

21

RAPPORT ANNUEL 2021
Centre Hospitalier de Luxembourg



— Patients hospitalisés
en soins normaux

— Patients hospitalisés
en soins intensifs

Variant **Delta**

JAN

FÉV

MAR

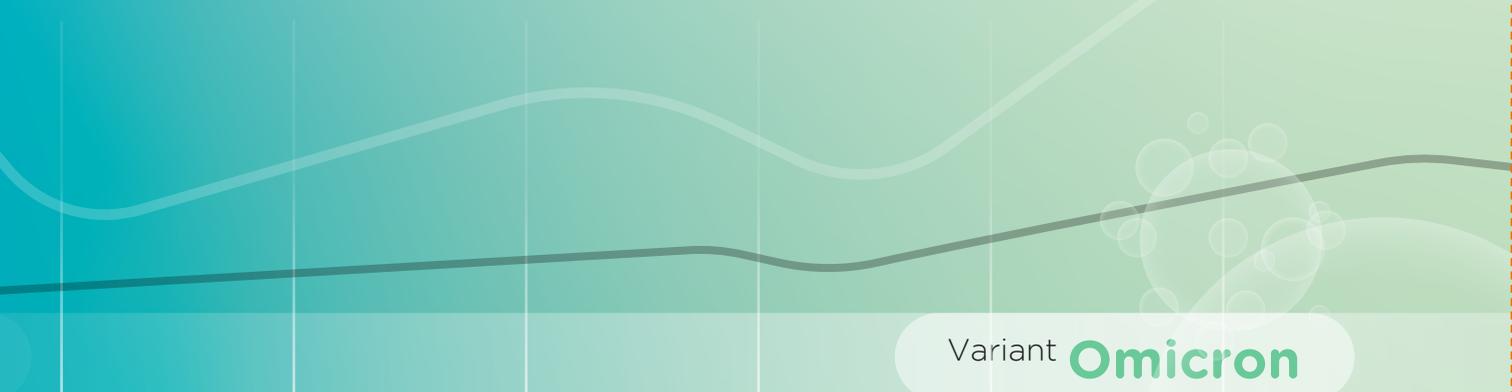
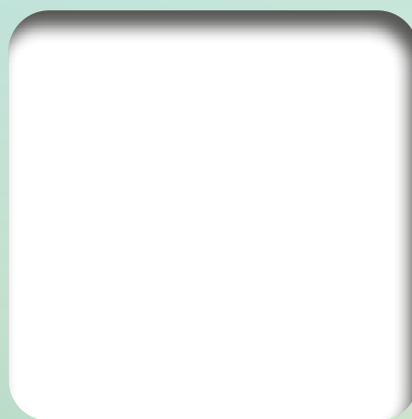
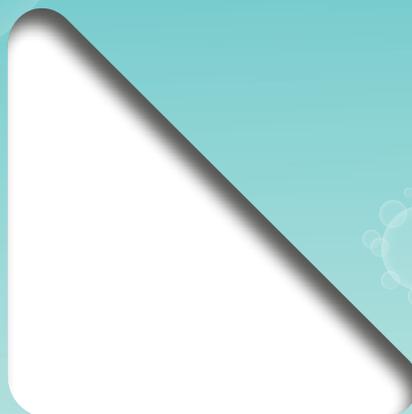
AVR

MAI

JUN

2021

une année rythmée
par le COVID-19
et ses variants



Variant **Omicron**

JUL

AOÛ

SEP

OCT

NOV

DÉC

www.chl.lu

21

RAPPORT ANNUEL 2021
Centre Hospitalier de Luxembourg

04 **ÉDITORIAL**

06 **FAITS MARQUANTS
EN 2021**

16 **FOCUS**

- 18 Le CHL pose aujourd'hui les jalons de demain : le CHL valide sa carte stratégique pour les cinq années à venir
- 22 La pandémie et son empreinte sur l'année 2021
- 32 Le rôle central du CHL dans les Réseaux Européens de Référence
- 38 Le Groupe Sein du CHL obtient l'accréditation « European Cancer Centre »
- 42 Les dernières innovations pour combattre le cancer de la prostate
- 48 Programme de préhabilitation : préparer les patients à une chirurgie lourde pour améliorer leur convalescence
- 54 Le CHL lance sa Clinique du Plancher Pelvien
- 58 Dépister et prévenir la fragilité chez la personne âgée, une priorité au CHL
- 62 Le CHL, un acteur majeur dans la recherche nationale et internationale
- 68 2021, une année charnière dans la planification du projet de construction du futur CHL Centre

SOMMAIRE



72 **ANNÉE 2021
EN CHIFFRES**

- 74 Les chiffres clés de 2021
- 76 Ressources humaines
- 82 Les pôles cliniques
- 98 Évolution du patrimoine
- 99 Résultats de l'exercice

102 **PRÉSENTATION
DU CHL**

- 104 Le CHL en bref
- 106 Les organes de gestion
- 110 Organigramme au 15 juin 2022

ÉDITORIAL

CHÈRE LECTRICE,
CHER LECTEUR,

L'année 2021 a été encore profondément marquée par la pandémie COVID-19. En avril 2021, le **variant Delta**, qui a été détecté le 2 janvier au Luxembourg par le LNS, faisait trembler l'Europe. À cette même période, le CHL faisait face à une augmentation des taux d'hospitalisation, nécessitant une réorganisation de certains services d'hospitalisation. Le **variant Omicron** est venu, quant à lui, ternir les derniers jours de l'année 2021. Si les vaccins Covid-19 n'ont pas permis d'éradiquer le Sars-CoV-2, ils ont cependant considérablement réduit le risque d'hospitalisation et de décès chez les personnes de plus de 50 ans. Tout au long de l'année 2021, le CHL a parfaitement su mener sa **campagne de vaccination** auprès de ses collaborateurs et des sous-traitants du CHL.

Malgré une année rythmée par la pandémie Covid-19, le CHL a continué de travailler sur de nombreux projets internes, dont **l'élaboration du plan stratégique** de l'établissement ou encore le **projet de construction du nouvel hôpital**. Le nouvel hôpital s'implantera sur

l'actuel site de l'ancienne Maternité, le long de la route d'Arlon entre le Val Fleuri et la rue Federspiel. Avec une surface utile de 54 158 m², le nouveau bâtiment permettra de regrouper sur un seul site l'ensemble des activités cliniques aiguës actuellement réparties sur les deux sites CHL Centre et CHL Eich, ainsi que l'Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle (INCCI). Ce nouveau complexe hospitalier est l'occasion unique de créer l'hôpital de demain qui sera résolument tourné vers le bien-être de nos patients et de nos collaborateurs.

Pour le CHL, 2021 aura également été **une année de préparation à la réaccréditation JCI** (Joint Commission International). Pour atteindre cet objectif, l'ensemble des collaborateurs du CHL ont fourni un travail considérable. Ce travail sera récompensé en mars 2022 puisque le CHL obtiendra sa réaccréditation JCI, témoignant une nouvelle fois de la qualité et de la sécurité des soins proposés par notre hôpital.

« Le CHL remercie l'ensemble de son personnel qui, malgré le contexte de crise sanitaire, a su fournir un travail considérable durant l'année 2021 dans le but d'atteindre un objectif d'envergure : obtenir la réaccréditation JCI en mars 2022. »

Dr Romain Nati
Directeur général



« C'est dans un esprit de solidarité que la campagne de vaccination au CHL a rencontré un vif succès. »

Paul Mousel
Président de la Commission administrative



Le CHL est actuellement l'unique établissement hospitalier au Luxembourg à répondre aux niveaux d'exigence très pointus du référentiel JCI, organisme américain indépendant pionnier dans le système d'accréditation des établissements de santé.

Le CHL s'est une nouvelle fois distingué en 2021 : le Groupe Sein du CHL, en partenariat avec l'Institut National du Cancer (INC), s'est vu décerner la **certification « European Cancer Centre »** de la Deutsche Krebsgesellschaft (DKG). Le CHL se félicite de cette distinction internationale qui reconnaît la qualité et la sécurité des soins pluridisciplinaires pour la prise en charge du cancer du sein.

Depuis le mois de juillet 2021, le CHL collabore, en partenariat avec le RehaZenter, le Domaine Thermal Mondorf et le Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (CHNP), au **projet-pilote de réseau de prise en charge pluridisciplinaire du long-COVID** au Luxembourg

mis en place par le ministère de la Santé. Les formes persistantes du Covid dites « Covid long » représentent un sujet de préoccupation majeur, avec la nécessité aujourd'hui de pouvoir prévenir les retards de diagnostic, faciliter la reconnaissance des symptômes et de la maladie ou encore structurer l'offre de soins et de réadaptation. L'ouverture de la **consultation Covid Long au CHL**, le 5 juillet 2021, contribue ainsi fortement à ce que les patients atteints d'un Covid long puissent accéder à un parcours de prise en charge pluridisciplinaire adapté à leurs besoins.

Le bilan de nos activités menées en 2021 souligne les différentes facettes du dynamisme du CHL qui sont le garant de l'accomplissement de ses missions d'établissement public au service de ses patients et de la société luxembourgeoise.

FAITS MARQUANTS EN 2021



Centre
Eich
Maisonville
Käpplerklinik
www.chl.lu







JANVIER

Le 12 janvier, la campagne de **vaccination contre le Covid-19** débute au CHL pour tous les professionnels de la santé du CHL et de l'INCCI avec le vaccin Pfizer-BioNTech.



FÉVRIER

À l'occasion de la **Journée Mondiale contre le Cancer**, le 4 février, le CHL met à l'honneur, à travers différentes **vidéos explicatives**, la chirurgie oncologique réalisée au sein de son CHL Kriibszentrum.



Le **laboratoire de Biologie clinique** du CHL obtient sa **réaccréditation ISO 15189**.



Le **Dr Samuel Luyasu**, médecin en immuno-allergologie et urgentiste au CHL, se porte volontaire pour partir au Portugal et aider les équipes médico-soignantes d'un hôpital débordé par l'afflux de patients COVID.



Les médecins pédiatres de la KannerKlinik, lancent, en collaboration avec l'Inspection Sanitaire et le Laboratoire National de Santé (LNS), **l'étude CLEAR** qui vise à mieux comprendre comment l'infection au Covid-19 se présente chez les enfants au Luxembourg.



Le CHL se joint une nouvelle fois à **l'action « Global Chain of Lights » à l'occasion du Rare Disease Day 2021**. L'action « Global Chain of Lights » vise à mettre la lumière sur les maladies rares et leur impact sur la vie des personnes concernées par une maladie rare.



La Direction du CHL reçoit la délégation de l'**Association Don de Moelle Luxembourg** dans le cadre d'une cérémonie de remerciement pour l'excellente collaboration.



À l'occasion de la **Journée Mondiale du Sommeil**, le 18 mars, le CHL, en collaboration avec le NCER-PD (National Centre for Excellence in Research Parkinson's Disease), organise un webinaire dans lequel différents thèmes sont abordés (les symptômes et la prise en charge du syndrome d'apnées du sommeil, l'insomnie...).



MARS

Le CHL rejoint les **Réseaux Européens de Référence (ERN)** en vue d'une meilleure prise en charge des patients atteints d'une maladie rare.

La pandémie de Covid-19 dure depuis presque un an, et on voit de plus en plus de patients souffrir de symptômes prolongés du Covid-19. Le CHL décide d'organiser le 3 mars, en collaboration avec la Société des Sciences médicales du Grand-Duché du Luxembourg, une **conférence/webinaire sur la « Prise en charge des patients post-Covid-19 »**. Celle-ci rencontre un franc succès auprès des médecins et autres professionnels de la santé du pays, avec plus de 300 participants.

Le 8 mars, à l'occasion du traditionnel **Cortège de la Bretzel**, la Section des Patrons Boulangers-Pâtisseries de la Confédération Liewensmëtzelhandwierk asbl était de passage au CHL pour distribuer des bretzels aux collaborateurs du CHL.



AVRIL

Le CHL reçoit la reconnaissance « **EFQM 6 étoiles** » à l'occasion de l'EFQM Global Award, prix d'excellence en management de la qualité.

Le CHL organise deux **webinaires** sur le sujet des **allergies** (vaccin Covid et allergies, allergies alimentaires sévères du nourrisson et de l'enfant), avec la participation du Dr Farah Hannachi et du Dr Françoise Morel deux médecins du CHL, spécialisés en allergologie.

Cette année encore, le CHL participe à l'**action « Light It Up Blue »** action internationale, initiée à l'occasion de la **Journée Mondiale de Sensibilisation à l'Autisme**.



Suite à une convention avec le Gouvernement, le service national d'Immuno-allergologie du CHL prend désormais en charge la **vaccination de patients** qui ont présenté une **réaction allergique forte lors de l'administration de la première dose** de vaccin et de ceux pour lesquels les médecins vaccinateurs pourraient suspecter un risque d'allergie sévère à l'un des composants du vaccin.



Le CHL organise une première **discussion filmée** entre différents spécialistes (infectiologues, réanimateur et pharmacien hospitalier) afin de faire le **point sur la vaccination COVID-19**. Parmi les sujets traités durant ce débat : les objectifs de la vaccination, les effets de la vaccination sur les hospitalisations, le point sur les effets indésirables des vaccins observés dans les rapports de pharmacovigilance. Deux webinaires supplémentaires seront organisés durant l'année pour suivre l'évolution de la situation.



Le 5 mai, le CHL et l'INCCI participent à la **septième campagne nationale de sensibilisation à la promotion de l'hygiène des mains**.



Le CHL réalise un petit clip vidéo à l'occasion de la **Journée Internationale de l'Infirmière** qui a lieu chaque année le 12 mai. Pour 2021, le thème de la Journée porte sur les répercussions immédiates et à long terme du Covid-19, sur le système de santé et la profession infirmière.



Le CHL organise, en collaboration avec le Comité d'éthique hospitalier, l'INCCI et Oméga 90, le **webinaire « Covid-19, un an après : des conséquences chez les enfants et adolescents ? »**.



Visite de **S.A.R. la Grande-Duchesse** et de **Madame Paulette Lenert, ministre de la Santé**, à la KannerKlinik du CHL. Lors de cette visite, leurs différents interlocuteurs abordent l'impact de la pandémie sur le fonctionnement de leurs services.

Le 19 mai, le CHL organise le **webinaire pluridisciplinaire « Quoi de neuf en chirurgie orthopédique ? »**. Parmi les sujets présentés : les tendinopathies du pied et de la cheville, l'instabilité de la cheville et de l'épaule, les lésions ligamentaires du genou.



JUIN

Une subvention européenne est attribuée au **simulateur de formation orthopédique** innovant développé par la Société suisse VirtaMed en collaboration avec le CHL.



Les chirurgiens vasculaires du CHL réalisent la **première fistule artériovoineuse (FAV) par voie percutanée** au Luxembourg.

Grâce à l'amélioration de la situation sanitaire, à un net assouplissement des restrictions et à la mise en place du CovidCheck, depuis le dimanche 13 juin, une série de **mesures de protection** sont également adaptées au CHL : reprise des visites aux personnes hospitalisées, reprise de réunions en présentiel, désactivation de la cellule de crise interne, etc.



JUILLET

Le Centre National PET se dote de **nouveaux « tracers » PET** (à base de Gallium-68) pour l'imagerie du cancer prostatique et des tumeurs neuroendocrines.

La ministre de la Santé, Paulette Lenert, présente le **projet-pilote de réseau de prise en charge pluridisciplinaire du long-COVID** lors d'une conférence de presse. Quelques jours plus tard, les premiers patients sont pris en charge par l'équipe médico-soignante de la consultation Covid Long au CHL.



Après 19 années à la tête de la Direction des soins du CHL, Mme Monique Birkel cède le flambeau de **Directrice des soins** à **Mme Daniela Collas** lors d'une cérémonie.



Visite au CHL de **Mme Paulette Lenert, ministre de la Santé**, à l'occasion de la campagne « Flash » de vaccination Covid-19 du CHL.

Le **CHL-Centre logistique, première plate-forme logistique hospitalière du Luxembourg, s'agrandit** afin de garantir la continuité d'approvisionnement en produits pharmaceutiques des équipes médico-soignantes pendant toute la durée de la crise sanitaire.



Le mois d'août marque une étape symbolique : la génération par le laboratoire hospitalier du CHL du **100 000^{ème} résultat de PCR-Covid-19 au CHL**.



Le **Premier ministre Xavier Bettel**, et la **ministre de la Santé Paulette Lenert**, se rendent au CHL pour y rencontrer notamment des membres de l'équipe médico-soignante impliquée dans le réseau de prise en charge pluridisciplinaire du long-COVID au sein de l'hôpital.

Le 15 septembre, le **CovidCheck (3G)** devient **obligatoire** pour accéder aux différents bâtiments du CHL.

La Direction générale du CHL invite l'ensemble de ses collaborateurs (et leurs familles) à un évènement festif, le **CHL Goes Schueberfouer**, les 17 et 18 septembre. Au programme : stands de dégustation (produits du terroir), stands d'animation & jeux, musique avec présence d'un DJ.

Le CHL se mobilise à l'occasion de la **Journée Mondiale de la Sécurité des Patients**, le 17 septembre.

Le CHL lance sa **Clinique du Plancher Pelvien**, une clinique thématique spécialisée dans la prise en charge des femmes et des hommes de tout âge qui souffrent de **troubles de la sphère pelvi-périnéale**.



Le CHL annonce **l'ouverture officielle du CHL Praxiszentrum Marnach**, avec la volonté de décentraliser l'accès de la population à son offre de médecine spécialisée.

Le CHL coordonne, ensemble avec plusieurs partenaires, une **étude pilote sur l'hypercholestérolémie familiale (EARLIE)** visant à offrir une analyse du bilan lipidique à tous les enfants scolarisés dans les écoles primaires de la Ville de Luxembourg.

Le **service d'orthopédie du CHL**, dirigé par les Pr. Seil et Pape, est officiellement reconnu Centre d'Enseignement de la Società Italiana Arthroscopia Ginocchio Arto superior Sport Cartilagine Technologie Orthopediche (SIAGASCOT).



Le **Groupe Sein du CHL Kriibszentrum** obtient la certification « **European Cancer Centre** » délivrée par la Deutsche Krebsgesellschaft (DKG). Cette distinction internationale reconnaît la qualité et la sécurité des soins pluridisciplinaires pour la prise en charge du cancer du sein.



Dans le cadre **d'Octobre Rose**, tout le CHL se mobilise pour sensibiliser le grand public au dépistage du cancer du sein et récolter des dons en faveur de la lutte contre le cancer du sein. Dans ce contexte, le **Groupe Sein du CHL Kriibszentrum** propose également un **programme de cinq tables rondes thématiques** sur le dépistage et la prise en charge du cancer du sein.



M. Jean-Paul Freichel, Directeur administratif et financier du CHL depuis 2002, est nommé aux fonctions de commissaire du gouvernement aux hôpitaux auprès du ministère de la Santé à partir du 15 septembre 2021. Il est désormais remplacé par **Mme Elisabeth Bonert** qui assure l'intérim du Directeur administratif et financier.



Le 1^{er} octobre, dans le cadre de la **Journée Mondiale de la Personne Âgée**, le service de gériatrie aigüe du CHL présente un **webinaire** consacré au parcours de prise en charge de la personne âgée fragile au CHL.

Le 29 octobre, à l'occasion de la **Journée Mondiale de l'AVC**, le CHL présente au grand public sa **Stroke Unit de niveau II**.

Le **Prof. Dr Romain Seil**, médecin spécialiste en chirurgie orthopédique, est **nommé membre d'honneur de l'Académie Nationale de Chirurgie française**.

Le CHL participe à la **European Testing Week 2021**, une semaine dédiée au dépistage des infections sexuellement transmissibles (VIH, hépatites, syphilis, gonorrhée...).



En novembre, au Luxembourg, comme dans d'autres pays européens, le regain de la pandémie sonne le **début d'une 4^e vague**. Le CHL décide alors de **renforcer certaines mesures de protection anti-Covid-19** : restrictions du nombre de visites pour les patients hospitalisés, prolongation des modalités de testing pour le personnel et les prestataires externes, respect de la distanciation sociale et du port du masque, télétravail préconisé, etc.



Toujours dans le cadre de la **Journée Mondiale de l'AVC**, l'équipe pluridisciplinaire du service de neurologie du CHL, en co-animation avec Blêtz asbl, organise début novembre une **journée de sensibilisation** pour le grand public.



Le 17 novembre 2022, l'équipe pluridisciplinaire du service de pneumologie du CHL participe à la journée mondiale contre la BPCO de l'OMS (Organisation mondiale de la santé). La BPCO est une maladie pulmonaire chronique et progressive qui se caractérise par une obstruction des voies aériennes.



Le 24 novembre, le **CHL débute la vaccination de la 3^e dose** (« booster ») pour l'ensemble de son personnel et de celui de l'INCCI.



Plus de 100 participants assistent à la **Journée thématique « Souffrance autour du berceau, place de la pédopsychiatrie »**, organisée par le Service national de pédopsychiatrie. Lors de cette journée de formation continue, les différents orateurs (pédopsychiatres, infirmière en maternité, psychomotriciennes...) abordent la **prise en charge des difficultés psychologiques des bébés âgés de 0 à 3 ans et de leurs parents**.

Le CHL publie son **rapport d'activité pour l'année 2020**, une année particulière à plus d'un égard, profondément marquée par une crise sanitaire sans précédent.



La Direction du CHL honore 50 membres du personnel pour leurs **25 années de bons et loyaux services** au sein de l'entreprise. À cette même occasion, sont honorés 50 membres du personnel partis en **retraite** au courant de l'année 2019-2020.

Chaque année a lieu au mois de novembre l'évènement caritatif **Movember** qui sensibilise la population à la santé masculine. **L'équipe uro-oncologique du CHL** profite de ce mois de sensibilisation pour présenter les **derniers progrès diagnostiques et thérapeutiques** qui ont eu lieu ces dernières années dans le cadre de la prise en charge du **cancer de la prostate**.



12

DÉCEMBRE

Le 1^{er} décembre, à l'occasion de la **Journée Mondiale de Lutte contre le SIDA**, le Service National des maladies infectieuses du CHL organise une **table ronde**.

Le 12 décembre, le **variant Omicron** est **détecté** pour la première fois **au Luxembourg**. Le variant Delta reste quant à lui prédominant jusqu'à la fin de l'année 2021.

Le mois de décembre marque le lancement au Luxembourg du 1^{er} anticorps monoclonal indiqué dans le traitement contre le COVID (RONAPREVE : casirivimab et imdévimab - Laboratoire Roche). Fourni par l'État, **ce traitement injectable** est uniquement **disponible au Service national des maladies infectieuses du CHL**, et ce dès le 23 décembre.



Visite au CHL du **Premier ministre Xavier Bettel**, et de la **ministre de la Santé Paulette Lenert**, pour remercier les équipes du CHL de leur travail accompli durant cette année.

FOCUS

- 18 Le CHL pose aujourd'hui les jalons de demain : le CHL valide sa carte stratégique pour les cinq années à venir
- 22 La pandémie et son empreinte sur l'année 2021
- 32 Le rôle central du CHL dans les Réseaux Européens de Référence
- 38 Le Groupe Sein du CHL obtient l'accréditation « European Cancer Centre »
- 42 Les dernières innovations pour combattre le cancer de la prostate
- 48 Programme de préhabilitation : préparer les patients à une chirurgie lourde pour améliorer leur convalescence
- 54 Le CHL lance sa Clinique du Plancher Pelvien
- 58 Dépister et prévenir la fragilité chez la personne âgée, une priorité au CHL
- 62 Le CHL, un acteur majeur dans la recherche nationale et internationale
- 68 2021, une année charnière dans la planification du projet de construction du futur CHL Centre



LE CHL POSE AUJOURD'HUI LES JALONS DE DEMAIN :

LE CHL VALIDE SA CARTE STRATÉGIQUE POUR
LES CINQ ANNÉES À VENIR

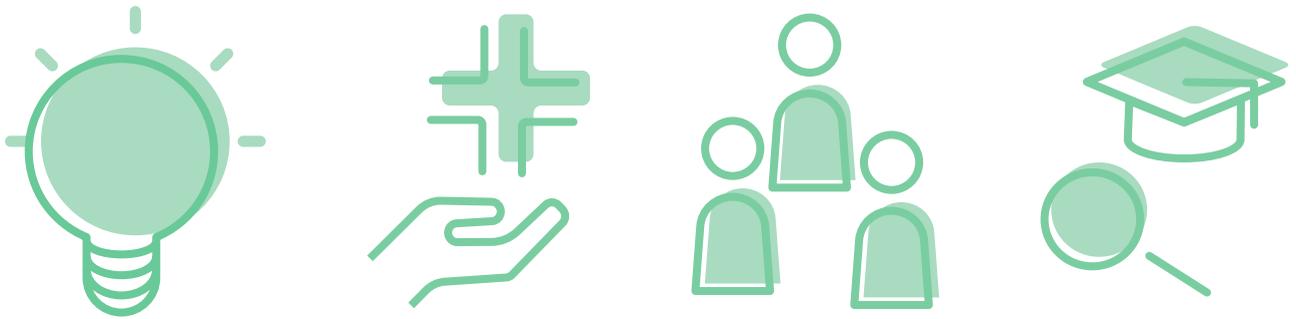
Sur proposition du Comité de direction, la Commission administrative a approuvé, en 2021, la **nouvelle carte stratégique du CHL** pour les 5 prochaines années.

Avec la **stratégie 2021-2026**, le CHL pose les jalons de l'avenir. Le système de santé luxembourgeois étant en évolution permanente, notre hôpital a souhaité élaborer une stratégie qui renforce notre positionnement pour les cinq prochaines années.

Elle nous sert de **ligne directrice** pour toutes les décisions que nous prendrons. C'est en cohérence avec la carte stratégique que nous nous efforcerons **d'aligner nos actions futures**.

Il nous tient à cœur de pérenniser une structure d'excellence, un hôpital tourné vers la médecine de demain, avec une ambition majeure : celle de « **garder le patient au cœur de nos préoccupations** ». Il s'agit notamment de favoriser et d'encourager le patient à prendre une place active dans sa prise en charge via le projet « patient partenaire ».





Ainsi, le plan stratégique du CHL repose sur **plusieurs piliers** :

- › réaliser une médecine de pointe et innovante, réputée nationalement et internationalement,
- › délivrer des soins de haute qualité avec un haut niveau de sécurité reconnu par une accréditation internationale (Joint Commission International),
- › être facilement et rapidement accessible pour toute la population,
- › rester un acteur clé et de premier plan dans la recherche et l'enseignement.

Depuis plusieurs années, le CHL connaît une activité croissante avec une offre de soins complète, réalisée sur **quatre sites cliniques** et **quatre Praxiszentren**, sous la gouvernance de 8 pôles cliniques. Mais, face à un environnement hospitalier en forte mutation et dans un contexte concurrentiel, aussi bien sur le territoire national que dans la Grande Région, le CHL se doit de **renforcer son attractivité**. Non seulement pour attirer de nouveaux patients au sein de la population résidente et frontalière, mais aussi pour fidéliser et recruter des professionnels de santé avec un haut niveau d'expertise.

Le futur Bâtiment CHL Centre représente dès lors une vraie force d'attractivité auprès des patients et du personnel.

En poursuivant activement sa **démarche d'accréditation de la Joint Commission International (JCI)**, le CHL confirme son positionnement de leader au niveau national et international dans la prise en charge qualitative et sécuritaire des patients.

Le plan stratégique met également l'accent sur le **développement de l'attractivité** pour les professionnels du secteur de la santé et sur la **fidélisation des talents**.

La crise du Covid-19 a montré le **rôle essentiel** de tout le personnel soignant, mais elle a aussi confirmé la nécessité d'améliorer leurs conditions et la qualité de vie au travail. Le CHL s'est donc donné pour objectif d'élaborer une politique qui soit en concordance avec les attentes des différents métiers (travail sur les valeurs du CHL, implications des jeunes talents dans le fonctionnement de l'organisation, promulgation de la formation continue...).

Le CHL joue également un rôle important dans la mise en œuvre de la politique nationale de santé, et s'inscrit dans une dynamique de coopération avec les autorités de Santé, la Médecine de ville, les réseaux d'amont et d'aval, l'Université, et les acteurs de la recherche.

