GOTS** (Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin) à Berlin.

Pour répondre à l'augmentation de ses activités et offrir une qualité de service encore meilleure au patient, le **service national d'immuno-allergologie** déménage dans de **nouveaux locaux**.



Première édition très réussie pour les « **Highland Games** » : plus de 200 collaborateurs participent à cet événement fédérateur convivial et ludique.



07

JUILLET

Grâce aux recettes des ventes à l'occasion de la Journée Portes Ouvertes de la KannerKlinik et au delà, un chèque d'une valeur de 1 000€ est remis au bénéfice de l'Association « **Chaîne de l'Espoir** ».



Le **Dr Martine Goergen** prend ses nouvelles fonctions à la Direction médicale, après avoir été nommée à la fonction de **Directeur médical** du CHL par la commission administrative lors de sa séance du 31 mars 2017.

La **collaboration** entre le **CHL** et le **LNS** s'intensifie : les deux établissements publics unissent à nouveau leurs compétences et travaillent ensemble à la **transmission électronique des rapports d'analyse**. Sa mise en place permettra un gain de temps et l'optimisation de la gestion et de la distribution des rapports d'analyse aux différents destinataires.

Le **Prof. Dr Romain Seil** est nommé au comité scientifique de l'**Institut Orthopédique de Rizzoli** (Bologne, Italie) pour les 4 prochaines années.

A 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

Le CHL invite à la remise d'un chèque d'une valeur de **10 000€**, résultat des dons récoltés par ses **collaborateurs** pour le **Défi Solidaire MSF** lors des « Highland Games », un événement interne de Teambuilding. Les dons serviront à financer un nouvel hôpital de la ville de Bar Elias, située à 50 km à peine de Damas.



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.



OCTOBRE

La Direction du CHL honore 46 membres du personnel pour leurs **25 années de bons et loyaux services** au sein de l'entreprise. A cette occasion, sont aussi honorés les 43 membres du personnel partis en **retraite** au courant de l'année 2017.

Le CHL publie sa nouvelle brochure « **chercher ... guérir** ». Mettant en avant les **8 grands axes de recherche** du CHL, la brochure décrit de manière claire certains projets de recherche, les raisons de leur mise en œuvre et les résultats attendus. Dans la partie « témoignages », elle donne la parole aux patients qui participent à des projets et disent leurs espoirs, ou à certains médecins chercheurs qui expliquent les motivations de leur engagement dans la recherche.



A l'occasion de la **Journée mondiale de la Ménopause**, le CHL lance officiellement sa nouvelle « **Clinique de la Ménopause** ». Cette clinique offre une approche pluridisciplinaire permettant la prise en charge globale et personnalisée de cette importante phase de la vie qu'est la ménopause.

Dans le contexte de l'ouverture de sa nouvelle Clinique de la Ménopause, l'équipe pluridisciplinaire de la Maternité convie médecins et professionnels de santé à la **conférence** : « **Tous ensemble autour de la ménopause** ».



Dans le cadre d'« **Octobre Rose** », l'unité de sénologie du CHL organise une journée de sensibilisation au dépistage du cancer du sein.

Plus de **250 lycéens** participent à la **3^{ième} édition** de la « **Journée de la Recherche** », organisée par le CHL en collaboration avec le LIH et le LCSB. Cette journée permet de présenter la mission de recherche du CHL et de valoriser la participation des professionnels de santé à différents projets de recherche.

Le CHL lance sa **plateforme e-learning**. Espace de formation en ligne, cette nouvelle plateforme permet désormais à tous les collaborateurs du CHL de se former en ligne sur des sujets institutionnels (sécurité, langues, informatique...) ou en relation avec leur métier (prise en charge du patient, éducation du patient...).



A 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 »**. L'exposition est le résultat d'une série de dessins réalisés par les patients de la KannerKlinik, enfants et adolescents, atteints d'un diabète.

Dans le cadre de la **démarche d'accréditation selon le référentiel JCI** (Joint Commission International), le CHL ouvre ses portes à la « **Mock Survey** », **audit à blanc**. Dans son sillage, le CHL entame la dernière phase de préparation à l'accréditation JCI prévue pour juin 2018.



NOVEMBRE

Le Comité d'Ethique Hospitalier (CHL/INCCI/Haus Omega) convie à sa « **Journée d'Ethique 2017** », dédiée aux « **défis éthiques de la communication dans le domaine des soins pour une société multiculturelle en mutation** ».



Plus de 200 personnes venant de tous les hôpitaux luxembourgeois et de la Grande Région, ainsi que d'organismes liés à la sécurité (pompiers, protection civile,...) assistent à la première d'une série de journées thématiques dédiées à la **médecine de catastrophe**.



Le CHL obtient pour la **3^{ième} fois**, après 2011 et 2014, le **label ESR « Entreprise Socialement Responsable »** de l'INDR. Le CHL reste à ce jour le seul grand hôpital du Luxembourg à être labellisé.



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 cette occasion, l'exposition du concours « **Preventive Art - Demistify Condoms** » est officiellement inaugurée.

« Au début, ce n'est pas évident de trouver sa place. Mais grâce au soutien et à l'accompagnement de ma hiérarchie, j'ai pu construire mon management et le faire accepter par l'équipe. »

Nathalie Lux

Soignant chef d'unité en néonatalogie et soins intensifs pédiatriques
Date d'entrée : 19/07/2010
Nationalité luxembourgeoise



NOTRE ENGAGEMENT
LE MANAGEMENT RESPONSABLE

En 2017,

Le CHL compte
143
managers.

67%
des soignants chefs
d'unité nommés
depuis 2 ans ont
moins de 35 ans.

1 200
heures de formation
managériale ont
été réalisées.

2

Focus

LE CHL EN RÉSEAU

CHL - CENTRE DE DIAGNOSTIC

En 2017, le CHL et le LNS (Laboratoire National de Santé) ont renforcé leur collaboration par la signature de **deux conventions**. La première permet aux chirurgiens du CHL de bénéficier d'examen anatomopathologiques au cours d'interventions chirurgicales grâce à la télépathologie. La seconde précise une répartition des analyses de biologie médicale, en fonction des domaines de compétence respectifs du CHL et du LNS.

Des examens anatomopathologiques par télépathologie

Pour définir si une tumeur est bénigne ou maligne et décider de la suite de la procédure lors d'une intervention chirurgicale, il est souvent nécessaire qu'un échantillon soit prélevé pendant l'opération et analysé au plus vite. Cet échantillon devait, jusqu'alors, être immédiatement transporté au LNS pour que le spécialiste pathologiste puisse l'analyser. Grâce à la **télépathologie**, ce transport

n'est plus nécessaire : l'échantillon est préparé au CHL par un technicien du LNS, des images macro et microscopiques sont transmises par voie électronique au pathologiste du LNS qui peut en faire l'analyse en temps réel et communiquer les résultats au chirurgien en salle d'opération. La durée des interventions est réduite, la prise en charge du patient optimisée.

Des analyses en collaboration

Plus de **2,5 millions d'analyses sont annuellement réalisées par le laboratoire du CHL**. L'accord signé avec le LNS en 2017 encourage les synergies et la répartition des compétences dans 5 domaines d'activités (biochimie-immuno-pathologie, hématologie, microbiologie/sérologie et biologie moléculaire, allergologie/immunogénétique et biosécurité). Les deux institutions espèrent, par cette mise en commun des activités, un renforcement de la qualité des analyses et une rationalisation des coûts.

CHL - CENTRE DE SOINS

Pour assurer une prise en charge continue des patients les plus fragiles après leur sortie de l'hôpital, le CHL a développé **des liens avec les réseaux de soins à domicile HELP et Stëftung Hëllef Doheem**. Ainsi, lors de l'hospitalisation de personnes qui sont, en temps ordinaire, prises en charge par ces réseaux de soins à domicile, il est prévu que l'infirmière du réseau (infirmière de liaison) se mette en lien avec les soignants du CHL. Cela lui permettra d'obtenir des informations sur l'état de son patient, le traitement qu'il a reçu, les soins à lui prodiguer. **La sortie de l'hôpital sera bien anticipée**, et permettra une meilleure prise en charge post-hospitalisation. Une collaboration particulière a aussi été mise en place pour un meilleur suivi, à domicile, **des patients obèses opérés en « fast-track »**. Pour ces patients, la durée d'hospitalisation est réduite au minimum, et l'opération a généralement lieu sur la journée. Cela évite des longs séjours à l'hôpital, mais il est important de garantir un suivi de qualité à domicile ou en maison de convalescence. Le partenariat entre le CHL et le réseau HELP permet aux infirmières du réseau à domicile d'être régulièrement formées aux besoins spécifiques de ces patients et aux soins à leur dispenser. En 2017, 2278 patients ont directement bénéficié des avantages de ces partenariats privilégiés.



Pour les professionnels de la santé, le travail en collaboration est fondamental : comment, en effet, pourrait-il être possible à un médecin, généraliste ou spécialiste, d'offrir le meilleur diagnostic sans le soutien de laboratoires d'analyses ? Ou de proposer la meilleure prise en charge sans pouvoir s'appuyer sur le professionnalisme de soignants qu'ils soient infirmiers, kinésithérapeutes, sage-femme... ? Pour le CHL, hôpital innovant, centre de diagnostic et de soins conscient de ses missions de santé publique, d'enseignement et de recherche, la mise en place de partenariats avec d'autres acteurs de la santé, au Luxembourg ou dans les pays limitrophes, est une priorité. Certains de ces partenariats existent depuis des années, d'autres sont tout à fait récents. Tous contribuent à faire du CHL un hôpital d'excellence ».

Sandra Goergen,
Secrétaire général



CHL - HÔPITAL INNOVANT

Intégré dans l'offre hospitalière du Luxembourg, le CHL s'allie naturellement avec les autres institutions de santé du pays. Ainsi, dans l'esprit du programme gouvernemental qui soutient l'informatisation commune du secteur hospitalier luxembourgeois, **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**. L'objectif : optimiser la prise en charge du patient en assurant, grâce à la digitalisation, une meilleure coordination et une meilleure continuité des soins. Toutes les informations concernant le patient seront réunies dans ce dossier informatisé, auquel auront accès les professionnels de santé intervenant dans sa prise en charge (médecins, infirmières, aides-soignantes, diététiciennes, psychologues...). Par exemple, la prescription d'un médecin dans le dossier du patient sera automatiquement transmise au soignant pour la dispensation et à la pharmacie, pour le contrôle et la gestion des stocks. En fin de boucle, le médecin pourra s'assurer que le médicament a bien été administré et contrôler d'éventuelles réactions.

CHL - HÔPITAL AVEC MISSION DE SANTÉ PUBLIQUE

Définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme « *la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et d'améliorer la santé physique et mentale à un niveau individuel et collectif* », la santé publique met avant tout l'accent sur la prévention. **Au CHL, cette prévention des maladies se fait en collaboration avec d'autres acteurs de santé.** Elle passe par la diffusion d'informations et de conseils aux patients, à leur famille, et au public, tout au long de l'année mais aussi particulièrement lors des « journées mondiales », qui permettent de mettre en lumière l'une ou l'autre pathologie.

En 2017, par exemple, le service des maladies infectieuses de l'hôpital s'est mobilisé aux côtés d'autres acteurs luxembourgeois pour la **Journée Mondiale de lutte contre le Sida** (1^{er} décembre), pour rappeler au grand public, notamment aux jeunes et aux populations à risques, que le sida persiste, qu'il affecte un millier de personnes au Luxembourg, que des traitements existent dès que le virus est dépisté, et qu'il est possible de prévenir les risques d'infection.

Autre exemple, en septembre, lors de la **Journée Mondiale du Cœur**, le CHL avait rejoint la Société Luxembourgeoise de Cardiologie et de très nombreuses associations et institutions de santé dans l'organisation d'une journée de sensibilisation publique. Autour de stands ou d'ateliers pédagogiques, les passants pouvaient mieux comprendre ce que sont les troubles du rythme cardiaque ou l'hypertension. Ils pouvaient aussi apprendre les bases de la réanimation de personnes victimes d'arrêt cardiaque.

CHL - HÔPITAL AVEC MISSION DE RECHERCHE

Avec la mise en œuvre d'une centaine de projets de recherche et plus de 250 publications par an, le CHL assume sa mission d'hôpital de recherche avec engagement. Dans ce domaine, en pleine expansion ces dernières années au Luxembourg, le **CHL a fait du Luxembourg Institute of Health (LIH) et du Luxembourg Centre for Systems Biomedicine de l'Université de Luxembourg (LCSB) ses partenaires privilégiés.** Autour de projets d'envergure comme le National Centre for Excellence in Research on Parkinson Disease (NCER-PD) financé par le Fonds National de la Recherche (FNR), ou plus modestes comme l'expérimentation de médicaments ou de matériels produits par

des laboratoires pharmaceutiques, le CHL a signé des conventions de partenariats renforçant son rôle de partenaire clinique. **En 2017 notamment, le CHL et le LCSB ont décidé de collaborer ensemble sur le projet de « programme démente »**, financé par le Ministère de la Santé et visant, par des mesures préventives, à agir favorablement sur l'évolution des troubles de la mémoire.

Toujours en 2017, le LIH et le CHL ont renforcé leur collaboration sur le diabète infantile, en menant un projet de comparaison de deux matériels de mesure automatique et d'injection d'insuline chez les enfants atteints de diabète de type 1. Plusieurs études cliniques en oncologie, sponsorisées par des laboratoires pharmaceutiques, ont aussi été lancées par le CHL et le LIH-CIEC (Centre d'Investigation et d'Epidémiologie Clinique du LIH).

Enfin depuis trois ans, le CHL, le LIH et l'Université de Luxembourg organisent conjointement une **journée de la recherche médicale**, destinée aux lycéens de Luxembourg. Une journée pour leur faire découvrir la recherche et ses métiers, au cours d'ateliers pratiques et de mini-conférences sur des thématiques diverses (cancérologie, blessures du sport, allergologie, psychologie de la santé, maladies cardio-vasculaires, etc...). **Plus de 300 lycéens ont assisté à l'édition 2017**, avec plaisir, intérêt et enthousiasme.

CHL - CENTRE D'ENSEIGNEMENT

Centre de formation pour médecins et soignants, **le CHL a tissé des liens avec plusieurs facultés de médecine et écoles de soins, au Luxembourg et en Europe.** Il a ainsi formalisé ses relations avec l'Université de Luxembourg, les Universités belges de Bruxelles, Louvain et Liège, avec l'Université allemande de la Sarre, et avec l'Université de médecine de Iasi en Roumanie, accueillant étudiants en médecine et médecins en voie de spécialisation. Il est aussi terrain de stage institutionnel pour le Lycée Technique des Professions de Santé (LTPS) et pour la LUNEX et a conclu des accords avec les écoles pour kinésithérapeutes de Namur et de Louvain.

En 2017, grâce à ces collaborations institutionnalisées, le CHL a accueilli **1031 stagiaires** (toutes professions confondues) et **143 médecins en voie de spécialisation** (médecine générale et autres spécialités).