Pour mieux s'adapter à l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques, et répondre au besoin d'autonomie des patients, le CHL déploie, depuis plusieurs années déjà, le concept **« patient partenaire »** dans sa stratégie institutionnelle. Aujourd'hui, l'expérience du patient, qu'elle soit pratique, administrative ou médicale, constitue un marqueur d'apprentissage et de changement au sein de notre établissement. Elle sera mesurée, documentée et améliorée en continu.

Pour mener à bien ce projet ambitieux, le CHL s'appuiera activement sur la Gouvernance qu'il a mise en place en 2020. Les directions médico-soignantes et la direction administrative et financière, sont les garantes du déploiement de cette carte stratégique 2021-2026. Elles évaluent et soutiennent ainsi les conventions d'objectifs et de moyens (COM) élaborées, défendues et suivies par les huit binômes directeurs de pôle. Les COM sont parfaitement alignées sur la stratégie institutionnelle, avec des actions ciblées qui seront mesurées durant les 5 prochaines années.



ZOOM MÉTIERS

DIRECTEUR GÉNÉRAL

Le Directeur général a pour mission d'assurer le bon fonctionnement de l'établissement hospitalier, sa pérennité et son développement. Il est chargé de la gestion journalière de son établissement conformément aux missions et valeurs de celui-ci et aux politiques nationales en matière de santé.

Le contexte sanitaire s'est profondément transformé depuis des dizaines d'années, modifiant par la même occasion la fonction de Directeur général d'hôpital. Les établissements hospitaliers doivent en effet de plus en plus répondre à l'apparition de nouveaux besoins sanitaires (comme c'est le cas actuellement avec la pandémie Covid-19), au vieillissement de la population et à l'augmentation de la prise en charge des maladies chroniques. À cela s'ajoute aussi le fait que les hôpitaux doivent s'adapter de façon permanente aux contraintes économiques et budgétaires, et notamment aux changements des dispositifs de financement et aux régimes d'autorisation qui régulent les activités hospitalières. Dans le pilotage stratégique de l'établissement, le Directeur général doit dès lors pouvoir anticiper l'impact des nouvelles normes sur les activités médicales de son établissement afin de toujours parvenir à l'équilibre financier projeté dans son plan financier. Le Directeur général doit également être en mesure de négocier pour obtenir des moyens supplémentaires quand son hôpital doit renouveler ses matériels et ses équipements (scanner, IRM...) qui sont de plus en plus sophistiqués et onéreux.

Une autre mission importante du Directeur général est de veiller à la bonne organisation des différents services de l'hôpital, et de s'assurer de la qualité et de la sécurité des soins proposés aux patients, ainsi que de leur accessibilité. Le recrutement, l'encadrement et la fidélisation du personnel (médecins, infirmiers, agents administratifs, techniciens, informaticiens...) font également partie des préoccupations quotidiennes du Directeur général.

Pour mener à bien toutes ses missions, le Directeur général est encadré par des directeurs (directeur médical, directeur des soins, directeur administratif et financier) qui forment avec lui le Comité de direction. Le Directeur général délègue une partie de ses responsabilités aux directeurs.

LA GESTION DE GRANDS PROJETS AU CHL

Directeur général du CHL depuis 2012, le Dr Romain Nati a dû **gérer de grands projets au CHL** au cours de ces dernières années. L'un des projets majeurs du CHL en 2020 a été le **changement de gouvernance**, le CHL ayant opté pour un fonctionnement en binômes entre médecins et soignants et le passage de quatorze départements à huit pôles. Depuis juin 2018, le CHL est aussi le premier hôpital au Luxembourg à avoir obtenu **l'accréditation Joint Commission International - JCI**.
Dr Nati :



Pour le CHL, être accrédité JCI (et réaccrédité en mars 2022) signifie la reconnaissance du travail de grande qualité accompli, au quotidien, par l'ensemble des collaborateurs de l'hôpital. C'est aussi un engagement d'amélioration en continu de nos pratiques, dans le but de sécuriser nos soins et d'augmenter la satisfaction et la confiance de nos patients. »

Un exercice important auquel s'est soumis le CHL en 2021 est d'avoir élaboré la **carte stratégique** pour poser les jalons de l'avenir du CHL. La **construction du nouvel hôpital** prévue pour fin 2028 est un projet considérable sur lequel le CHL travaille actuellement.

Malgré sa fonction de Directeur général du CHL, le Dr Romain Nati trouve le temps de conserver une activité clinique. Dr Nati :



Il me paraît important de conserver un contact étroit avec la pratique clinique. Pneumologue de formation, je suis toujours passionné par mon métier et j'aime le contact avec mes patients. Aller sur le terrain me permet également de côtoyer davantage mes confrères et de voir de près l'évolution du rôle des soignants au sein de l'hôpital. »

Les qualités requises pour la fonction de Directeur général d'un hôpital sont multiples :

- › leadership,
- › passion pour la gouvernance et le domaine médical,
- › diplomatie,
- › forte intégrité personnelle et sens des responsabilités,
- › sens de l'écoute et communication,
- › rigueur,
- › capacité d'analyse et d'anticipation,
- › vision stratégique.

LA PANDÉMIE ET SON EMPREINTE SUR L'ANNÉE 2021



Malgré le développement de vaccins efficaces contre le Covid-19 en 2020, le virus a continué à se propager et à muter tout au long de l'année 2021. Entre campagne vaccinale, nouveaux variants (Delta & Omicron), nouvelles restrictions et CovidCheck, le CHL s'est adapté à l'évolution de la pandémie et les mesures sanitaires décidées par le Gouvernement.

JANVIER - DÉCEMBRE 2021

Le **variant britannique du coronavirus (Delta)**, découvert au Royaume-Uni fin 2020, est **détecté le 2 janvier au Luxembourg** par le LNS. Cette souche, plus contagieuse et plus transmissible, est source de pression supplémentaire pour les soins de santé. Dès le mois de **janvier**, le CHL décide donc de généraliser à nouveau le port du masque FFP2 dans tous les secteurs prenant en charge des patients.

En collaboration avec le laboratoire, le service des Urgences adultes du CHL dispose, **dès le 18 janvier**, d'une nouvelle modalité de tests rapides (résultat en

moins de 30 minutes) pour le dépistage du Covid-19. Cette solution nommée « IDNow » est destinée aux patients asymptomatiques devant être hospitalisés ou subir une intervention en urgence.

Suite à une forte augmentation du nombre de patients COVID-19 hospitalisés dans le service de Réanimation, le CHL procède, dès **le 9 mars**, au **recompartimentage de son service de Réanimation-Soins intensifs** et ouvre des lits supplémentaires au sein du service de Chirurgie Digestive.

Le Luxembourg atteint le pic au niveau des hospitalisations en date du 31 mars : au total, les hôpitaux luxembourgeois soignent 115 patients en soins normaux et 30 patients en soins intensifs.

Dès le début du mois d'avril, il devient de plus en plus difficile de voyager hors du Luxembourg, en raison du durcissement des mesures anti-Covid adoptées dans différents pays européens (Belgique, France, Allemagne...).

Dès le 20 avril, la pharmacie du CHL distribue des autotests antigéniques à toutes les unités pour tester le personnel et les visiteurs non vaccinés. Fin avril, plus de 3000 autotests nasaux ont ainsi été distribués dans les unités.

Le 7 juin, le service des Maladies Infectieuses du CHL est décompartimenté partiellement et libère ainsi la moitié de son service pour admettre à nouveau des patients atteints d'une maladie infectieuse (hors Covid).

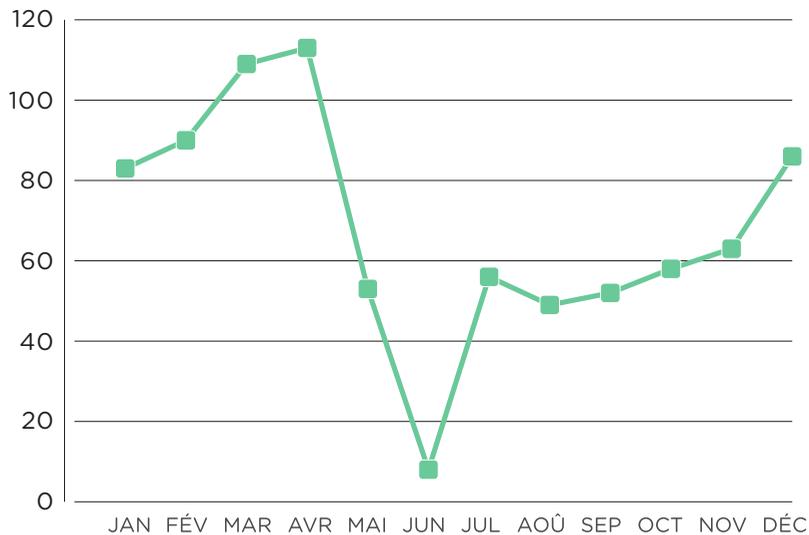
Grâce à l'amélioration de la situation sanitaire, à un net assouplissement des restrictions et à la mise en place du CovidCheck, depuis le dimanche 13 juin, une série de mesures de protection sont également adaptées au CHL : reprise des visites aux personnes hospitalisées, reprise de réunions en présentiel, désactivation de la cellule de crise interne, etc.

Après un été très calme sur le front du COVID-19, le regain de la pandémie dès le mois de novembre sonne le début d'une 4^e vague au Luxembourg, comme dans d'autres pays européens. Le CHL décide alors de renforcer certaines mesures de protection anti-Covid-19 : restrictions du nombre de visites pour les patients hospitalisés, prolongation des modalités de testing pour le personnel et les prestataires externes, respect de la distanciation sociale et du port du masque, télétravail préconisé, etc.

Le 12 décembre, le variant Omicron est détecté pour la première fois au Luxembourg. Le variant Delta reste quant à lui prédominant jusqu'à la fin de l'année 2021.



Cas hospitalisés pour Covid+ en 2021



LA CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LE COVID-19 AU CHL

Dans le cadre de la lutte contre la pandémie COVID-19, le personnel hospitalier a été dès le début une cible prioritaire du Gouvernement dans la campagne nationale de vaccination. C'est ainsi que, dès le mois de décembre 2020, le CHL s'est préparé à mettre en oeuvre cette campagne pour l'ensemble des membres du personnel et de ses sous-traitants volontaires, ainsi qu'à soutenir au niveau pharmaceutique (gestion et préparation des vaccins) les hôpitaux partenaires : INCCI, HIS et CRCC.

LES DATES QUI ONT MARQUÉ LA CAMPAGNE DE VACCINATION AU CHL EN 2021 :

- › **Le 12 janvier : démarrage officiel de la vaccination au CHL.** Escortés par l'armée, les premiers vaccins (de Pfizer-BioNTech) ont été livrés à la pharmacie du CHL le 11 janvier 2021. « Cette livraison a été hautement sécurisée », se souvient Grégory Gaudillot, pharmacien chef de service de la pharmacie et coordinateur de la vaccination au CHL.



D'une part, il s'agissait d'une denrée rare et précieuse, car de nombreux pays européens attendaient leur livraison de vaccins. D'autre part, les vaccins Pfizer-BioNTech devaient être congelés à -80°C, ce qui était assez inédit pour notre hôpital qui a dû s'équiper d'un congélateur adapté. L'organisation d'un centre de vaccination à la Kannerklinik et la mobilisation de médecins, infirmiers, secrétaires ont été nécessaires pour assurer la vaccination selon un pooling bien établi par la direction du CHL. La pharmacie du CHL était en charge de coordonner les activités et la logistique du centre de vaccination, et surtout de préparer les doses de vaccin pour le personnel. »

Grégory Gaudillot

pharmacien
chef de service de la pharmacie et coordinateur de la vaccination au CHL

- › **Le 18 janvier : le CHL obtient un accord officiel pour pouvoir extraire 6 doses par flacon lors de l'administration des vaccins Pfizer** (au lieu des 5 doses initialement prévues par le fabricant), permettant ainsi d'augmenter significativement les capacités de vaccination.
- › **Dès le 25 janvier : hausse considérable du nombre de professionnels de santé vaccinés par jour au CHL.** Pour répondre à cette demande élevée, le CHL a dû réaménager son centre de vaccination, recruter plus de personnels (médecins, infirmiers) et ouvrir deux lignes de vaccination. Les équipes ont ainsi fait progresser la vaccination de 60 personnes vaccinées par jour à 144 personnes/jour.
- › **Le 5 février : le CHL reçoit les premiers flacons du vaccin Moderna** (2^{ème} vaccin à ARNmessenger conditionné en flacons multidoses de 10 doses).
- › **Le 18 février : autorisation officielle pour la vaccination précoce des patients vulnérables (immunodéprimés, greffés, trisomiques 21, sous chimiothérapie...)** à risque de développer une forme grave de la maladie. La vaccination des patients vulnérables a officiellement commencé le 9 mars dans le centre de vaccination du CHL. Au total, **1 024 patients vulnérables ont pu être vaccinés au CHL au cours de l'année 2021.**
- › **Le 22 mars : signature d'une convention entre le CHL et le Gouvernement pour la prise en charge des patients allergiques (ou à suspicion d'allergie) aux vaccins contre le Covid-19** dans le service national d'Immuno-Allergologie du CHL. Entre le 22 mars 2021 et le 31 décembre 2021, 37 patients ont été dépistés (anamnèse, réalisation de tests allergologiques) et vaccinés au CHL.
- › **À partir du 29 avril : les patients hospitalisés au CHL ont eu la possibilité d'être vaccinés avant la fin de leur hospitalisation.** Pour cela, le Gouvernement a mis à disposition du CHL des équipes mobiles pendant plusieurs semaines en vue d'assurer leur vaccination. Au total, 31 patients hospitalisés au CHL et 45 patients chez les partenaires (Centre de Réhabilitation Château de Colpach, Hôpital Intercommunal de Steinfort, INCCI...) ont saisi cette opportunité.
- › **Le 6 mai : convention signée entre le CHL et le Comité Olympique et Sportif Luxembourgeois (COSL)** pour la vaccination des sportifs et du staff qui devaient se rendre aux JO de Tokyo. Au total, 31 personnes ont été vaccinées dans le centre de vaccination du CHL, par le médecin chef du service de Médecine du Sport.

- › **Le 26 juillet : organisation d'une journée FLASH au CHL, en partenariat avec le ministère de la Santé.**
Une équipe mobile du ministère de la Santé, composée d'un médecin et d'un infirmier, s'est déplacée au CHL avec les vaccins, dans un centre de vaccination spécialement réactivé pour l'occasion. Ce jour-là, 74 personnes ont ainsi pu être vaccinées au CHL dans le cadre de cette initiative.
- › **À partir du mois de septembre : le CHL propose aux patients hospitalisés au CHL Centre (adultes) ou à la Kannerklinik (adolescents âgés entre 12 et 18 ans) la possibilité de se faire vacciner contre le covid-19 (1^e dose, 2^e dose ou dose de rappel).** Depuis septembre, 34 adultes et 11 adolescents hospitalisés ont été vaccinés au CHL.
- › **Entre le 24 novembre et le 16 décembre :** 1 036 membres du personnel du CHL ont pu recevoir leur dose de rappel (« booster ») au sein du centre de vaccination du CHL, réouvert pour l'occasion.

SUCCÈS DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION

Pour ces quatre raisons évoquées ci-dessous, **l'organisation de la vaccination du personnel contre le Covid-19 au CHL a été une véritable réussite :**

- › **rapidité d'intervention** pour trouver des locaux dédiés à l'ouverture du centre de vaccination,
- › grande **flexibilité d'organisation** avec la planification régulière de créneaux horaires supplémentaires afin de faciliter la vaccination du personnel,
- › **mobilisation remarquable** d'une grande partie du personnel (médecins, soignants, pharmacie, administratif...) pour mener à bien cette campagne de vaccination,
- › **haut taux d'adhésion** du personnel à la vaccination.

Le déploiement de la vaccination au CHL n'aurait pu être aussi efficace sans la mise en place, début janvier, d'une **hotline** gérée par la pharmacie du CHL. Disponible tout au long du premier semestre 2021, cette hotline a permis de répondre aux nombreux appels du personnel/des sous-traitants qui se posaient des questions (vaccins disponibles, schémas d'administration, risque d'effets indésirables...), mais aussi de déclarer et de faire le suivi de pharmacovigilance.

La **sensibilisation** et **l'information des collaborateurs** du CHL ont également fortement contribué à la réussite de la campagne de vaccination au CHL. **Trois vidéos**, faisant intervenir 3 médecins et le pharmacien gérant du CHL, ont été réalisées en 2021 **pour communiquer/sensibiliser** à plusieurs reprises auprès des collaborateurs du CHL et du grand public **sur l'actualité des vaccins et des traitements pouvant soigner les patients atteints du Covid-19**. Par ailleurs, l'organisation d'un **webinaire** intitulé « **Vaccin Covid et allergies** » a été l'occasion de présenter au grand public les données de la pharmacovigilance publiées en mars 2021 et d'aborder quelques notions théoriques sur le risque allergique lié à l'administration des vaccins anti-Covid-19.

Grégory Gaudillot :



Dès le départ, l'objectif était d'assurer le plus grand nombre de vaccinations et d'obtenir le plus haut taux d'adhésion de notre personnel à la vaccination (qui, rappelons-le, n'est pas obligatoire). C'est ainsi que notre hôpital a eu l'un des meilleurs taux de vaccination puisque, en 2021, nous avons administré au total 5.099 doses pour notre personnel. »



PROJET-PILOTE DE RÉSEAU DE PRISE EN CHARGE PLURIDISCIPLINAIRE DU LONG-COVID : BILAN APRÈS 5 MOIS D'ACTIVITÉ

L'été 2021 a été marqué par la mise en place d'un projet-pilote de **réseau de prise en charge pluridisciplinaire du long-COVID au Luxembourg**. Prévu initialement pour une durée de 6 mois, ce projet-pilote a été élaboré par le **ministère de la Santé** pour répondre de manière adéquate aux besoins des patients et à l'émergence inquiétante de ce nouveau problème de santé publique que représente le Covid long. Les structures partenaires de ce réseau sont le CHL, le RehaZenter, le Domaine Thermal Mondorf et le Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (CHNP). Après 5 mois d'activité, l'équipe médico-soignante de la consultation Covid Long du CHL a pris en charge **309 patients** jusqu'à la fin de l'année.

L'équipe de la consultation Covid Long au CHL se compose d'un **médecin référent** (Dr Thérèse Staub, médecin chef du service des Maladies infectieuses), de **deux infirmiers case managers** et d'une **secrétaire**. En 2022, l'équipe s'étoffera d'un 2^e médecin et d'un 3^e infirmier case manager.

DÉROULEMENT PRATIQUE DE LA CONSULTATION COVID LONG

L'objectif est de proposer aux patients une **prise en charge pluridisciplinaire adaptée** à leurs besoins et de leur **éviter un parcours diagnostique long et épuisant**.

Le patient qui présente des symptômes de Covid long doit toujours commencer par voir **son médecin généraliste (ou spécialiste)**. Celui-ci l'orientera avec une demande vers la consultation Covid Long selon des critères d'admission bien définis.

Le patient **peut alors prendre rendez-vous en consultation Covid Long au CHL**.

La **consultation Covid Long** au CHL se déroule suivant **trois grandes étapes** :

- > **1^{ère} étape : une téléconsultation soignante.** Cette première consultation sert à réaliser une **anamnèse complète** par l'infirmier case manager, sur base d'un questionnaire standardisé. Des **tests validés avec scoring** sont également réalisés. L'objectif de cette consultation est de pouvoir identifier les symptômes prédominants liés au Covid long qui nécessiteront une éventuelle exploration, de définir les priorités pour la prise en charge, ainsi que de déterminer le déroulement des tests et évaluations cliniques nécessaires à la prochaine étape du bilan.
- > **2^e étape : une consultation soignante en présentiel.** Lors de cette deuxième consultation, les **patients sont amenés à passer des tests diagnostiques** (test de marche de 6 minutes, tests olfactifs/gustatifs...) en fonction des symptômes évoqués lors de la première consultation, afin d'écartier/identifier certains troubles physiologiques/fonctionnels et de confirmer un déconditionnement physique et/ou psychosocial.
- > **3^e étape : une consultation médicale** avec la **réalisation d'un examen clinique**. Des examens complémentaires peuvent être demandés (électrocardiogramme, tests respiratoires...)



C'est sur base de cet examen clinique, de l'anamnèse soignante, des résultats obtenus grâce aux tests réalisés au préalable avec le patient, et éventuellement aux examens complémentaires, que le médecin pourra écartier d'autres pathologies et établir un diagnostic de Covid long. Il s'agit d'un **diagnostic d'exclusion** plus ou moins évident. Certaines formes sont typiques, pour les autres, il est important de définir s'il s'agit d'une décompensation d'une maladie pré existante (induite ou non par le Covid), de l'apparition d'une nouvelle pathologie, généralement peu en lien avec le Covid ou d'une possible forme atypique. »

Aurore Le Duc

infirmière case manager à la consultation Covid Long

Frédéric Eustache, infirmier case manager à la consultation Covid Long, ajoute :



Les symptômes du Covid long et les atteintes physiologiques sont difficiles à mettre en évidence par les différents tests et examens médicaux classiques. Poser le diagnostic de Covid long représente donc un véritable soulagement pour nos patients à qui l'on dit : « Oui, vos symptômes sont bien réels. »

En concertation avec les case managers, le médecin attaché à la consultation Covid Long décide de l'approche thérapeutique la plus adaptée (qui est rarement médicamenteuse, sauf en cas de troubles associés), et oriente le patient dans un parcours de soins adapté.

PRISE EN CHARGE PLURIDISCIPLINAIRE

Fatigue persistante, anxiété, troubles neurocognitifs (troubles de la mémoire et de la concentration, « brouillard cérébral »...) essoufflement, troubles cardiaques, douleurs chroniques, troubles olfactifs/gustatifs... le Covid long se caractérise par une **diversité des symptômes et leur caractère très invalidant**. C'est pourquoi il est important de proposer aux patients une **prise en charge multidisciplinaire au sein du réseau**.

Ainsi, les **patients** qui ont reçu un diagnostic de Covid long peuvent être **orientés vers les services internes et externes suivants** :

- › Une consultation spécialisée (pneumologie, neurologie, cardiologie...) si besoin de faire des évaluations complémentaires ou de poser un diagnostic complémentaire.
- › La Clinique des Troubles Émotionnels (CTE) du CHL et le CHNP pour prendre en charge les troubles psychiques et neuropsychiques (anxiété, dépression, troubles de l'humeur, troubles de la mémoire, brain fog...).
- › Le Rehacenter et le Domaine Thermal Mondorf en vue de proposer aux patients un reconditionnement global et une prise en charge pluridisciplinaire.

Tout au long du parcours de soins, les infirmiers case managers de la consultation Covid Long du CHL font le suivi des patients.



LE RÔLE PIVOT DES INFIRMIERS CASE MANAGERS

Dans le cadre de la consultation Covid Long, les case managers poursuivent plusieurs missions :

- › Identifier les patients Covid long qui nécessitent d'accéder à la consultation Covid Long.
- › Dépister les symptômes du Covid long, leur gravité et mesurer leur(s) répercussion(s) sur la vie quotidienne des patients, en réalisant différents tests avec les patients.
- › Orienter le patient nouvellement diagnostiqué Covid long vers des structures adaptées (internes et externes) pour sa prise en charge thérapeutique.
- › Faire un suivi du patient tout au long de sa prise en charge (bilan initial, bilans intermédiaires, évaluation finale).
- › Faire de l'éducation à la santé.
- › Pratiquer une écoute active, faire preuve d'empathie et de compréhension, rassurer le patient.
- › Promouvoir la communication et la coordination entre les différents acteurs de santé qui prennent en charge le patient.

LES DÉFIS DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS LONG-COVID

Après 5 mois de fonctionnement du projet-pilote de réseau de prise en charge pluridisciplinaire du LONG-COVID, certains points sont mis en évidence :

- › **Difficulté** pour les patients de retrouver un état de **santé optimal** après une phase aiguë de la maladie, avec toutefois, heureusement, dans la plupart des cas, une amélioration des troubles identifiés au moment de la consultation initiale.
- › Nécessité pour **les patients de s'investir énormément dans leur prise en charge.**
- › **Le Covid long est encore méconnu.** Aurore Le Duc :



Il faut savoir qu'il reste de nombreuses incertitudes concernant l'origine, les facteurs de risque et les conséquences cliniques du Covid long. Il ne faut pas oublier non plus que le Covid est une maladie infectieuse récente. À l'heure d'aujourd'hui, la prise en charge thérapeutique que nous proposons aux patients reste donc probablement perfectible. Les formations continues sur le Covid long commencent à émerger au fur et à mesure que la recherche avance et vont nous permettre d'améliorer la prise en charge que nous pouvons proposer. »

- › **Difficulté pour les patients de faire reconnaître leur état** car, statut inexistant à la CNS actuellement et troubles mal connus du grand public, des instances socio-professionnelles et parfois même médicales.
- › **Nécessité de développer des prises en charge ambulatoires pour mieux correspondre aux besoins et contraintes des patients.** Ce projet est déjà amorcé avec le Domaine Thermal Mondorf.
- › **Créer une association de patients au Luxembourg** serait d'une grande utilité pour favoriser les échanges entre patients qui ont le même vécu.

Frédéric Eustache :

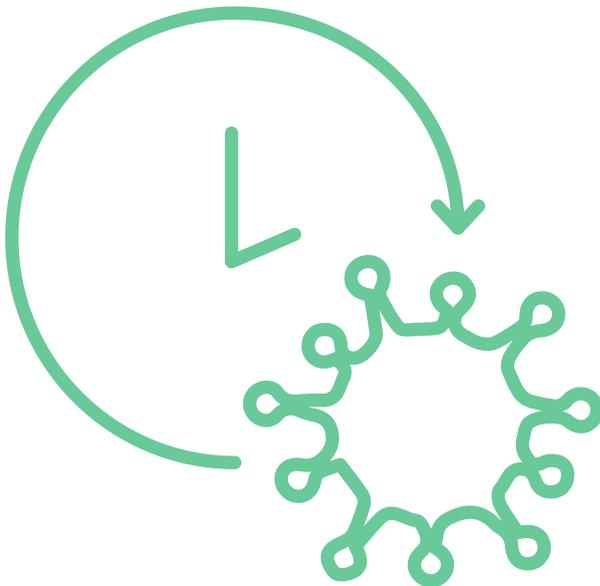


Au niveau de la littérature, le Covid long est reconnu aujourd'hui comme un véritable problème de santé publique. Non seulement le **nombre de patients touchés par le Covid long reste conséquent**, mais on sait aussi qu'il entraîne des **répercussions non négligeables dans la vie quotidienne des patients avec une réelle diminution de la qualité de vie**. Il est important de ne pas minimiser ces répercussions et de proposer aux patients une prise en charge la plus adaptée possible. Dans ce contexte, la mise en place de la consultation Covid Long au CHL et du parcours de prise en charge pluridisciplinaire apporte aujourd'hui un réel bénéfice aux patients touchés par ce syndrome. »

CONCLUSION

Le projet-pilote de réseau de prise en charge pluridisciplinaire du long-COVID au Luxembourg est une première expérience de prise en charge spécialisée organisée en réseau national. Le Luxembourg peut se féliciter de la rapidité avec laquelle ce réseau a été mis en place, ainsi que de l'efficacité de la collaboration entre les différents partenaires.

Selon les infirmiers case managers interrogés, les patients se disent globalement satisfaits de leur prise en charge. Le suivi proposé dans le parcours de soins permet une amélioration des symptômes, même si cela nécessite une forte implication des patients dans le suivi des exercices et des séances de rééducation tout au long du parcours (et également par la suite). Les patients sont également soulagés de se sentir entendus et que leur maladie soit reconnue par le monde médical. Le Covid long reste toutefois une pathologie encore méconnue, dont la prise en charge est encore susceptible d'évoluer en 2022.



LA CONSULTATION COVID LONG AU CHL EN QUELQUES CHIFFRES

- › Date d'ouverture de la consultation Covid Long au CHL : **le 5 juillet 2021.**
- › Date à laquelle les consultations médico-soignantes de la consultation Covid Long ont débuté : **le 9 juillet 2021.**
- › Nombre de patients vus en consultation médico-soignante en 2021 : **309 patients.**
- › Répartition des âges et du genre des personnes atteintes d'un Covid long : **la moyenne d'âge est de 47 ans. 67 % des patients pris en charge sont des femmes.**
- › Les manifestations les plus fréquentes (fatigue, essoufflement, perte de goût et de l'odorat, troubles de la concentration...) et leur pourcentage par rapport au nombre de patients vus en consultation :

ANXIETE

HADS A >= 7	215	82,06 %
HADS D >= 7	180	68,70 %
HADS A >= 11	123	46,95 %
HADS A >= 11	91	34,73 %

RESPIRATOIRE

mMRC >= 1	212	80,92 %
NIJMEGEN >= 23	165	62,98 %

COGNITIF

MOCA < 26	84	32,06 %
Troubles Neuro-cognitifs	253	96,56 %

SENSITIF

Troubles Goût et/ou Odorat	154	58,78 %
----------------------------	-----	---------

- › La durée moyenne d'une consultation Covid Long :
 - La durée moyenne de la téléconsultation est de 45 minutes.
 - La durée moyenne de la consultation soignante en présentiel est de 60 min (+ 1h à 1h30, si des tests olfactifs/gustatifs sont nécessaires).
 - La durée moyenne de la consultation médicale varie entre 15 et 30 min.
- › La durée moyenne de clôture d'un dossier d'un patient atteint de Covid long : **la durée dépend du parcours de soins proposé au patient. La durée moyenne du suivi est de 6 mois, entre l'ouverture du dossier médical et sa clôture.**



ZOOM MÉTIERS

INFECTIOLOGUE

L'**infectiologie** est une discipline médicale spécialisée dans **la prise en charge des pathologies infectieuses** qu'elles soient d'origine virale, bactérienne, parasitaire ou fongique (champignons). Les maladies infectieuses sont nombreuses et variées : tuberculose, rougeole, Covid-19, grippe, bronchiolite, méningite, hépatite, sida, paludisme, maladie de Lyme...

LE MÉTIER D'INFECTIOLOGUE

L'**infectiologue** intervient dans le **diagnostic, le traitement et le suivi des patients atteints de maladies infectieuses**. Ses **missions** principales peuvent se résumer sous les 5 axes suivants :

- › **Assurer la prise en charge et le suivi médical des patients qui viennent à l'hôpital avec une infection.**
Les infectiologues ont à leur disposition une panoplie de tests leur permettant d'identifier l'agent pathogène et de trouver rapidement un traitement adapté au type d'infection.
- › **Prendre en charge la vaccination des personnes qui viennent à la Travel Clinic.**

- › **Participer activement à la surveillance des infections acquises en milieu hospitalier** (infections nosocomiales). L'infectiologue joue en effet un rôle majeur dans le respect de la mise en œuvre des procédures et des protocoles d'hygiène hospitalière au sein de l'établissement hospitalier. Il vérifie notamment que l'ensemble du personnel médico-soignant respecte les recommandations de l'OMS sur l'hygiène des mains et qu'une antibioprophylaxie soit réalisée avant les interventions chirurgicales quand celle-ci est indiquée. L'infectiologue surveille également la présence de germes sentinelles dans tous les services de l'hôpital. Ces germes ont développé une résistance aux antibiotiques. Face à une augmentation du nombre d'infections de patients par ces germes sentinelles, l'infectiologue doit mettre en place des actions en urgence.
- › **Suivre la prescription des antibiotiques au sein de l'hôpital** pour éviter l'émergence de résistances aux antibiotiques. « Nous avons élaboré il y a plusieurs années déjà un antibioguide en vue d'uniformiser la prescription des antibiotiques au sein de l'hôpital et d'assurer ainsi une prise en charge identique aux patients hospitalisés au CHL. »
- › **Servir de référent en infectiologie pour l'ensemble du personnel médico-soignant de l'hôpital.**



Le service des Maladies infectieuses du CHL assure le suivi médical de plus de 800 patients séropositifs. »

Dr Thérèse Staub

médecin chef du service des Maladies infectieuses au CHL

SOIGNER EN TEMPS DE PANDÉMIE



Ce qui nous a finalement le plus marqué durant cette pandémie, c'est le fait que le Covid-19 peut entraîner une dégradation rapide de l'état de santé des patients malgré un tableau clinique de la maladie qui est relativement peu sévère à leur arrivée à l'hôpital. »



Depuis le début de la crise sanitaire, le personnel médico-soignant a été soumis à une surcharge de travail. Heureusement, la campagne de vaccination nationale a porté ses fruits puisque celle-ci a permis de diminuer d'un tiers le nombre de patients admis au CHL en 2021. Si, en 2020, il a fallu réquisitionner trois étages pour la prise en charge des patients atteints d'un Covid-19, le CHL a fonctionné avec une seule unité Covid durant toute l'année 2021. »



Grâce à une meilleure connaissance de la maladie et à la mise sur le marché de nouveaux traitements, nous avons eu la possibilité de traiter plus efficacement les patients atteints du Covid durant cette année 2021. »

INFECTIOLOGUE : SES COMPÉTENCES CLÉS



Un infectiologue doit posséder des compétences humaines, notamment avoir de l'empathie pour les patients. Il doit également être doté de compétences scientifiques et se tenir régulièrement à jour des nouveautés dans le domaine de l'infectiologie. Les infections sont toujours de vraies urgences médicales. C'est pourquoi il est important que l'infectiologue soit en mesure de prendre en charge rapidement les patients et de se rendre disponible pour assurer leur suivi. »

Dr Thérèse Staub

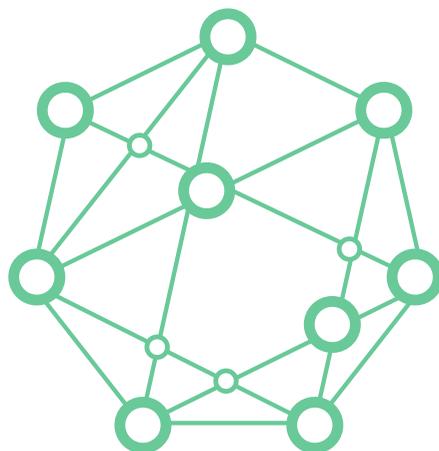
médecin chef du service des Maladies infectieuses au CHL

LE RÔLE CENTRAL DU CHL DANS LES RÉSEAUX EUROPÉENS DE RÉFÉRENCE

Le **CHL** a eu l'honneur d'être retenu par les autorités européennes et luxembourgeoises en tant que « **Hub national** » pour intégrer les « **Réseaux Européens de Référence** » (ou ERN pour European Reference Networks), coopération transfrontalière au sein de l'Union Européenne permettant de partager des informations vitales et des expertises au profit de ces millions d'Européens (dont environ 30 000 au Luxembourg) souffrant de maladies rares.

Les patients atteints d'une maladie rare sont souvent confrontés à des retards de diagnostic et/ou à des **obstacles pour pouvoir bénéficier de soins ou de traitements hyperspécialisés**. C'est à partir de ce constat que la Commission européenne a décidé de développer **des Réseaux Européens de Référence (ou ERN pour European Reference Networks)**.

Les Réseaux Européens de Référence sont des réseaux de centres d'expertise et de prestataires de soins de santé organisés à l'échelle européenne. Ils ont été créés pour **favoriser l'échange de connaissances et assurer la coordination des soins dans toute l'Union européenne**.





les ERN ont été créés par la Commission européenne afin de mettre en réseaux des spécialistes s'occupant d'un groupe de maladies rares. Il existe à ce jour **24 ERN**, couvrant chacun un domaine médical spécifique (maladies osseuses constitutionnelles, épilepsies rares, anomalies du crâne et du visage, maladies respiratoires rares...). Les ERN couvrent aussi bien le domaine des adultes que des enfants. Jusqu'à aujourd'hui, **environ 6 000 à 7 000 maladies rares** ont pu être **identifiées**. On estime qu'à Luxembourg, environ 30 000 personnes sont concernées. **L'objectif des ERN** est de faire en sorte que tous les patients affectés d'une maladie rare, peu importe leur localisation géographique en Europe, aient les mêmes chances **d'accéder à des soins personnalisés de haute qualité**. Plus vite les patients reçoivent un traitement adapté, plus on améliore leur qualité de vie et/ou leurs chances de survie. **Un autre avantage des ERN** est la **possibilité** pour les patients atteints d'une maladie rare **d'intégrer plus facilement un essai clinique ou l'un des registres maladies rares.** »

Dr Fernand Pauly
coordinateur médical du Hub national des maladies rares

Au Luxembourg, le **Hub national** est **accessible à toutes les personnes atteintes d'une maladie rare**, qu'elles soient prises en charge au CHL ou dans une autre structure nationale/européenne. Une vingtaine de médecins spécialistes du CHL ont été reconnus coordinateurs des différents ERN.

Les différentes voies **d'accès vers le Hub national** :

- › Via le **médecin traitant qui fait appel directement au médecin référent de l'un des 24 ERN.**
- › Via **l'infoline de l'ALAN Maladies Rares Luxembourg**, mise en place à la demande du ministère de la Santé, et joignable pour les patients et les médecins par mail (infolineMR@alan.lu) ou par téléphone (T. : 20212022). Aline Bernassola, coordinatrice administrative du Hub national : *« pour optimiser le parcours des patients, une Cellule d'Orientation et de Coordination Nationale a été créée au Luxembourg. Elle se compose notamment d'un Coordinateur National Psycho-Social (ALAN) et d'un Coordinateur National Médical (CHL - Hub de coordination nationale de maladies rares). Dans le cadre de cette Cellule, des réunions de coordination sont organisées au CHL toutes les semaines. L'ordre du jour est établi par l'ALAN. »*
- › **Via l'Alliance Nationale des Maladies Rares (en cours de développement).**
- › **Via la constitution d'une Maison Maladies Rares virtuelle.** Celle-ci permettra d'orienter directement les patients vers le Hub national et proposera certainement une consultation médicale pour les maladies rares.



Aline Bernassola
coordinatrice administrative du Hub national des maladies rares

LE CLINICAL PATIENT MANAGEMENT SYSTEM (CPMS), L'OUTIL DE RÉFÉRENCE DES ERN

Pour permettre aux hôpitaux européens de collaborer virtuellement, une plateforme de télémédecine a été créée dans le cadre des ERN. Cette **plateforme informatique sécurisée** vise à améliorer la transmission ciblée des informations entre les différents experts européens.

Les professionnels de la santé peuvent utiliser le CPMS pour :

- › Partager les dossiers médicaux des patients atteints d'une maladie rare et les résultats de leurs examens médicaux (radiographie, scanner, prise de sang, bilan génétique...) afin de solliciter l'avis de collègues européens.
- › Organiser des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) afin de discuter des dossiers des patients avec des experts européens de la maladie, pour proposer ensuite aux patients une prise en charge optimale.



Grâce à cette plateforme informatique, développée dans le cadre des ERN, **les patients n'ont plus besoin de se déplacer**. On a bien vu avec les deux années de la pandémie que traverser l'Europe en tant que personne physique est extrêmement difficile. Faire acheminer un dossier de façon très sécurisée, après avoir obtenu au préalable le **consentement explicite du patient**, est nettement plus facile. »

Dr Fernand Pauly
coordinateur médical du Hub national des maladies rares

Dans le cadre du Hub national, plusieurs parcours patients ont été mis en place au CHL. Aline Bernassola explique :



c'est le cas notamment pour la prise en charge des patients atteints de mucoviscidose, une maladie respiratoire rare et grave. Afin de limiter au maximum les déplacements au CHL, des journées à l'hôpital de jour pédiatrique seront organisées en 2022 pour permettre à de jeunes patients atteints d'une maladie rare, accompagnés de leurs parents, de pouvoir, sur une seule journée, regrouper des consultations spécialisées ainsi que différents examens médicaux (radiographie, scanner, analyses...). Une équipe composée de médecins et soignants a également élaboré un projet de Clinique de la vessie et du rein, destiné à tous les enfants atteints d'une maladie rare qui entraîne des problèmes d'incontinence. Les objectifs de ce projet sont d'apprendre aux enfants à vivre au quotidien avec ces contraintes, de proposer aux jeunes patients et à leur famille un accompagnement, qu'il s'agisse d'un accompagnement psychologique ou d'une aide dans l'apprentissage des gestes techniques (sondage urinaire par exemple) ou encore d'organiser des groupes de discussion entre les familles concernées. »

Aline Bernassola
coordinatrice administrative du Hub national des maladies rares



Dans cette vidéo, le Dr Fernand Pauly, coordinateur médical du Hub national des maladies rares au CHL, répond à 5 questions sur le rôle central du CHL dans les **Réseaux Européens de Référence (ERN)**.

Retrouvez le listing des 24 ERN sur le site internet du CHL : <https://www.chl.lu/fr/dossier/reseaux-europeens-de-reference-5-questions-au-dr-fernand-pauly>





ZOOM MÉTIERS

COORDINATEUR MÉDICAL DU HUB NATIONAL

Dans le contexte des Réseaux Européens de Référence, les **missions du coordinateur médical du Hub national** sont les suivantes :

- › Exerce le rôle de référent des ERN des maladies rares au Luxembourg.
- › Analyse les aspects médicaux des demandes arrivant à la Maison Maladies Rares via la Cellule d'Orientation et de Coordination Nationale.
- › Favorise la concertation, la coordination interprofessionnelle et l'orientation vers les spécialistes médicaux et autres professions de santé.
- › Transfère les demandes vers les Coordinateurs ERN du Hub National Maladies Rares.
- › Facilite la coordination interne au Hub national.
- › Participe aux réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP).

Dr Fernand Pauly sur sa fonction :



Il est essentiel que le coordinateur médical du Hub national ait un bagage scientifique reconnu par ses pairs et qu'il continue ses activités en tant que médecin clinicien chercheur. Une autre part importante des responsabilités est de conseiller et d'aider à la coordination auprès de la Direction de la Santé ou d'autres instances. Le coordinateur médical du Hub national doit également pouvoir être attentif à d'autres aspects de la prise en charge des patients, notamment à ce qu'il est possible de mettre en place pour améliorer le dépistage des maladies rares. Un nouveau screening néonatal a par exemple été instauré au Luxembourg pour les cardiopathies cyanogènes avec une implication très importante des cardiopédiatres du CHL et des réanimateurs du CHL. Un autre projet toujours en cours de discussion avec le ministère de la Santé est la détection de l'amyotrophie spinale à la naissance. »



Nous prenons en charge des patients qui ont une maladie rare et grave. Ce sont très souvent des maladies congénitales, dont les symptômes sont présents dès la naissance, et qui requièrent une prise en charge prolongée dans le temps. Il arrive régulièrement que les patients doivent changer de médecin référent ou demander des avis complémentaires d'autres médecins (cardiologue, pneumologue...) en fonction de l'évolution des symptômes ou en passant du secteur pédiatrique au secteur adulte. Pour assurer le suivi des patients atteints d'une maladie rare, je pense qu'il est essentiel que les différents acteurs ou prestataires de soins disposent de connaissances médicales communes et qu'une exigence soit apportée à la transmission ciblée des informations recueillies sur le patient et du dossier médical. Proposer une prise en charge personnalisée et considérer le patient comme un patient partenaire font également partie des priorités. »

Dr Fernand Pauly
coordinateur médical du Hub national

LE GROUPE SEIN DU CHL OBTIENT L'ACCREDITATION « EUROPEAN CANCER CENTRE »

Le Groupe Sein du CHL Kriibszentrum s'est vu accorder en 2021 la certification « European Cancer Centre » de la Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) en partenariat avec l'Institut National du Cancer (INC). Cette distinction internationale reconnaît la qualité et la sécurité des soins pluridisciplinaires pour la prise en charge du cancer du sein.



Avec plus de 400 nouveaux cas diagnostiqués par an, le **cancer du sein** demeure de loin le plus fréquent des cancers féminins à Luxembourg. Pour assurer une prise en charge holistique et complète des patientes dès le diagnostic de cancer, une filière dédiée à la prise en charge du cancer du sein (appelée « Groupe Sein ») a été créée au CHL au sein de son Kriibszentrum. Le Groupe Sein du CHL réunit une équipe pluridisciplinaire (gynécologues, oncologues, radiologues/sénologues, chirurgiens plasticiens, « breast care nurses », psychologues, assistantes sociales,...), ainsi que du matériel technologique de pointe pour diagnostiquer, traiter et effectuer un suivi à long terme du cancer du sein. Le blog du Groupe Sein (<http://www.cancersein.ch.lu>) joue également un rôle pivot dans l'information, l'accompagnement et sert de plateforme d'échange avec les patientes concernées par un cancer du sein et leurs proches.

LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DES SOINS, UNE PRIORITÉ POUR LE GROUPE SEIN DU CHL

Le Groupe Sein du CHL, reconnu comme un centre d'excellence dans le domaine de la prise en charge du cancer du sein, bénéficie aujourd'hui d'un label de qualité délivré par la Société allemande de cancérologie (Deutsche Krebsgesellschaft - DKG) en partenariat avec l'Institut National du Cancer (INC).



Après un long travail de préparation, en particulier de documentation, l'équipe pluridisciplinaire du Groupe Sein a reçu les 12 et 13 avril 2021 la visite de deux médecins-auditeurs mandatés par la DKG qui ont revu en détail tous les aspects du **parcours des patientes traitées dans notre hôpital**. Les auditeurs ont particulièrement porté attention à **l'approche pluridisciplinaire structurée**, centrée sur la patiente mais aussi à la **qualité et à la centralisation de l'approche chirurgicale**. « Cette certification nous a donné non seulement la possibilité de nous comparer à d'autres centres internationaux dédiés au cancer du sein, mais aussi de montrer notre volonté d'améliorer continuellement notre prise en charge des patients et d'appliquer des standards internationaux de qualité et de sécurité des soins. », précise le Dr Duhem.

UNE NOUVELLE ACCRÉDITATION PRÉVUE POUR 2022

Cette accréditation « European Cancer Centre » est valable pour une période de 18 mois ; une demande devra donc être réintroduite en octobre 2022.



Cette accréditation internationale - pour laquelle nous avons dû respecter les 97 items du cahier des charges garantit à notre filière le plus haut niveau d'exigences en termes de qualité et d'homogénéité de prise en charge, de traitement et de suivi des patientes. »

Dr Caroline Duhem
oncologue spécialisée dans le cancer du sein





ZOOM MÉTIERS

PSYCHOLOGUE AU CHL KRIIBSZENTRUM

Face à l'annonce d'un cancer, la vie des patients et de celle de leurs proches peut être bouleversée, avec souvent d'importants retentissements d'ordre émotionnel et psychosocial.



Au CHL Kribszentrum, la psychologue rencontre le patient en consultation de psychoéducation après l'annonce du diagnostic d'un cancer. Cet entretien permet au psychologue d'expliquer au patient les différentes étapes qu'il va traverser tout au long du traitement de son cancer, ce qu'il peut ressentir sur le plan émotionnel, les symptômes psychologiques qui peuvent éventuellement se manifester, et les ressources dont il a besoin pour faire face à ce qu'il va devoir endurer physiquement et psychologiquement au cours des prochains mois. »

Vanessa Grandjean
responsable des psychologues au CHL

Le psychologue intervient à partir d'une demande formalisée (demande issue du patient, de son entourage, du médecin, de l'équipe soignante) ou de son propre fait. Il procède à l'évaluation des retentissements psychologique, social et comportemental du cancer et de ses traitements chez le patient. Ce bilan complet lui permet d'établir ensuite un diagnostic psychologique.

Pour travailler sur le psychisme du patient, notamment les émotions, le psychologue peut employer **différentes techniques et approches thérapeutiques**. Celles-ci vont véritablement aider le patient à lâcher prise, accueillir ses émotions, libérer ses émotions ou encore mobiliser ses ressources personnelles.

Au CHL Kribszentrum, les trois psycho-oncologues sont formées à l'**hypnose éricksonienne** et à l'**EMDR** (Eye Movement Desensitization and Reprocessing). L'une d'entre elles est également formée à la **thérapie cognitivo-comportementale** (TCC). L'équipe propose également des ateliers de relaxation (psycho-éducation) pour accompagner les patients atteints d'un cancer et leur famille.

TRAVAIL EN PLURIDISCIPLINARITÉ

Le psychologue participe au projet médical et global du patient. Il collabore ainsi quotidiennement avec toute une équipe pluridisciplinaire et participe chaque semaine aux Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP).

UN RÔLE DE SOUTIEN ET D'ACCOMPAGNEMENT

Le soutien psychologique est important tout au long des phases de la maladie, depuis l'annonce du diagnostic jusqu'à la phase d'après traitements.

À la demande de l'oncologue ou du psychologue, le patient peut bénéficier de l'aide supplémentaire d'un psychiatre. Le psychiatre prend en général le relais lorsque les patients décompensent complètement sur le plan psychiatrique ou s'ils ont besoin d'une aide médicamenteuse (antidépresseurs par exemple).



Nous sommes particulièrement attentifs à l'équilibre émotionnel des patients atteints d'un cancer. Ces patients sont plus à risque de ressentir du stress ou de l'anxiété, de tomber en dépression, voire aussi de vivre une détresse émotionnelle ou un état de stress post-traumatique. De nombreux patients présentent également des troubles cognitifs importants (perte de mémoire, troubles de l'attention...), souvent associés à une grande fatigue, après leur traitement. On considère qu'il faut en moyenne une année pour que le patient récupère sa forme physique, ses capacités neurologiques et son équilibre émotionnel. Il est donc important que l'accompagnement psychologique (et/ou psychiatrique) se poursuive pendant une longue période. »

QUELLES SONT LES PRINCIPALES QUALITÉS QUE DOIT POSSÉDER UN(E) PSYCHOLOGUE QUI TRAVAILLE AVEC DES PATIENTS ATTEINTS D'UN CANCER ?



Trois qualités me semblent essentielles au métier de psychologue. Premièrement, il faut avoir un très bon équilibre entre vie privée et vie professionnelle. Deuxièmement, il est important d'avoir de l'empathie. Enfin, un psychologue doit avoir de bonnes connaissances médicales, notamment en participant à des formations données par des médecins ou à des congrès médicaux. En plus de la sphère psychologique, en tant que psychologue, nous devons tenir compte de la sphère médicale dans notre prise en charge des patients. »

Vanessa Grandjean
responsable des psychologues au CHL

LES DERNIÈRES INNOVATIONS POUR COMBATTRE LE CANCER DE LA PROSTATE



Au Luxembourg, le cancer de la prostate est **le cancer le plus fréquent chez l'homme**, avec **plus de 300 nouveaux cas diagnostiqués chaque année**. Face à une incidence aussi élevée, les hommes sont invités à **se faire dépister dès l'âge de 50 ans**. Ce dépistage repose sur le dosage du PSA (protéine spécifique synthétisée par la prostate) au moyen d'une simple prise de sang.

Diagnostiqué suffisamment tôt, le cancer de la prostate peut généralement bien se guérir. **Dr Jean-François Wilmart**, urologue au CHL, précise :



grâce à la médecine actuelle et aux technologies diagnostiques et thérapeutiques de plus en plus performantes, l'espérance de vie et la qualité de vie des patients atteints d'un cancer de la prostate ont augmenté de façon significative ces 3 dernières décennies. »

DES EXAMENS DIAGNOSTIQUES DE PLUS EN PLUS PRÉCIS

En cas de suspicion d'un cancer de la prostate, le médecin propose au patient des examens spécifiques (toucher rectal, échographie de la prostate, IRM...). Ils permettront d'établir un diagnostic et de déterminer l'évolution de la maladie.



L'IRM reste, à l'heure actuelle, **l'examen le plus fiable pour confirmer le diagnostic d'un cancer de la prostate**. Mais ce n'est pas tout, les images d'IRM sont aujourd'hui de plus en plus utilisées pour la réalisation de biopsies échoguidées de la prostate. La **fusion d'images échographie-IRM** permet en effet une meilleure visualisation des lésions cancéreuses et par conséquent la réalisation de biopsies ciblées. »

Dr Jean-François Wilmart
urologue au CHL

Depuis juillet 2021, le **Centre National PET**, une unité fonctionnelle interhospitalière ouverte aux médecins nucléaristes du Luxembourg et de la « Grande-Région » et située au CHL s'est doté d'un **nouveau traceur PSMA utilisé en PET-scan** permettant une meilleure exploration des cancers de la prostate. **Dr Olivier Schaeffer**, médecin nucléaire au CHL, sur le fonctionnement de cet examen :



le traceur du PSMA est marqué avec une molécule faiblement radioactive puis injecté par voie sanguine et va cibler l'antigène membranaire spécifique de la prostate (PSMA), une protéine qui est presque exclusivement exprimée à la surface des cellules cancéreuses de la prostate. L'utilisation du PET-scan permet ensuite de localiser l'absorption de cette molécule radioactive dans les cellules cancéreuses de la prostate. »

Dr Olivier Schaeffer
médecin nucléaire au CHL

Le PET-scan au PSMA peut être proposé chez certains patients qui viennent d'être diagnostiqués d'un cancer de la prostate mais également chez des patients déjà traités au cours de leur suivi.

Cet examen ne possède pas de contre-indications particulières. Les substances radioactives utilisées lors du PET-scan au PSMA n'engendrent pas d'effets secondaires (après l'injection ou à long terme) ni de réactions allergiques.

Le PET-scan au PSMA est une technique récente d'exploration du cancer de la prostate mais dont l'importance devrait encore croître ces prochaines années ; aussi bien pour le diagnostic que pour le traitement (notamment avec l'arrivée de thérapies PSMA).



L'ACCÈS À DES TRAITEMENTS DE POINTE

Au CHL Kriibszentrum, les patients atteints d'un cancer de la prostate bénéficient d'une **prise en charge complète** de leur maladie. Celle-ci est **assurée par une équipe pluridisciplinaire** composée de différents professionnels médicaux et paramédicaux. C'est lors d'une **réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP)**, réunissant entre autres oncologue, urologue, radiothérapeute..., que seront choisis les traitements les plus adaptés à l'état général des patients et à l'avancée de la maladie. Plusieurs thérapies peuvent ainsi être envisagées : surveillance active, chirurgie, chimiothérapie, hormonothérapie, radiothérapie... :

› **La chirurgie** : les techniques utilisées pour la chirurgie de la prostate ont fortement évolué ces dernières années. On est passé de la chirurgie ouverte à la coelioscopie. Le CHL dispose d'un équipement à la pointe de la technologie, avec notamment **l'assistance chirurgicale robotique**, permettant de réaliser des interventions complexes de façon mini-invasive, offrant aux patients une prise en charge optimale, une diminution des complications postopératoires, et une récupération rapide. **Dr Antoine Lurquin**, chirurgien urologue au CHL :

« La chirurgie robotique est en constante évolution. De multiples progrès sont déjà accessibles, concernant notamment la qualité optique de la console opératoire, la miniaturisation des instruments, l'insufflation à pression continue, le perfectionnement des sources d'énergie électrique, harmonique, etc. D'autres nouveautés sont à prévoir au cours des prochaines années, comme l'abord chirurgical « single port » ainsi que le « retour de force ». Les chirurgiens pourront en effet accéder au site opératoire par une mini-incision unique, et réaliser l'intervention en profitant d'une perception haptique (tactile) qui viendra s'ajouter à la perception visuelle. »

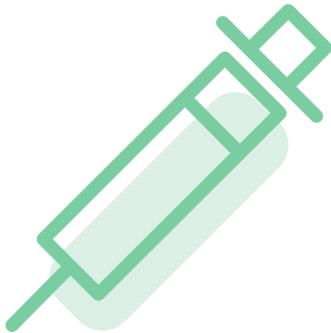


› **La radiothérapie conventionnelle** : a connu, elle aussi, des avancées notoires telles qu'une meilleure contention en faveur d'un meilleur positionnement du patient, la mise en place de grains d'or dans la prostate avant de démarrer les séances de radiothérapie, la modulation d'intensité des faisceaux et l'imagerie réalisée avant chaque séance par un CT scanner intégré aux accélérateurs. Dr Johanne Hermesse, radiothérapeute au **Centre François Baclesse à Esch-sur-Alzette** :

« Les avancées en radiothérapie conventionnelle ont permis de réduire le nombre total de séances ; la dose délivrée par séance étant plus élevée. »

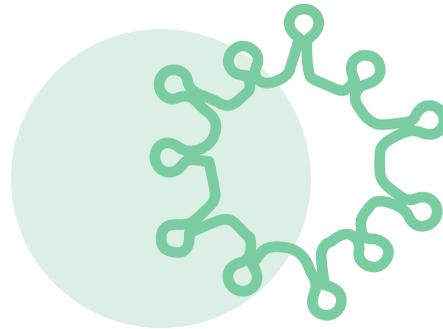
Le CyberKnife® (radiothérapie stéréotaxique robotisée) et la curiethérapie permanente par grains d'iode 125 donnent aujourd'hui la possibilité aux patients d'avoir accès à un traitement hautement spécifique et ciblé du cancer de la prostate. La **curiethérapie** est une forme de radiothérapie interne. Elle consiste à implanter des **grains d'iode radioactifs** dans la prostate via le périnée sous contrôle échographique endorectal. L'avantage majeur de la curiethérapie est que les radiations ne doivent pas traverser des organes à risque pour atteindre la prostate.