NOTRE DÉMARCHE QUALITÉ



RECONNAISSANCE EUROPÉENNE POUR LE SERVICE D'ENDOCRINOLOGIE PÉDIATRIQUE

Les réseaux de référence européens (**European Reference Network, ERN**) sont des réseaux virtuels réunissant des professionnels de la santé à travers l'Europe. Ils ont été créés en 2017 pour faciliter les échanges sur des maladies complexes et rares qui nécessitent des traitements spécialisés. Il existe à ce jour 24 ERN, dont un sur les maladies endocriniennes. Le service d'endocrinologie pédiatrique du CHL, dont les médecins ont été et sont impliqués dans de nombreux projets de recherche européens sur le diabète infantile et dont la compétence est largement reconnue au niveau national et européen, a été approché par le coordinateur de cet ERN. Après un audit très positif d'évaluation des structures existantes, le service a pu rejoindre les 70 autres membres du réseau sur les maladies endocriniennes. Les bénéfices en sont très concrets : échanges avec les

collègues d'autres pays autour de cas pratiques, mise en commun des connaissances, formalisation de relations avec des experts ... Pour des médecins spécialistes pratiquant dans un pays de la taille du Luxembourg et confrontés à des patients atteints de maladies très rares, l'utilisation de la plateforme mise à la disposition des membres du réseau est une chance de solliciter l'avis de collègues hyper-spécialisés, d'affiner les traitements, éventuellement même de préparer le transfert de patients vers d'autres hôpitaux mieux équipés pour les prendre en charge.

UNE ENQUÊTE POUR ÉVALUER L'EXPÉRIENCE DES PATIENTS AU CHL

En 2017, et pour la troisième fois, nous avons invité nos patients à **évaluer leur expérience au CHL**. Au travers d'une grande enquête, menée par notre cellule qualité, nous leur avons demandé leur avis sur 13 points fondamentaux concernant leur accueil et leur prise en charge.

1 223 patients, traités ou hospitalisés au sein de 21 spécialités différentes, ont accepté de participer à l'enquête, soit un taux de retour de 37%. Leur perception a été comparée à celle d'un panel de 71 763 patients issus de 124 hôpitaux différents. Pour 9 des 13 domaines évalués, l'expérience des patients du CHL est supérieure à la moyenne. Les quatre domaines restants en revanche, nécessitent quelques améliorations qui concernent essentiellement la communication et la transmission des informations aux patients. Pour encourager ces améliorations, la direction du CHL a pris plusieurs mesures. Par exemple, il a été décidé que chaque patient se verrait attribuer, au cours de son séjour, un médecin référent senior et que si d'autres médecins que ce référent devaient intervenir dans sa prise en charge, le patient en serait informé. Au total, 6 recommandations à mettre en œuvre pour le bien-être des patients.

La prochaine enquête, prévue en 2020, devrait permettre une évaluation des résultats de ces mesures.



Offrir à nos patients les meilleurs soins et une prise en charge adaptée à leurs besoins, c'est l'ambition de notre hôpital. En quête permanente d'amélioration, nous mettons l'accent sur la qualité des services que nous proposons pour répondre au mieux aux attentes des patients et de leurs familles. En 2017, pour mieux cerner ces attentes, nous avons demandé à nos patients d'exprimer leur point de vue sur l'expérience vécue au CHL. Leurs remarques nous fournissent des indications précieuses sur les évolutions à mettre en œuvre. Par ailleurs, au milieu des préparatifs intenses de l'accréditation JCI, la qualité des soins et de la prise en charge proposés par le service d'endocrinologie pédiatrique du CHL a été reconnue par son intégration dans le réseau européen de référence sur les maladies endocriniennes. »

Dr Romain Nati,
Directeur général





EN ROUTE VERS L'ACCRÉDITATION JCI

Le 23 octobre 2017, le CHL est en effervescence : c'est le premier jour de l'audit à blanc organisé dans le cadre de la préparation à l'accréditation par la **Joint Commission International (JCI)**. Pendant une semaine, les trois auditeurs-consultants vont arpenter les couloirs du CHL, interroger au hasard les personnes qu'ils croisent, vérifier les procédures, interviewer durant de longues heures les personnes de référence pour JCI au sein de l'hôpital, et finalement remettre un long rapport détaillant leurs conclusions et recommandations. Une longue semaine pour les auditeurs, mais aussi pour tous les employés du CHL, conscients de l'enjeu et anxieux de présenter la meilleure image.

L'obtention de l'accréditation JCI s'inscrit dans la volonté affichée de la direction de fournir les meilleurs soins et la meilleure prise en charge aux patients du CHL, en **améliorant et standardisant les procédures**. Au même titre que l'accréditation EFQM (modèle de qualité du management), l'accréditation JCI s'appuie sur un référentiel, définissant des exigences en termes de compétences techniques et de gestion et d'encadrement. Même s'il existe plusieurs référentiels d'accréditation hospitalière, le CHL a fait le choix JCI, qui met l'accent de manière transversale sur la **sécurité des patients**, à travers tous les services et les départements de l'hôpital. Le CHL a en effet souhaité s'appuyer sur l'expérience de la branche internationale de la Joint Commission, créée en 1994. Elle se réfère aux standards de la Joint Commission américaine d'origine (1951), les revise tous les trois ans, et a su les adapter pour qu'ils soient valides dans tous les contextes législatifs et toutes les cultures. Plus de 632 hôpitaux originaires de 70 pays sont à ce jour accrédités JCI.

Dans le cadre de sa préparation à l'accréditation, le CHL a mis l'accent sur la **standardisation des pratiques**, c'est-à-dire le suivi des mêmes procédures par tous les services hospitaliers confrontés à des situations semblables. Par exemple les **outils d'évaluation des besoins et des risques** des patients (chutes, escarres, dénutrition...) ont été standardisés et c'est au travers d'une anamnèse rapide que sont identifiés les besoins et fixés les objectifs et le traitement du patient. **La dégradation** de l'état d'un patient est dorénavant estimée à partir d'un score de valeurs cliniques (tension artérielle, pouls, oxymétrie...) qui permet d'objectiver si son état s'aggrave, de mesurer le degré d'urgence et de prioriser la réaction à déclencher. Des précautions particulières de surveillance et de soins ont aussi été mises en place pour la prise en charge des patients à haut risque.

Le CHL a par ailleurs revu la structure de la **transmission des informations** entre l'infirmier/e et le médecin, en la rendant plus claire et plus efficace pour éviter les défauts d'information ou d'interprétation.



JCI, c'est une chance formidable pour notre hôpital. C'est une occasion de nous mesurer aux meilleurs hôpitaux au monde et d'améliorer nos pratiques pour augmenter encore la qualité des soins et de la prise en charge que nous offrons à nos patients. C'est un projet pour l'ensemble de l'hôpital, qui nous implique tous, des stagiaires qui viennent apprendre leur métier à notre direction générale. C'est un grand défi qui demande un travail de fond, beaucoup de patience et d'énergie, mais dont nous voyons déjà les fruits au quotidien. »

Monique Birkel,
Directrice des soins

Enfin, la signature d'un **consentement éclairé** pour les interventions chirurgicales, les actes invasifs, les traitements, pathologies ou interventions à risque élevé, les actes transfusionnels en produits sanguins labiles ou les domaines particuliers de la recherche, du prélèvement d'organe, de tissus ou de cellules, les examens génétiques ou les tests génétiques prénataux a été standardisé. Le patient est ainsi encore mieux informé des bénéfices, risques, complications possibles et alternatives existant dans le cadre des soins qui lui sont proposés.

Bien entendu, ces quelques exemples, tout en permettant une meilleure compréhension des évolutions induites par JCI, ne représentent qu'une partie des améliorations à l'œuvre au CHL.

C'est au travers de nombreuses formations, réunions d'informations et visites de surveillance et de conseils que ces recommandations et ces nouvelles procédures sont mises en place dans tous les services. En octobre, grâce à l'énorme travail fourni par tous les salariés, l'équipe de l'audit à blanc a estimé que le CHL s'approchait de la conformité aux exigences d'accréditation de la Joint Commission International. L'équipe a notamment salué l'enthousiasme et l'implication de la direction et du personnel dans la démarche de préparation à l'accréditation, l'engagement pour une culture de la qualité et de la sécurité des patients, et la participation et l'intérêt des médecins dans le processus. La gestion du programme de recherche clinique et les améliorations franches et continues mises en place suite aux différentes formations ont aussi été positivement remarquées.



AMÉLIORATIONS DE PRISE EN CHARGE



UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE...

> DES PATIENTS VICTIMES DE CANCER GRÂCE À L'IMMUNOTHÉRAPIE

C'est en trompant notre système immunitaire (immuno-évasion) que le cancer parvient à se propager chez les personnes touchées par la maladie : en effet, notre système immunitaire est normalement destiné et capable d'identifier, puis de détruire, les cellules « ennemies » qui l'attaquent. Il devrait pouvoir repérer les cellules cancéreuses dès leur première apparition et les éliminer. Il parvient d'ailleurs pratiquement toujours à le faire, mais l'apparition de quelques cellules tumorales qui ont acquis un mécanisme leur permettant de se rendre invisibles au système immunitaire, donc de grandir et se multiplier impunément, suffit à engendrer une maladie qui peut se généraliser et emporter le patient.

L'immunothérapie cherche à remobiliser 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 des traitements. Ils ont d'une part cherché à empêcher la cellule cancéreuse de se rendre invisible et d'autre part, ils ont essayé de renforcer le système immunitaire, en l'aidant à mieux reconnaître ces cellules. **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, le mélanome, le cancer de la vessie, certains lymphomes...) 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 chimio - et/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 moins gênants que la chimiothérapie ou la radiothérapie classiques. De nouveaux progrès sont encore possibles, et on envisage l'utilisation de l'immunothérapie comme traitement de première ligne (avant tous les autres). Cette option a notamment été validée pour certains cancers du poumon. Elle est encore expérimentale dans le traitement d'autres cancers, et est étudiée dans le cadre de projets de recherche auxquels participent les médecins oncologues du CHL.

Le développement des immunothérapies : un défi pour la pharmacie hospitalière

En 2017, 114 patients ont été traités par immunothérapie au CHL. En 2016, ils étaient 78, et en 2015, année de la mise sur le marché luxembourgeois des premières molécules, seulement une dizaine. Cette augmentation nette est un défi pour tous les services qui prennent en charge les patients atteints de cancer et notamment pour la pharmacie hospitalière. En effet, tous ces médicaments s'administrent par voie injectable, en milieu hospitalier ambulatoire. Ils doivent être préparés par la pharmacie, dans un environnement contrôlé, par du personnel formé et dédié. La coordination entre médecins, infirmiers et pharmaciens est donc primordiale pour garantir la qualité et la sécurité de la prise en charge, tout en minimisant le temps passé par le patient à l'hôpital.

Les enjeux de l'immunothérapie sont aussi financiers. Ces thérapies nouvelles ont des coûts très élevés : il faut compter de 5 000 à 6 000€ par mois et par patient, soit pour le CHL en 2017, 2,8 millions d'euros. La prise en charge est garantie par le budget des hôpitaux, financé par la CNS, et les pharmaciens hospitaliers sont en première ligne pour négocier au mieux les prix avec les firmes pharmaceutiques et pour tracer et documenter l'utilisation de ces médicaments.

> DES PATIENTES MÉNOPAUSÉES GRÂCE À LA CLINIQUE DE LA MÉNopause

Phase charnière de la vie d'une femme, la ménopause s'accompagne de troubles physiques et psychologiques qui affectent non seulement la santé mais aussi la qualité de vie des femmes. Pour permettre aux patientes pré- ou ménopausées de bénéficier de consultations cliniques, d'informations, de conseils spécifiques et dépister les risques et les problèmes de santé qui pourraient se poser à long terme, **le CHL a ouvert, en 2017, sa clinique de la ménopause**. En une demi-journée grâce à une mise en commun des compétences et une ré-organisation de la prise en charge, les patientes intéressées peuvent réaliser un bilan de santé global auprès d'un gynécologue et d'une infirmière clinicienne spécialisés. Ce premier bilan pourra être complété, selon ses résultats, par des rendez-vous auprès d'autres spécialistes du CHL (rhumatologue, cardiologue, diététicienne, kinésithérapeute, etc...). Depuis son ouverture, en octobre 2017, 113 patientes ont été prises en charge au sein de la clinique.



La médecine est une science en progression constante. Notre compréhension des maladies et de leur fonctionnement s'approfondit, les traitements évoluent, les appareils médicaux sont de plus en plus précis, les techniques de plus en plus pointues... Tous ces progrès conduisent à une amélioration de la prise en charge des patients, en termes de précision des interventions, d'efficacité du traitement, parfois même de meilleure organisation de leur séjour à l'hôpital. En 2017, le CHL, s'appuyant sur les compétences, l'engagement, la curiosité scientifique et les travaux de recherche de ses médecins et de ses soignants améliore, au quotidien, la qualité de la prise en charge de ses patients. »

Dr Martine Goergen,
Directrice médicale

› DES PATIENTS VICTIMES DE RUPTURE DU LIGAMENT CROISÉ GRÂCE À LA RECHERCHE

Comment offrir aux patients victimes de rupture du ligament croisé du genou les meilleurs soins et les meilleures chances de récupération de leurs capacités physiques ? C'est en constatant qu'un **patient sur quatre âgé de moins de 25 ans et opéré des ligaments croisés, cassait sa plastie (la reconstruction)**, que d'autres ne refaisaient jamais de sport, ou que certains souffraient de complications, que les membres de l'équipe du département de l'Appareil Locomoteur du CHL (médecins chirurgiens, infirmiers et kinésithérapeutes) ont voulu mieux comprendre les raisons de ces « semi-échecs ».

Avec le laboratoire de recherche en médecine du sport du LIH, ils ont mis en place une sorte de **registre des patients, permettant une analyse quantitative des types de blessures du genou, de leur prise en charge et du suivi pré et post-opératoire**. Dès leur première visite au CHL, les données médicales des patients victimes d'entorses du genou sont intégrées dans ce registre, et chaque nouvelle visite apporte son complément d'informations. Au fil des années, les informations recueillies sont devenues plus précises et plus complexes, et des données concernant des personnes « saines » (sans lésion au genou) ont aussi été recueillies. Cette intégration de patients sains a permis de mieux comprendre ce qui est « normal » et ce qui sort de la normalité. En **2017, plus de 700 patients** étaient inclus dans ce registre, et l'analyse des données a permis plusieurs avancées significatives concernant la prise en charge des blessures du genou. Ainsi, se basant sur les profils de patients, le résultat et le suivi opératoire de la blessure, l'équipe a pu définir des indications et des critères permettant de vérifier si une opération serait oui ou non nécessaire. Le suivi post-opératoire a permis la standardisation des évaluations et des tests, entraînant, de fait, une **meilleure prise en charge post-opératoire des patients**.

› DES PATIENTS OPÉRÉS GRÂCE À DE NOUVELLES TECHNIQUES

Il y a vingt ans, les chirurgiens opéraient de manière « ouverte », avec des incisions larges sur le corps de leurs patients. Ils n'avaient de vision que celle à taille réelle de la zone à opérer. En quelques années, les révolutions chirurgicales se sont succédées : la chirurgie non invasive s'est imposée, grâce à laquelle les chirurgiens atteignent leur cible en faisant des incisions minimes, par lesquelles passent une caméra permettant une vue magnifiée de la zone d'intervention, et les instruments chirurgicaux que le spécialiste va utiliser avec une plus grande précision. En chirurgie abdominale et des viscéres, cette technique, qui porte le nom de laparoscopie, se complète depuis quelques années **d'un procédé appelé la fluorescence, c'est-à-dire de l'utilisation d'une substance fluorescente, qui, injectée au patient, va optimiser le regard du chirurgien**. Au CHL, l'équipe chirurgicale utilise le vert d'indocyanine, une substance non allergène, sans contre-indication et inoffensive pour les patients dans quatre situations per-opératoires (pendant l'opération).

Fluorescence et cancer « les ganglions sentinelle »

Injecté au niveau de la tumeur cancéreuse, le vert d'indocyanine permet de voir les ganglions « de la tumeur », qui ont déjà pu se développer à quelques centimètres. Il est alors possible soit d'enlever ces ganglions, soit de prescrire le traitement le mieux adapté à leur destruction.