› **Les hormonothérapies de 2^e génération** : ont quant à elles complètement révolutionné la prise en charge des patients atteints d'un cancer de la prostate métastatique hormono-sensible. **Dr Lynn Rob**, oncologue au CHL :

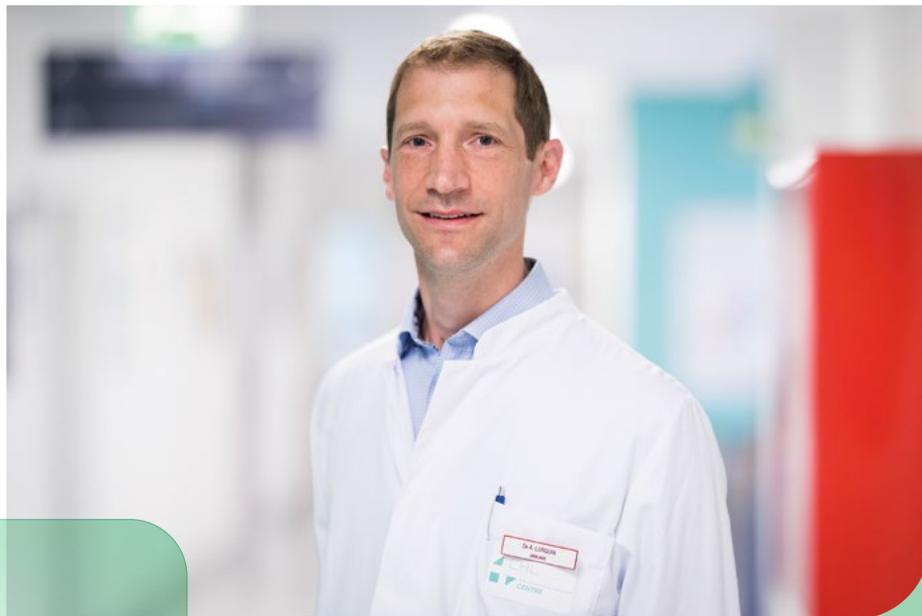
« Les hormonothérapies de 2^e génération sont très bien tolérées et doublent, voire triplent les chances de survie des patients. Depuis peu, l'hormonothérapie de deuxième génération peut être couplée en première ligne à la chimiothérapie (étude PEACE -1). »



› **La thérapie PSMA (antigène membranaire spécifique de la prostate)** : est proposée aux patients atteints d'un cancer de la prostate métastaté. **Dr Lynn Rob** :

« Pour ce traitement, on utilise du Lutétium, une substance radioactive, qui vient se fixer sur les métastases et qui est capable de les détruire. Une étude récente de phase III randomisée, présentée au congrès de l'ASCO 2021, a montré son efficacité à la fois en termes de survie globale et de survie sans progression (étude vision). Ce traitement sera disponible au CHL fin 2022. »





ZOOM MÉTIERS

CHIRURGIEN UROLOGUE AU CHL

L'**urologie** est la discipline médico-chirurgicale traitant de l'appareil urinaire (reins, uretères, vessie, urètre), ainsi que du système génital masculin (testicules, prostate, vésicules séminales).

Le **champ** de l'urologie est **vaste**. Du dépistage au traitement en passant par la mise au point diagnostique, l'urologue intervient dans la prise en charge globale, ambulatoire ou stationnaire **des pathologies suivantes** :

- › Les **tumeurs** de l'appareil urinaire et de l'appareil reproducteur masculin. La cancérologie constitue une part importante de l'activité urologique, pour laquelle nous coopérons avec les services d'oncologie, de radiothérapie, de radiologie et d'anatomopathologie, notamment lors des réunions de concertation pluridisciplinaires, afin de définir une prise en charge personnalisée des soins. Outre la chirurgie conventionnelle ou laparoscopique pratiquée au bloc opératoire du CHL, nous réalisons les procédures de curiethérapie prostatique au Centre National de Radiothérapie François Baclesse.

COMPÉTENCES REQUISES POUR EXERCER CE MÉTIER

Face à une telle diversité de pathologies urologiques et à la nécessité de maîtriser les différents équipements du plateau technique qui est proposé au CHL (échographie, investigations urodynamiques, endoscopie, coelioscopie, robotique, laser, ...), les compétences d'un urologue sont nécessairement larges et pointues à la fois.

- › La **pathologie lithiasique** (calculs du rein et de l'uretère). Nous utilisons dans ce cas les techniques mini-invasives actuelles telles que la lithotritie extra corporelle (appareil national basé au CHL), l'urétéroscopie-laser.
- › La **pathologie fonctionnelle** (hypertrophie prostatique adénomateuse, rétention urinaire, prolapsus génito-urinaire et anomalies de la statique pelvienne, incontinence, instabilité détrusorienne, troubles sphinctériens...). Notre service collabore avec la gynécologie, la chirurgie digestive, la médecine physique et la kinésithérapie dans le cadre de la Clinique du Périnée, mais également avec le Rehazenter concernant la neuro-urologie.
- › Les anomalies malformatives ou traumatiques font l'objet d'une **chirurgie reconstructrice**, comme la pyéloplastie, la réimplantation urétérale, la plastie urétrale, la dérivation urinaire...
- › L'**androgologie** (dysfonction sexuelle érectile, infertilité..).
- › **Les infections urinaires** en synergie avec les infectiologues.



Au cours de son cursus, le médecin en voie de spécialisation en urologie s'oriente vers un ou plusieurs

domaines de prédilection. En effet, la médecine se superspécialisant, il devient de plus en plus difficile d'exceller dans tous les registres. Passer de la prise en charge d'une azoospermie à la chirurgie d'un cancer prostatique puis enchaîner avec le traitement d'une lithiase urinaire peut toujours se faire, bien sûr, mais cette polyvalence est conditionnée par les développements technologiques de la discipline ainsi que des connaissances et de la formation continue que l'urologue se doit d'entretenir au fil de sa carrière professionnelle. Le métier d'urologue est donc épanouissant par ses aspects théoriques et techniques en constante évolution, mais également sur le plan humain, de par le travail d'équipe au quotidien, et la relation de confiance développée entre le chirurgien et le patient tout au long du suivi urologique. »

Dr Antoine Lurquin
chirurgien urologue au CHL

PROGRAMME DE PRÉHABILITATION :

PRÉPARER LES PATIENTS À UNE CHIRURGIE LOURDE POUR AMÉLIORER LEUR CONVALESCENCE



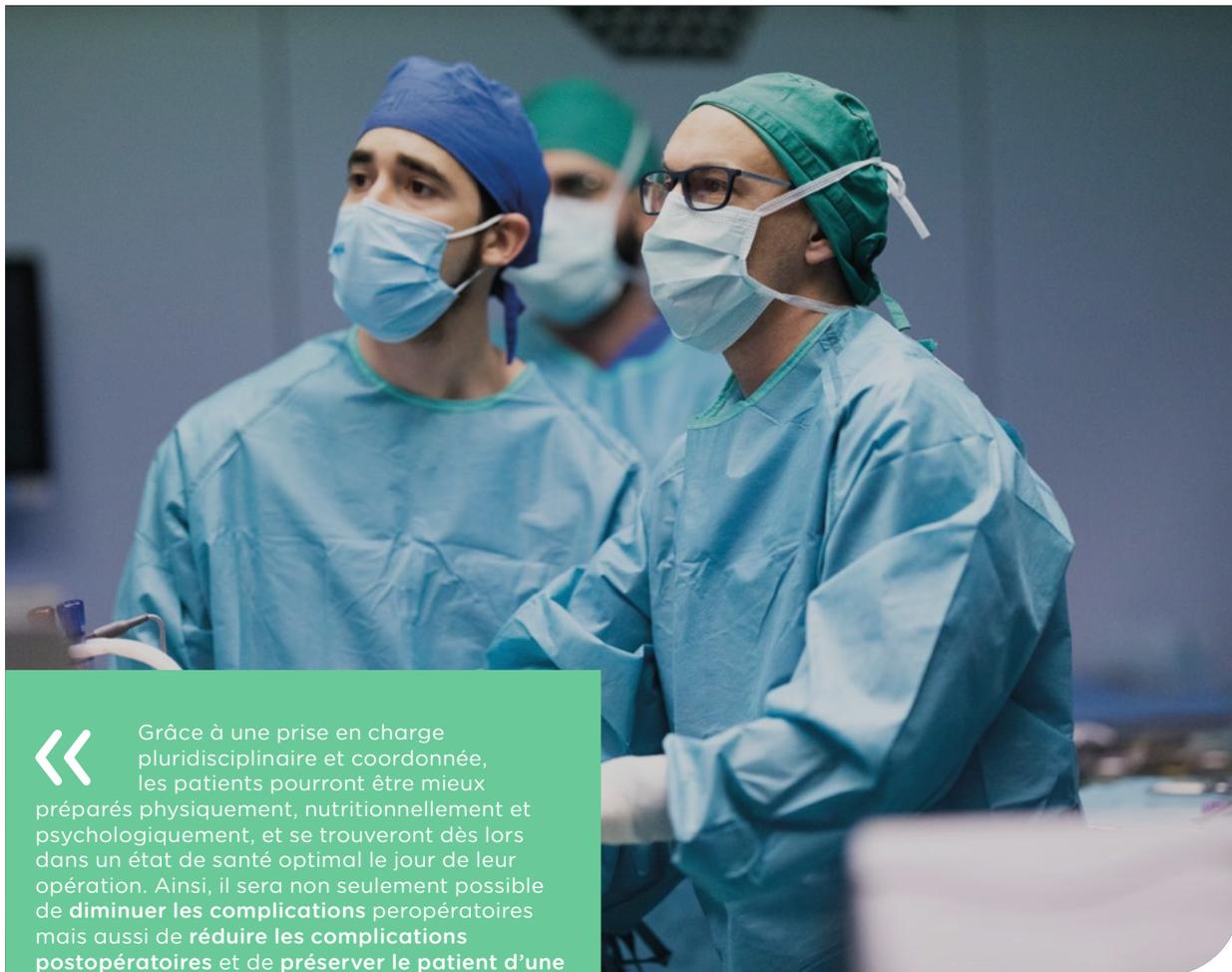
Depuis début 2021, et avec des résultats très prometteurs, le CHL prépare les patients à une chirurgie lourde en leur proposant une préparation physique, psychologique et nutritionnelle sur plusieurs semaines. L'avantage de cette préhabilitation ? Permettre aux patients de récupérer plus vite et d'aborder leur parcours de soins avec une plus grande sérénité. Encadrés par une équipe pluridisciplinaire, les patients bénéficient d'un programme individualisé reposant sur une évaluation approfondie de leur état de santé, la réalisation de bilans pré et post-opératoire, un suivi psychologique et/ou diététique et un reconditionnement musculaire.

Au CHL, le programme de préhabilitation s'adresse dans un premier temps **aux patients atteints d'un cancer du pancréas** qui doivent être opérés ou qui sont en cours de traitement par chimiothérapie nécessaire avant l'opération.



Les symptômes du cancer du pancréas se manifestent souvent à un stade tardif de la maladie. Une perte de poids rapide et importante est souvent le signe d'alerte qui va amener les patients à consulter. Au moment du diagnostic, il n'est donc pas rare que ces patients souffrent d'une dénutrition (associée à une diminution des défenses naturelles, de la force musculaire et de la mobilité). Ils ne se trouvent dès lors pas dans des conditions optimales pour être opérés. »

Danielle Wener
coordinatrice infirmière du programme de préhabilitation au CHL



Grâce à une prise en charge pluridisciplinaire et coordonnée, les patients pourront être mieux préparés physiquement, nutritionnellement et psychologiquement, et se trouveront dès lors dans un état de santé optimal le jour de leur opération. Ainsi, il sera non seulement possible de **diminuer les complications** peropératoires mais aussi de **réduire les complications postopératoires** et de **préserver le patient d'une période de réhabilitation trop longue**.

Il est important de rappeler que le traitement d'un cancer associe souvent aujourd'hui une chimiothérapie néo-adjuvante (administrée avant l'opération), une chirurgie et une seconde chimiothérapie après l'opération. La préhabilitation est un des moyens dont nous disposons à l'heure actuelle pour **maintenir en forme les patients** afin qu'ils soient prêts à **recevoir tous ces traitements lourds successifs qui vont permettre d'augmenter leurs chances de guérison**. Le programme de préhabilitation semble aussi être un outil intéressant pour **prévenir la perte d'autonomie des patients âgés**. »

Dr Edoardo Rosso

médecin chirurgien, chef de service en chirurgie générale viscérale et initiateur de ce projet au CHL

Pour 2022, le CHL envisage d'élargir l'accessibilité du programme de préhabilitation à d'autres profils de patients qui doivent subir une chirurgie lourde.



DÉROULEMENT DU PROGRAMME



Notre programme s'appuie sur la **préparation physique, nutritionnelle, psychologique et sociale des patients**, et s'étale sur 4 à 6 semaines avant l'opération. Durant cette période préopératoire, le patient est amené à **rencontrer tous les membres de l'équipe pluridisciplinaire**. Celle-ci est composée d'un oncologue, d'un chirurgien, d'un gériatre (pour les patients âgés de plus de 70 ans), d'un médecin interniste, d'un médecin rééducateur, d'un endocrinologue, d'une infirmière coordinatrice, d'un(e) diététicien(ne), d'un kinésithérapeute, d'une psychologue, d'une assistante sociale. »

Danielle Wener

coordinatrice infirmière du programme de préhabilitation au CHL

Au CHL, le programme de préhabilitation comprend **plusieurs étapes** :

- › **Une 1^{ère} consultation avec l'infirmière de coordination.** Lors de cette consultation initiale, le patient reçoit des explications par rapport à la préhabilitation. L'infirmière coordinatrice réalise une prise de sang pour vérifier le dosage du fer, des vitamines et de la préalbumine, permettant de détecter la moindre dénutrition. Elle se charge également de faire les différents tests et évaluations (test d'équilibre, de marche, de force, questionnaires par rapport à l'alimentation et à l'anxiété). Enfin, elle donne les différents rendez-vous pour le bilan initial avec l'équipe pluridisciplinaire.
- › **Un bilan initial réalisé par l'équipe pluridisciplinaire.** Ce bilan est nécessaire à l'élaboration d'un programme personnalisé qui sera remis et expliqué au patient.
- › **Une phase d'entraînement** qui commence avec 2 fois par semaine un entraînement physique à domicile et 1 fois par semaine un entraînement physique au CHL. Le patient est également suivi 2 fois par semaine par une psychologue et/ou une diététicienne. L'infirmière coordinatrice revoit le patient une fois par semaine lors de son entraînement au CHL et assure le suivi.
- › **Une phase d'hospitalisation** qui commence avec un bilan final préopératoire (bilan final de la préhabilitation) par l'équipe pluridisciplinaire. Les mêmes questionnaires et tests comme lors du premier bilan seront faits et comparés. L'équipe pluridisciplinaire garantit ensuite un suivi durant l'hospitalisation.
- › **Six semaines après la sortie de l'hôpital, un bilan final est réalisé par l'équipe pluridisciplinaire** pour vérifier si le patient a récupéré son état de santé initial.



LES DIFFÉRENTES ÉTAPES DU PROGRAMME DE PRÉHABILITATION AU CHL





ZOOM MÉTIERS

INFIRMIER(IÈRE) COORDINATEUR(TRICE)

Le métier d'infirmier coordinateur d'un parcours clinique a pour objectif de conjuguer les différentes professions autour d'un projet de soins en tenant compte des interfaces : intra-hospitalière, extra-hospitalière, des différentes spécialités médicales et des différents métiers soignants.

Ce sont des consultations avancées garantissant la qualité de vie des patients et la mise en œuvre des étapes de prises en charge thérapeutique et éducationnelle. La pratique clinique et praticienne est orientée sur les résultats attendus pour le patient et avec le patient avec un focus sur le suivi pré et post hospitalisation pour améliorer la coordination et la sécurisation des patients. Les objectifs sont également de renforcer et d'optimiser le lien ville-hôpital, de limiter les hospitalisations non programmées, de limiter le passage via les urgences hospitalières, de favoriser une diminution de la durée moyenne de séjour (DMS) du fait d'un retour à domicile sécurisé et de donner les moyens aux différents acteurs d'avoir un professionnel de référence.

Témoignage de Fernand Lux,
coordinateur du parcours de l'obésité :



L'infirmier coordinateur est la première personne de contact du patient et reste la personne référente tout au long du parcours clinique ; il assure une disponibilité exemplaire pour le patient à tout moment de la prise en charge.

En clinique de l'obésité, lors de ce premier contact est réalisé un entretien d'évaluation et de centrage de la problématique spécifique du patient. Le parcours du patient est établi.

L'infirmier coordinateur :

- > se met à disposition du patient pour lui donner des informations,
- > guide le patient dans le choix de la prise en charge,
- > réalise l'organisation, la planification et la sécurisation du parcours tout en accompagnant le patient,
- > assure le suivi du patient et de son dossier,
- > est le garant de la qualité et du respect du processus choisi par le patient.

Il rédige une anamnèse de départ et suit le dossier du patient, des rapports et des étapes et consultations spécifiques du parcours.

Il est aussi la personne de référence pour les acteurs et consultants externes au CHL qui jouent un rôle dans le parcours patient.

Il revoit le patient lors des consultations d'évaluation, de bilan et de clôture du dossier du parcours patient.

Il recueille et fait remonter les données permettant d'analyser la pertinence de la prise en charge.

Il organise, prépare et dirige les staffs pluridisciplinaires, et rédige les rapports s'y rapportant. »

Témoignage de Danielle Wener,
coordinatrice du parcours de préhabilitation :



En tant qu'infirmière coordinatrice du programme de préhabilitation, je participe à l'élaboration du projet de soins personnalisé des patients et j'assure la liaison entre le patient et les différents professionnels de la santé (oncologue, chirurgien digestif, médecin généraliste, gériatre, cardiologue...) qui assurent sa prise en charge. Le travail en pluridisciplinarité apporte une véritable valeur ajoutée à mon poste d'infirmière coordinatrice. Tous les membres de l'équipe pluridisciplinaire contribuent ensemble à identifier les besoins des patients et à y répondre le mieux possible en mettant en place des actions. »

LE CHL LANCE SA CLINIQUE DU PLANCHER PELVIEN

En 2021, le CHL a ouvert sa Clinique du Plancher Pelvien, une clinique thématique spécialisée dans la prise en charge des femmes et des hommes de tout âge qui souffrent de troubles de la sphère pelvi-périnéale.

La **Clinique du Plancher Pelvien** du CHL propose une prise en charge pluridisciplinaire et globale des troubles pelvi-périnéaux, avec comme principal objectif l'amélioration de la santé et de la qualité de vie des patients.

Des consultations spécialisées, avec un parcours coordonné, permettent d'établir un diagnostic précoce et de **proposer une prise en charge personnalisée** à chaque patient.

Les troubles pelvi-périnéaux sont multiples : incontinence, hyperactivité vésicale, constipation, prolapsus génito-urinaire, douleur et troubles de la sexualité, etc. Pour déterminer le type de traitement le plus adapté à chaque symptôme, les patients réaliseront **un bilan périnéal complet**. Celui-ci peut consister en :

- › une évaluation de la force et de la capacité à travailler le périnée par les kinésithérapeutes,
- › un examen gynécologique,
- › une consultation en urologie et un bilan urodynamique,
- › une consultation en proctologie,
- › un examen radiologique dynamique pour voir la position des organes,
- › un examen radiologique pour mesurer la durée du transit.

La Clinique du Plancher Pelvien du CHL compte actuellement **5 médecins spécialistes** (gynécologue, urologue, chirurgien proctologue, médecin spécialisée en Médecine Physique et Réadaptation) qui travaillent en étroite collaboration avec plusieurs **autres intervenants** (kinésithérapeutes spécialisés en bilan et rééducation uro-génitale, infirmière spécialisée en périnéologie, sophrologue, sexologue, médecin algologue et diététicienne). Ces professionnels de la santé se concertent une fois par mois dans le cadre de **réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP)** lors desquelles les cas des patients sont discutés afin d'offrir la prise en charge thérapeutique la plus adaptée.

Dans l'optique de faire un **bilan périnéal complet** le plus rapidement possible, le patient devra avoir vu l'ensemble de ces spécialistes endéans les 6 premières semaines après sa première consultation.



Nous estimons que l'approche pluridisciplinaire est la meilleure pour aborder avec les patients les troubles du plancher pelvien. Selon sa symptomatologie, le patient verra le médecin spécialiste le plus compétent dans le domaine lors de son premier rendez-vous. Une fois toutes les problématiques identifiées suite à cette consultation médicale (et à l'anamnèse réalisée), le patient devra respecter un planning de rendez-vous pour voir chacun des autres spécialistes. »

Dr Virginie Poulain

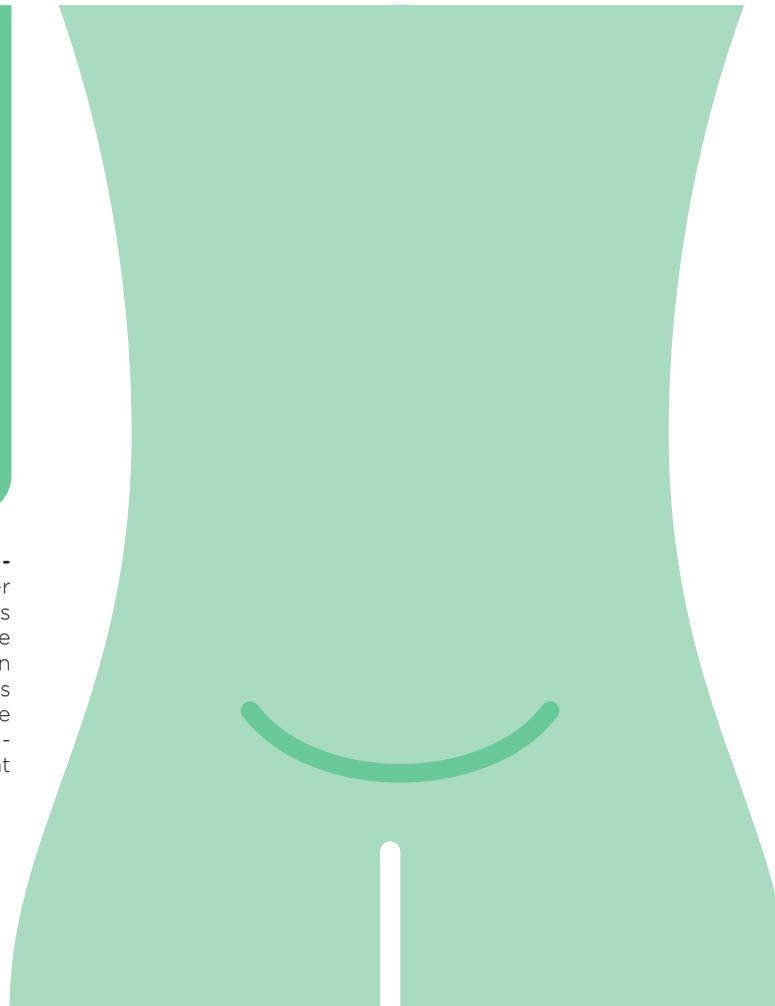
médecin spécialiste en chirurgie générale, digestive au CHL et proctologue

Selon les résultats du bilan pluridisciplinaire, des **solutions non invasives** seront proposées dans un premier temps au patient : changement de certaines habitudes de vie, utilisation d'aides techniques (ex : électrothérapie en cas de douleurs musculaires localisées, rééducation périnéale ou encore traitements médicamenteux). Si les solutions non invasives ne permettent pas de résoudre le problème et de retrouver une qualité de vie acceptable, des **solutions invasives ou chirurgicales** seront alors envisagées.

DES COLLABORATIONS EXTERNES

La Clinique du Plancher Pelvien du CHL travaille en étroite collaboration avec le **Rehazenter** pour les volets de la **kinésithérapie en rééducation pelvi-périnéologique**, et de la prise en charge des **douleurs pelviennes et périnéales**. Le Rehazenter est aussi spécialisé pour établir les bilans qui comprennent des évaluations standardisées et validées, comme des évaluations spécifiques (ex : testing musculaire et sensitif de la sphère périnéale, rectomanométrie, ...).

La Clinique du Plancher Pelvien du CHL travaille également avec une **sexologue externe** spécialisée dans le domaine des dysfonctions pelvi-périnéales.





ZOOM MÉTIERS

CHIRURGIENNE, PROCTOLOGUE ET COORDINATRICE

LE MÉTIER DE PROCTOLOGUE

Le **proctologue** est un médecin spécialisé dans le traitement médical et chirurgical des pathologies de l'anus et du rectum. Il peut soigner plusieurs troubles ou maladies, tels que les hémorroïdes, la constipation, l'incontinence fécale, les fissures anales, l'élytrocèle, le cancer colo-rectal, le cancer de l'anus, etc.



Les évolutions qui ont eu lieu ces dernières années dans le domaine de la proctologie concernent essentiellement les techniques chirurgicales utilisées. Aujourd'hui, on opère de plus en plus les patients au moyen de la chirurgie robotique et on utilise de plus en plus du matériel biologique (à la place du matériel synthétique) pour diminuer au maximum le risque de rejet par le corps et par conséquent l'apparition de complications postopératoires. »



Avant la création officielle de la Clinique du Plancher Pelvien, les consultations d'urologie, de gynécologie et de proctologie étaient séparées chacune dans leur discipline respective. Depuis la création de la Clinique du Plancher Pelvien, la prise en charge des patient(e)s est plus encadrée, plus clarifiée. Notre action thérapeutique vis-à-vis du malade reste, quant à elle, inchangée. En tant que coordinatrice de la Clinique du Plancher Pelvien, mon rôle est surtout d'animer les réunions de concertation multidisciplinaires et de favoriser un meilleur guidage des patient(e)s dans le parcours de la Clinique du Plancher Pelvien. »

Dr Virginie Poulain

chirurgienne, proctologue et coordinatrice de la Clinique du Plancher Pelvien



DÉPISTER ET PRÉVENIR LA FRAGILITÉ CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE, UNE PRIORITÉ AU CHL

Près de 40% des personnes âgées de plus de 65 ans présentent des **signes de pré-fragilité et de fragilité**. Le **dépistage précoce** et la **prévention de la fragilité** sont dès lors essentiels pour limiter les conséquences de cette fragilité (perte d'autonomie, dénutrition, chute, épuisement de l'aidant...) et **maintenir l'autonomie de la personne âgée**. Un **parcours spécifique de prise en charge de la personne âgée fragile** a donc été mis en place **au sein du service de gériatrie du CHL**.

Au CHL, la **détection de la fragilité** chez la personne âgée se fait, dans un premier temps, **aux urgences** avec le **questionnaire PRISMA-7** et en **unité de soins** avec l'**échelle SEGA** (volet A sur 26 points). Une fois la fragilité dépistée, la réalisation d'une **évaluation gériatrique standardisée (EGS)** va permettre, dans un second temps, d'obtenir un bilan plus approfondi de la fragilité.

L'ÉVALUATION GÉRIATRIQUE STANDARDISÉE

L'évaluation gériatrique standardisée est un **processus diagnostique multidimensionnel et interdisciplinaire du patient âgé fragile**.

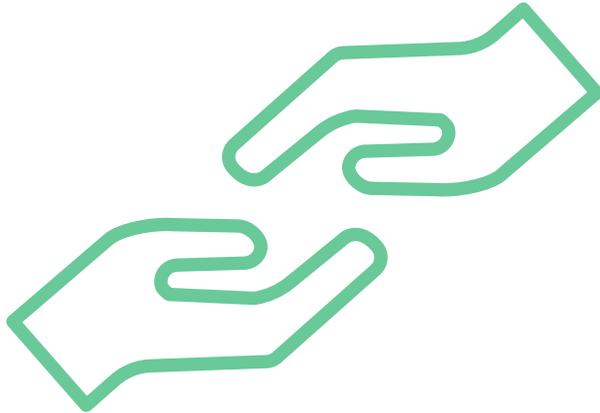
Cinq sphères sont systématiquement **évaluées** (après un interrogatoire complet et un examen clinique approfondi) : les problèmes médicaux, les capacités fonctionnelles, l'état cognitif (mémoire et humeur), la situation sociale, ainsi que l'état nutritionnel. Ces évaluations sont faites par une **équipe pluridisciplinaire** (médecin gériatre, pharmacienne clinique, diététicienne, psychologue, assistante sociale, ergothérapeute, kinésithérapeute...), en étroite collaboration avec le médecin traitant, dans le cadre d'un suivi du patient à long terme.

L'objectif de l'évaluation gériatrique standardisée est de pouvoir **proposer un projet de traitement et de suivi à longue durée** en tenant compte de la situation, des besoins et du souhait des patients.

COMPOSITION DE LA FILIÈRE GÉRIATRIQUE

La **filière gériatrique** au CHL se compose de plusieurs entités :

- › **Une unité stationnaire (CE3A)** : cette unité dispose de 19 lits pour des séjours de courte durée et d'un plateau technique de rééducation/revalidation. L'équipe pluridisciplinaire est composée de 4 médecins-gériatres, d'infirmiers, d'aides-soignants, de kinésithérapeutes, d'ergothérapeutes, d'assistants sociaux, de diététiciens, de neuropsychologues, d'orthophonistes, d'une pédicure, d'un pharmacien clinicien ainsi que de bénévoles qui apportent leur soutien aux patients.



- › **Une hospitalisation de jour** : d'une capacité d'accueil de 5 patients par jour, 2 jours par semaine, l'hospitalisation de jour permet aux patients de recevoir un bilan de leur fragilité et d'être pris en charge par une équipe pluridisciplinaire. Des examens complémentaires (ECG, Bladderscan, imagerie cérébrale) y sont réalisés.
- › **Des consultations médicales en ambulatoire** : ces consultations médicales permettent de réaliser un bilan de première intention. Le médecin fait une première EGS et oriente ensuite le patient vers l'unité de la filière gériatrique (hospitalisation stationnaire, hospitalisation de jour) la plus appropriée.
- › **Une équipe mobile de gériatrie (UMG)** : dans les services du CHL, l'équipe mobile (duo médecin-infirmier) se déplace au lit du patient dans les unités de soins et procède à des évaluations gériatriques standardisées.

Depuis 2021, la filière gériatrique du CHL s'est dotée de **deux nouvelles activités** liées au service de gériatrie aiguë :

- › **Le suivi du vieillissement chez les patients porteurs de la trisomie 21**, en partenariat avec l'association Lëtzbuerger T21 Asbl.
- › **Des consultations fragilité** : réalisées par l'infirmière de liaison, ces consultations fragilité servent à repérer les patients âgés fragiles qui viennent aux urgences.



Au sein de l'**unité d'hospitalisation**, nous avons développé un **itinéraire clinique de prise en charge de la fragilité** dans le but de **prévenir** et de **limiter le déclin fonctionnel** chez la personne âgée. Ce parcours clinique comprend plusieurs étapes, allant de la détection de la fragilité à l'organisation de la sortie du patient. »

Frédéric Mennel

soignant directeur du pôle de médecine interne, maladies systémiques au CHL





ZOOM MÉTIERS GÉRIATRE AU CHL

Le gériatre joue un **rôle majeur** dans la **détection et la prévention de la fragilité** chez la personne âgée.



L'une des missions principales du gériatre est de pouvoir détecter ; en collaboration avec toute une équipe pluridisciplinaire et avec l'aide d'échelles d'évaluation standardisées ; la fragilité des patients âgés, de la prendre en charge et d'assurer un suivi régulier (de cette fragilité) dans le but de maintenir l'autonomie du patient et de lui assurer une meilleure qualité de vie possible au domicile ou par la suite dans une maison de repos et de soins. »

Dr Karim Moulla
gériatre au CHL

GÉRIATRE, UNE PROFESSION EN PLEINE MUTATION

La profession de gériatre s'avère aujourd'hui de plus en plus essentielle compte tenu de la population vieillissante. Spécialité assez récente de la médecine, la gériatrie souffre pourtant encore aujourd'hui de quelques préjugés.

Choisir ce métier a été une évidence.



La gériatrie offre de belles surprises sur le terrain et un travail en pluridisciplinarité qui est fort intéressant. J'invite vraiment les étudiants en médecine à venir voir la réalité du terrain dans un service hospitalier de gériatrie où la prise en charge des patients est la plus globale. »

Depuis quelques années, la prise en charge gériatrique ne cesse d'évoluer dans les hôpitaux, y compris au CHL.



Une quinzaine de gériatres travaillent actuellement au sein des hôpitaux luxembourgeois. Si la gériatrie est une petite spécialité par le nombre de médecins spécialisés, elle n'est pas moins une spécialité qui se développe. Les hôpitaux étoffent de plus en plus leur équipe de gériatres. Notre équipe de gériatres au CHL se compose aujourd'hui de 4 gériatres à temps plein. »

Dr Karim Moulla

Les hôpitaux ont également vu la nécessité de mettre en place **une filière gériatrique** complète afin de permettre aux personnes âgées d'accéder à une **prise en charge globale médico-psycho-sociale**.



Depuis mon arrivée au CHL il y a 4 ans, j'ai pu voir comment le parcours clinique des patients s'est considérablement développé en gériatrie. Au CHL, l'accent a notamment été mis sur la prise en charge ortho-gériatrique dans le service de traumatologie des patients âgés fragiles qui ont fait une chute et qui doivent se faire opérer et bénéficier d'une revalidation, sur l'intervention de notre Unité Mobile de Gériatrie (UGM). »

Dr Karim Moulla

LES QUALITÉS ET COMPÉTENCES ESSENTIELLES POUR ÊTRE GÉRIATRE

Selon Dr Moulla, les compétences et qualités requises pour être gériatre sont :

- › Avoir des qualités humaines. Dr Moulla : « *En gériatrie, le volet social est extrêmement important. Nous devons tenir compte à la fois du patient, de son entourage familial et de son mode de vie.* »
- › Avoir des connaissances de médecine interne étant donné l'aspect multidimensionnel de la prise en charge médicale des personnes âgées.
- › Aimer tout ce qui touche à la cognition.

LE CHL, UN ACTEUR MAJEUR DANS LA RECHERCHE NATIONALE ET INTERNATIONALE



ÉTUDE EARLIE

Le CHL participe très activement à une série de projets de recherche nationaux et internationaux. En 2021, près de 130 projets de recherche étaient en cours ou en préparation. Découvrez ci-dessous quelques exemples de projets de recherche dans lesquels les équipes du CHL se sont engagées durant l'année 2021.

- › Promoteur : CHL
- › Investigateurs principaux : Dr Carine de Beaufort et Dr Marianne Becker
- › Étude pilote sur le dépistage de l'hypercholestérolémie familiale chez l'enfant

« **EARLIE** » est le nom d'une **étude pilote sur l'hypercholestérolémie familiale (FH) chez l'enfant** qui a été lancée au Luxembourg en septembre 2021. Menée sous la coordination des Drs Marianne Becker et Carine de Beaufort, médecins spécialistes en pédiatrie, endocrinologie et diabétologie à la Clinique Pédiatrique, cette étude **vise à offrir une analyse du bilan lipidique aux enfants scolarisés¹ dans les écoles primaires de la Ville de Luxembourg.**

¹ Enfants des cycles C2.2, C3.2 et C4.2, âgés de 7 à 12 ans.



ÉTUDE SOLIDACT

L'hypercholestérolémie familiale est une maladie génétique qui se caractérise par un taux trop élevé de cholestérol dans le sang. Si elle n'est pas traitée suffisamment tôt, cette maladie insidieuse augmente fortement le risque de développer des maladies cardiovasculaires (crise cardiaque, accident vasculaire cérébral) chez le jeune adulte.

L'objectif de l'étude EARLIE est donc de pouvoir **identifier les enfants souffrant d'hypercholestérolémie familiale** et qui sont, par conséquent, à risque accru de développer une maladie cardiovasculaire au cours de leur vie. L'hypercholestérolémie étant une maladie génétique à transmission autosomique dominante (le gène muté est situé sur un chromosome non sexuel), en appliquant un dépistage en cascade, l'objectif à plus longue portée est d'identifier de façon précoce les membres d'une même famille touchés par la maladie et qui sont à risque de faire une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral (AVC).

En collaboration avec le Service Médecine Scolaire de la Ville de Luxembourg (Dr Françoise Fandel, Chef de Service), le dépistage de l'hypercholestérolémie familiale réalisé au moyen d'un prélèvement capillaire est offert le même jour que l'examen médical scolaire. Il est effectué par une infirmière de recherche clinique du DECCP (endocrinologie et diabétologie pédiatrique au CHL).

Les prélèvements capillaires prendront fin à l'été 2023, sous réserve de l'évolution de la pandémie. Ensuite, une analyse des données permettra de recueillir des résultats statistiques.

L'étude a fait appel à différents services du Luxembourg Institute of Health (LIH) : le Centre d'Investigation et d'Epidémiologie Clinique (CIEC) pour la mise en route des premiers prélèvements capillaires et le Competence Centre for Methodology and Statistics (CCMS) pour la création de la base de données de l'étude ainsi que pour l'analyse statistique des résultats.

L'étude pilote sur l'hypercholestérolémie familiale est réalisée avec le soutien financier de la Fondation Cœur - Daniel Wagner, abritée sous l'égide de la Fondation de Luxembourg et soutenue par la Direction de la Santé, le Service Médecine Scolaire de la Ville de Luxembourg, le Cercle des médecins généralistes, la Société Luxembourgeoise de Cardiologie, la Société Luxembourgeoise de Neurologie et la Société Luxembourgeoise de Pédiatrie.

- › Promoteur : Hôpital Universitaire d'Oslo
- › Investigateur principal : Dr Jean Reuter (service de Réanimation du CHL)
- › Co-investigateur principal : Dr Thérèse Staub (service des Maladies Infectieuses du CHL)
- › European DisCoVeRy for Solidarity : An Adaptive Pandemic and Emerging Infection Platform Trial / Efficacy and safety of baricitinib for the treatment of severe COVID-19
- › Étude internationale interventionnelle multicentrique avec médicament, financement européen

L'essai clinique EU-SolidAct fait partie d'EU-RESPONSE, un projet de recherche paneuropéen impliqué dans la recherche et la préparation aux pandémies.

EU-RESPONSE s'est concentré, dans un premier temps, sur l'expansion de l'essai DisCoVery en Europe, afin de tester des traitements potentiels contre le COVID-19. Sur la base de l'expérience acquise lors de DisCoVery, EU-RESPONSE a visé dans un second temps à concevoir et à gérer une nouvelle plate-forme européenne d'essai adaptative pour les maladies infectieuses émergentes, appelée EU-SolidAct, améliorant ainsi la réactivité de l'Europe aux crises pandémiques.

EU-SolidAct a commencé à recruter des patients dans une quinzaine de pays européens (Norvège, France, Luxembourg...). Le promoteur de l'étude est l'hôpital universitaire d'Oslo, en Norvège.

Seuls quelques médicaments actuellement disponibles sur le marché peuvent être réutilisés pour traiter avec une certaine efficacité la forme sévère du Covid-19. Le traitement le plus largement répandu est une hormone glucocorticoïde (la dexaméthasone). Deux immunomodulateurs (le tocilizumab et le baricitinib) sont également utilisés dans le traitement du Covid-19 sévère.

Le baricitinib a rapidement été évoqué comme une piste thérapeutique intéressante. D'une part, ce médicament est capable de freiner l'orage cytokinique qui se produit à partir de la 2^e semaine après la contamination chez les patients gravement atteints par le Covid-19 hospitalisés en soins intensifs. D'autre part, il est doté d'une simplicité d'administration car il s'agit d'un comprimé.



ÉTUDE MOVE SENSE AI

Le premier médicament à l'essai dans le cadre de l'étude Solidact au CHL a été le **baricitinib** pour la forme sévère du Covid-19 chez des patients immunocompétents. Pour cet essai clinique, le critère de jugement principal était de connaître le taux de mortalité à J60 (60^{ème} jour). Les critères de jugement secondaires étaient les taux de mortalité à J15, J29 et J90. Les résultats se sont portés sur l'évaluation clinique des patients, des biomarqueurs d'inflammation biologiques (CRP, PCT...) et des données issues du biobanking (prélèvements nasaux pour vérifier l'évolution de la charge virale dans le temps) grâce à une collaboration étroite du CHL avec le LIH.

Depuis le lancement de SolidAct, des résultats sont sortis dans des études anglaises, notamment dans l'étude ReCoVeRY, démontrant l'efficacité du baricitinib chez les patients immuno-compétents.

EU-SolidAct étant un essai adaptatif, de nouveaux bras de traitement ont donc été ajoutés ou supprimés de manière adaptative à mesure que les preuves de l'efficacité du traitement émergent. En novembre 2021, le protocole d'EU-SolidAct a donc été modifié. Sont désormais inclus dans cet essai clinique : les patients atteints d'un covid sévère et immunodéprimés (maladie oncologique, maladie hématologique, maladie auto-immune, patients transplantés...). Un nouveau bras thérapeutique s'ouvrira en 2022 avec l'utilisation d'un nouveau médicament : le **bemcentinib**. Il ciblera les patients non gravement atteints par le Covid-19 hospitalisés dans le service des Maladies Infectieuses du CHL.

Ce projet bénéficie d'un soutien financier grâce au programme-cadre Horizon 2020 de l'Union européenne pour la recherche et l'innovation (convention no : 101015736).



- › Promoteur : CHL
- › Investigateur principal : Pr Dr Hertel (Chef du service de Neurochirurgie)
- › Financement : FNR Bridges
- › Etude nationale avec un prototype de capteur (« Precision therapy concepts in gait and movement disorders with wearable sensors and machine learning »)

La transformation digitale est en train de révolutionner le monde de la médecine. Les innovations technologiques (l'intelligence artificielle, le stockage et le partage des données...) sont d'ores et déjà disponibles. La réalisation de l'étude MoveSenseAI contribuera à la **transformation imminente de la nouvelle ère de la santé numérique et de la médecine personnalisée**. Un pas dans cette direction consiste à mieux comprendre la démarche et les troubles du mouvement des patients atteints de la maladie de Parkinson.

Les résultats de l'étude de recherche clinique pourraient améliorer les résultats cliniques, réduire les hospitalisations et les coûts des soins de santé à l'avenir.

Pour la réalisation de cette étude, de minces semelles contenant des capteurs de pression sont placées à l'intérieur des chaussures pour mesurer les points de pression. Le système enregistre les données lors de la marche. Un enregistrement vidéo est également effectué de manière simultanée. Les données enregistrées sont ensuite exportées sur ordinateur via un connecteur USB. Des méthodes statistiques et des algorithmes d'apprentissage automatique sont ensuite utilisés pour analyser les mouvements enregistrés (comme par exemple pour la prédiction du risque de chute).

Les algorithmes développés à partir de ces données auront le potentiel :

- › D'établir des diagnostics différentiels à l'avenir (entre autres les troubles de la marche dans la maladie de Parkinson, les troubles de la colonne vertébrale, l'hydrocéphalie de pression normale et les troubles de la marche frontale).
- › D'évaluer l'efficacité de certaines thérapies (paramètres de la stimulation cérébrale profonde chez les patients atteints de la maladie de Parkinson...).
- › D'éviter à long terme l'hospitalisation prolongée des patients pour lesquels il faut adapter la stimulation cérébrale profonde ou le traitement médicamenteux.



ÉTUDE LIVACOR

Dans le cadre de l'étude MOVE SENSE AI, deux types de capteurs sont utilisés. La firme IEE SA a développé ces minces semelles portables équipées de capteurs de pression permettant de mesurer la pression ainsi que sa distribution sur le sol. Les autres capteurs utilisés, développés par la firme Shimmer, servent à mesurer l'accélération des mouvements (très utiles pour observer, par exemple, la présence de tremblements du pied et des mains chez les patients atteints de la maladie de Parkinson).

L'étude est financée par le programme Bridges du FNR (Luxembourg National Research Fund), avec la participation de la firme IEE SA, partenaire industriel installé à Bissen, spécialisé dans la production de capteurs de pression pour les automobiles.

L'Université du Luxembourg (groupe de recherche dirigé par le Pr Hertel : The Interventional Neuroscience Group) collabore à ce projet d'étude d'une durée de 3 à 4 ans.

Le CHL aura certainement la possibilité d'y inclure entre 70 et 100 patients atteints de troubles de la marche. Les premiers résultats ont déjà pu montrer qu'il est possible de/d' :

- › déterminer le cycle de marche,
- › différencier les patients atteints de la maladie de Parkinson des patients qui sont en bonne santé,
- › enregistrer des asymétries de mouvement lors de la marche,
- › observer une amélioration des troubles de la marche et du mouvement après la réalisation d'interventions chirurgicales (ponction cérébrale chez les patients présentant une hydrocéphalie de pression normale, opération de la colonne vertébrale...).

La publication des premiers résultats de l'essai MOVE SENSE AI est prévue pour fin 2023.



- › Promoteur : Fondazione Poliambulanza Brescia, Italie
- › Investigateur principal : Dr Edoardo Rosso (Chef de service Chirurgie Générale- Viscérale- Digestive- Endocrinienne)
- › Étude internationale multicentrique de comparaison de techniques chirurgicales

L'étude LIVACOR (Minimally Invasive LiVer And Simultaneous COlorectal Resection) est un essai multicentrique ouvert, randomisé, contrôlé, à l'échelle européenne.

L'objectif de l'étude est de **comparer deux approches chirurgicales différentes** chez des patients présentant une tumeur colorectale primaire et des métastases hépatiques colorectales synchrones (MRLC) résecables (avec ou sans chimiothérapie néoadjuvante).

Pour la réalisation de cette étude, les patients sont randomisés entre une **résection colorectale combinée ou échelonnée** par chirurgie mini-invasive (coelioscopie ou chirurgie robotique) et une résection hépatique de maximum trois segments.

L'étude LIVACOR est menée afin de pouvoir démontrer si la réalisation d'une seule chirurgie permet d'améliorer le confort des patients avec un risque de complications postopératoires et un taux de récupération des patients en postopératoire similaire à la réalisation d'une chirurgie combinée. Pour la chirurgie mini-invasive, il n'a jamais été encore démontré de façon formelle qu'une stratégie est meilleure que l'autre en termes de complications postopératoires. Jusqu'à présent, une seule étude en chirurgie ouverte a pu présenter des résultats concluants.

Selon le protocole établi dans cette étude, la réhabilitation précoce (fast-track) doit être respectée. Les patients doivent porter une montre connectée (Fitbit) pour faire un suivi continu de leur santé (fréquence cardiaque, saturation en oxygène...) en postopératoire.

Afin qu'un nombre suffisant de patients participent à cette étude randomisée, entre 10 à 15 centres hospitaliers européens ont été sélectionnés. Le CHL espère recruter une dizaine de patients au total.

La publication des résultats de l'essai LIVACOR est prévue en 2024.



ZOOM MÉTIERS

MÉDECIN RESPONSABLE DE LA RECHERCHE CLINIQUE AU LCTR

Le Luxembourg Clinical and Translational Research (LCTR) a pour mission principale de développer la recherche clinique et translationnelle au Luxembourg.

Le projet LCTR est développé conjointement par le CHL et le LIH depuis 2020.

Pour servir d'interface entre les cliniciens et les chercheurs, le LCTR comprend :

- › un Centre de Recherche Clinique (CRC-Clinical Trial Unit), géré par le CHL,
- › un Centre de Recherche Translationnelle (TRC), géré par le LIH.

Les projets de recherche qui sont menés au LCTR touchent des domaines variés tels que l'oncologie, la gastro-entérologie, les maladies infectieuses, et bénéficient d'un soutien financier du **FEDER (Fonds Européen de Développement Régional) (convention 2018-04-026-21)**.



Le progrès de la médecine ne peut avoir lieu sans le développement de la recherche clinique. Les essais cliniques donnent la possibilité aux patients atteints d'une maladie chronique d'accéder à de nouveaux médicaments. C'est une belle opportunité quand on sait qu'il faut en moyenne entre 5 à 10 ans pour le développement de futurs médicaments, différentes étapes (phase préclinique, phase clinique...) étant planifiées avant leur mise sur le marché. Avoir un centre de recherche dans notre pays offre également la possibilité pour le Luxembourg de se positionner en matière de recherche clinique à l'échelon mondial et d'assurer avec d'autres pays européens (France, Belgique, Allemagne...) la coordination des essais cliniques au niveau international. Il faut dire que le Luxembourg dispose de très bonnes infrastructures au LCTR. Et il est fort probable que le LCTR ouvrira prochainement ses portes à d'autres partenaires (chercheurs travaillant dans d'autres organismes, institutions de soins, entreprises...) souhaitant réaliser des projets de recherche médicale au Luxembourg. »

Dr Alessia Pochesci
médecin responsable de la recherche clinique
au LCTR



Travailler au sein de ces deux institutions est capital, non seulement pour la bonne exécution de ma fonction de coordinatrice des projets de recherche clinique et translationnelle au LCTR, mais aussi pour répondre à la volonté du CHL et du LIH de contribuer au développement de l'activité du LCTR. »

Le Dr Alessia Pochesci témoigne de sa solide expérience dans le domaine de la recherche :



J'ai étudié la médecine à l'Université de Rome « La Sapienza », où je suis devenue médecin, et j'ai ensuite obtenu le diplôme de spécialiste en oncologie médicale. J'ai commencé à travailler à l'Institut européen d'oncologie de Milan, initialement dans le domaine de l'oncologie médicale et ensuite, en tant que co-investigatrice dans des projets de recherche clinique de phase II et phase III. En 2018, j'ai obtenu un poste de médecin de recherche clinique à l'EORTC (European Organisation for Research and Treatment of Cancer) à Bruxelles pendant 3 ans. Là encore, j'ai eu l'opportunité d'approfondir mes connaissances et compétences dans le domaine de la recherche clinique. »

ÊTRE RESPONSABLE DE LA RECHERCHE CLINIQUE AU LCTR, QU'EST-CE QUE CELA SIGNIFIE ?

Dans le cadre de sa fonction, le Dr Alessia Pochesci assure la coordination des différentes études cliniques qui sont menées par le CHL et le LIH dans le contexte du projet LCTR. Pour mener à bien cette mission, le Dr Alessia Pochesci a rejoint l'équipe de la cellule d'enseignement médical et de recherche clinique au CHL le 1^{er} mars 2021. Elle travaille également à temps partiel au LIH où elle prend en charge la gestion administrative et la bonne mise en œuvre des essais cliniques.

Au cours de l'année 2021, le LCTR a contribué à gérer (dès la mise en place jusqu'à la clôture) 15 essais cliniques dans différentes disciplines, et plus précisément 4 études dans le domaine des maladies infectieuses, 8 études en hématologie-oncologie, 1 étude en neurologie et enfin 2 études en gastro-entérologie.

2021, UNE ANNÉE CHARNIÈRE DANS LA PLANIFICATION DU PROJET DE CONSTRUCTION DU FUTUR CHL CENTRE



La réussite du projet de construction du futur CHL Centre dépend en grande partie des étapes clés successives qui jalonnent tout projet architectural.

Après validation de **l'avant-projet détaillé (APD) du projet Nouveau Bâtiment Centre** par la Commission administrative du CHL en octobre 2021, celui-ci a été soumis aux autorités compétentes dès le mois de novembre.

L'avant-projet détaillé ou **APD** correspond à l'une des étapes préalables nécessaires et décisives dans le processus de réalisation d'une construction; il succède à l'étude d'esquisses puis à la phase d'APS (avant-projet sommaire) et permet de **définir le concept de l'ensemble du projet de construction du bâtiment**.

Une fois l'APD validé, une nouvelle étape clé dans ce projet de construction d'envergure consistera à obtenir **l'accord du Conseil de Gouvernement**, en avril 2022, sur le projet de loi « autorisant l'État à participer au financement des travaux de construction du nouveau CHL Centre ».

Le nouveau bâtiment du CHL s'implantera sur l'actuel site de l'ancienne Maternité, le long de la route d'Arlon entre le Val Fleuri et la rue Federspiel. Avec une surface utile de **54158 m²**, le nouveau bâtiment permettra de regrouper, sur un seul site, l'ensemble **des activités cliniques aiguës actuellement réparties sur les deux sites CHL Centre et CHL Eich, ainsi que l'Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle (INCCI)**.

Selon les plans de construction, le nouveau bâtiment sera directement **relié par une passerelle à l'annexe 1 et l'annexe 2** de l'actuel bâtiment CHL Centre. Ensemble avec ces annexes, la nouvelle construction de l'hôpital portera le nom de **CHL Centre**. A savoir que l'annexe 1 hébergera notamment les services administratifs du CHL et de l'INCCI, ainsi que des chambres de garde pour les médecins. Dans l'annexe 2 seront intégrés l'amphithéâtre, plusieurs salles de formation, des salles de thérapie physique et le laboratoire du CHL.

De la conception à la réalisation, la construction du **nouveau complexe hospitalier** est l'occasion unique

de créer l'hôpital de demain qui sera résolument tourné vers le bien-être du patient. Il s'agira de créer un environnement hospitalier répondant aux besoins du futur en intégrant les innovations techniques et digitales requises pour soigner au mieux les patients et donner un environnement de travail adéquat à nos professionnels de la santé.

Le début des travaux de terrassement est prévu pour le quatrième trimestre 2022, après le vote de la loi de financement. Le planning prévisionnel actuel prévoit la fin des travaux et la mise en service du nouvel hôpital pour fin 2028.

Pour la construction du nouvel hôpital, les aspects suivants ont été définis comme prioritaires :

- › Un **établissement modulaire** : qui puisse suivre les évolutions de prise en charge (ex : virage ambulatoire).
- › Une **logique de parcours** : de manière à ce que nos organisations soient structurées en fonction des besoins des patients.
- › Un **hôpital à caractère humain** : qui se veut rassurant et performant pour le patient. Les distances à parcourir devront être courtes, les parcours logiques et fluides. Le respect de l'intimité du patient est également au cœur du projet architectural.
- › Un CHL **attractif et innovant** : où la recherche, l'enseignement et l'innovation sont vecteurs d'attractivité.
- › Un **hôpital digital** : qui met les technologies modernes au service des patients et du personnel.

- › Un **hôpital socialement responsable** : qui fait face aux enjeux de développement durable. (Le CHL vise par ailleurs une certification **DGNB - Deutsche Gesellschaft für Nachhaltiges Bauen** pour ce projet de construction).

La conception du futur hôpital prend également en compte les incidences techniques et fonctionnelles de la gestion d'une crise pandémique.

D'autres sociétés consultantes accompagnent le groupe d'architectes et ingénieurs **4bund Planungsgemeinschaft** en tant qu'experts pour apporter leur savoir-faire en matière de/d' :

- › pilotage de projet,
- › concept équipements médico-techniques,
- › hygiène hospitalière,
- › concept organisationnel et fonctionnel,
- › logistique médicale,
- › logistique pharmacie,
- › concept cuisine professionnelle,
- › radioprotection,
- › protection de champ magnétique,
- › signalétique,
- › ...