Fluorescence et cancer « chirurgie du foie »

De la même façon l'utilisation de la fluorescence permet aux chirurgiens de mieux cibler des localisations tumorales localisées dans le foie (métastases d'un cancer du gros intestin par exemple) et de mieux les traiter tout en réalisant des gestes de chirurgie moins agressifs.

Fluorescence et prévention des plaies per-opératoires

Le vert d'indocyanine, injecté au patient directement au niveau de la vésicule biliaire ou dans les voies sanguines, permet de visualiser le parcours des voies biliaires, qui ne doivent, à aucun moment, être touchées lors d'opérations de la vésicule et des voies biliaires. En suivant le tracé du vert d'indocyanine, le chirurgien affine son intervention et réduit le risque de plaies graves pendant l'opération.

Fluorescence et suture intestinale

Enfin, dans la chirurgie du côlon et de l'œsophage, l'activation du vert d'indocyanine permet d'identifier le point exact au niveau duquel l'intestin opéré est le mieux irrigué (vascularisé). C'est à cet endroit précis que le chirurgien doit suturer, dans la partie très bien vascularisée, pour éviter les fuites et/ou fistules et les complications post-opératoires graves.

› DES PATIENTS ALLERGIQUES EN HÔPITAL DE JOUR

Au mois de septembre 2017, le CHL a inauguré **les nouveaux locaux dédiés à son service d'immuno-allergologie**. Jusqu'alors les patients qui avaient rendez vous avec un allergologue du CHL étaient accueillis soit au premier étage de l'hôpital pour une consultation, soit au troisième étage pour les tests ou les thérapies prises en charge à l'hôpital. Le médecin allergologue partageait son temps entre les deux étages et devait parfois quitter sa consultation en urgence pour aller vérifier l'état des patients, testés deux étages plus haut. Le nouvel espace combine les deux dimensions du service : des bureaux pour la consultation, des pièces réservées aux tests cutanés, une salle consacrée à la bio-immunothérapie. Au total **6 places en hôpital de jour**, c'est-à-dire pour des passages hospitaliers qui durent entre une et huit heures. Les médecins peuvent facilement passer d'une pièce à l'autre, les soignants sont disponibles en permanence et peuvent se partager les tâches. Pour les patients, c'est une prise en charge plus rassurante, plus efficace, plus confortable aussi, dans des salles rénovées et équipées de nouveau matériel. Cette nouvelle consultation a enregistré 2651 passages de patients entre septembre et décembre 2017.

› DES PATIENTS PRIS EN CHARGE PAR LE SERVICE NATIONAL DE NEUROCHIRURGIE

Le service de neurochirurgie du CHL est le centre de référence national pour la prise en charge des tumeurs intracrâniennes et vertébro-médullaires au Luxembourg et dans la Grande Région. **140 opérations tumorales y ont été pratiquées en 2017**. Ses chirurgiens hautement spécialisés peuvent s'appuyer sur un équipement de pointe et notamment sur un système de neuronavigation qui leur permet de planifier la meilleure route pour accéder à la tumeur, de vérifier la progression de la trajectoire choisie pendant l'intervention, et de l'adapter, si nécessaire et en fonction des images retransmises en temps réel sur les écrans de contrôle par une micro caméra. L'équipe s'appuie aussi sur un équipement de monitoring (surveillance) très sophistiqué, apportant une surveillance permanente des fonctions cérébrales et de la moelle épinière pendant l'opération.



INNOVATION AU CHL



UN NOUVEL OUTIL ORIGINAL D'ÉDUCATION AUX FACTEURS DE RISQUE CARDIOVASCULAIRES : LA FRESQUE

La prévention des maladies cardiovasculaires est devenue, au cours de la dernière décennie, un enjeu majeur de santé publique. La prise en considération **précoce des facteurs** de risque permet de réduire les maladies cardiovasculaires et les complications graves à plus ou moins long terme.

Le CHL propose une **prise en charge globale** pour dépister, suivre et accompagner au mieux les patients à risque cardiovasculaire. Cet **accompagnement** comporte un large **programme d'éducation**. Basé sur une **« approche motivationnelle »**, ce programme incite le patient à investir ses propres ressources pour travailler sur ses risques et prévenir l'apparition ou retarder la récurrence d'incidents cardiovasculaires.

Dans ce contexte et en collaboration avec d'autres spécialités du CHL, le service de cardiologie a récemment développé, grâce à un partenariat avec les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), un **décor mural interactif original : la fresque CHL, composée d'une série de panneaux** dont un à échelles mobilisables. Affichée à plusieurs endroits de l'hôpital, cette fresque vise à sensibiliser les patients aux différents **risques cardiovasculaires dits « modifiables »**, à savoir : **le cholestérol, le diabète, la sédentarité, le stress, le tabagisme, le surpoids et la tension artérielle.**

Cet outil met l'accent sur les facteurs protecteurs et encourage l'adoption **d'un mode de vie sain**. De petits gestes, simples et efficaces sont conseillés au patient, le motivant à devenir **acteur de sa santé** et à **gérer ses propres risques**. Une cible mesurable à atteindre est proposée pour chaque domaine. Les **bénéfices** auxquels le patient peut s'attendre en prenant le contrôle sur ses facteurs de risque sont mis en évidence.

Au CHL, la fresque est utilisée dans un contexte de **prévention primaire** (limitation de l'incidence des maladies cardiovasculaires par une action au niveau des causes et facteurs de risque), mais également de **prévention secondaire** (aider le patient à acquérir et à maintenir les ressources pour gérer sa maladie et prévenir une récurrence d'incident cardiovasculaire). La prévention cardiovasculaire secondaire peut être initiée pendant le séjour à l'hôpital, ou en ambulatoire après la sortie du patient.

En ambulatoire, l'utilisation de la fresque fait partie intégrante des consultations de **diabétologie** et de **cardiologie**. Le soignant responsable de la consultation accompagne le patient devant la fresque et l'aide à identifier ses facteurs de risque, à les évaluer et à les hiérarchiser. La hiérarchisation est le point de départ qui permet l'élaboration d'une stratégie de changement basée sur les priorités du patient. Cette évaluation initiale est régulièrement revue afin d'observer la **progression du patient** quant à la connaissance de sa pathologie et la **maîtrise de ses facteurs de risque**.

L'INNOVATION PÉDAGOGIQUE AU SERVICE DE LA PERFORMANCE

En 2017, **deux projets innovants** ont été lancés pour **développer les compétences** de nos collaborateurs et assurer l'actualisation de leurs connaissances :

- > la mise en œuvre d'une **plateforme e-learning** pour soutenir **l'enseignement à distance**
- > le développement de la simulation en santé pour renforcer la pratique de nos professionnels

> Le CHL lance sa plateforme e-learning

Le CHL a lancé sa plateforme e-learning le 16 octobre 2017 avec pour objectif de développer la formation continue soignante et médicale, soutenir la formation par simulation, proposer une plus grande flexibilité en termes d'accès à la formation et rendre le collaborateur acteur de son développement professionnel.

Lors du lancement, les thématiques suivantes étaient déjà illustrées : accueil du nouveau collaborateur, incendie et sécurité au travail, prescription médicamenteuse, gestion des risques...

48%

du personnel a utilisé la plateforme e-learning durant le dernier trimestre 2017

En 2018, le plan de formation e-learning mettra en avant de manière encore plus importante les thématiques de sécurité patient et personnel telles que :

- > Les pré-requis incontournables à la sécurité du patient
- > La réanimation cardio-pulmonaire
- > La protection des données
- > Les cours de luxembourgeois
- > L'environnement hospitalier luxembourgeois et l'organisation du CHL
- > La gestion documentaire
- > Le care plan (plan de soins)

D'autres sujets seront ajoutés durant l'année.

> Le développement de la simulation en santé

Le CHL mise sur l'outil pédagogique de simulation pour former des professionnels compétents en leur permettant de développer et d'acquérir des savoirs procéduraux et techniques, travailler la prise en charge d'événements rares et/ou fréquents, et gérer les ressources en situation de crise. L'objectif est, bien entendu, de maintenir un niveau de performance élevé dans la prise en charge du patient.



L'hôpital ne pourra pas s'adapter aux enjeux de demain s'il n'est pas ouvert à l'innovation. C'est un moteur qui nous oblige à **repenser continuellement nos pratiques, nos organisations, nos fonctionnements, pour mieux les coordonner et les rendre plus pertinents**. C'est l'innovation qui déclenche les progrès thérapeutiques et donc l'amélioration du bien-être du patient... elle nous oblige à **être continuellement en phase** avec les nouvelles technologies, les nouvelles maladies, les nouveaux standards et les attentes des patients. Au CHL, l'innovation est partout et nous concerne tous : innovation technologique, médicale et soignante, pédagogique, sociale et managériale. »

Mme Monique Birkel,
Directrice des soins

En 2017, plusieurs collaborateurs ont suivi une formation de formateur en simulation. Ce projet s'inscrit dans une démarche plus vaste de référent en simulation en santé dans différents départements et directions de notre établissement.

DE NOUVEAUX ÉQUIPEMENTS D'ANALYSE

Le CHL dispose d'un département de biologie clinique, composé de différents laboratoires, qui prend en charge non seulement toutes les analyses de routine en lien avec l'hématologie, la micro-biologie et la biochimie mais aussi certaines analyses très spécialisées pour lesquelles sa compétence est reconnue au niveau national (notamment et entre autres, la cytométrie de flux, la biologie moléculaire, la surveillance des immunosuppresseurs et hormonologie spécialisée).

En 2017, le département a investi pour accélérer la **vitesse des analyses, en révisant et améliorant les chaînes analytiques du laboratoire d'hématologie et du laboratoire central**. En hématologie, l'intégration, dans la chaîne, de deux analyseurs en miroir, couplés à un système d'étaleur-colorateur de frottis sanguins

et à un microscope automatique de dernière génération a permis de réduire de 30 minutes le délai moyen d'établissement du résultat. La chaîne principale du laboratoire, quant à elle, a vu le remplacement de ses anciens modules d'analyse immunologique, ce qui a permis **d'augmenter de 50% la cadence des analyses de biochimie** et de gérer les gros volumes d'échantillons, même aux heures de pointe.

Le département s'est aussi placé à la pointe de l'innovation de la biologie moléculaire, en se dotant du tout dernier instrument de **cytométrie en flux** (comptabilité et caractérisation des particules, molécules et cellules par leur passage dans le faisceau d'un laser). Cet instrument de pointe dispose de 3 lasers et peut **analyser simultanément 12 marqueurs cellules sur 35 000 événements par seconde**. Ce système, couplé à un puissant logiciel d'analyse, permettra notamment de traquer les cellules malignes dans le sang des patients atteints d'hémopathies. Il permet également au CHL d'améliorer la standardisation et l'optimisation de ses pratiques, pour répondre au mieux au besoin des médecins du service national d'hématologie et aux partenaires externes.

LA MODERNISATION DU LABORATOIRE DE RECHERCHE EN MÉDECINE DU SPORT

Le département de l'Appareil Locomoteur du CHL travaille depuis des années en étroite collaboration avec le Laboratoire de Recherche en Médecine du Sport du LIH (Luxembourg Institute of Health). De nombreux projets de recherche sont menés en partenariat, dont celui concernant la prise en charge des patients victimes d'une **rupture du ligament croisé du genou**.

En janvier 2017, le CHL et le LIH ont eu le plaisir d'inaugurer ensemble les **nouvelles installations du laboratoire sur le site CHL Eich**. Rassemblées sur un même plateau technique, ces installations permettront à l'avenir non seulement de développer de **nouveaux projets de recherche**, mais aussi de **contribuer au bilan clinique des patients** en faisant appel à des technologies de pointe du domaine de la biomécanique humaine.

Ainsi, grâce à un tapis roulant équipé de capteurs de force et un système d'analyse du mouvement par caméras 3-D, il est possible de réaliser des **observations** très détaillées des **mouvements du corps humain** lors de la marche, de la course à pied ou de sauts fonctionnels standardisés. Cette approche permettrait un suivi détaillé de certains patients à différents moments de leur **rééducation**. Une belle collaboration entre chercheurs et cliniciens au service de nos patients.

LA PHARMACIE AU PLUS PRÈS DU PATIENT

Avec une équipe de plus de 35 collaborateurs, en charge de l'achat et du stockage d'environ 2 000 références de médicaments et de plus de 1 300 références de dispositifs médicaux stériles, responsable de la dispensation de plus de 3,7 millions d'unités de médicaments par an et de la production de plus de 20 000 préparations magistrales, la pharmacie du CHL est l'une des pierres angulaires de l'hôpital. Connue de nombreux patients et connectée à tous les services de l'hôpital y compris les services délocalisés (CPL, centre de rétention, HIS, INC-CI...), la pharmacie hospitalière a pour missions l'achat, le stockage, la conservation, la production, la dispensation, le contrôle et la surveillance des médicaments et des dispositifs médicaux stériles (pansements, aiguilles, implants etc...).

Pendant de nombreuses années, la pratique voulait que les pharmaciens et leurs équipes restent dans leurs locaux. Depuis quatre ans toutefois, précurseurs au Luxembourg et s'appuyant sur l'exemple de la majeure partie des pays anglo-saxons, une partie des **pharmaciens du CHL a rejoint les équipes médico-soignantes** dans les services. Déployées au départ en gériatrie aiguë, puis en pneumologie, en cardiologie et depuis 2017 en chirurgie, deux pharmaciennes cliniciennes apportent aujourd'hui conseils et analyses pharmaceutiques aux côtés des médecins et des infirmiers, au plus près des patients. L'objectif affiché étant de systématiquement **sécuriser la prise en charge médicamenteuse du patient hospitalisé**, leur champ d'action couvre toutes les étapes de l'hospitalisation depuis l'entrée jusqu'à la sortie de l'hôpital.

Les pharmaciennes cliniciennes participent ainsi à l'anamnèse médicamenteuse (l'historique de prise de médicament du patient), complétant les informations reçues par les équipes médico-soignantes. Elles font le lien entre les médicaments que le patient prend à domicile et ce qui est disponible dans le Formulaire Thérapeutique de l'hôpital. Elles analysent les prescriptions médicales, et peuvent fournir des conseils sur les médicaments, sur les interactions possibles, ou sur les précautions à prendre. Elles participent également à l'élaboration de protocoles médicamenteux et de différents supports d'aide à la prescription et/ou à l'administration. Elles peuvent enfin soutenir la préparation de la sortie du patient en précisant les éléments relatifs aux modifications de traitement opérées durant l'hospitalisation, dans les courriers de sortie destinés aux médecins traitants habituels.

Tout ce travail est bien entendu réalisé en contact permanent avec le médecin.

Pour les médecins et les infirmiers, la plus value ne fait pas de doute : en étant physiquement présent dans le service, le pharmacien hospitalier peut **interagir en direct** avec eux et contribuer à une prise en charge rapide et efficiente.

Pour le pharmacien hospitalier, le développement de la pharmacie clinique permet une plus grande intégration aux équipes médico-soignantes et un contact encore plus rapproché avec le patient. C'est aussi un moyen de faire le lien entre les attentes et les besoins des services et ceux de la pharmacie centrale.

Nathalie a obtenu avec succès son Diplôme inter-universitaire de simulation en sciences de la santé avec application à la périnatalité et la pédiatrie à l'université de Tours.

« Grâce à cette formation, je pourrais participer à l'intégration de la simulation en tant qu'outil pédagogique à tous les niveaux de la formation en périnatalité. Les perspectives sont nombreuses et multidirectionnelles. On peut imaginer, sans prétention, ouvrir la formation en simulation pour tous les soignants de la maternité sur des sujets de standardisation et de collaboration entre les unités. »

« Au quartier d'accouchement, nous nous appuyons sur la simulation hybride qui combine plusieurs techniques de simulation : ainsi, nous pouvons utiliser un simulateur procédural comme le bassin d'accouchement en le confrontant à un patient standardisé jouant le rôle de la patiente pour plus de réalisme. Ceci nous permet de nous adapter aux objectifs de communication et de prise en charge. »

Nathalie Claeys,
Soignant chef d'unité de la salle d'accouchement





ENSEIGNEMENT

Au CHL,

au chevet des patients, collaborent et se croisent médecins seniors, jeunes médecins en voie de spécialisation, stagiaires étudiants en médecine, soignants expérimentés et apprentis. Les plus âgés partagent leurs connaissances et leurs compétences avec ceux qui se forment, qui reçoivent ainsi tout le bénéfice de l'expérience accumulée au cours des carrières.

Conscient de l'importance de former au mieux les professionnels de demain, le CHL prend très à cœur sa mission d'enseignement en consacrant de nombreuses ressources à l'accueil et à l'apprentissage des jeunes professionnels de la santé, médecins, soignants, ou autres. 2017 a vu une augmentation du nombre de demandes de stages au CHL, confirmant une tendance déjà constatée les années précédentes. L'attrait de l'hôpital est net auprès des plus jeunes, et le grand défi reste d'absorber ces demandes, en garantissant comme toujours la meilleure prise en charge aux patients et une formation adéquate et attentive aux stagiaires.

UNE ANNÉE D'ENSEIGNEMENT AU CHL

En 2017, le CHL a accueilli :

116
médecins en voie de spécialisation (MEVS)

27
médecins en formation de médecine générale

200
étudiants en médecine

725
stagiaires en soins

43
lycéens pour des stages « découverte »

32
stagiaires en première année de médecine

31
médecins visiteurs

LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE AU CHL EN 2017

Où étudient-ils ?

Le Luxembourg n'offrant pour l'instant pas de formation de médecine complète, les étudiants stagiaires au CHL sont la plupart du temps inscrits dans les universités des pays limitrophes. Le top 5 des universités d'origine en 2017 est le suivant :

- > Université Catholique de Louvain (UCL)
- > Université de la Sarre
- > Université de Cologne
- > Université Libre de Bruxelles
- > Université de Strasbourg

Quelles sont leurs nationalités ?

Pratiquement la moitié des étudiants en médecine stagiaires au CHL sont d'origine luxembourgeoise. Intéressés par un éventuel retour au Luxembourg à la fin de leurs études, ils souhaitent nouer des liens avec l'hôpital et les médecins seniors qui les encadrent. Sur la moitié restante, les deux tiers sont belges, puis allemands et français.

Quelles sont les spécialités qui accueillent le plus de stagiaires ?

Les spécialités de la médecine interne (pneumologie, cardiologie et hématologie-oncologie) sont celles qui accueillent le plus de stagiaires, suivies de près par la pédiatrie, la neurologie et la gynécologie. Il faut noter que des passages dans certaines de ces spécialités sont obligatoires pour tous les étudiants en médecine.

« Parfois, lorsque je traverse l'hôpital, je suis encore surpris du nombre de jeunes médecins, étudiants, soignants que je peux croiser. Pourtant, directeur médical chargé de l'enseignement, je suis le mieux placé pour savoir que le CHL accueille chaque année un nombre toujours plus important de stagiaires, dans tous les services et dans tous les métiers. Nous encadrons en permanence une quarantaine de stagiaires étudiants en médecine et plus de 150 apprentis soignants. C'est un grand défi pour notre hôpital de prendre en charge ces quelque 200 jeunes et de leur donner la meilleure formation possible, tout en garantissant aux patients une qualité de soins irréprochable. »

Dr Marc Schlessner,
Directeur médical adjoint



LES APPRENTIS SOIGNANTS AU CHL EN 2017

La très grande majorité des apprentis soignants du CHL étudient au Lycée Technique des Professions de Santé (LTPS). La collaboration de longue date entre les deux institutions garantit en effet au LTPS le placement de ses stagiaires au CHL dans toutes les filières disponibles à l'hôpital. L'organisation de ces stages est complexe : il faut tenir compte de leur nombre (**1 009 périodes de stages LTPS en 2017**), mais aussi des particularités de leur organisation logistique (périodes jour/nuit, gardes, rotation par semaine) et aménagement entre cours et formation pratique). Pour les équipes du CHL, il faut trouver l'équilibre savant entre l'accueil du maximum de stagiaires, une offre de formation et un suivi de qualité et la garantie permanente des meilleurs soins aux patients !

Le CHL a aussi noué des collaborations avec quelques écoles en Belgique (Université Catholique de Louvain, Haute Ecole Robert Schuman à Libramont...) d'où proviennent une centaine de stagiaires.

Les deux tiers des stagiaires soignants suivent une formation généraliste d'infirmier. Les stages de sage-femme, infirmière pédiatrique et kinésithérapeute sont aussi très demandés.

UN NOUVEL ACCUEIL POUR LES MÉDECINS EN VOIE DE SPÉCIALISATION (MEVS)

Après 6 ou 7 années d'études universitaires (selon les pays), les étudiants en médecine passent un examen final et décident de s'orienter soit vers la médecine générale, soit vers une spécialité médicale. Diplômés

en médecine, le complément de formation qu'ils entameront alors sera essentiellement pratique, au départ sous la supervision attentive d'un médecin expérimenté, puis sur un chemin croissant vers l'autonomie. Certains jeunes médecins peuvent faire toute leur formation complémentaire au CHL, d'autres doivent « tourner » régulièrement et changer d'établissement.

Le CHL accueille annuellement **plus d'une centaine de ces jeunes médecins en voie de spécialisation** et une des plus importantes « rotation » a lieu en octobre. A la rentrée 2017, la Directrice médicale Dr Martine Goergen et le Directeur médical adjoint en charge de l'enseignement et de la recherche le Dr Marc Schlessler accueillent, à l'amphithéâtre du CHL, 39 nouveaux MEVS. Ces jeunes médecins ont pu mieux découvrir leur nouvel espace de travail et faire connaissance de manière informelle avec certains de leurs nouveaux maîtres de stage.

LES MÉDECINS EN VOIE DE SPÉCIALISATION (MEVS) AU CHL

De quelles universités de médecine sont-ils diplômés ?
Le CHL a beaucoup travaillé ces dernières années à la formalisation du recrutement des MEVS, en renforçant ses relations institutionnelles avec les universités de médecine des pays limitrophes. Ainsi sur les 64 MEVS présents en permanence au CHL en 2017, 35 étaient diplômés des universités belges (UCL, ULG, ULB), 12 des universités allemandes (Sarre et Bonn essentiellement), et 6 de l'Université roumaine de Iasi. Les autres venaient d'autres pays européens.

Quelles spécialités accueillent des MEVS ?
Les différents services de médecine interne (cardiologie, oncologie, pneumologie, gastro-entérologie, maladies infectieuses) en majorité, puis les départements d'orthopédie-traumatologie, pédiatrie, gynécologie et chirurgie sont ceux qui accueillent le plus de MEVS.

NOMINATION ET NOUVEAUX MAÎTRES DE STAGE

En juin 2017, le Dr Frank Hertel, neurochirurgien au CHL, a été nommé professeur honoraire au LCSB (Luxembourg Centre for Systems Biomedicine). Cette nomination est une reconnaissance de l'engagement de longue date du Dr Hertel dans des projets de recherche sur les techniques d'imagerie médicale du cerveau.

Le Ministère belge de la Santé a accordé en 2017 plusieurs nouveaux titres de maîtres de stage à des médecins du CHL, qui obtiennent ainsi le droit d'accueillir, encadrer et former de jeunes médecins en voie de spécialisation (MEVS). Ont été nommés :

- > Le Dr Laurent Plawny, hématologue, qui remplace le Dr Fernand Ries comme maître de stage pour la médecine interne
- > Le Dr Marc Schlessler, pneumologue
- > Le Dr Laurent Le Saint, psychiatre
- > Le Dr Chantal Tsobo, microbiologiste
- > Les Drs Armand Biver (pédiatre) et Juan Santiago Azagra (chirurgien) ont obtenu une augmentation du nombre de MEVS qu'ils peuvent encadrer
- > Le Dr Juan Santiago Azagra offre désormais une formation complète en chirurgie générale



TÉMOIGNAGES

ÉTUDIANTS EN MÉDECINE

Sara, Ann Kathrin, Jorgen et Sebastian sont étudiants en sixième année de médecine, en Allemagne, à l'Université de la Sarre. Dans le cursus allemand, cette sixième année est essentiellement pratique : les étudiants n'ont pas de cours à la faculté, mais font 3 stages de 16 semaines en établissements hospitaliers, deux dans des spécialités obligatoires (chirurgie ou médecine interne) puis un dans celle de leur choix. On appelle d'ailleurs cette année le « Praktisches Jahr », et les étudiants les « PJ ». Grâce au partenariat entre le CHL et l'Université de la Sarre, il leur est possible de venir faire tout ou partie de cette sixième année au CHL. Sara, qui vit au Luxembourg, a logiquement choisi cette option. Ann Kathrin, Jorgen et Sebastian étaient, quant à eux, intéressés par la découverte d'un autre système de santé et d'un autre pays. Après avoir passé quelques mois en chirurgie, Sara est actuellement stagiaire dans le service d'hématologie. Ann Kathrin est en neurochirurgie, Jorgen en traumatologie et Sebastian en chirurgie. Tous les quatre constatent les différences entre l'hôpital luxembourgeois et l'hôpital allemand : des soignants plus impliqués dans la prise en charge des patients, une plus grande liberté pour les stagiaires par rapport à l'Allemagne où ils

doivent respecter à la lettre leurs plans de stage, les influences mixtes du système luxembourgeois, qui s'inspire à la fois des modèles français, belge et allemand... Le côté multilingue et multiculturel du Luxembourg et du CHL est d'ailleurs aussi une découverte, puisque ces jeunes ont l'occasion, pendant leur stage, de côtoyer des étudiants formés dans des universités belges ou françaises.

Etienne lui, est en sixième année à l'Université Catholique de Louvain. Il fait partie de ces dizaines de stagiaires de l'UCL qui viennent apprendre leur métier au CHL. Le CHL est en effet terrain de stage pour les étudiants de l'UCL, et leur présence est très encadrée par la convention de collaboration signée entre les deux établissements. Etienne a déjà fréquenté plusieurs services : la pédiatrie, les maladies infectieuses, la gynécologie... Il passera aussi deux mois aux urgences. Alors qu'il se destinait plutôt à la chirurgie, il a été surpris de l'intérêt que pouvait présenter la gynécologie, et se demande si ce n'est pas plutôt vers ce domaine qu'il voudrait s'orienter. Pour lui aussi, l'intérêt du CHL comme lieu de stage, au-delà de la qualité de l'apprentissage pratique et théorique qu'il dispense, tient en partie à son aspect multiculturel et polyglotte.



MEVS



Je termine ma première année de spécialisation en médecine interne, et je suis en poste au CHL depuis pratiquement une année. J'ai partagé mon temps, ces derniers mois, entre la pneumologie et l'hémo-oncologie. Je connais bien le CHL, non seulement parce que je suis luxembourgeois et que je n'habite pas loin, mais aussi parce que j'y suis venu à de nombreuses reprises pendant mes études de médecine, pour y faire des stages.

J'ai étudié la médecine à l'Université Catholique de Louvain, où je suis rentré tout de suite après le baccalauréat, obtenu à l'Athénée de Luxembourg. Grâce aux très bonnes relations entre l'UCL et le CHL, j'ai pu venir faire plusieurs stages à l'hôpital, dans des spécialités différentes : j'ai ainsi passé quelques semaines en gynécologie, en pédiatrie, en néphrologie, en neurologie et en cardiologie. Au total, pratiquement une année de stages, répartis sur plusieurs années, qui m'ont permis de me familiariser avec l'hôpital, l'ambiance, les patients et les médecins. J'ai beaucoup appris. Les médecins maîtres de stage ont l'habitude d'accueillir des étudiants, ils sont capables de partager leurs connaissances, de nous laisser découvrir ce qu'est la pratique de la médecine, le contact avec les patients. Ce n'est pas simple ! Les premiers jours de

stage, on se sent un peu perdu, on découvre de nouvelles choses tous les jours en tant qu'étudiant, surtout en ce qui concerne la pratique ! On a beau avoir assisté à de nombreux cours magistraux et maîtriser plus ou moins la théorie, quand on se retrouve en face d'un patient qui explique ses symptômes et attend de vous un diagnostic précis, c'est bien autre chose !

Heureusement que nos formations prévoient ces passages en hôpitaux, de plus en plus nombreux lorsqu'on approche de la fin de notre cursus universitaire. Et même les premiers mois de mon poste de MEVS ici n'étaient pas évidents : les premières gardes, la responsabilité différente quand on est officiellement médecin... même s'il me reste encore 4 années de formation ! J'aime bien le CHL, je m'y sens bien, je compte bien y revenir, dans le cadre de mon apprentissage peut-être, ou plus tard, qui sait. »

Dr Daniel Glesener,
médecin en voie de spécialisation au CHL,
août 2017

« Je tiens à montrer mon intérêt et ma motivation à travailler dans une organisation luxembourgeoise en pratiquant la langue du pays. »

Mourad Hammad
Informaticien au contrôle
de gestion
Date d'entrée : 15/03/2014
Double nationalité
franco-algérienne



NOTRE ENGAGEMENT
LA VALORISATION DE LA MULTICULTURALITÉ

En 2017,

31
langues sont
parlées par le
personnel du CHL.

1800
heures de formation
ont été dédiées
à l'apprentissage
des langues.

26 %
du personnel peut
exercer la mission
d'interprète
auprès du patient.