Lors de l'élaboration du dossier APD, de nombreuses réunions ont eu lieu avec les utilisateurs internes du CHL en vue de transposer l'ensemble des besoins dans le concept du nouveau bâtiment.





ZOOM MÉTIERS

RESPONSABLE DE LA CELLULE COORDINATION DES TRAVAUX

La **Cellule Coordination des Travaux** est une cellule externe attachée à la Direction Générale du CHL. L'équipe se compose :

- › d'un responsable de la Cellule Coordination des Travaux,
- › de deux architectes,
- › de deux ingénieurs en construction,
- › d'un ingénieur en environnement,
- › d'un BIM-manager (ingénieur de construction spécialisé en planification 3D),
- › d'un personnel administratif.

Le Service Technique du CHL et la Cellule Coordination des Travaux gèrent la réalisation des travaux sur les différents sites du CHL. La Cellule Coordination des Travaux prend sous sa responsabilité de nombreux chantiers, et plus précisément :

- › les chantiers de plus grande ampleur,
- › les chantiers financés à 90% par le ministère de la Santé, et pour lesquels il est nécessaire de communiquer en externe,
- › les chantiers impliquant plusieurs corps de métiers du CHL dans le projet de construction, et pour lesquels la Cellule de Coordination des Travaux assure la coordination.

La Cellule de Coordination des Travaux sert d'interface entre :

- › le maître d'ouvrage (Direction Générale du CHL),
- › les différents corps de métiers et services impliqués au CHL dans chaque projet de construction,
- › le responsable de chantier,
- › les prestataires externes : bureaux d'architectes, bureaux d'ingénieurs statiques, bureaux d'ingénieurs en techniques spéciales, experts en concept médico-technique, expert en logistique pour les soins de santé, experts en matière d'hygiène, experts en concept cuisine professionnelle, graphiste, etc.

Le responsable de la Cellule Coordination des Travaux doit dès lors posséder de grandes compétences en gestion d'équipe. Il doit également s'assurer de la bonne communication entre les différents acteurs du projet et la diffusion d'une information claire.

Les **missions** du responsable de la Cellule Coordination des Travaux sont nombreuses, parmi lesquelles :

- › Élaborer le programme de planification et le soumettre à la Direction Générale du CHL pour validation. Armin Weber :

« Selon la taille du bâtiment et la complexité du projet de construction d'un bâtiment, il est nécessaire, pour établir le programme de planification, de prendre en compte différents éléments tels que les demandes internes, l'expertise des planificateurs externes, les contraintes ou conditions exigées qui sont souvent politico-économiques, les besoins en ressources humaines et matérielles, les échéances à respecter, les coûts de main-d'œuvre et de matériaux, les objectifs de qualité... Il est également important d'avoir une vision à très long terme. Pour élaborer le projet de construction de la KannerKlinik du CHL, par exemple, nous avons dû non seulement déterminer la vétusté du bâtiment et l'intérêt de le démolir, mais aussi prévoir à l'avance les besoins futurs (nombre de lits suffisant...). »

- › S'assurer, en représentation du maître d'ouvrage, au bon déroulement des différentes étapes dans la réalisation des travaux (de la conception à la réalisation finale).
- › Organiser et coordonner l'exécution technique et administrative des chantiers selon le planning établi, le budget alloué, et veiller au respect des règles de sécurité.

LES 4 PRINCIPAUX DÉFIS DE LA CONSTRUCTION DU NOUVEAU CENTRE HOSPITALIER DU CHL

La Direction Générale du CHL a mandaté la Cellule Coordination des Travaux de gérer le projet de construction du nouveau centre hospitalier du CHL, avec une mise en service du bâtiment prévue pour fin 2028.

Les 4 grands objectifs à atteindre :

- › **Respecter le budget validé par le ministère de la Santé.**
- › **Respecter la timeline.** Armin Weber :

« Pour atteindre cet objectif, je dois avoir au quotidien une vue d'ensemble sur le chemin critique (= la séquence des tâches qui détermine la durée totale du projet) et les nombreuses deadlines qu'il est important de respecter afin de faire avancer le projet. En cas d'obstacles, des solutions devront être rapidement trouvées par le CHL ou le CHL en concertation avec le ministère de la Santé. »

- › **Livrer un bâtiment de qualité, qui soit parfaitement adapté au travail et au bien-être des différents corps de métiers du CHL.** Armin Weber :

« Chaque corps de métier ou service du CHL a un besoin, une demande, voire aussi certainement une idée ou une vision de la manière dont il voudrait travailler dans le futur bâtiment. Outre veiller au respect des règles de l'art en matière de construction, je dois également faire preuve d'une grande sensibilité pour écouter les différentes demandes en interne (émanant de la Direction Générale, des médecins, du service médico-technique, de la Cellule Qualité & Sécurité...), les rassembler, les analyser pour voir si elles sont réalisables en termes de bénéfices et de rentabilité et ainsi définir leur priorité d'exécution. Une fois que j'ai en ma possession toutes les données, j'arrive à avoir une vision très claire de la situation et de la direction qu'il faut prendre pour établir le programme de planification. »

- › **Veiller à la durabilité du bâtiment et à la sécurité des travaux.**

ANNÉE 2021 EN CHIFFRES

- 74 Les chiffres clés de 2021
- 76 Ressources humaines
- 82 Les pôles cliniques
- 98 Évolution du patrimoine
- 99 Résultats de l'exercice



QUELQUES CHIFFRES CLÉS QUI CARACTÉRISENT LE CHL



PATIENTS

168 451

Journées d'hospitalisation
dont 16 141 en soins intensifs et réanimation

7,2 jours

Durée moyenne de séjour
(sans les ESJM*)

174 172

Patients suivis au CHL
(ambulatoire et stationnaire)

27 974

Hospitalisations stationnaires
dont 4 924 séjours sans nuitée (=ESJM*)

8 571

Hospitalisations en hôpital de jour
médico-chirurgical

2 141

Hospitalisations en hôpital de jour pédiatrique

575 541

Prises en charge ambulatoires **
(consultations et actes)

307 421

Consultations médicales ambulatoires

PRESTATIONS

16 340

Interventions chirurgicales

9 373

Séances de chimiothérapie

88 485

Séances de physiothérapie

14 784

Séances de dialyse

322

Actes en lithotritie

184 229

Actes radiologiques

16 425

Séances d'IRM

10 413

Actes en médecine nucléaire
dont 5 569 actes au PET-Scan

3 201 974

Analyses de laboratoire

3 317

Accouchements

* Entrée sortie jour même

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



INDICATEURS CLINIQUES CENTRÉS PATIENTS

48,5%

Interventions chirurgicales sans nuitée
(hospitalisation du jour, ESJM)

51,78%

Patients ayant bénéficié d'une prise en charge
interdisciplinaire

91,53%

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

97,77%*

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

23 952

Patients évalués pour le risque de chute

26 727

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

DONNÉES LOGISTIQUES

168 451

Journées alimentaires

34 785 592 €

Dépenses de médicaments en intra-hospitalier

38 988 813 €

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

822 912 kg

Linge traité en buanderie

14 198 153 kWh

Électricité consommée

112 533 m³

Eau consommée

851 500 €

Gaz médicaux

DONNÉES FINANCIÈRES

502 049 604 €

Budget de fonctionnement total

294 907 318 €

Total bilantaire

-5 290 256 €

Résultat

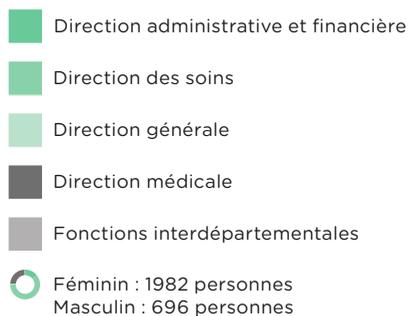
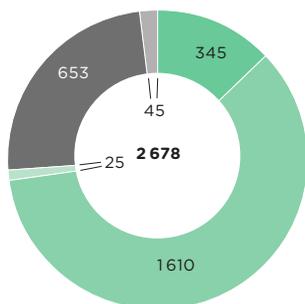
* Échantillon selon la méthodologie PRN,
pour les patients hospitalisés.

03.2 > RESSOURCES HUMAINES

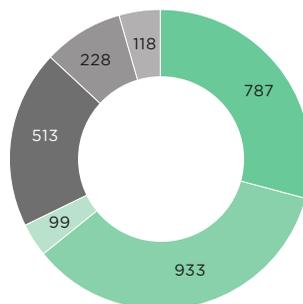
UNE ORGANISATION EN CONSTANTE ÉVOLUTION

EFFECTIF

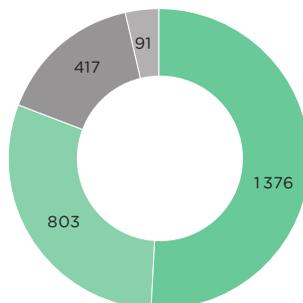
Répartition des salariés par Direction



Effectif par nationalité

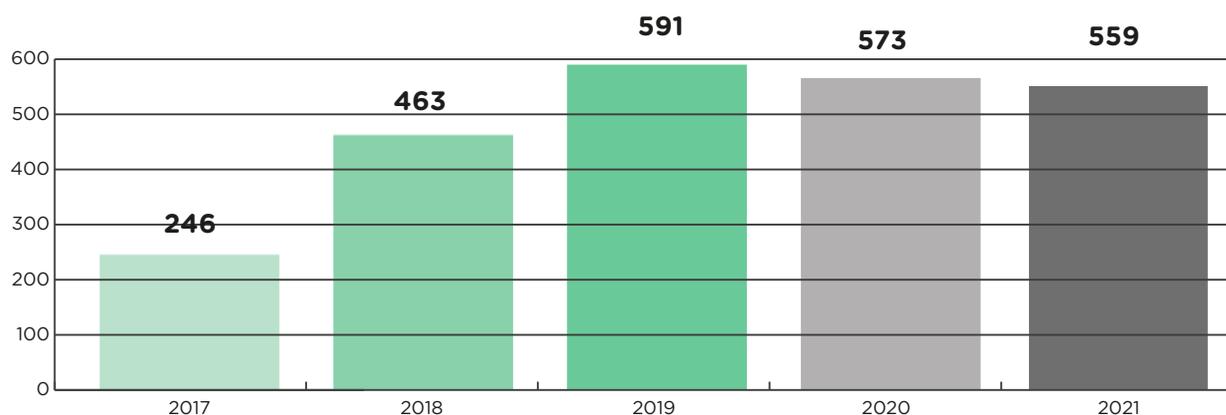


Pays de résidence des salariés



EMBAUCHES & ORGANISATION

Évolution du nombre d'embauches réalisées

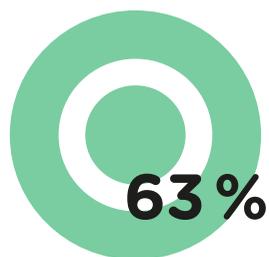


Répartition du personnel par type de contrat

	CDD		CDI	
	Nb Pers.	ETP	Nb Pers.	ETP
Direction administrative et financière	15	14,50	330	292,03
Direction des soins	79	72,46	1 531	1 231,30
Direction générale	2	1,20	23	16,90
Direction médicale	144	136,22	509	434,99
Fonctions Interdépartementales			45	40,02
Total	240	224,38	2 438	2 015,24

Le turn over de CDI est de 5,88% en 2021 contre 5,94% en 2020, 5,35% en 2019, 4,88% en 2018, 4,71% en 2017 et 3,93% en 2016.

SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL



du personnel a bénéficié du programme de santé et de la vie sociale du CHL (formation, accompagnement, avantages, activités collectives...).



reclassement interne
12 nouveaux en 2021



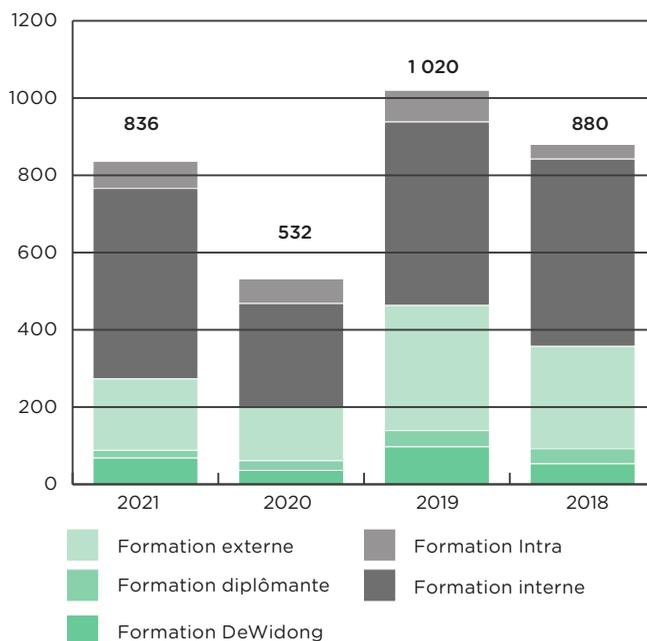
salariés avec statut handicapé

GESTION DES COMPÉTENCES

Répartition des heures et formation par Direction

	Heures consommées
Direction administrative et financière	29 435
Direction des soins	273
Direction générale	1 988
Direction médicale Opposable (Sec Med, Pharm., Bio., Psy.)	872
Fonctions Interdépartementales	34 130
Total	2 015,24

Répartition du nombre des sessions par typologie de formation



LES INDICATEURS DE NOTRE POLITIQUE RH RESPONSABLE

DIVERSITÉ

74 %
de femmes

26 %
d'hommes

37
nationalités représentées

197
emplois différents

20 %
du personnel < 30 ans

36 %
du personnel > 45 ans

Âge moyen
42 ans



RECRUTEMENT & INTÉGRATION DES NOUVEAUX COLLABORATEURS DU CHL

98 %
des nouveaux collaborateurs ont participé au programme de formation et d'intégration du nouveau collaborateur

26 %
des postes ont été recrutés en mobilité interne

100 %
des diplômes soignants et médicaux ont été vérifiés à la source

COMPÉTENCES & FORMATION DU PERSONNEL

93 %
du personnel a bénéficié d'au moins une formation.

34 130 heures
de formation ont été suivies en 2021

LE BIEN-ÊTRE DU PERSONNEL: UN DES PRINCIPES DIRECTEURS PRIORITAIRES DE LA POLITIQUE RH DU CHL

En 2021, à l'initiative de la Direction des Soins, une nouvelle formation a été proposée aux collaborateurs du CHL, dans le but de **prévenir l'épuisement professionnel** et les éventuels chocs post-traumatiques liés à la gestion de la crise sanitaire. Il s'agit de la **formation TOP (Techniques d'Optimisation du Potentiel)**.

Au total, 12 sessions de cette formation ont pu être organisées en 2021 au CHL'FIT, permettant ainsi à 100 membres du personnel du CHL d'en bénéficier. Ces formations ont été données par un instructeur de l'armée luxembourgeoise formé aux Techniques d'Optimisation du Potentiel.¹

Le programme des formations TOP (avec des sessions de 2h00) s'est basé sur :

- › La diffusion de connaissances théoriques sur le stress : fonctionnement physiologique, repérage des signes, etc.
- › Un apprentissage des Techniques d'Optimisation du Potentiel et une préparation mentale.

¹ Les formations TOP ont été créées dans les années 90 par le docteur Edith Perreaut-Pierre à la demande de l'armée française, pour répondre aux besoins du terrain dans le cadre des missions militaires.



LES TECHNIQUES D'OPTIMISATION DU POTENTIEL POUR PRÉVENIR LES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX

Les Techniques d'Optimisation du Potentiel (TOP) sont un ensemble de postures et de techniques mentales permettant à chacun(e) de mobiliser au mieux ses capacités physiques et psycho-cognitives (après un temps d'apprentissage) face à une situation difficile ou complexe.

Les personnes qui bénéficient des formations TOP font preuve d'une meilleure résilience après une exposition à un stress aigu ou chronique, et parviennent plus facilement à un équilibre dans tous les aspects de leur vie professionnelle, personnelle et sociale.

Les Techniques d'Optimisation du Potentiel s'intègrent dans une démarche de formation et de prévention des risques psycho-sociaux (anxiété, burnout, dépression, choc post-traumatique...).

Geoffrey Osch,
kinésithérapeute au CHL depuis 3 ans, témoigne de sa participation à l'une des formations TOP :

« C'est la première fois que j'assistais à une formation continue sur la gestion du stress, et j'en garde une expérience très positive. Grâce à cette formation, j'ai pu prendre conscience de mes ressources et développer mes capacités à faire face aux situations de stress et d'urgence. Les outils qui ont été présentés par le formateur sont aussi simples que puissants. Les exercices de respiration et de visualisation mentale vont dès lors véritablement me permettre d'optimiser mes performances au travail, tout en respectant mon bien-être et ma santé. Dans le service de traumatologie où je travaille, les patients peuvent vivre des phases émotionnelles très compliquées (révolte, ruminations, perte d'espoir...), en particulier lors du premier lever. Une fois que je maîtriserai mieux ces outils avec un peu d'entraînement, je m'en servirai pour aider mes patients et leur transmettre l'une ou l'autre technique afin qu'ils ne soient plus submergés par leurs émotions. »



03.3 > LES PÔLES CLINIQUES

PÔLE 01

CHIRURGIES, TECHNIQUES HYBRIDES, ROBOTIQUE ET LASER

Le **pôle Chirurgies, techniques hybrides, robotique et laser** regroupe les services de chirurgie générale, digestive, vasculaire, thoracique, endocrinienne ; de chirurgie plastique ; d'urologie ; d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale ; d'ophtalmologie et la dentisterie.

Dans le service de chirurgie générale, digestive, vasculaire, thoracique et endocrinienne, 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, glandes surrénales), 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.

Les chirurgiens du CHL se distinguent par une pratique généralisée et standardisée de la chirurgie robotique dans les domaines de la chirurgie digestive, endocrinienne, thoracique et urologique.

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'androgénologie 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.

Le **service d'urologie a fait l'acquisition d'un échographe permettant la fusion d'image, ce qui augmente considérablement la précision du geste chirurgical lors de biopsie ou de chirurgie prostatique.**

Le **service de chirurgie plastique et reconstructrice** assure la réparation ou reconstruction des parties du corps atteintes lors d'un traumatisme ou d'une maladie. Le service propose également une activité de chirurgie esthétique. Il travaille en étroite collaboration avec différents services du CHL, notamment avec la néonatalogie pour la prise en charge des malformations congénitales (fentes labio-palatines), et avec la chirurgie digestive pour la réalisation de lambeaux cutanés après chirurgie tumorale mutilante... Le service participe toujours au rôle de **garde SOS Mains** en alternance avec les Hôpitaux Robert Schuman (HRS).

11 841

Hospitalisations stationnaires

4,0 jours

Durée moyenne de séjour

73%

de nouveaux patients (en stationnaire)

43 238

Passages en policlinique

2 363

Hospitalisations en hôpital de jour

44 611

Actes médico-techniques (hors imagerie)

50 279

Consultations médico-soignantes

3%

de téléconsultations

Le **service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale** assure l'exploration, le diagnostic ainsi que le traitement médical et chirurgical de toutes les pathologies de la sphère ORL ainsi que des voies aéro-digestives supérieures. Un plateau médico-technique complet installé au sein de la policlinique d'ORL permet l'exploration des pathologies diverses chez l'adulte comme chez l'enfant. Cette prise en charge comprend notamment les troubles de l'audition, de la voix, de la déglutition, de l'équilibre, de la respiration, de l'olfaction, du goût et du sommeil. Le service a fait l'acquisition d'un nouveau navigateur ORL.

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, et collabore étroitement avec l'Hôpital Universitaire de Homburg. Un système de garde a été adopté au niveau national, permettant ainsi d'unifier la prise en charge des urgences ophtalmologiques au sein du Grand-Duché.

Le **service de garde de médecine dentaire** assure une garde diurne durant les week-ends et jours fériés, pour prendre en charge les urgences dentaires du pays.

Le développement de la consultation du pôle se décline dans **les différents Praxiszentren**. Les médecins du pôle assurent des consultations régulières dans maintenant quatre Praxiszentren (Mersch, Grevenmacher, Steinfort et le plus récent Marnach qui a ouvert ses portes au mois de juillet 2021).

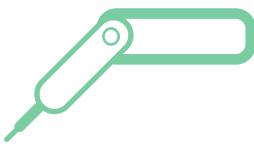


Le Professeur Azagra s'est distingué à plusieurs reprises :

- > sa nomination en tant que **membre de l'Académie Argentine de Chirurgie à titre étranger.**
- > rédaction d'un chapitre des **Guidelines Cliniques de la Société Espagnole de Chirurgie.**
- > **présentation à l'Académie Nationale de Chirurgie** sous le Haut Patronage du président de la république française, M. Emmanuel Macron. Le Service, le CHL et le Luxembourg ont ainsi été mis à l'honneur.
- > **l'organisation d'un grand évènement e-learning mondial au CHL.** Une hépatectomie et un bypass ont été réalisés en direct par visio-conférence.

16,30 % 

d'interventions chirurgicales visant à traiter une pathologie néoplasique

180 

Patients traités par technique robotisée (Robot Da Vinci)

1080 

Nombre de consultations dans la Clinique de l'Obésité



De multiples conférences internationales ont été données

- > avril 2021 - conférence pour l'association Espagnole de Chirurgie : évolution de la chirurgie mini-invasive, le robot : un autre grand pas en avant ?
- > juin 2021 - Meet the expert : Anterior Resection of the Rectum by Minimally Invasive Surgery
- > octobre 2021 - congrès pour les 31 ans de la chirurgie mini-invasive à Naples : 4 vidéos présentées et une conférence : la folie de la chirurgie mini invasive !
- > novembre 2021 - congrès espagnol de chirurgie : 6 vidéos acceptées, 3 conférences sur les thèmes de l'innovation en chirurgie, de la chirurgie majeure ambulatoire, de l'implémentation de la chirurgie mini-invasive.



En chirurgie vasculaire, le service est représenté au sein de l'European Society of Vascular Surgery.

Le Dr Gentile a été choisie comme proctor dans de nombreux domaines et workshops portant sur le traitement endoluminal des anévrismes aortiques et sur la création percutanée des fistules d'hémodialyse.

PÔLE 02

NEUROSCIENCES ET APPAREIL LOCOMOTEUR

Le **pôle Neurosciences et Appareil locomoteur** est dédié aux prises en charge des pathologies orthopédiques, traumatologiques, inflammatoires et dégénératives des os et des articulations, des maladies du système nerveux central et périphérique et des maladies psychiatriques. Il assure la prévention, le diagnostic, le traitement et le suivi de ces pathologies.

Le **service de traumatologie** assure la prise en charge des patients victimes d'un accident de travail, de la voie publique ou de la vie quotidienne avec des lésions traumatiques ostéoarticulaires. Il est le service de référence pour la prise en charge des patients polytraumatisés. Un partenariat renforcé avec l'équipe mobile de gériatrie permet un meilleur suivi du patient traumatogériatrique.

Le **service de neurologie** assure la prise en charge des personnes atteintes de maladies du cerveau, de la moëlle épinière, des nerfs et des muscles. Médecins et soignants se sont spécialisés dans plusieurs domaines tels que la sclérose en plaques, les neuropathies, l'épilepsie, la maladie de Parkinson, la migraine et les troubles du sommeil. Le service dispose d'une Stroke Unit dédiée à la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux (AVC).

Le **service de psychiatrie adulte** comporte les unités d'hospitalisations intensive et générale, l'hôpital de jour, la clinique des troubles émotionnels et l'unité d'urgences et de psychiatrie de liaison qui a mis en place l'unité mobile d'addictologie. L'équipe pluridisciplinaire assure une prise en charge adaptée, individualisée et globale des personnes souffrant de pathologies psychiatriques, en ambulatoire ou en hospitalisation.

Le **service national de neurochirurgie** traite les pathologies du système nerveux central ou périphérique nécessitant un acte chirurgical. De garde 24h/24 et 7j/7, il est un interlocuteur privilégié pour les établissements hospitaliers de la Grande Région. La surveillance intensive des patients se fait majoritairement à l'unité de neuro-réanimation.

43 152

Hospitalisations stationnaires

6,4 jours

Durée moyenne de séjour

69%

de nouveaux patients (en stationnaire)

22 508

Passages en policlinique

1 305

Hospitalisations en hôpital de jour

34 413

Actes médico-techniques (hors imagerie)

66 942

Consultations médico-soignantes

9%

de téléconsultations

Le **service de chirurgie orthopédique** traite les affections ou déformation des os, des articulations, des muscles et des tendons dans le cadre de pathologies dégénératives ou sportives. Il fait appel à la chirurgie programmée ou à des moyens conservateurs (rééducation, attelles, ...). Les chirurgiens du service possèdent des expertises particulières dans les traumatismes sportifs, la chirurgie reconstructrice et prothétique primaire et de révision de toutes les grandes articulations, des plasties ligamentaires, etc.

Pour compléter son offre de soins, le pôle propose la prise en charge des patients et sportifs de tous niveaux dans le cadre d'une pathologie, d'une activité sportive ou d'un programme de prévention ou de réhabilitation par le mouvement au sein de sa Clinique du sport.

Enfin, son **service national d'évaluation et de rééducation fonctionnelle** garantit une approche globale psychomédico-sociale et de rééducation des personnes en situation de handicap ou des enfants présentant des troubles significatifs du développement.



Mise en place du parcours
traumato-gériatrique

En 2021, l'équipe du **service de traumatologie** a consolidé le projet « **Rapid Recovery Hip Fracture** », et a étendu la prise en charge traumato-gériatrique à l'ensemble des patients au profil gériatrique pour tous types de fracture.



Création de la consultation
post stroke

L'AVC est une pathologie fréquente, parfois invalidante dont l'enjeu, une fois le soin aigu apporté et la rééducation mise en place, est de prévenir la récurrence. Au CHL, le Service de Neurologie s'est donné pour mission d'**améliorer le suivi post AVC** avec, notamment, la mise en place de consultations multidisciplinaires. Pour cela, une équipe s'est constituée et rassemble plusieurs professionnels (médecins, infirmières, diététiciennes, ...). L'objectif est d'apporter aux patients des connaissances suffisantes pour les rendre acteurs de leur propre prise en charge, en donnant les éléments indispensables à la compréhension de chacun des facteurs exposants aux AVC, mais plus encore, aux actions à mettre en œuvre pour maîtriser ces facteurs de risque.



Création de la Clinique de la Commotion
Cérébrale (Sports Concussion Clinic)

Unique au Luxembourg et dans la région frontalière proche. La Clinique de la Commotion Cérébrale dans le Sport (SCC) prend ses origines dans l'importance croissante des conséquences parfois gravissimes provoquées par une commotion cérébrale souvent méconnue par les sportifs, les entraîneurs et le grand public, voire le monde médical. Elle est destinée aux sportifs blessés (fédération ou club sportif) et chez lesquels une suspicion de commotion cérébrale est évoquée par le sportif lui-même ou par les encadrants. La prise en charge est assurée par une équipe pluridisciplinaire spécifiquement formée à ce type de pathologie et selon les règles reconnues et utilisées sur le plan international.

28 / 29



Évolution du nombre de thrombolyse / thrombectomies réalisées dans le cadre de la prise en charge des AVC (Stroke Unit)

0,2%



Taux de ré-hospitalisation après
4 semaines en orthopédie

PÔLE 03

FEMME, MÈRE, ENFANT

Le **pôle femme, mère, enfant** est dédié à la prise en charge des grossesses, des enfants de tout âge, allant des soins pour le nouveau-né à ceux de l'adolescent, et des femmes sur le plan gynécologique. Le pôle dispose d'un service d'urgences pédiatriques et d'un service d'urgences gynécologiques et obstétricales ouverts 24h/24h.

Les **services de gynécologie, d'obstétrique**, ainsi que le **service national de Procréation Médicalement Assistée (PMA)** sont regroupés au sein de la Maternité G.D. Charlotte du CHL.

Au sein du **service d'obstétrique**, une équipe pluridisciplinaire assure le suivi des grossesses, y compris des grossesses à risque.

Le service intègre par ailleurs la seule **unité de soins MIC (Maternal Intensive Care)** du pays, où toutes les futures mamans avec des grossesses à haut risque peuvent être accueillies, à proximité directe de la salle d'accouchement, et où les compétences et moyens nécessaires pour traiter les pathologies les plus graves sont concentrés. Beaucoup de femmes sont ainsi transférées en raison de pathologies de grossesse pour bénéficier des expertises et structures de notre Maternité. Le suivi est réalisé en interaction avec le service national de néonatalogie.

L'accompagnement des femmes qui sont en situation précaire, qui présentent une addiction ou qui désirent avorter, est assuré par une équipe spécialisée. Une attention particulière est portée à la prévention des troubles du lien mère-enfant et de l'isolement socio-familial.

La prise en charge diagnostique et thérapeutique du couple stérile est assurée au sein du **service national de Procréation Médicalement Assistée (PMA)**.

L'équipe du **service de gynécologie** propose une prise en charge complète des femmes, qu'elle soit à titre préventive ou pour le suivi d'une pathologie. La chirurgie gynécologique regroupe de nombreuses interventions : chirurgie du cancer du sein et des autres tumeurs gynécologiques, chirurgie des malformations gynécologiques, du périnée, de l'incontinence urinaire et des techniques de coelioscopie.

38 112

Hospitalisations stationnaires

4,3 jours

Durée moyenne de séjour

66 %

de nouveaux patients (en stationnaire)

93 585

Passages en policlinique

3 850

Hospitalisations en hôpital de jour

52 116

Actes médico-techniques (hors imagerie)

118 836

Consultations médico-soignantes

3 %

de téléconsultations

Les différents services pédiatriques du pôle sont regroupés au sein de la KannerKlinik du CHL :

- > 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 de neuropédiatrie** effectue les mises au point diagnostiques et thérapeutiques d'enfants atteints de troubles psychomoteurs, de maladies neuro-musculaires ou des différentes formes d'épilepsie.
- > le **service national de chirurgie pédiatrique** est compétent en chirurgie néonatale, viscérale, urologique, traumatologique et orthopédique.
- > le **service des 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 national de pédopsychiatrie** s'occupe des détresses psychologiques, des maladies psychiatriques et des troubles envahissants du développement chez les enfants de moins de 14 ans. La prise en charge est faite en ambulatoire, en hôpital de jour ou en stationnaire.
- > 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 : imagerie médicale pédiatrique, allergologie, dermatologie, oncologie-hématologie, gastro-entérologie, etc.



Nouveau record d'accouchements à la Maternité

En 2021, pour la troisième fois de son histoire, la Maternité a dépassé le cap des 3000 accouchements en un an (2021: 3325 accouchements soit 3% de plus qu'en 2020).

En 2021, la **clinique de l'orthogénie** a pu développer, en collaboration avec le planning familial et le CESAS, un volet d'éducation à la vie sexuelle et affective pour les jeunes adolescentes qui s'adressent au CHL.



Renouvellement du parc des échographes à la Maternité

Pour rester à la pointe de la technologie et offrir aux patientes la meilleure qualité d'imagerie, 16 appareils d'échographie ont été renouvelés. La plupart de ces appareils sont équipés de sondes matricielles de toute dernière génération qui offrent une grande avancée en technologie 3D.



La KannerKlinik accueille les enfants atteints du COVID

Depuis le début de la pandémie, la KannerKlinik a accueilli 106 enfants hospitalisés avec PCR positive de mars 2020 au 31 décembre 2021. Environ 80 enfants ont été hospitalisés pour COVID-19.

Le taux d'hospitalisation pédiatrique pour les enfants infectés au SARS-CoV-2 a été estimé entre 0,3 à 0,6% (en fonction des vagues épidémiques). Entre mars 2020 et le 31 décembre 2021, 11 enfants ont été traités pour syndrome inflammatoire multisystémique pédiatrique (PIMS), avec une moyenne d'âge de 9 ans. Parmi ces 11 enfants, 4 ont nécessité une prise en charge aux soins intensifs pour défaillance cardiaque.

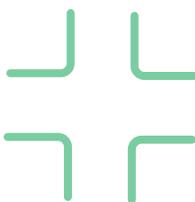


La dialyse péritonéale à la KannerKlinik

Depuis l'arrivée d'un nouveau néphrologue, le CHL propose la dialyse péritonéale à la KannerKlinik. Quatre enfants ont déjà pu bénéficier de ce traitement.

3317 

Accouchements à la Maternité

46845 

Passages aux urgences pédiatriques

PÔLE 04 KRIIBSZENTRUM

Le **pôle Kriibszentrum** assure le diagnostic et le traitement des patients atteints d'un cancer et de maladies de la moelle osseuse, du sang et du système lymphatique. Il vise à offrir une prise en charge coordonnée et personnalisée de chaque patient. Le parcours de soins intègre des thérapies innovantes grâce à la participation active de l'équipe médicale à plusieurs projets de recherche.

Ancré dans la dynamique du Plan National Cancer, le pôle a fait sien les objectifs nationaux et se donne comme priorité de veiller à l'amélioration constante de la prise en charge et de la qualité de vie des personnes atteintes du cancer. Pour mener à bien ses missions, le pôle est composé du service **d'oncologie, du service d'hémo-oncologie et du service national d'hématologie, du service des soins palliatifs et du Centre de traitement de la douleur.**

Le pôle dispose de **deux unités d'hospitalisation**, d'un **hôpital de semaine** pour les hospitalisations de courte durée (type chimiothérapie sur un ou plusieurs jours), d'un **hôpital de jour** administrant les protocoles de chimiothérapies courtes et autres traitements ambulatoires, et des **consultations médico-soignantes** spécialisées. Une activité d'aphérèse et de plasmaphérèse est également proposée dans le service.

Les **soins palliatifs** sont assurés au sein d'une unité dédiée, mais également par une équipe mobile qui participe à l'encadrement et au suivi des patients en situation palliative au sein des différentes unités d'hospitalisation du CHL. La prise en charge des patients douloureux chroniques est assurée en consultation et en suivi ambulatoire ou stationnaire.

La prise en charge des patients du Kriibszentrum est assurée par une équipe pluridisciplinaire : médecins spécialistes, soignants expérimentés et spécialisés, psychologues, kinésithérapeutes, diététiciennes, et une socio-esthéticienne. Dès le bilan diagnostique, chaque cas de cancer est discuté par les différents spécialistes impliqués dans le processus diagnostique et thérapeutique en **Réunion de Concertation Pluridisciplinaire** (oncologues, radiologues, radiothérapeutes, anatomo-pathologistes, chirurgiens, etc.). Les patientes atteintes d'un

19 557
Hospitalisations stationnaires

10,4 jours
Durée moyenne de séjour

54 %
de nouveaux patients (en stationnaire)

24 253
Passages en policlinique

17 213
Hospitalisations en hôpital de jour

13 817
Actes médico-techniques (hors imagerie)

42 068
Consultations médico-soignantes

7 %
de téléconsultations

cancer du sein et les patients atteints d'autres cancers sous la forme d'une tumeur solide sont accompagnés par des infirmières cliniciennes spécialisées qui coordonnent leur parcours. Un support psychologique est proposé à chaque patient avec possibilité de recours selon les cas à différentes techniques d'accompagnement efficaces comme l'hypnose, l'EMDR, la relaxation, des ateliers de psycho-oncologie, de la réflexologie plantaire, de la sophrologie, des massages ou des techniques de neurostimulation électrique transcutanée (TENS).



Obtention de la certification « European Cancer Centre » par le Groupe Sein

En 2021, le **Groupe Sein** du CHL Kriibszentrum s'est vu décerner la **certification « European Cancer Centre »** de la Deutsche Krebsgesellschaft (DKG). Cette distinction internationale reconnaît la qualité de la prise en charge proposée aux patientes atteintes d'un cancer du sein par le Groupe Sein.



Début de l'activité du parcours de préhabilitation en avril 2021

Ce **projet de préhabilitation à la chirurgie oncologique lourde** consiste en un programme de préparation du patient par une équipe pluridisciplinaire dans les domaines fonctionnel, nutritionnel, psychologique et social, de manière à améliorer son état général en vue d'optimiser la prise en charge péri-opératoire et d'accélérer sa récupération à court et moyen terme.



Délai moyen de consultation à la Pain Clinic pour une demande concernant un syndrome douloureux régional complexe



Prise en charge de plusieurs patientes dans un parcours d'onco-fertilité

Développé en étroite collaboration avec le service de Procréation Médicale Assistée (PMA), ce **parcours d'onco-fertilité** permet aux femmes concernées d'avoir une information claire au sujet de la préservation de leur fertilité et une prise en charge rapide si nécessaire.



suivis par l'équipe mobile de soins palliatifs dont 37 ont pu retourner au domicile ou dans un établissement de long séjour sans réadmission dans les 28 jours (= 3%)



au cours de 198 Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) organisées dans le cadre de la prise en charge des patients en oncologie

PÔLE 05

MÉDECINE INTERNE, MALADIES SYSTEMIQUES

Le **service de gériatrie aiguë** travaille en collaboration étroite avec le service des urgences pour l'accueil des patients âgés fragiles nécessitant une hospitalisation. Le service est organisé au sein d'un parcours patient pluridisciplinaire et dispose de consultations médico-soignantes, d'un hôpital de jour diagnostique et d'un service d'hospitalisation. L'offre est complétée par une équipe mobile médico-soignante intervenant dans tous les services d'hospitalisation du CHL, et notamment en traumatologie.

Le **service d'endocrinologie** prend en charge les maladies endocriniennes de l'adulte : diabète (types 1, 2 et gestationnel), maladies de la thyroïde, troubles métaboliques et nutritionnels, 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 en boucle semi fermée, capteurs de glucose), du **cancer de la thyroïde** et des **autres pathologies thyroïdiennes nodulaires** (échographies, cytoponctions et radiofréquence). Il participe très activement aux filières de soins multidisciplinaires, au fonctionnement des Praxiszentren et des cliniques monothématiques : cliniques du diabète, du pied diabétique, et de l'obésité. Il assure une importante activité de support et de sécurisation de la prise en charge des patients atteints de diabète, hospitalisés dans les autres services.

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 angio-neurotiques,...), des maladies auto-immunes et des déficits de l'immunité

16 415

Hospitalisations stationnaires

9,1 jours

Durée moyenne de séjour

74 %

de nouveaux patients (en stationnaire)

21 628

Passages en policlinique

936

Hospitalisations en hôpital de jour

9 051

Actes médico-techniques (hors imagerie)

63 361

Consultations médico-soignantes

8 %

de téléconsultations

primaire de l'adulte. Il réalise les **tests de provocation** pour les aliments ou les médicaments, ainsi que 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.

Le **service de dermatologie** traite toutes les maladies de la peau, et est associé à la chirurgie plastique et au service d'oncologie dans la prise en charge de certaines pathologies comme le mélanome. Les médecins du service assurent des consultations au sein du CHL et dans les Praxiszentren.

Le **service de rhumatologie** assure des consultations de diagnostic et de suivi pour rhumatismes inflammatoires, maladies de système, ostéoporose, pathologies mécaniques et dégénératives. Les biothérapies et traitement par biphosphonates sont réalisés au sein de l'hôpital de jour de médecine. Les médecins réalisent des **densitométries osseuses** par la technique DEXA. Le service travaille en collaboration avec les services de médecine physique, neurochirurgie, orthopédie et traumatologie, et le centre de traitement de la douleur.

La **médecine somatique pénitentiaire** est assurée par une équipe médico-soignante du CHL : médecine générale préventive, ainsi que des consultations spécialisées.



Le service national des maladies infectieuses : toujours au front face au Covid

En 2021, les médecins et soignants du service national des maladies infectieuses ont continué à affronter l'épidémie de Covid-19. Ils ont également participé aux études de recherche internationales et à l'élaboration des recommandations nationales du Conseil National Supérieur des Maladies Infectieuses pour la vaccination et les nouveaux traitements contre le Covid-19. Par ailleurs, face à l'émergence d'une nouvelle pathologie, le Covid long, le CHL s'est chargé d'organiser une consultation adaptée dédiée aux patients qui présentent des symptômes prolongés du Covid-19.

L'ouverture de la consultation Covid Long au CHL au mois de juillet 2021 fait suite à la décision du ministère de la Santé de mettre en place un réseau de prise en charge pluridisciplinaire du long-COVID au Luxembourg. Les structures partenaires de ce réseau sont le CHL, le Re-hazenter, le Domaine Thermal Mondorf et le Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (CHNP).

La consultation Covid Long au CHL permet de confirmer les symptômes liés au Covid long, de proposer aux patients un parcours de prise en charge pluridisciplinaire et d'améliorer leur qualité de vie.

Dans le même temps, les patients habituellement reçus et suivis par le service des maladies infectieuses (pathologies infectieuses courantes et/ou plus sérieuses comme la tuberculose, les infections virales chroniques - VIH, Hépatite C) ont toujours été suivis par l'équipe en dehors des murs habituels de l'Unité de soins.

80,1%

Taux de détection de la fragilité



Une bonne gestion de la crise sanitaire au CPL

Le **service de médecine pénitentiaire** s'est distingué par une prise en charge optimale du Covid-19, avec un **taux relativement faible d'infections** observé chez les détenus comparativement à d'autres centres pénitentiaires en Europe et un pourcentage significatif du nombre de vaccinations réalisées.

Les infections ont été nombreuses en avril 2021 avec un premier pic de contaminations, suivi d'un second pic en décembre 2021. Au total, cinq personnes ont dû être hospitalisées, mais aucun décès n'a été à déplorer à ce jour.

Quant à la campagne de vaccination au CPL, celle-ci a été calquée sur celle du reste de la population. Chaque personne détenue a eu la possibilité de s'inscrire sur base volontaire sur les listes d'inscription affichées par l'Administration Pénitentiaire. Une assistance a été mise en place pour aider les personnes qui rencontraient des difficultés (langue étrangère, compréhension...) pour s'inscrire. Début juin 2021, deux tiers des personnes incarcérées ont ainsi été vaccinées contre le SARS-Cov-2 (75% par le Service de Médecine Pénitentiaire et 25 % hors des murs du CPL, c.à.d. avant leur arrivée ou lors d'un séjour au centre pénitentiaire semi-ouvert de Givenich).

350

Patients adultes suivis pour un diabète de type 1 (dont 35% traités par pompe à insuline SC)



350

Patientes suivies pour un diabète gestationnel



PÔLE 06

MÉDECINE INTERNE DES ORGANES

Le **pôle de médecine interne des organes** regroupe les spécialités de cardiologie, gastro-entérologie, médecine interne, néphrologie et pneumologie. Ces services permettent d'accueillir les patients dans un parcours cohérent par un personnel spécialisé avec des équipements de pointe pour le diagnostic et le traitement de leur problème de santé.

Tous les services sont constitués d'une unité d'hospitalisation, d'un plateau médico-technique et de consultations médico-soignantes ambulatoires. Le service de cardiologie dispose de six lits de soins intensifs et le service de pneumologie de huit lits de monitoring respiratoire.

Pour ces deux spécialités, une collaboration importante entre les services pédiatriques et adultes permet aux patients de bénéficier d'un parcours cohérent et continu. Le **pôle** contribue activement aux missions de recherche, d'enseignement, de prévention et de réadaptation du CHL.

Le **service de cardiologie et maladies vasculaires** assure le diagnostic et le traitement des maladies cardio-vasculaires. L'équipe effectue les explorations non-invasives fonctionnelles et d'imagerie, et collabore à la réalisation des examens de scintigraphie myocardique et d'IRM cardiaque (avec ou sans stress) qui se font au plateau technique d'imagerie du CHL. Les actes interventionnels coronaires, structurels (TAVI) et rythmologiques sont réalisés par les cardiologues de l'équipe agréés INCCI, au sein du « HAERZ-ZENTER ».

Le **service de pneumologie** assure la prise en charge de toutes les pathologies thoraciques classiques et des maladies rares, telles l'HTAP et les bronchiectasies sévères (mucoviscidose). L'équipe réalise les explorations invasives, à savoir les fibroscopies bronchiques, les écho-endoscopies bronchiques et les cathétérismes du cœur droit. Le diagnostic et le traitement des apnées du sommeil se font au sein du Laboratoire du Sommeil et de la consultation VNI (ventilation non invasive).

33 003
Hospitalisations stationnaires

6,6 jours
Durée moyenne de séjour

67 %
de nouveaux patients (en stationnaire)

66 894
Passages en policlinique

2 033
Hospitalisations en hôpital de jour

74 456
Actes médico-techniques (hors imagerie)

60 288
Consultations médico-soignantes

11 %
de téléconsultations

Le **service de gastro-entérologie** traite les maladies du tube digestif et en particulier les colites inflammatoires chroniques, ainsi que les maladies du pancréas et du foie comme par exemple les hépatites virales 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, notamment pour le dépistage du cancer colorectal. Le service assure aussi des offres de soins spécifiques, comme la cholangio-pancréatographie rétrograde.

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 ou bilan d'une altération non-spécifique de l'état général.

Le **service de néphrologie** est spécialisé dans la prise en charge diagnostique et thérapeutique de l'insuffisance rénale chronique et terminale. Les médecins assurent des consultations en néphrologie pour le diagnostic des maladies rénales et organisent le suivi du patient dans le cadre d'un parcours personnalisé coordonné par une équipe pluridisciplinaire. L'équipe infirmière s'est spécialisée en nutrition et maladies métaboliques, en sophrologie et hypnose, tout comme en éducation thérapeutique. Toute cette approche holiste est reconnue par les certifications ISO 9001 du service de dialyse depuis 2013.



Le service de néphrologie dans de nouveaux locaux

Dans le cadre des travaux préparatoires de la construction du nouvel hôpital, le service de néphrologie a dû abandonner ses locaux à la Maternité Grande-Duchesse Charlotte. Afin de permettre aux patients de « la spécialité de néphrologie » de se retrouver dans un parcours cohérent, le CHL a réalisé des travaux d'aménagement au rez-de-chaussée. Nous pouvons maintenant retrouver les consultations médicales et infirmières côte à côte avec la dialyse.



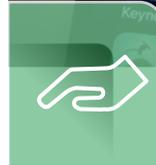
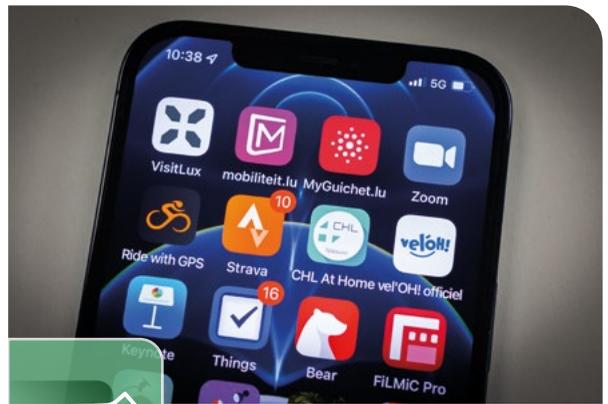
La gastro-entérologie et le Kriibszentrum

Le service de gastro-entérologie a élargi son champ d'intervention grâce au recrutement et à la mise en place de formations dans le domaine de l'écho-endoscopie. Dans le cadre de la cancérologie, cet examen permet de **délimiter la profondeur de la lésion** et de rechercher des ganglions. La preuve histologique de la lésion est prélevée par biopsie sous guidage écho-endoscopique. Ainsi, la détermination du type de tumeur et son stade de développement permet au gastro-entérologue de choisir, en concertation avec l'oncologue, le traitement le plus adapté à chaque patient.



Renouvellement du parc échographique en cardiologie

Les échographes du service de cardiologie ont été renouvelés dans leur presque intégralité. Ces appareils sont équipés de processeurs et de logiciels plus performants, qui permettent de faire toutes les analyses cardio-dynamiques issues des recommandations des sociétés savantes. Les échographes de nouvelle génération permettent au service de suivre les upgrades futurs.



Le télésuivi des patients atteints de maladies chroniques

Le **pôle** prend en charge des personnes atteintes d'une maladie chronique ayant des besoins éducatifs spécifiques. Le personnel médico-soignant du pôle s'est donc spécialisé dans de nombreux domaines afin d'offrir des **consultations médico-soignantes** pour la prévention des maladies cardio-vasculaires et des maladies pulmonaires, ainsi que pour la néphroprotection. Mis en place depuis 2019 pour les patients insuffisants cardiaques, le télésuivi a pu, pendant la pandémie, être élargi à l'accompagnement des patients sous anticoagulants et sous CPAP à domicile.



2946

Patients suivis en télésurveillance et en téléconsultation

PÔLE 07

PROCESSUS SUPPORT CLINIQUE

Le **pôle processus support clinique** regroupe plusieurs services médico-techniques prestataires : radiologie, neuroradiologie, médecine nucléaire, laboratoire de biologie clinique et pharmacie contribuent tous activement au diagnostic et/ou au traitement des patients hospitalisés au CHL et des patients extrahospitaliers.

Le **service de radiologie diagnostique et interventionnelle** propose une offre complète d'examen diagnostiques et interventionnels, avec des développements d'expertises spécifiques (radiopédiatrie, sénologie certifiée ISO), pour répondre aux demandes des médecins et des services spécialisés du CHL. Il assure la prise en charge des patients adultes, mais également des enfants et des nouveau-nés pour lesquels la KannerKlinik dispose d'équipements nationaux tels que la lithotritie et la pronetable.

Le **service de neuroradiologie diagnostique et interventionnelle** prend en charge (sur le plan radiologique tant diagnostique qu'interventionnel) les patients avec des affections du système nerveux. Les principales pathologies explorées sont les pathologies neurologiques et neurochirurgicales dans les domaines des tumeurs cérébrales, des maladies vasculaires, des affections inflammatoires et démyélinisantes (sclérose en plaques) ainsi que les pathologies neuro-dégénératives (maladie de Parkinson, maladie d'Alzheimer). L'activité de neuroradiologie interventionnelle est assurée 24h/24, 7j/7, en collaboration avec les médecins du service national de neurochirurgie.

Le **service de médecine nucléaire** réalise, par l'injection de produits radioactifs, des examens de scintigraphie permettant l'étude fonctionnelle des organes. Il héberge le Centre National PET qui est une unité fonctionnelle interhospitalière ouverte aux médecins nucléaristes du Luxembourg et de la « Grande Région ». Dans un souci d'amélioration continue, et de standardisation des procédures, le Centre National PET s'est positionné depuis plus de dix ans dans une démarche qualité qui a abouti à la certification ISO 9001.

Le **laboratoire de biologie clinique** englobe plusieurs activités, dont la biochimie, l'hématologie, l'immuno-pathologie et la microbiologie. Le laboratoire est accrédité selon la norme ISO 15189. Il offre ainsi un large panel d'analyses accréditées comprenant des paramètres de biochimie, d'hématologie, de sérologie infectieuse et auto-immune. Le laboratoire du CHL dispose d'un parc d'automates modernes qui répond aux besoins de fiabilité et de rapidité d'un hôpital aigu ainsi qu'aux bilans spécialisés demandés par les différents services nationaux hébergés au CHL.

La **pharmacie hospitalière** est responsable de l'achat, du stockage, de la conservation, de la préparation, du reconditionnement, de la délivrance et de la surveillance de tous les produits pharmaceutiques. La pharmacie du CHL assure ses missions pharmaceutiques pour toutes les unités du CHL, mais aussi de l'INCCI, de l'HIS, du CPL, du CRCC et du Centre de rétention. Elle est également responsable de la délivrance aux patients extra-hospitaliers, de certains médicaments et dispositifs médicaux non disponibles en officine ouverte au public.

Imagerie

86 214
Radiologies standards

32 469
Scanners

16 425
Examens IRM

10 467
Mammographies

10 413
Examens de Médecine Nucléaire et PET-scan

3 092
Actes interventionnels (Radiologies Angiographies - Mammographies - Scanners - Prone Table)



Réaccréditation ISO du laboratoire de biologie clinique

Depuis mars 2019, le laboratoire de biologie clinique du CHL est accrédité selon la norme internationale ISO 15189. Suite à la dernière visite d'accréditation de l'OLAS (Office Luxembourgeois d'Accréditation et de Surveillance) qui s'est déroulée en janvier 2021, la grande majorité des analyses réalisées au laboratoire du CHL est désormais réaccréditée ISO 15189 selon un cahier des charges très strict.



Création d'un nouveau laboratoire radiopharmaceutique

L'installation d'un nouveau laboratoire radiopharmaceutique au sein du Centre National PET en juillet 2021 permet désormais la production in-situ de radiotraceurs de nouvelle génération, contenant du Gallium-68, utiles pour détecter des cancers prostatiques et des tumeurs neuroendocrines.

Laboratoire

558 901

Nombre de dossiers intra-hospitaliers

64 627

Nombre de dossiers pour hôpitaux partenaires (INCCI, RZ, HIS, CRCC...)

46 954

Nombre de dossiers extra-hospitaliers

1152

Produits sanguins labiles distribués

108 971

Nombre de PCR Covid-19

Pharmacie

485 450 Nombre de dispensation de produits pharmaceutiques en stock (médicaments, dispositifs médicaux)

42 441 Nombre de chimiothérapies et préparations magistrales et hospitalières

13 741 Nombre de dispensation aux patients extra-hospitaliers (y compris cannabis médicinal)

299 Nombre de demi-journées de pharmacie clinique réalisées dans les unités de soins



Renouvellement de la certification ISO 9001 (version 2015) pour l'unité de Sénologie

Pour la 8^{ème} année consécutive, l'unité de Sénologie du CHL a obtenu la certification ISO 9001-2015. Cette certification, délivrée à la suite d'un audit externe, est le gage du haut niveau de qualité et de sécurité des soins offerts aux patientes qui sont prises en charge en sénologie. À travers cette récompense, l'auditeur externe a notamment salué l'expertise des équipes médico-soignantes de l'unité de Sénologie.



Agrandissement du CHL-Centre logistique

Pour permettre au CHL et à ses partenaires hospitaliers (INCCI, Centre de Réhabilitation Château de Colpach...) d'affronter la crise sanitaire, le CHL-Centre logistique s'est agrandi et a intensifié son activité en 2021. Pour rappel, depuis mai 2020, le CHL-Centre logistique constitue la 1^{ère} plateforme logistique hospitalière du Luxembourg.

PÔLE 08

PATIENTS CRITIQUES

Le **pôle patients critiques** regroupe les services de réanimation, d'anesthésie, de salles de réveil, des urgences adultes, de l'hôpital de jour chirurgical, du SAMU, du bloc opératoire, de la stérilisation et de l'ordonnancement.

Le **service de réanimation** accueille les patients dont les fonctions vitales sont défaillantes, et assure le suivi post-opératoire des patients ayant subi une chirurgie lourde. Fort de ses compétences particulières, le service de réanimation du CHL est le pivot de la prise en charge du patient polytraumatisé, ainsi qu'une référence nationale pour le suivi du patient neuro-lésé et du patient nécessitant des soins spécialisés post-arrêt cardiaque.

Le **service d'anesthésie** intervient au bloc opératoire, en salle de réveil, en salle d'accouchement, mais également en salles dans des locaux en dehors du bloc OP où les équipes d'anesthésie réalisent des actes d'anesthésie (radiologie, neuroradiologie, endoscopies adultes et pédiatriques...). L'activité au sein de ces plateaux techniques en perpétuelle croissance au CHL a pu être assurée grâce à l'ouverture de plages horaires supplémentaires.

Le **bloc opératoire** se compose de 14 salles d'opérations réparties sur trois sites, permettant de prendre en charge les opérations programmées mais aussi les urgences chirurgicales, neurochirurgicales et pédiatriques. Il comporte quatre salles de surveillance post-interventionnelle (salles de réveil), dont une avec des box dédiés aux enfants. Il est doté d'équipements de pointe permettant aux chirurgiens, anesthésistes, aux ATM de chirurgie, ainsi qu'aux infirmiers(ères) anesthésistes d'assurer de manière optimale toutes les interventions chirurgicales, avec une préférence pour la chirurgie minimale invasive (Robot Da Vinci Xi, neuronavigation, système d'imagerie chirurgicale O-Arm, Loop X, endoscopie de colonne joimax...).