3

Année 2017
en chiffres

QUELQUES CHIFFRES CLÉS QUI CARACTÉRISENT LE CHL



PATIENTS

Variation par rapport à 2016

173 479 **+1,0%**

Journées d'hospitalisation dont 17 493 en soins intensifs et réanimation

7,41 jours

Durée moyenne de séjour (sans les ESJM*)

165 379

Patients suivis au CHL (ambulatoire et stationnaire)

30 522 **+4,1%**

Hospitalisations stationnaires dont 7 911 séjours sans nuitée (=ESJM*)

4 883 **+16,1%**

Hospitalisations en hôpital de jour médico-chirurgical

1 797 **+10,7%**

Hospitalisations en hôpital de jour pédiatrique

511 771

Prises en charge ambulatoires ** (consultations et actes)

293 904

Consultations médicales ambulatoires

PRESTATIONS

14 259 **+2,6%**

Interventions chirurgicales

9 778 **+27,9%**

Séances de chimiothérapie

76 198 **+4,2%**

Séances de physiothérapie

13 145

Séances de dialyse

642

Actes en lithotritie

211 994 **+6,6%**

Actes radiologiques

12 929 **+7,1%**

Séances d'IRM

8 597 **+3,7%**

Actes en médecine nucléaire dont 3 369 actes au PET-Scan

2 763 508 **+5,4%**

Analyses de laboratoire

2 662 **+12,6%**

Accouchements

INDICATEURS CLINIQUES CENTRÉS PATIENTS

43,5%

Interventions chirurgicales sans nuitée (hospitalisation du jour, ESJM)

3,22%

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

53,61%*

Patients ayant bénéficié d'une prise en charge interdisciplinaire

91,13%*

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

96,58%*

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

19 845

Patients évalués pour le risque de chute

20 848

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

DONNÉES LOGISTIQUES

176 021

Journées alimentaires

27 035 687

Dépenses de médicaments en intra-hospitalier

31 214 049

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

715 467 kg

Linge traité en buanderie

14 318 568 kWh

Électricité consommée

101 083 m³

Eau consommée

660 645 €

Gaz médicaux

DONNÉES FINANCIÈRES

Budget de fonctionnement total **369 947 704 €**

Total bilantaire **270 683 320 €**

Résultat **3 520 435 €**

* Entrée sortie jour même

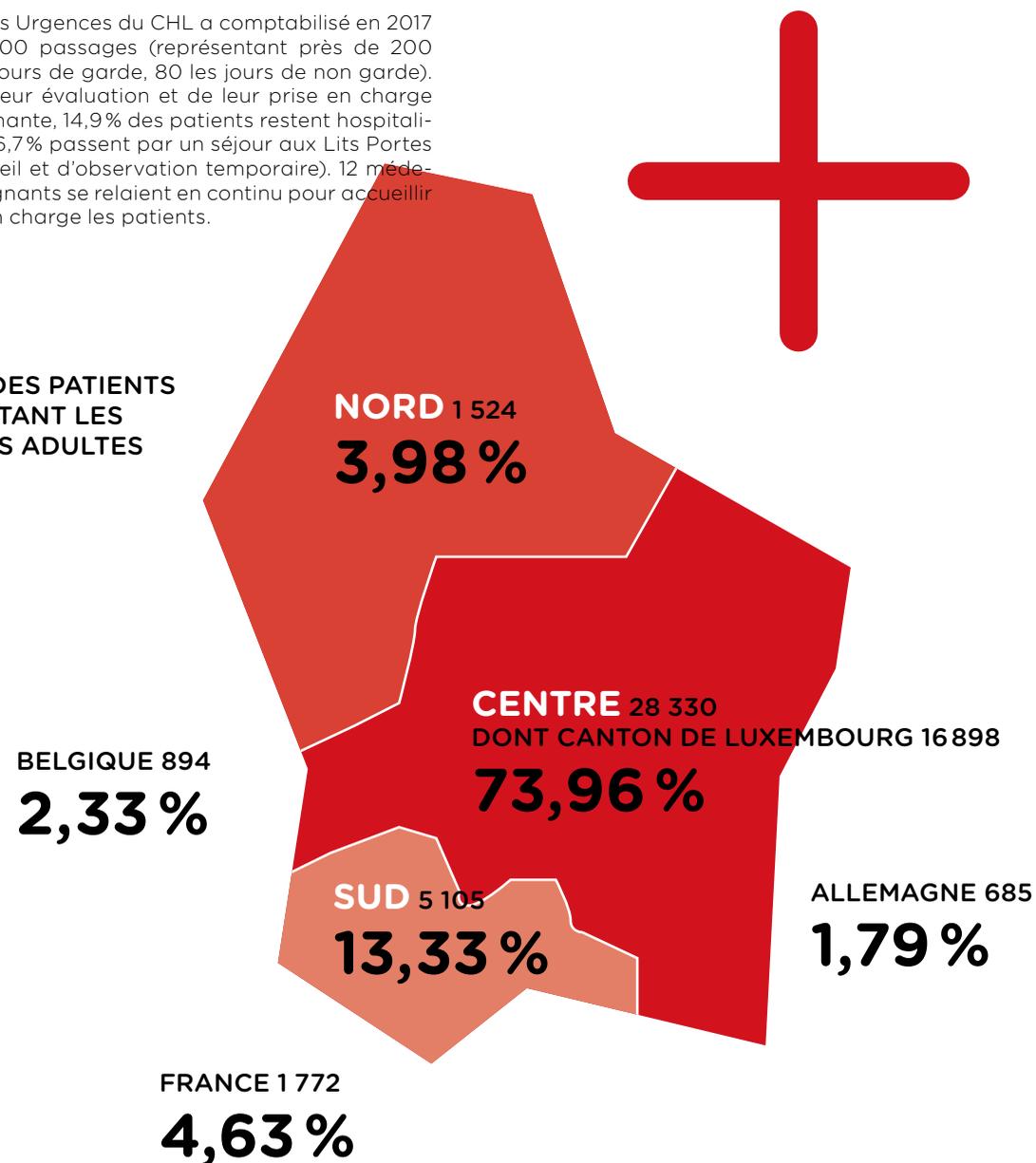
** Prises en charge quotidiennes : une venue dans plusieurs spécialités un même jour est comptabilisée une seule fois

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

Les urgences adultes du CHL en 2017

Le service des Urgences du CHL a comptabilisé en 2017 plus de 39 700 passages (représentant près de 200 patients les jours de garde, 80 les jours de non garde). A l'issue de leur évaluation et de leur prise en charge médico-soignante, 14,9% des patients restent hospitalisés au CHL, 6,7% passent par un séjour aux Lits Portes (unité d'accueil et d'observation temporaire). 12 médecins et 31 soignants se relaient en continu pour accueillir et prendre en charge les patients.

ORIGINE DES PATIENTS FRÉQUENTANT LES URGENCES ADULTES DU CHL

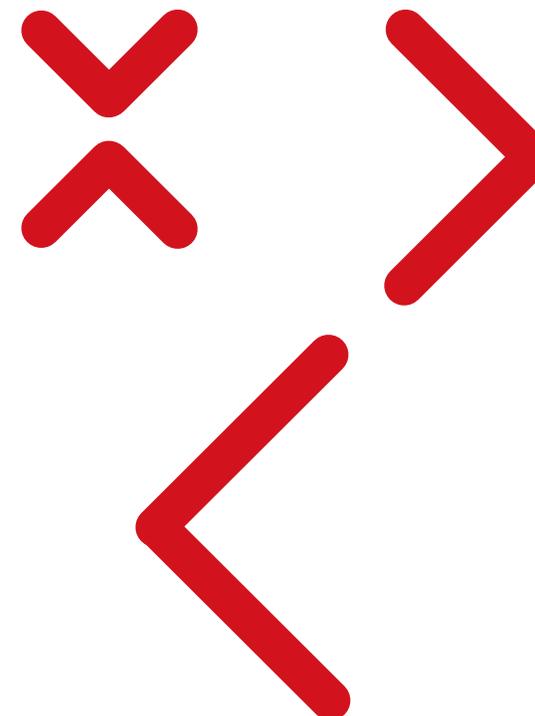


Accueil et orientation

A l'issue de son admission administrative, le patient est accueilli dès son arrivée par un soignant, premier maillon de la chaîne de soins.

Cet infirmier d'accueil et d'orientation (IAO), formé aux techniques de tri et d'évaluation, réalise un premier bilan de la situation du patient via une anamnèse ciblée et la réalisation d'actes et examens immédiats (prise de paramètres cliniques, d'examen courts...).

L'infirmier informe le patient et ses proches des délais probables d'attente et guide le patient vers la zone de traitement la plus appropriée. En cas de besoin ou pour toute information, le patient peut faire appel à ce soignant lors de ses multiples passages dans les différents lieux d'attente.



Le triage et les degrés d'urgence

L'objectif du triage est principalement d'identifier rapidement et d'orienter prioritairement le patient en fonction de son état de santé, vers la zone de soins et l'équipe médico-soignante la plus appropriée pour sa prise en charge.

Cette organisation permet également d'informer le patient et sa famille sur les délais les plus probables en termes d'attente.

L'utilisation d'une échelle de tri validée permet de prioriser de manière sécurisée la prise en charge du patient, selon sa situation.

L'outil retenu au CHL est l'« **Echelle de tri et de gravité - ETG** », échelle de tri canadienne à cinq niveaux, reconnue scientifiquement.

Du niveau 1 - le plus aigu - au niveau 5 - le plus bénin -, chaque patient est orienté vers la zone de soins la plus adaptée, au moment le plus opportun.

Au CHL, en 2017, environ un quart des patients admis ont été évalués avec un niveau compris entre 1 et 3.

Niveau 1	1,57 %
Niveau 2	5,19 %
Niveau 3	16,75 %
Niveau 4	36,39 %
Niveau 5	40,09 %

Prise en charge médico-soignante

En dehors des patients de niveau 1 pour qui la prise en charge médico-soignante est immédiate, à l'issue du tri et dans les meilleurs délais, le patient est accompagné vers une zone de soins où il sera pris conjointement en charge par un binôme constitué d'un médecin et d'un soignant. Cette équipe suivra (dans la mesure du possible) le patient durant tout son séjour dans le service.

Le médecin décidera de la nécessité ou non de réaliser des examens complémentaires (biologie, imagerie...), du besoin de l'avis d'un spécialiste (confrère spécialisé en chirurgie, neurologie ou cardiologie p.ex.).

Après prescription, les soignants se chargeront de la réalisation des traitements ainsi que de l'ensemble des soins et des surveillances nécessaires durant le séjour du patient. Ils seront notamment vigilants à l'information du patient et des proches, à soulager la douleur et apaiser l'anxiété.

À l'issue de cette prise en charge initiale, les délais d'attente sont souvent inévitables et correspondent généralement au temps de réalisation des examens biologiques ou radiologiques.

Motifs d'admission TOP 5

- 1 Douleur abdominale
- 2 Douleur dorsale
- 3 Traumatisme majeur (cheville / pied non-pénétrant)
- 4 Douleur thoracique non angineuse
- 5 Dyspnée

Les motifs d'admission les plus fréquents concernent les douleurs abdominales, dorsales ainsi que les traumatismes.

Heures d'admission

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

Heures d'admission	Nombre (jour de garde)	Pourcentage
De minuit à 8hrs	23	11,97%
De 8h00 à midi	49	25,52%
De midi à 20h	91	47,39%
De 20h à minuit	29	15,10%

La tranche horaire midi-20 heures est la tranche horaire où l'on retrouve le plus d'admissions.

Répartition des patients

par tranche d'âge

Tranche d'âge	Pourcentage
15-25	15,79%
26-35	18,81%
36-45	18,45%
46-55	16,22%
56-65	10,04%
66-75	8,29%
>75	12,38%

À noter que plus de 12% des patients ont plus de 75 ans. L'équipe médico-soignante est particulièrement vigilante quant à la prise en charge de ces patients âgés et souvent fragiles. Ceci se traduit notamment par la détection des problèmes et risques associés (risque de chute, de déshydratation...), la mise en œuvre de plans de soins spécifiques et l'intervention au besoin de l'unité mobile de gériatrie (UMG) afin d'optimiser et d'organiser dans les meilleurs délais la prise en charge globale du patient âgé aux urgences.

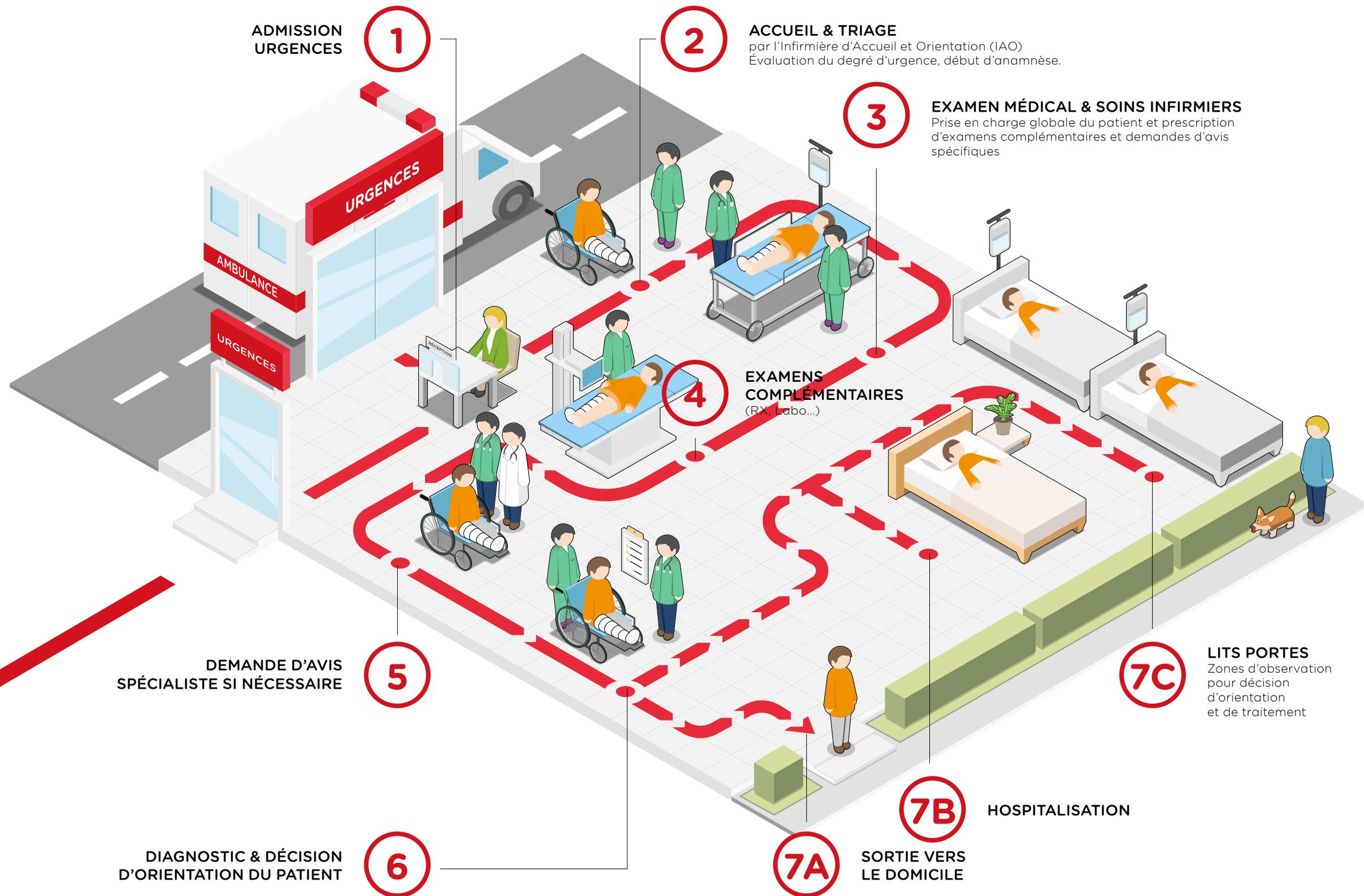
Orientation des patients

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

- > Son **domicile** (ou sa structure de vie habituelle) avec généralement la rédaction d'un rapport détaillé destiné au médecin traitant du patient,
- > L'unité « **Lits Portes** » : structure d'accueil de cinq lits, attenante aux urgences, destinée à l'observation pour quelques heures, la réévaluation et la réalisation de traitements courts, avant une orientation définitive vers le domicile ou une hospitalisation.
- > L'**hospitalisation** vers une unité du CHL pour une prise en charge spécialisée, avec le cas échéant un passage au bloc opératoire (qui pourra se faire au départ des urgences si la situation l'impose).

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 adultes



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

Le **centre de traitement de la douleur** est constitué d'une équipe pluridisciplinaire d'anesthésistes, neurochirurgiens, psychiatres, médecins rééducateurs, psychologues et infirmières spécialisées. Il assure la prise en charge ambulatoire et stationnaire des patients adultes et enfants souffrant de douleurs chroniques 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 2017

Réanimation

Admissions en réanimation et soins intensifs (hors neurochirurgie, cardiologie et pédiatrie)	1 201
Pourcentage de patients de réanimation adressés par d'autres hôpitaux du Luxembourg	20 %
Soit 25 % des journées d'hospitalisation	
Score IGS-2 moyen de la réanimation (Indice de Gravité Simplifié)	43

Anesthésie

Consultations pré-accouchement	2 336
Anesthésies générales	10 569
Anesthésies loco-régionales	2 616
Anesthésies en chirurgie ambulatoire	3 846

Centre de traitement de la douleur

Consultations douleur	5 067
Patients suivis	1 235

7 355
Journées d'hospitalisation

17 913
Consultations médicales

14 741
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. Il est constitué de deux services d'hospitalisation, un hôpital de semaine pour les hospitalisations de courte durée (type chimiothérapie sur 1 ou plusieurs jours), 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 d'une **breast care nurse** pour les patientes avec un cancer du sein, et d'**infirmières coordinatrices des soins** pour les patients avec une tumeur solide autre.

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'or-

ganes et l'infirmière coordinatrice, fait des propositions thérapeutiques et les communique au patient. Depuis peu il existe un tumor board spécifiquement dédié aux tumeurs urologiques et aux tumeurs digestives.

- > le **Groupe Sein**, qui regroupe des gynécologues, oncologues, radiothérapeutes, radiologues-sénologues, plasticiens, la breast care nurse et des professionnels de santé, traite spécifiquement des cancers du sein 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.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2017

Nombre de patients hospitalisés pour

Cancer du sein	318
Cancer du poumon	154
Cancer digestif (intestin grêle/colon/rectum/anus)	157
Lymphome	154
Leucémie	111
Myélome	81

Nombre d'actes techniques

Analyses de cytométrie de flux	1 251
Myélogrammes	466
Prélèvements de cellules souches (séances)	45
Plasmaphérèses	38

Clinique des tumeurs solides

Patients suivis	525
Consultations infirmières	1 518

Clinique du sein

Patientes suivies par la breast care nurse	428
Consultations par la breast care nurse	1 501

17 213
Journées d'hospitalisation

13 295
Consultations médicales

6 078
Patients Suivis
(Ambulatoire Et Hospitalisation)

447
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 cardio-

logues interventionnels des autres hôpitaux et les anesthésistes de l'INCCI.

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

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

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

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2017

Cliniques monothématiques

Patients suivis en clinique monothématique (anticoagulation, hypertension artérielle, insuffisance cardiaque, syndrome coronarien aigu et cardiologie préventive)	578
---	-----

Nombre d'actes techniques

Électrocardiogrammes (ECG)	19 265
Échocardiographies trans-thoraciques	9 689
Échocardiographies trans-oesophagiennes	412
Épreuves d'effort	3 428
Holters (tensionnels et ECG)	3 487
Échodopplers périphériques	1 452
Échographies de stress	707
IRM cardiaques	628

9 886

Journées d'hospitalisation

13 143

Consultations médicales

14 770

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 2017

Consultations « Travel Clinic »	5 208
Patients suivis pour Ventilation Non-Invasive (VNI)	2 725
Taux d'acceptation du traitement en fin d'essai de VNI	84,8%

Nombre de patients suivis pour

HIV	843
Hépatite C	483
Mucoviscidose	56
HTAP	34
Cancer du poumon	213

Immuno-Allergologie

Tests de provocation orale ou rush aux venins de guêpes	361
---	-----

13 759

Journées d'hospitalisation

25 133

Consultations médicales

17 935

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 par dialyse conventionnelle, « limited care », spécificité du service, et la dialyse péritonéale introduite courant 2017 est proposée aux patients. Une attention particulière est portée à la dénutrition à travers une prise en charge spécifique, la création d'un livre de cuisine et des menus saisonniers. 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 des offres de soins spécifiques dont la cholango-pancréatographie rétrograde.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2017

Service de néphrologie / dialyse

Patients suivis (ambulatoire et hospitalisation)	1 313
Patients dialysés chroniques	144
Séances de dialyse conventionnelle	10 252
Dialyses Limited Care	2 717

Service d'endocrinologie

Consultations en endocrinologie	4 601
Patients suivis pour diabète de type 1	153
Patients diabétiques de type 1 traités par pompe à insuline	36
Patients suivis en consultations infirmières en diabétologie adulte	1 384
Patients suivis en clinique du pied diabétique	188
Patients suivis pour pathologies thyroïdiennes	864
Cytoponctions guidées par échographe	157
Patients suivis pour un cancer de la thyroïde	119

Service de gastro-entérologie et d'hépatologie

Endoscopies hautes (gastroscopie)	3 143
Endoscopies basses (coloscopie)	3 131
ERCP (Cholangio-pancréatographie rétrograde)	95

5 732

Journées d'hospitalisation

11 789

Consultations médicales

10 989

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.

A la pointe des technologies nouvelles, la **chirurgie digestive** et la **chirurgie thoracique** continuent de développer leur expertise en chirurgie mini-invasive reconnue internationalement et pour laquelle les chirurgiens sont souvent sollicités par leurs confrères étrangers (présentations, publications, interventions chirurgicales). Un **deuxième chirurgien** du service a été élu fin 2016 **membre associé de l'Académie Nationale de Chirurgie Française**. Fait exceptionnel, le Service de Chirurgie Viscérale a organisé au CHL une séance délocalisée de l'Académie Nationale de Chirurgie (French Academy of Surgery) appelée Séance BENELUX. Le thème était le traitement chirurgical du cancer de l'estomac et des experts internationaux ont fait le point de l'état de l'art en la matière.

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 2017

Chirurgie vasculaire

Interventions chirurgicales	811
Pourcentage de chirurgies des varices en hospitalisation de jour (en ESJM)	96,1%
Pourcentage de chirurgies des varices sous anesthésie locale avec hypnose	69%

Chirurgie digestive

Patients suivis en clinique de l'obésité	1 044
Chirurgies du côlon et du rectum	115
Chirurgies proctologiques	172

Urologie

Néphrectomies	10
Chirurgies de prostate	172
Chirurgies de vessie	156

10 570

Journées d'hospitalisation

12 635

Consultations médicales

9 164

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 2017

Pourcentage d'interventions chirurgicales pratiquées en hospitalisation de Jour	60,6%
Actes de chirurgie de la main	372
Chirurgies de la cataracte	646
Prélèvements de cornée	52

3 751
Journées d'hospitalisation

29 645
Consultations médicales

21 914
Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)

DÉPARTEMENT NEUROSCIENCES

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

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

En plus des services d'hospitalisation de soins normaux, le département dispose d'une **unité neuro-vasculaire** (Stroke-Unit), une unité de neuro-réanimation, une structure médico-technique (EEG,

Vidéo-EEG, écho-doppler, EMG), une unité de psychiatrie fermée et de structures d'hôpital de jour (clinique des troubles émotionnels, hôpital de jour psychiatrique).

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 aiguë 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 de 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 2017

Service national de neurochirurgie	
Passages au bloc opératoire	1 053
Chirurgies avec techniques particulières (navigation, stéréotaxie, monitoring, fluorescence, endoscopie)	373
Chirurgies pour tumeurs	126
Kyphoplasties	43
Stimulations fonctionnelles	117
Chirurgies pour hémorragie	49

Service de neurologie	
Consultations	11 098
Taux d'hospitalisations non-programmées (hors ESJM)	87,1%
Hospitalisations en Stroke-Unit	470
Patients suivis en clinique monothématique de l'épilepsie	245

Service de psychiatrie	
Patients suivis en ambulatoire	2 211
Hospitalisations	726
Journées d'hospitalisation	15 739

31 843
Journées d'hospitalisation

21 324
Consultations médicales

12 050
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 2017

Urgences

Passages aux urgences adultes	39 786
Passages aux lits-portes	2 656

Gériatrie

Hospitalisations stationnaires	403
Hospitalisations de jour	183

Soins palliatifs

Patients hospitalisés dans l'unité de soins palliatifs	167
Patients suivis en ambulatoire	497
Patients suivis par l'équipe mobile de soins palliatifs	975

Médecine interne

Taux d'hospitalisations non-programmées	44,3%
---	-------

20 763

Journées d'hospitalisation

3 257

Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)

DÉPARTEMENT APPAREIL LOCOMOTEUR

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

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

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

l'épaule et du coude ainsi que des infections ostéo-articulaires complexes. 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 2017

Nombre d'actes chirurgicaux

Interventions chirurgicales	3 719
Poses de prothèses articulaires	408
Interventions chirurgicales de la cheville et du pied	773
Interventions des ligaments croisés	142
Ostéotomies de correction des membres inférieurs	295

Nombre de consultations

En orthopédie	17 369
En traumatologie	11 103
En rhumatologie	2 809
En médecine du sport et médecine physique	12 002
En évaluation fonctionnelle et rééducation	3 155

15 909

Journées d'hospitalisation

46 438

Consultations médicales

20 437

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 2017

Urgences pédiatriques

Passages aux urgences pédiatriques	40 651
dont 9 643 passages à la Maison Médicale Pédiatrique	
Passages aux lits-portes	1 391

Néonatalogie-Soins intensifs pédiatriques

Journées d'hospitalisation pour des prématurés de moins de 1500g	4 876
--	-------

Pédiatrie générale

Pourcentage de séjours avec une durée inférieure ou égale à 2 jours	67,8%
Patients suivis en consultations infirmières en diabétologie	393

Chirurgie pédiatrique et néonatale

Passages au bloc opératoire	1 074
dont 53% en hospitalisation de jour	

Neuro-pédiatrie

Patients suivis	1 437
EEG + EEG de sommeil	1 174

Pédopsychiatrie

Patients suivis	742
-----------------	-----

19 342

Journées d'hospitalisation

35 917

Consultations médicales - hors urgences

14 029

Patients suivis (ambulatoire et hospitalisation) - hors urgences

DÉPARTEMENT GYNÉCOLOGIE | OBSTÉTRIQUE

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

L'accompagnement global de la femme au cours de la grossesse comprend, à côté du suivi et des soins, un cycle de 8 cours de préparation à l'accouchement, des consultations d'allaitement, une visite de la Maternité, une préparation à devenir parent, et selon le choix de la patiente, des séances d'hypnotherapie, 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 2017

Procréation médicalement assistée

Couples suivis en PMA (Procréation Médicalement Assistée)	791
FIV classiques (Fécondation in-vitro)	234
FIV-ICSI (Fécondation in-vitro)	419

Obstétrique

Naissances	2 736
Tests prénataux non invasifs-NIFTY	1 022
Échographies	16 619
Participants aux cours de préparation à la naissance	603
Taux de consultations prénatales sages-femmes	76,26%
Taux d'allaitement à la sortie	89,3%

Gynécologie

Interventions chirurgicales gynécologiques	2 766
Pourcentage de chirurgies en hospitalisation de jour	51%

17 263

Journées d'hospitalisation

17 521

Consultations médicales

13 999

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 2016, le département a poursuivi la modernisation de ses équipements avec le lancement de la démarche de renouvellement de ses deux dernières salles de radiologie conventionnelles utilisant encore des cassettes CR, avec comme objectif l'abandon complet de cette ancienne technologie au profit des capteurs plans déjà présents dans le département.

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

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2017

Nombre d'actes diagnostiques

Radiologies standard	86 369
Scanners	28 097
Echographies et Echo-dopplers	25 476
Examens IRM	12 929
dont :	
IRM neuro-radio (neurologie et neurochirurgie)	7 252
IRM pédiatriques	257
IRM cardiaques	628
Mammographies	10 170
dont mammographie de dépistage dans le Programme National Mammographies	3 583
Examens de Médecine Nucléaire	8 597
dont PET-scan	3 369
Angiographies diagnostiques	287
EOS (téléradiographie faible dose)	2 231

Nombre d'actes thérapeutiques

Radiologies Interventionnelles (arthro-infiltration, drainage biliaire percutané,...)	1 101
Angiographies interventionnelles	337
Scanners interventionnels (drainage, biopsie, ponction biopsie,...)	479
Examens Cone beam	1 092
Prone-table	161

211 994

Actes d'imagerie (tout confondu)

85 283

Patients pris en charge (ambulatoire et hospitalisation)

PHARMACIE

Composé d'une équipe pluridisciplinaire avec 11 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, chirurgie), 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.

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.

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 investigue 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 (congés 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.

PSYCHOLOGIE MÉDICALE

Dans les hôpitaux et les maisons de soins, le psychologue est entièrement intégré à 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 d'une demande du patient ou de son entourage, d'une demande médicale ou soignante, ou de manière proactive en fonction des services. A ce titre, il conçoit et met en œuvre de manière autonome des méthodes spécifiques de diagnostic, d'évaluation, de soin psychologique, d'accompagnement, de psychothérapie, de guidance et de prévention.

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

Il développe et réalise plusieurs types de missions : clinique, 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...

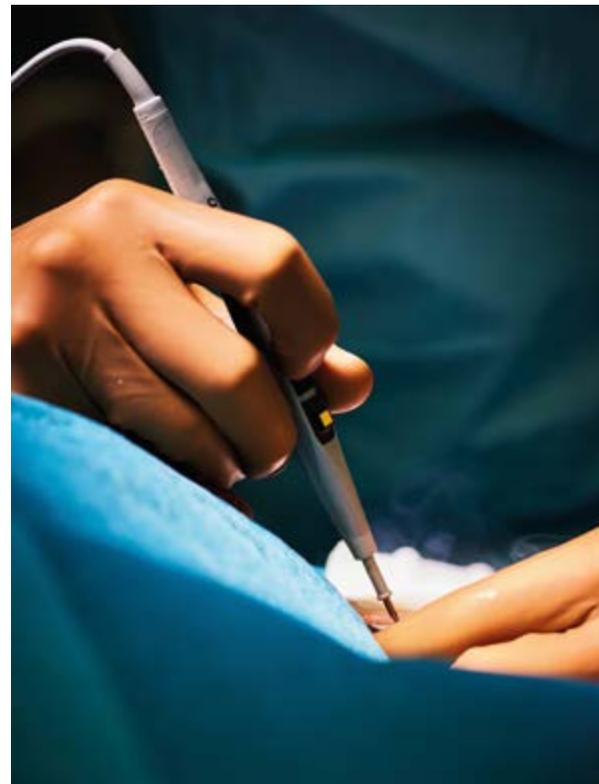
BLOC OPÉRATOIRE

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 à 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.

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

- > CHL Centre : traitements de rééducation à l'effort chez des patients cardiaques, pulmonaires, oncologiques, diabétiques ou encore douloureux chroniques ainsi que des traitements spécifiques après chirurgie de la main.
- > CHL Kannerklinik : traitements de kinésithérapie respiratoire spécifiques aux nouveau-nés et jeunes enfants, des prises en charge de déformation des pieds ou de la colonne vertébrale chez l'enfant, ainsi que des rééducations neurologiques spécialisées 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.

BIOLOGIE CLINIQUE

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

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

- > la gestion et le stockage des cellules souches en support de l'activité de greffe de moelle du service national d'hématologie clinique du CHL ;

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.

LOGISTIQUE

Les services logistiques du CHL assurent la prise en charge hôtelière et logistique au sein des quatre cliniques du CHL. Les services concernent notamment l'accueil, le séjour et la restauration des patients et visiteurs.

Restaurant d'entreprise rénové

Dans une optique d'amélioration de l'accueil et du confort de nos collaborateurs et visiteurs, le restaurant d'entreprise du CHL a été entièrement rénové en 2017. L'agencement du restaurant a été repensé pour optimiser l'espace disponible afin d'augmenter la capacité d'accueil et faciliter la circulation.

Un soin particulier a été apporté au **choix du mobilier** : les nouvelles tables et chaises sont modernes, confortables et **anti-bruit**. Une atmosphère relaxante a été créée grâce aux couleurs et à l'éclairage. Les lampes choisies font partie intégrante du nouveau concept de décoration du restaurant. Dans un souci de réduction du bruit dans le restaurant, des **panneaux acoustiques décoratifs** ont été installés, qui donnent un certain cachet tout en apportant un confort acoustique.



2017 Indicateurs

Nettoyage

Surfaces totales nettoyées par jour

107 348 m²

Lingerie

Linge utilisé

708 550 kg

Déchets

Triés et évacués

1 611 tonnes

Catering

Journées alimentaires

176 021

Information

Personnes informées à l'infodesk du site CHL Centre

36 936

Accueil

Durée d'attente moyenne aux guichets d'accueil

2,29 minutes

LOGISTIQUE PHARMACEUTIQUE

En septembre 2017, branle-bas de combat à la pharmacie du CHL : il faut rénover les canalisations d'eau qui passent dans les plafonds des salles et des bureaux de la pharmacie, où sont assurés la plupart des missions du service : la réception, le stockage, la dispensation des produits pharmaceutiques, et la délivrance de médicaments aux patients extra-hospitaliers... Tous ces locaux doivent être déménagés en même temps !

Pour répondre aux défis logistiques et organisationnels, la pharmacie se démultiplie : une partie de la réception et du stock (gros volumes et dispositifs médicaux stériles) est délocalisée à Contern dans des locaux loués à la société Hospilux. La dispensation (y compris celle aux patients extra-hospitaliers) et le stockage des médicaments restent au bâtiment CHL Centre, mais dans des locaux pré-fabriqués temporaires, montés dans l'une des cours de l'hôpital. Enfin la chambre froide et la zone de production de médicaments, non affectées par ces rénovations, restent au sous-sol.

Pendant quatre mois, toute l'équipe de la pharmacie, parfaitement mobilisée, va relever ce défi quotidien. Tout a été mis en place pour que ce déménagement n'ait aucune conséquence sur le fonctionnement des unités de soins, et donc sur la prise en charge des patients du CHL.

SÉCURITÉ ET SANTÉ AU TRAVAIL

Le service sécurité et santé au travail a comme objectif stratégique d'établir une culture de sécurité et de santé auprès des salariés du CHL pour réduire les accidents du travail et améliorer le bien-être du salarié sur son poste de travail.

EN 2017, LE SERVICE SÉCURITÉ ET SANTÉ AU TRAVAIL A NOTAMMENT :

- > proposé 117 heures de formation en matière de sécurité aux salariés du CHL,
- > conseillé 147 salariés en matière d'ergonomie,
- > géré et analysé 205 incidents/accidents de travail,
- > géré 57 déclarations d'agressions,
- > contrôlé les pneus et l'éclairage de 494 voitures en coopération avec l'ACL.

Le service s'occupe également de la Protection des Biens du CHL et de la Sécurité Générale pour le personnel, les patients et les visiteurs, ceci dans le respect des dispositions légales en matière de sécurité et de santé au travail.

EN 2017, LE SERVICE A PROCÉDÉ À/AU :

- > la mise à jour des plans d'urgences en cas d'incendie,
- > la gestion des 7847 détecteurs incendie installés,
- > la gestion et la maintenance de +/- 300 lecteurs de badge,
- > l'émission de 34 avis de sécurité concernant les infrastructures du CHL,
- > traitement de 325 rapports de contrôles périodiques.

TECHNIQUE

La sécurité et la périphérie technique et médico-technique autour du patient et du personnel est garantie par : 4 ingénieurs, 1 technicien, 20 artisans qualifiés dans les domaines de l'électronique, de l'HVAC et de la mécanique, ainsi que 3 salariés qualifiés en économie.

Quelques chiffres relatifs à 2017 :

50

Gestion de 50 contrats de maintenances techniques



22 234

Interventions techniques et médico-techniques

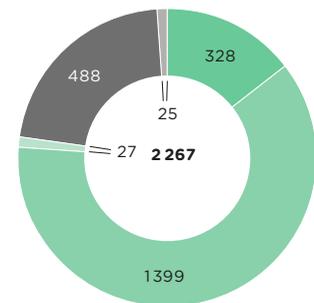
27 693

Appels téléphoniques entrant et 18 989 appels téléphoniques sortant.



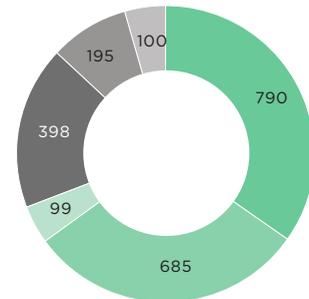
EMPLOI

Répartition des salariés par Direction



- Direction administrative et financière
- Direction des soins
- Direction générale
- Direction médicale
- Fonctions interdépartementales
- Féminin : 1714 personnes | Masculin : 553 personnes

Nationalités



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

53%

53% de nos nouveaux salariés sont résidents au Luxembourg.

2267

Avec 2267 collaborateurs, le CHL est le 11^{ème} employeur au Luxembourg.

96%

La politique RH mise en œuvre permet de fidéliser nos salariés. Le turn over est de 3,93% et le taux de période d'essai concluyente de 96,3%.

75,6%

Au CHL, 75,6% 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 :

21%

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 21% des collaborateurs.

1 948

1 948 salariés ont été formés en 2017, soit 86% du personnel.

10

Un accompagnement particulier est accordé à nos 10 salariés sous statut handicapé...

132

132 formateurs internes ont animé des formations pour notre personnel.

38 813

38 813 heures de formation ont été réalisées. Près de 1781 heures de formation en luxembourgeois ont été suivies par nos collaborateurs.

56

... et à nos 56 salariés en reclassement interne.

1 031

1 031 stagiaires ont été accompagnés et formés par le CHL.

GESTION INTERGÉNÉRATIONNELLE

Age des nouveaux engagés

	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	Total
Direction administrative et financière	7	8	3	5	1	1			25
Direction des soins	30	51	21	9	8	2	1	1	123
Direction générale		4	4	2		1			11
Direction médicale	4	46	15	11	5	1	2		84
Fonctions interdépartementales						1			1
Total	41	109	43	27	14	6	3	1	244

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

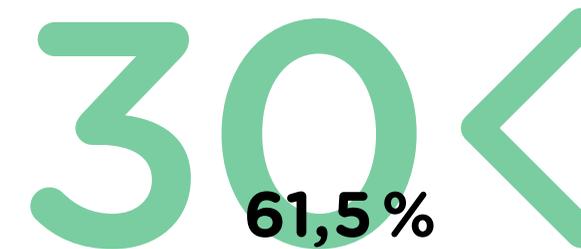
Age du personnel

	Féminin	Masculin
- 19 ans	1	
20 ans - 24 ans	51	13
25 ans - 29 ans	262	64
30 ans - 34 ans	220	65
35 ans - 39 ans	270	84
40 ans - 44 ans	297	88
45 ans - 49 ans	257	78
50 ans - 54 ans	227	101
55 ans - 59 ans	114	44
60 ans - 64 ans	15	16
Total	1714	553

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...



61,5% des nouveaux engagés ont moins de 30 ans



Les moins de 30 ans représentent 17% de notre personnel



Tous les ans, un plan de recrutement des Jeunes Professionnels de Santé est mis en œuvre afin d'attirer les jeunes talents.

3.6 > ÉVOLUTION DU PATRIMOINE

Les chiffres sont exprimés en EURO.

Au 31 décembre 2017, le total bilantaire est de 270,7 millions. Les variations des principaux postes bilantaires sont comme suit :

ACTIF (EN MILLIERS €)	2016	2017	2017 VS 2016
Actif immobilisé	162 692	155 349	↘
Actif circulant	119 997	113 790	↘
PASSIF (EN MILLIERS €)	2016	2017	2017 VS 2016
Capitaux propres	197 182	192 830	↘
Provisions	2 265	2 094	↘
Dettes non subordonnées	84 217	75 760	↘

A l'actif du bilan :

Le poste de **l'actif immobilisé** diminue de -4,5%. Les immobilisations incorporelles augmentent de 13,5%. Les *immobilisations corporelles* diminuent de -4,9% en raison des corrections de valeur sur immobilisations résultant des grands travaux de construction et de modernisation.

L'actif circulant diminue de -5,2%. Les stocks augmentent de 14,5% en fonction des stocks décentralisés des services cliniques. Les créances *résultant de ventes et prestations de services* augmentent de 11,7% notamment en raison de l'augmentation des activités hospitalières et médicales. Le poste *autres créances* augmente de 61,7% et reflète l'évolution des créances envers l'Etat représentant les subventions sur grands travaux de construction en fonction des décomptes de dépenses y relatifs.

La trésorerie diminue de -56,9% en fonction de l'augmentation des encours des créances résultant de l'exploitation.

Au passif du bilan :

Les **capitaux propres** diminuent de -2,2% et reflètent la prise en compte des bénéfices des exercices 2016 et 2017 ainsi que la correction de valeur des subventions de l'Etat relatifs aux projets de modernisation. En tenant compte du résultat de l'exercice 2017, le bénéfice reporté est de 33,7 mio.

Le poste des **provisions** diminue globalement de -7,6% suite à l'évolution des droits acquis du plan de pension complémentaire au bénéfice des médecins.

Les **dettes envers des établissements de crédit** diminuent de -15,2 mio (-36,7%) principalement dû à la clôture de lignes de crédit relatives au projet de construction de la nouvelle maternité.

Les dettes sur *achats et prestations de services* augmentent de 13,8%.

Les *autres dettes* augmentent de 17,6% en raison de l'évolution des dettes fiscales et titre de la sécurité sociale suite à la mise en application des accords CCT en octobre 2017 comportant la revalorisation des carrières et le paiement de primes uniques.

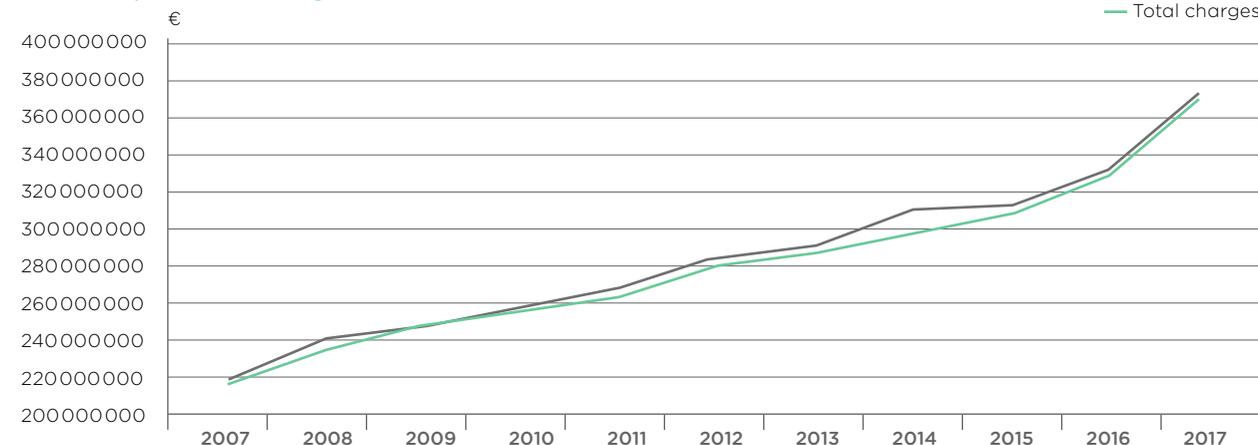
3.7 > RÉSULTATS DE L'EXERCICE Rapport annuel 2017 | Centre Hospitalier de Luxembourg

L'exercice 2017 clôture avec un bénéfice de 3,5 millions.

PRODUITS (EN MILLIERS D'EUROS)	2016	2017	2017 VS 2016
Hospitalisations et accouchements et activités médicales	62,97% 210 323	63,65% 237 729	↗
Honoraires médicaux	16,94% 56 592	16,57% 61 888	↗
Autres éléments du chiffre d'affaire	13,81% 46 126	14,86% 55 489	↗
Autres produits d'exploitation	6,11% 20 401	4,75% 17 727	↘
Produits financiers	0,17% 577	0,17% 635	↗
Total produits	334 018	373 468	

CHARGES (EN MILLIERS D'EUROS)	2016	2017	2017 VS 2016
Consommations de marchandises	24,48% 80 947	26,08% 96 496	↗
Autres charges externes	9,18% 30 351	8,64% 31 951	↗
Frais de personnel	58,43% 193 221	59,12% 218 713	↗
Corrections de valeur sur immobilisations corporelles et incorporelles	7,67% 25 349	5,85% 21 633	↘
Autres charges d'exploitation	0,22% 726	0,30% 1 111	↗
Intérêts et autres charges financières	0,02% 75	0,01% 44	↘
Total charges	330 670	369 948	

Evolution produits et charges



Les **produits** résultant du *chiffre d'affaires* augmentent de 13,4%. Les *produits d'hospitalisations* augmentent de 27,4 mio (13%) 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 9,4%. Les *autres produits du chiffre d'affaire* augmentent de 20,3% principalement en fonction de la refacturation de prestations de services et de matériel aux services conventionnés ainsi que de la facturation directe hors budget hospitalier à la CNS des coûts de certains médicaments et dispositifs médicaux délivrés par la pharmacie hospitalière.

Les *autres produits d'exploitation* diminuent de -13,1% et représentent principalement les corrections de valeurs sur subventions d'investissement (9,4 mio), la prime qualité (3,5 mio) et la provision pour décompte 2017 (3,6 mio).

Les *autres produits financiers* de l'actif circulant augmentent de 10,0% notamment en raison d'une augmentation des escomptes réalisés.

Les **charges** de *consommations* augmentent de 19,2%. Les consommations fixes diminuent de -7,2% tandis que les consommations variables (médicaments et matériel médical) augmentent de 20,3%.

Le poste des *autres charges externes* concernant des prestations achetées est en hausse de 1,6 mio (5,3%).

Les *frais de personnel* progressent de 13,2% en fonction de l'augmentation des effectifs (2,9%) et des accords CCT en vigueur.

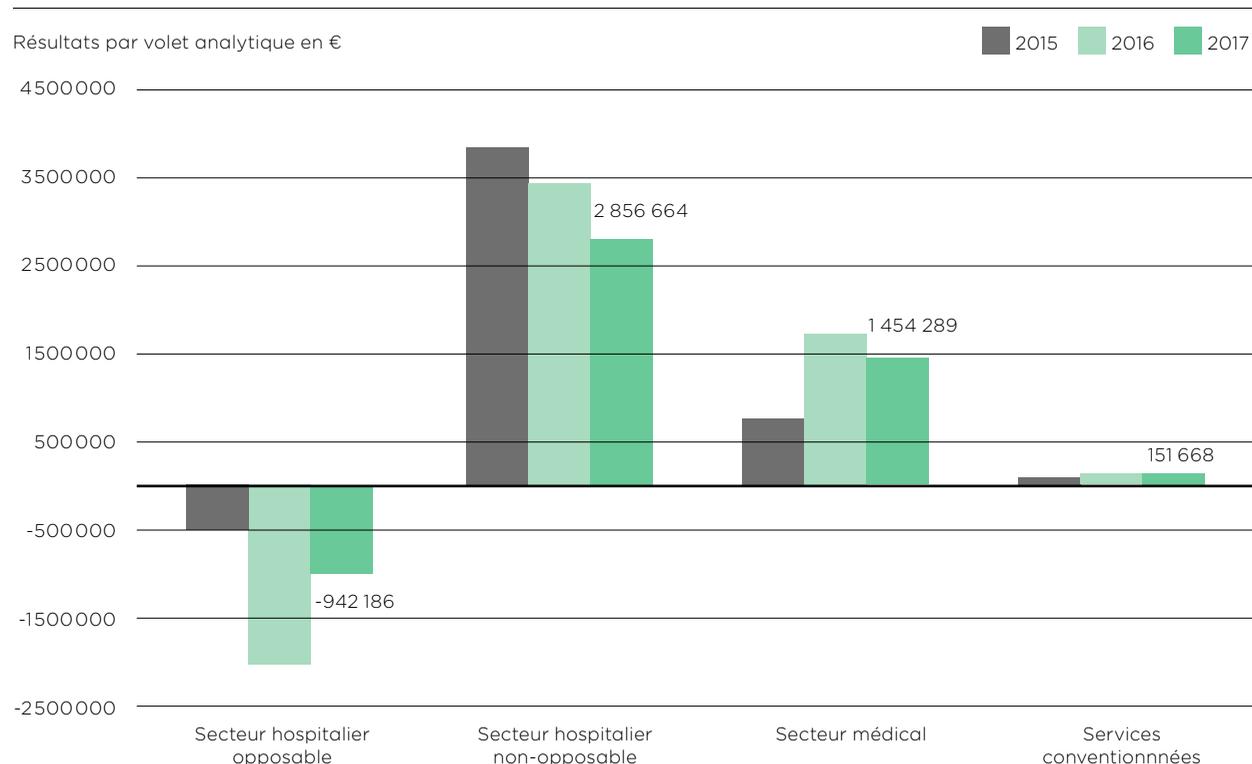
Les *corrections de valeur* diminuent de -14,7%. En 2016 le poste tient compte de l'amortissement intégral des frais d'études relatifs au remplacement du projet de modernisation par un projet de reconstruction du bâtiment Centre.

Les *autres charges d'exploitation* augmentent de 52,9% représentant principalement les charges pour créances irrécouvrables.

Les *intérêts et autres charges financières* diminuent de -41,1% 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 -0,9 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 légèrement en perte de -0,1 mio. Le résultat sur la partie variable (-0,8 mio) s'explique par le déficit au niveau des entités fonctionnelles soins normaux, blocs opératoires, places de surveillance, soins intensifs, imagerie médicale et chimiothérapie 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.

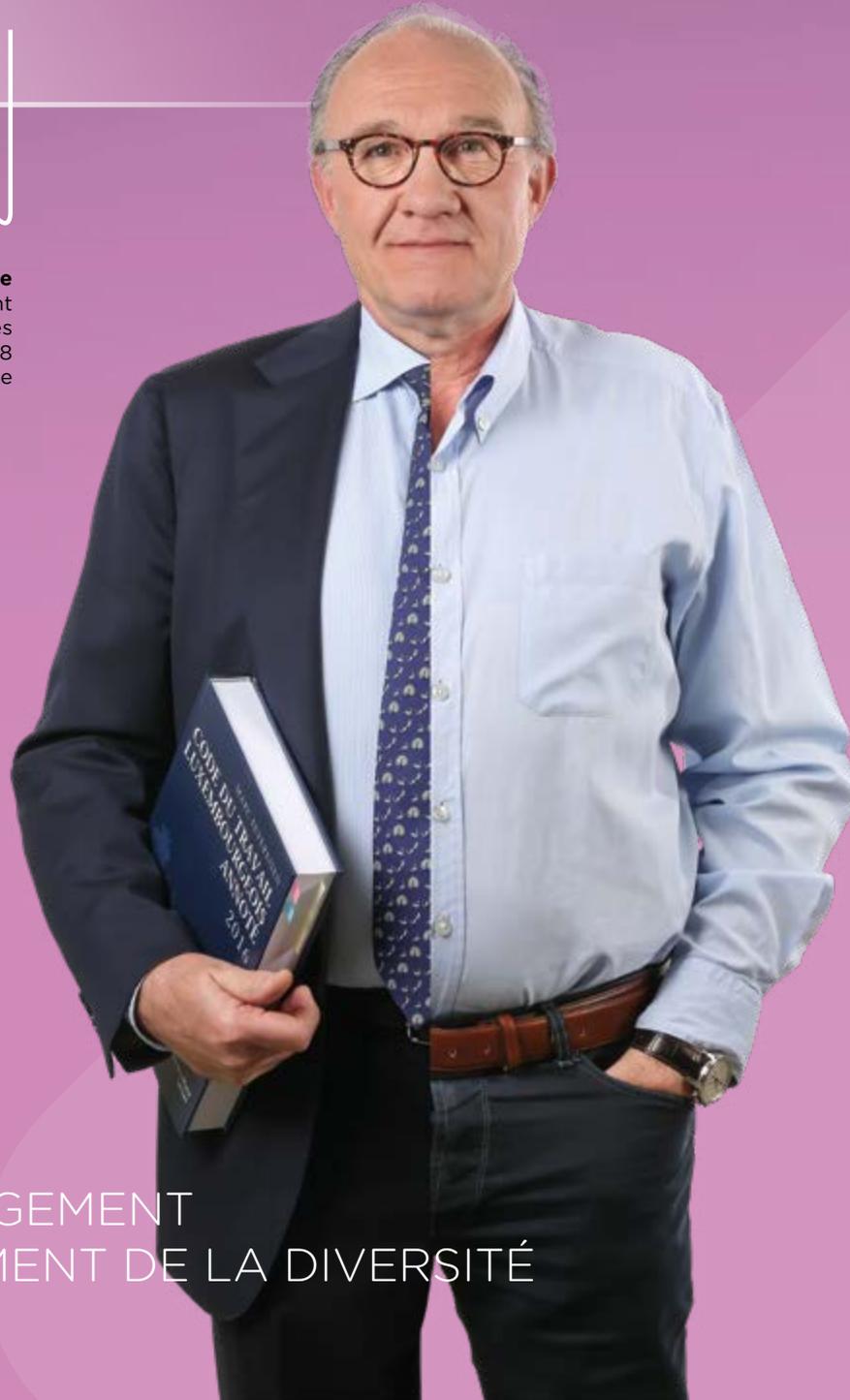
Le **résultat hospitalier non-opposable** s'établit à 2,9 mio et comprend le résultat incitant qualité qui diminue de -2,0%. Les résultats de l'activité du volet RCAM et assimilés diminuent de -7,1%. Le résultat provenant des prestations de confort augmente de 38,5%. Les résultats de prestations non hospitalières (parking, locaux loués, amphithéâtre) augmentent de 111,0% en raison notamment des travaux en 2016 de remplacement des équipements des systèmes de parking sur tous les sites. La perte résultant de créances irrécouvrables augmente de 59,2% en raison de la liquidation de créances constatées comme irrécouvrables. Le résultat financier augmente de 15,8%.

Le **résultat médical** est de 1,5 mio. Le résultat tient compte de la constitution d'une provision relative aux éléments variables du nouveau contrat de travail des médecins salariés de 2,3 mio. Les frais de personnel augmentent de 10,9% alors que les honoraires médicaux progressent de 9,4%.

Le **résultat des services conventionnés** est en principe équilibré et dégage au 31 décembre 2017 un léger excédent (0,2 mio).

« La richesse de l'organisation, ce sont les collaborateurs et leur diversité. Je suis convaincu que la diversité des profils au sein des équipes favorise l'innovation et la performance. »

Damien George
Directeur adjoint
ressources humaines
Date d'entrée : 14/04/2008
Nationalité française



NOTRE ENGAGEMENT
LE RECRUTEMENT DE LA DIVERSITÉ

En 2017,

244

nouveaux
collaborateurs ont
été engagés.

53%

des nouveaux
engagés résident
au Luxembourg.

Ces

244

collaborateurs sont
issus de 6 nationalités
différentes.

4

Présentation
du CHL

Le Centre Hospitalier de Luxembourg est défini par sa loi comme un centre de diagnostic, de soins, de traitement et d'hospitalisation. La loi 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 2 100 collaborateurs actifs dans plus de 91 métiers distincts, il est devenu le onzième 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 2017, le CHL a réalisé 30 522 hospitalisations en stationnaire (+4,1% par rapport à 2016), 6680 hospitalisations en hôpital de jour et 511 771 prises en charge en ambulatoire dans les consultations et les secteurs médico-techniques, représentant 165 379 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 neuf 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 9 des 11 services nationaux du pays :

- > Onco-Hématologie
- > Immuno-Allergologie
- > Maladies Infectieuses Rares et Tropicales
- > Neurochirurgie
- > Procréation Médicalement Assistée
- > Psychiatrie Infantile
- > Soins Intensifs Néonataux
- > Soins Intensifs Pédiatriques
- > Chirurgie Infantile

- > 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'État 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'Etat

M. Paul Mousel, Président	M. Guy Schmitz
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. Carlo de Toffoli	Mme Martine Hentges
Mme Isabel Wiseler-Lima	Mme Claudine Konsbrück

Délégués de la Fondation Norbert Metz

M. Ernest Frieden	Dr Marc Jacoby
M. Jean-Denis Rischard	Mme Viviane Bové-Winter

Délégués du personnel

M. Roman Kmiotek	M. David Fickinger
Dr Marguerite Leches	Dr Frederic Walter

Invité : Représentant du conseil médical

Dr Vincent Lens/Dr Thérèse Staub
(à partir du 15 janvier 2018)

L'année 2017 a été particulièrement marquée par les discussions autour du projet de loi relatif aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, l'acquisition et le financement du dossier patient informatisé (DPI), la préparation à la certification par la Joint Commission International (JCI), la décision d'acquiescer un robot chirurgical, ainsi que par la nomination de nouveaux médecins. Le suivi d'activité et de la qualité des services cliniques et de support ainsi que le suivi budgétaire ont complété ces activités.

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

- > **comité des finances** : 4 réunions
Président : M. Jean Olinger
- > **comité d'audit** : 3 réunions
Président : M. Paul Mousel
- > **comité des grands projets immobiliers** : 1 réunion
Président : M. Paul Mousel
- > **comité juridique** :
Président : M. Laurent Jomé

LE COMITÉ DE DIRECTION

(au 1^{er} janvier 2018)

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 2018)

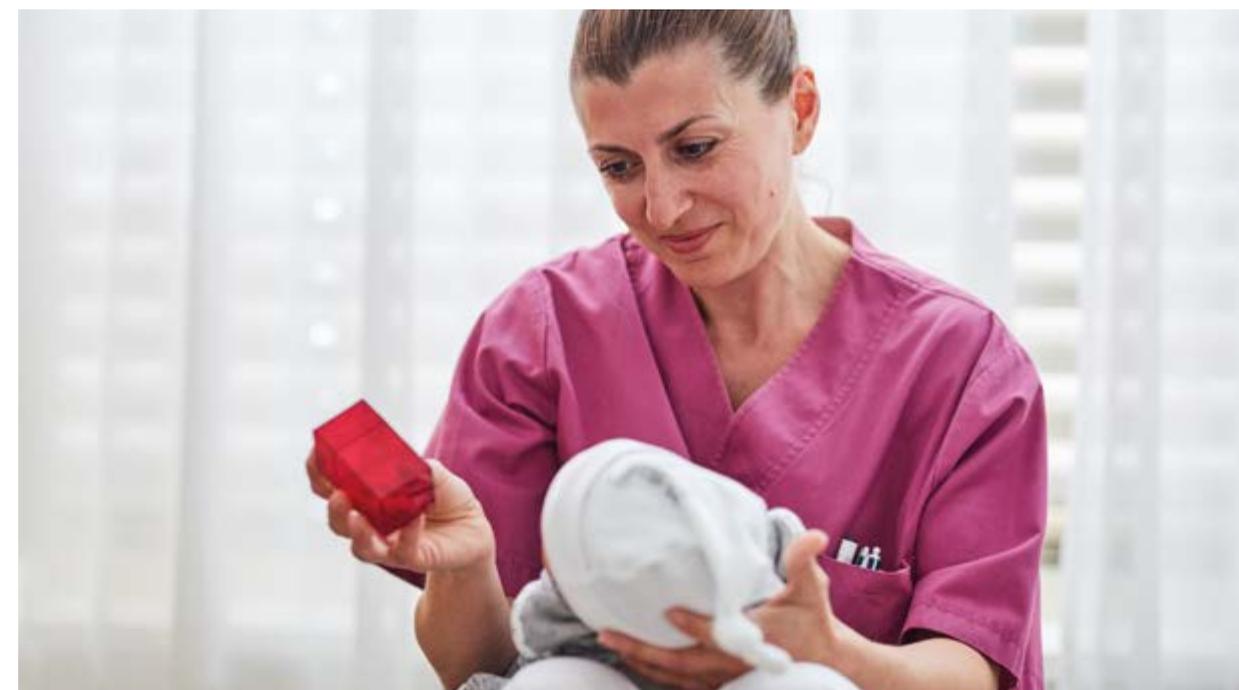
Le comité de direction élargi est une plate-forme d'échange essentielle concernant l'évolution des activités dans les départements et services cliniques et les sujets institutionnels.

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 Pillet
Directeur médical adjoint : Dr Marc Schlessler
Directeur médical adjoint : Dr Didier Van Wymersch
Directeur des soins adjoint : M. Alain Albrecht
Directeur adjoint Finances : Mme Elisabeth Bonert
Directeur adjoint Ressources Humaines : M. Damien George
Directeur adjoint Administratif : M. Pierre Lavandier

Les responsables des cellules interdépartementales ou d'autres chefs de département ou de service du CHL peuvent être invités à participer aux réunions du comité de direction élargi en fonction des sujets institutionnels traités.



LE COMITÉ MIXTE ET LE CONSEIL MÉDICAL

LE COMITÉ MIXTE

(au 1^{er} janvier 2018)

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 2018)

Président : Dr Vincent Lens / Dr Thérèse Staub
(à partir du 15 janvier 2018)
Secrétaire : Dr Marguerite Leches / Dr Rouguiatou Sow
(à partir du 15 janvier 2018)

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 2018)

Président : Dr Fernand Pauly
Secrétaire : Dr Vincent Lens

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 2018)

Président : Dr Marc Schlessler
Secrétaire : 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.

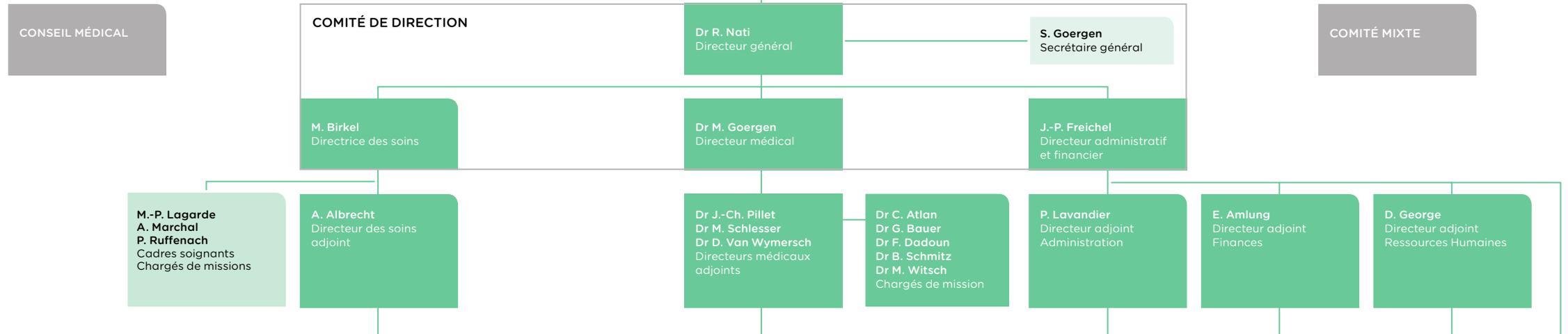
Il a sa base légale dans le règlement grand-ducal du 1^{er} mars 2002 relatif à la pharmacie hospitalière.

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 / Polyclinique-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 V. Schlessler Chef de département P. Schmit Cadre soignant Chef de département	Pharmacie (clinique) G. Gaudillot Pharmacien-gérant	Coordinateurs Bloc-OP Dr Bernd Schmitz Jos Biever

FONCTIONS INTERDÉPARTEMENTALES

Cellule Coordination des Travaux pour les grands projets immobiliers S. Saberlin 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
---	--	---	--	---	--



Le Centre Hospitalier de Luxembourg est certifié