L'**hôpital de jour chirurgical** garantit une prise en charge ambulatoire pointue et sécurisée pendant un séjour de très courte durée. Il comprend une multitude de disciplines chirurgicales : la chirurgie générale, l'urologie, la gynécologie, la sénologie, la chirurgie esthétique, et l'ophtalmologie. Certaines interventions issues de la radiologie y sont également réalisées.

6 139
Hospitalisations stationnaires

5,3 jours
Durée moyenne de séjour

83 %
de nouveaux patients (en stationnaire)

8 737
Passages en polyclinique

25 723
Actes médico-techniques (hors imagerie)

82 736
Consultations médico-soignantes

12 %
de téléconsultations

La consultation soignante pré-opératoire fait partie intégrante de l'hôpital de jour chirurgical : elle permet de donner aux patients toutes les informations relatives aux consignes pré- et postopératoires, à l'anesthésie, ainsi qu'au parcours chirurgical.

Les **urgences adultes** accueillent les patients présentant un problème de santé aigu : elles assurent la prise en charge diagnostique, thérapeutique, ainsi que l'orientation du patient vers les différents services spécialisés de l'hôpital. L'unité « lits-portes », composée de cinq lits, permet d'améliorer la prise en charge des patients nécessitant un affinement du diagnostic, un traitement ponctuel ou une surveillance spécifique, avant une orientation définitive.

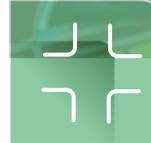
Le **service de stérilisation** prend en charge les dispositifs médicaux réutilisables de tous les services du CHL et des clients externes (INCCI, Centre Pénitentiaire de Luxembourg...). Étape indispensable au sein d'une lutte quotidienne contre les infections nosocomiales, le traitement des dispositifs médicaux consiste en un lavage, une désinfection, un conditionnement et une stérilisation. Le service assure une parfaite traçabilité de l'ensemble de ces étapes.

Toujours à la pointe de la technologie, le matériel utilisé nécessite des compétences adaptées pour le nettoyage et la stérilisation de ces dispositifs. L'activité prothétique étant en croissance permanente, ceci implique la mise en place de méthodes de travail adaptées pour la stérilisation : personnel en formation permanente et application de nouveaux protocoles de stérilisation.



Les blocs opératoires du CHL affichent un taux d'activité record

Malgré la poursuite de la pandémie, le nombre de passages au sein des blocs opératoires du CHL a été augmenté de 12,5% et le volume total d'heures opératoires de **6% par rapport à l'année 2020**. De manière générale, 2021 a été la meilleure année en termes d'activité opératoire jamais atteinte pour les trois sites du CHL.



Garde parallèle des services d'urgences en région Centre

Depuis le 01 juin 2021, les Hôpitaux Robert Schuman ont rejoint le système des **gardes parallèles** en région Centre, ceci entre 7 heures et 17 heures les jours ouvrables. La mise en place d'une garde parallèle a eu pour objectif de réduire les délais d'attente des patients pour une prise en charge d'urgence.

A noter que la garde diurne quotidienne avait déjà été mise en place au CHL en octobre 2020, ce qui a nécessité une ré-organisation et une adaptation de la planification des ressources.



Le service de réanimation face à la 3^e et 4^e vague de la pandémie

Tout au long de l'année 2021, et surtout pendant la troisième et quatrième vague, le service a adapté son organisation au fur et à mesure des besoins, ceci afin d'accueillir de manière optimale et sécurisée, les patients Covid et non COVID nécessitant des soins en réanimation.

La réanimation polyvalente a aussi démarré un projet de prise en charge des patients COVID sous **ECMO veino-veineux**. Ce projet comportait la formation de l'ensemble de l'équipe médico-soignante.



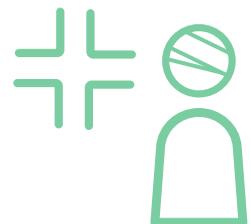
49 Patients polytraumatisés traités

3 829



Anesthésies loco-régionales réalisées

42 390



Passages aux urgences adultes

03.4 > ÉVOLUTION DU PATRIMOINE

Les chiffres sont exprimés en EURO.

Au 31 décembre 2021, le total bilantaire est de 296,4 millions. Les variations des principaux postes sont comme suit :

ACTIF (EN MILLIERS €)	2020	2021	2020 VS 2021
Actif immobilisé	140673	137850	↘
Actif circulant	149143	156605	↗

PASSIF (EN MILLIERS €)	2020	2021	2020 VS 2021
Capitaux propres	199546	196057	↘
Provisions	2583	1405	↘
Dettes non subordonnées	89686	98954	↗

À l'actif du bilan :

Le poste de **l'actif immobilisé** diminue de -2,0%. Les *immobilisations incorporelles* diminuent de -53,8% et les immobilisations corporelles diminuent de -0,4% en raison des corrections de valeur sur immobilisations résultant des grands travaux de construction et de modernisation.

Au niveau de **l'actif circulant**, les stocks diminuent de -2,5% en fonction des stocks décentralisés des services cliniques et notamment à cause du matériel COVID-19. Les *créances résultant de ventes et prestations de services* diminuent de -9,1% notamment en raison de la diminution des créances envers et des factures à émettre à la CNS. Le poste autres créances augmente de 41,6% et reflète l'évolution des créances envers l'Etat représentant les subventions à recevoir sur grands projets de construction.

La trésorerie augmente de 450,1% en relation avec l'évolution des créances.

Au passif du bilan :

Les **capitaux propres** diminuent de -1,7% et reflètent la prise en compte de la perte de l'exercice ainsi que la correction de valeur des subventions de l'Etat relatifs aux projets de modernisation. En tenant compte du résultat de l'exercice 2021, le résultat reporté est de 36,0 millions.

Le poste des **provisions** diminue de -45,6% en raison d'une charge de 1,2 millions relative aux médecins salariés qui a été provisionnée en 2020 et qui a été payée en 2021.

Les **dettes envers des établissements de crédit** diminuent de -3,9% principalement en fonction de l'évolution des emprunts relatifs aux projets de construction.

Les *dettes sur achats et prestations de services* augmentent de 1,3%.

Les *autres dettes* augmentent de 28,3% en raison de l'évolution de la provision pour prime NC (nouveau contrat médical), de la provision pour heures supplémentaires et notamment de la provision pour une prime unique de 3,08% pour 2021 à payer en 2022.

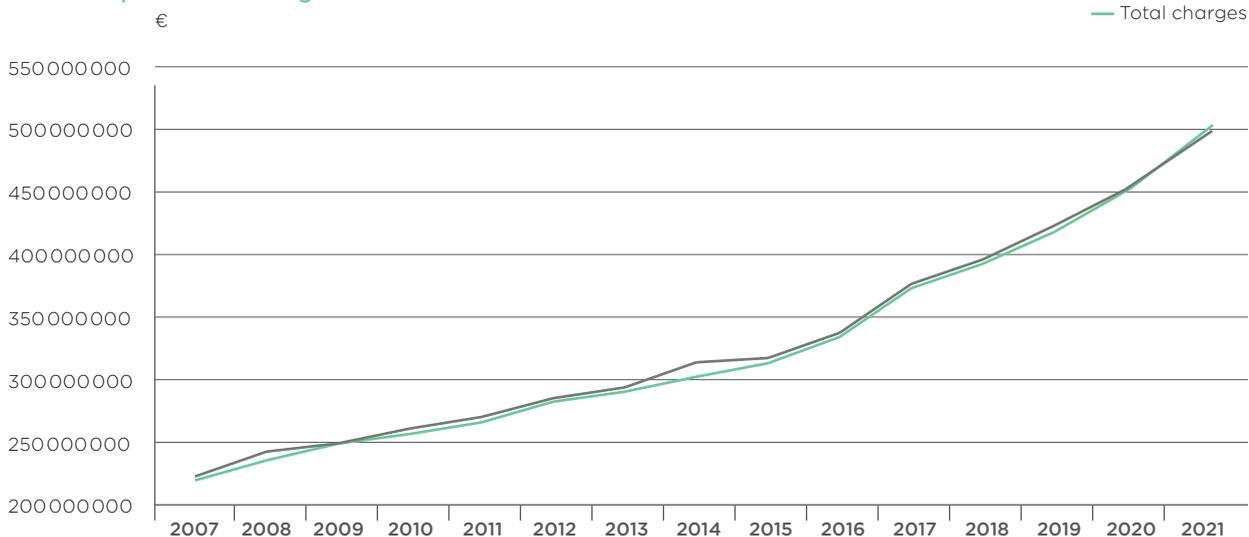
L'exercice 2021 clôture avec une perte de -5,3 millions. Cette perte est notamment due aux effets de la crise COVID qui a occasionné une diminution d'activité, un changement de « case mix » de patients pris en charge ainsi que le préfinancement de prestations et frais ex-

ceptionnels sans que le budget y relatif n'a été accordé à ce stade, ainsi qu'à l'amortissement intégral du projet Dopamin.

PRODUITS (EN MILLIERS D'EUROS)		2020		2021	2020 VS 2021
Hospitalisations et accouchements et activités médicales	61,0%	273 459	67,9%	304 455	↗
Honoraires médicaux	18,1%	81 061	19,5%	87 570	↗
Autres éléments du chiffre d'affaire	16,5%	73 950	18,1%	81 423	↗
Autres produits d'exploitation	4,4%	19 699	5,1%	22 861	↗
Produits financiers	0,1%	463	0,1%	452	↘
Total produits	100,0%	448 632	100,0%	496 759	

CHARGES (EN MILLIERS D'EUROS)		2020		2021	2020 VS 2021
Consommations de marchandises	26,1%	117 154	25,2%	126 572	↗
Autres charges externes	9,5%	42 823	8,8%	44 217	↗
Frais de personnel	59,8%	268 926	61,5%	308 683	↗
Corrections de valeur sur immobilisations corporelles et incorporelles	4,4%	19 592	4,2%	21 325	↗
Autres charges d'exploitation	0,2%	1 054	0,2%	1 232	↗
Intérêts et autres charges financières	0,0%	23	0,0%	21	↘
Total charges	100,0%	449 572	100,0%	502 050	

Évolution produits et charges



Le chiffre d'affaires net augmente de 10,5%. Les produits d'hospitalisations augmentent de 11,3% 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. Les honoraires médicaux progressent de 8,0%. Les autres éléments du chiffre d'affaire augmentent de 10,1% principalement en fonction de l'activité des médicaments à délivrance hospitalière, et des analyses extra-hospitalières.

Les autres produits d'exploitation augmentent de 16,0% et représentent principalement les corrections de valeurs sur subventions d'investissement, la prime qualité et l'estimation du décompte 2021.

Les autres produits financiers diminuent de -2,5% notamment en raison d'une diminution des escomptes accordés par les fournisseurs.

Les charges de matières premières et consommables et autres charges externes augmentent de 6,8%. Les consommations fixes augmentent de 4,0% tandis que les consommations variables (médicaments et matériel médical) augmentent de 8,2%.

Le poste des autres charges externes concernant des prestations achetées est en hausse de 3,3% principalement dû au loyer pour le bâtiment « High 5 » ainsi que les COM (convention d'objectifs et de moyens) FHL achats et médecine physique qui ont été transférées des autres charges d'exploitation vers les autres charges externes.

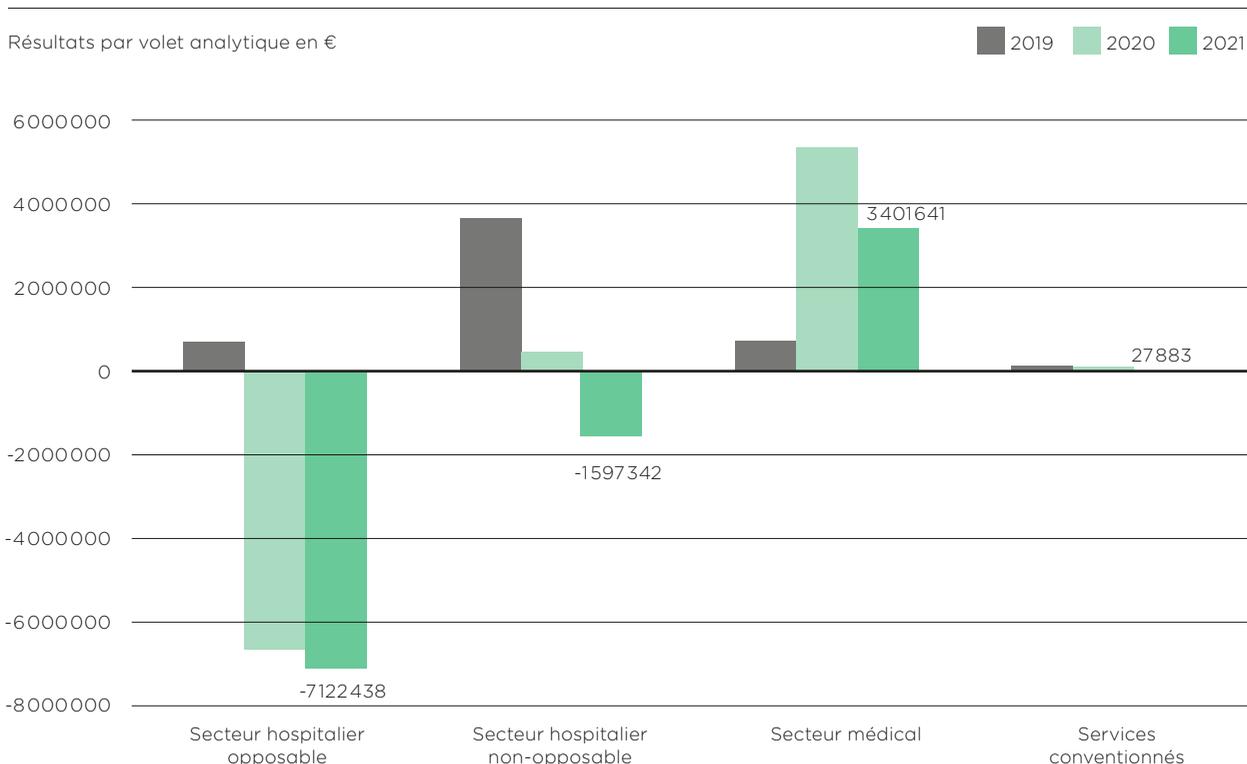
Les frais de personnel progressent de 14,8% en fonction de l'augmentation barémique, des effectifs (3,7%) ainsi que des primes uniques des années 2018 à 2021.

Les corrections de valeur augmentent de 8,8%.

Les autres charges d'exploitation augmentent de 16,9% en raison de l'augmentation des créances irrécouvrables et de la constitution d'une réserve pour litige, partiellement compensées par l'effet positif du décompte d'exercices antérieurs

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 -7,1 millions avant décompte final de l'exercice avec la CNS mais dont les effets sont estimés. Le résultat courant de la partie fixe (-5,6 millions) s'explique principalement par un dépassement au niveau des autres charges externes, des dotations aux amortissements d'investissement et des frais de personnel en relation avec la crise sanitaire. Le résultat sur la partie variable (-1,5 millions) s'explique principalement par le déficit au niveau des entités fonctionnelles blocs opératoires, laboratoire, soins normaux, soins intensifs, policlinique et urgences dont les charges réelles dépassent les tarifs accordés par la CNS, due en partie aussi à la crise sanitaire. Une rectification budgétaire sera négociée avec la CNS au cours de 2022, notamment en ce qui concerne les effets de la crise COVID, au niveau du décompte de l'exercice.

Le **résultat hospitalier non-opposable** s'établit à -1,6 millions et comprend le résultat qualité de 2,7 millions. La perte résultant de l'activité du volet RCAM et assimilés se réduit de -6,3% en raison d'une reprise de l'activité. La perte provenant des prestations de confort augmente de 30,9% dans le contexte de la pandémie et la non disponibilité des chambres individuelles en décollant. Le résultat relatif aux investissements et projets non opposables diminue de -77,6% en raison notamment de la correction de valeur à 100% du projet Dopamin. Les résultats de prestations non hospitalières (parking, locaux loués, amphithéâtre) augmentent de 676,7% principalement suite à l'augmentation des recettes du parking (gratuité temporaire du parking et limitation des visites en 2020). La perte résultant de créances irrécouvrables augmente de 25,2%. Le résultat du laboratoire extra-hospitalier diminue de -21,2% suite à l'augmentation des charges (primes uniques CCT 2018-2021, augmentation de personnel, frais des réactifs Covid).

Le **résultat médical** est de 3,4 millions. Les honoraires médicaux augmentent de 8,1% suite à une reprise d'activité, et ceci malgré une diminution des honoraires provenant du forfait horaire FC45 facturés pour les services impactés dans la prise en charge des patients Covid. Le résultat médical inclut sa quote-part de la prime incitant qualité. Les frais de personnel augmentent de 9,3% en relation avec l'augmentation des effectifs et l'augmentation des primes variables suite à l'adaptation des modalités d'exécution du nouveau contrat médical.

Le **résultat des services conventionnés**, en principe équilibré, dégage pour l'année 2021 un léger excédent de 0,03 millions.

PRÉSENTATION DU CHL

- 104 Le CHL en bref
- 106 Les organes de gestion
- 110 Organigramme au 15 juin 2022



04.1 > LE CHL EN BREF

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

Créé en 1976, il regroupe aujourd'hui les 4 sites : CHL Centre, CHL Maternité, CHL KannerKlinik et CHL Eich. Fort de plus de 2 491 collaborateurs actifs dans plus de 50 métiers distincts, il est devenu le dixième employeur du Luxembourg et donc un acteur majeur de la vie socio-économique nationale. Etablissement 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 2021, le CHL a réalisé quelques 27 974 hospitalisations en stationnaire, 10 712 hospitalisations en hôpital de jour et 575 541 prises en charge en ambulatoire dans les consultations et les secteurs médico-techniques, représentant quelques 174 172 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

CHL CENTRE



CHL EICH



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 12 services nationaux du pays :

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

› Il est **hôpital avec missions de santé publique**

Le CHL participe activement à la politique de prévention contre les maladies infectieuses et à la lutte contre le sida. Les services de psychiatrie de l'enfant, de neuropédiatrie et de pédiatrie sociale répondent à un besoin de santé publique. Par convention avec le ministère de la Justice, le CHL assure le service médical du Centre pénitentiaire. Il est lié par neuf conventions à l'Etat du Grand-Duché pour des missions diverses.

› Il est **hôpital à caractère académique**

Le CHL est terrain de stage agréé pour la formation des médecins, pharmaciens et biologistes par le ministère de la Santé belge et directement par plusieurs universités belges, françaises et allemandes. Depuis 2008, il est reconnu par l'Université de la Sarre comme **« Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität des Saarlandes »**. Il participe activement à l'enseignement prodigué aux étudiants en médecine à l'Université du Luxembourg.

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

› Il est **hôpital avec vocation de recherche**

La recherche médicale au CHL s'articule autour de deux axes : la recherche de laboratoire en collaboration avec le LIH et la recherche clinique à travers des études souvent multicentriques européennes et en collaboration avec le Fonds National de la Recherche.

CHL MATERNITÉ



CHL KANNERKLINIK



04.2 > LES ORGANES DE GESTION

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

Délégués de l'État

M. Paul Mousel, président
Dr Danielle Hansen-Koenig
M. Laurent Mertz
Dr Françoise Berthet
M. Laurent Jomé
M. Serge Hoffmann

MEMBRES SUPPLÉANTS

Mme Noémie Marochi Feyder
Dr Juliana D'Alimonte
M. Xavier Poos
Dr Arno Bache
Mme Paule Flies
M. Yves Kohn

Délégués de la Ville de Luxembourg

Mme Lydie Polfer
M. Yves Wagener
M. Maurice Bauer

M. Claude Radoux
Mme Martine Hentges
Mme Elisabeth Margue

Délégués de la Fondation Norbert Metz

Dr Marc Jacoby
M. Jean-Denis Rischard

Mme Valérie Massin
Mme Viviane Bové-Winter

Délégués du personnel

M. Roman Kmiotek

M. Jean-Marc Felgen

Représentants des médecins

Dr Marguerite Leches

Dr Monique Reiff

Invité : Commissaire aux hôpitaux du ministère de la Santé

M. Jean-Paul Freichel

L'activité de la Commission administrative en 2021 a encore été marquée par la **pandémie de la Covid-19** dans laquelle elle a fortement été impliquée. Elle a suivi de près l'évolution de la **campagne de vaccination** contre le COVID-19 au CHL, ainsi que toutes les autres mesures mises en place pour limiter le risque de transmission du virus à l'intérieur de l'hôpital, ceci dans l'intérêt de nos patients.

En 2021, la Commission administrative a validé la nouvelle **carte stratégique 2021-2025** du CHL. Celle-ci vise à mettre notamment la prise en charge de nos patients encore davantage au cœur de notre action. Étape décisive dans le processus de réalisation d'une construction neuve, elle a aussi approuvé l'**avant-projet détaillé (APD)** pour le projet Nouveau Bâtiment Centre avant soumission aux autorités compétentes.

Elle a procédé à la **nomination de Madame Daniela Collas** au poste de Directrice des soins, dont la prise d'effet a eu lieu le 15 juillet 2021 après le départ en retraite de Madame Monique Birkel.

En 2021, la Commission administrative a accepté le **budget CNS 2021/22** tel que négocié. Elle a accepté le **budget médical de 2021**, ainsi que la création de postes supplémentaires dans plusieurs spécialités médicales. Elle a également approuvé les comptes annuels et comptes analytiques 2020 et a donné son accord pour le budget d'exploitation non-opposable 2021.

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

- > **Comité des finances** : 5 réunions
Président : M. Serge Hoffmann
- > **Comité d'audit** : 3 réunions
Président : M. Paul Mousel
- > **Comité des grands projets immobiliers** : 5 réunions
Président : M. Paul Mousel
- > **Comité juridique** : 1 réunion
Président : M. Laurent Jomé
- > **Comité des rémunérations** : 1 réunion
Président : M. Paul Mousel

LE COMITÉ DE DIRECTION

(au 1^{er} janvier 2022)

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 46 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 Daniela Collas
Directeur administratif et financier :
Mme Elisabeth Bonert (f.f.) / M. Paul Meyers (à partir
du 01 février 2022)
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 d'investissement médico-technique (CIMT).

LE COMITÉ DE DIRECTION ÉLARGI

(au 1^{er} janvier 2022)

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

Il s'est réuni 16 fois.

Le Comité de direction et le Secrétaire général y sont rejoints par des responsables des cellules à fonctions transversales, par des directeurs de pôles, par des chefs services et par des directeurs de départements administratifs qui y sont invités en fonction des sujets institutionnels traités.



LA DÉLÉGATION DU PERSONNEL ET LE CONSEIL MÉDICAL

LA DÉLÉGATION DU PERSONNEL

(au 1^{er} janvier 2022)

Président : M. Roman Kmiotek

Secrétaire : Mme Sandra Kaufmann

La Délégation du personnel 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.

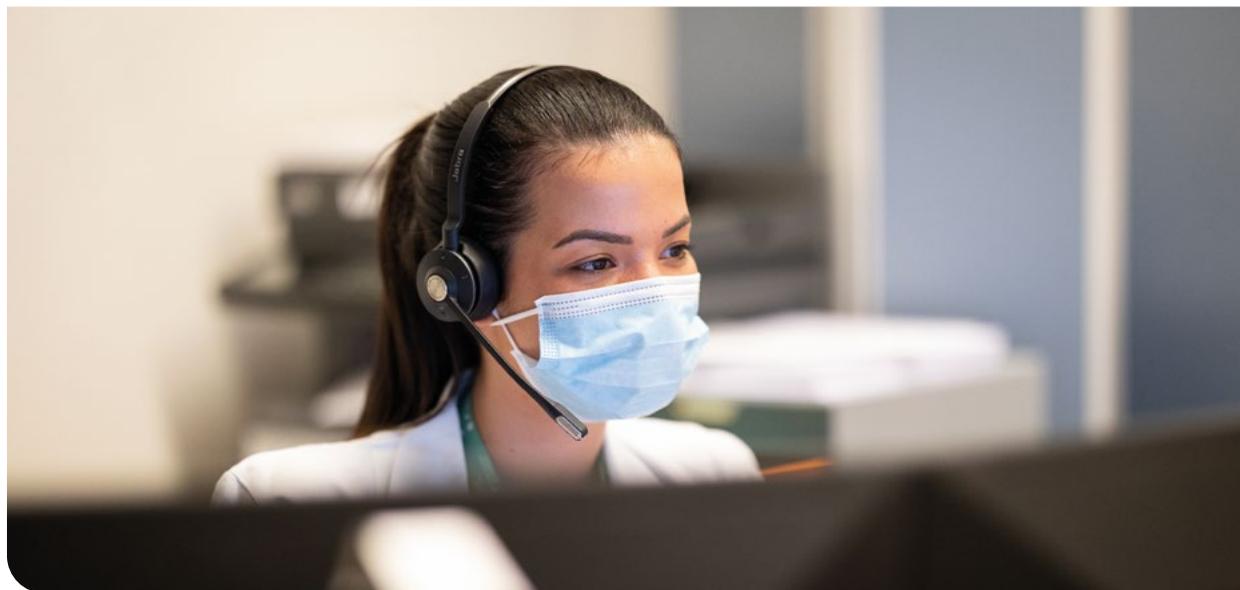
LE CONSEIL MÉDICAL

(au 1^{er} janvier 2022)

Président : Dr Monika Glass

Secrétaire : Mme Sandrine Garnier

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 2022)

Président : Dr Monique Reiff
Vice-Président : Dr Fernand Pauly
Secrétaire : Dr Charlotte Pierron

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 (CMP)

2021-2023

Président : Dr Catherine Atlan
Secrétaire : Mme Caroline Peelman

Le **Comité Médico-Pharmaceutique (CMP)** 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.

LE COMITÉ DU MATÉRIEL MÉDICAL (CMM)

2021-2023

Présidents : Dr Edoardo Rosso - M. Arnaud Marguet
Secrétaire : Mme Laurence Floener

Le **Comité du Matériel Médical (CMM)** 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 du matériel médico-chirurgical, le matériel et les réactifs de laboratoire.



04.3 > ORGANIGRAMME AU 15 JUIN 2022

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



CONSEIL MÉDICAL

DÉLÉGATION

COMITÉ DE DIRECTION

Mme D. Collas
Directeur des soins

8 PÔLES CLINIQUES

Pôle Chirurgies, Techniques hybrides, Robotique et laser

Médecin Directeur de pôle :
Dr J.-C. Pillet

Soignant Directeur de pôle :
Mme M.-P. Lagarde

Pôle Médecine interne, Maladies systémiques

Médecin Directeur de pôle :
Dr C. Atlan

Soignant Directeur de pôle :
M. F. Mennel

Pôle Femme, Mère, Enfant

Médecin Directeur de pôle :
Dr D. Van Wymersch

Soignant Directeur de pôle :
Mme E. Do Carmo

Pôle Neurosciences et Appareil locomoteur

Médecin Directeur de pôle :
Dr R. Seil

Soignant Directeur de pôle :
M. A. Albrecht

Pôle Médecine interne des organes

Médecin Directeur de pôle :
Dr F. Philippe

Soignant Directeur de pôle :
Mme M.-P. Sidon

Pôle Kriibszentrum

Médecin Directeur de pôle :
Dr C. Duhem

Soignant Directeur de pôle :
Mme C. Rezette

ACTIVITÉS CLINIQUES DE SUPPORT

Unités organisationnelles

Gestion des lits Gestion flux patients (Brancardage)

Soignants Directeurs de pôle :
**M. H. Sizaïre,
M. A. Albrecht**

Kinésithérapeutes Ergothérapeutes Psychomotriciens Orthophonistes

Attaché responsable :
M. P. Feiereisen

Diététiciens Nutritionnistes Biberonnerie

Soignant Directeur de pôle :
Mme M.-P. Sidon

Assistants sociaux

Attachée responsable :
Mme M. Martins

FONCTIONS TRANSVERSALES

Cellule Coordination des Travaux pour les grands projets immobiliers

M. A. Weber
Responsable de cellule

Directeur référent :
M. P. Meyers

Cellule Qualité et Organisation

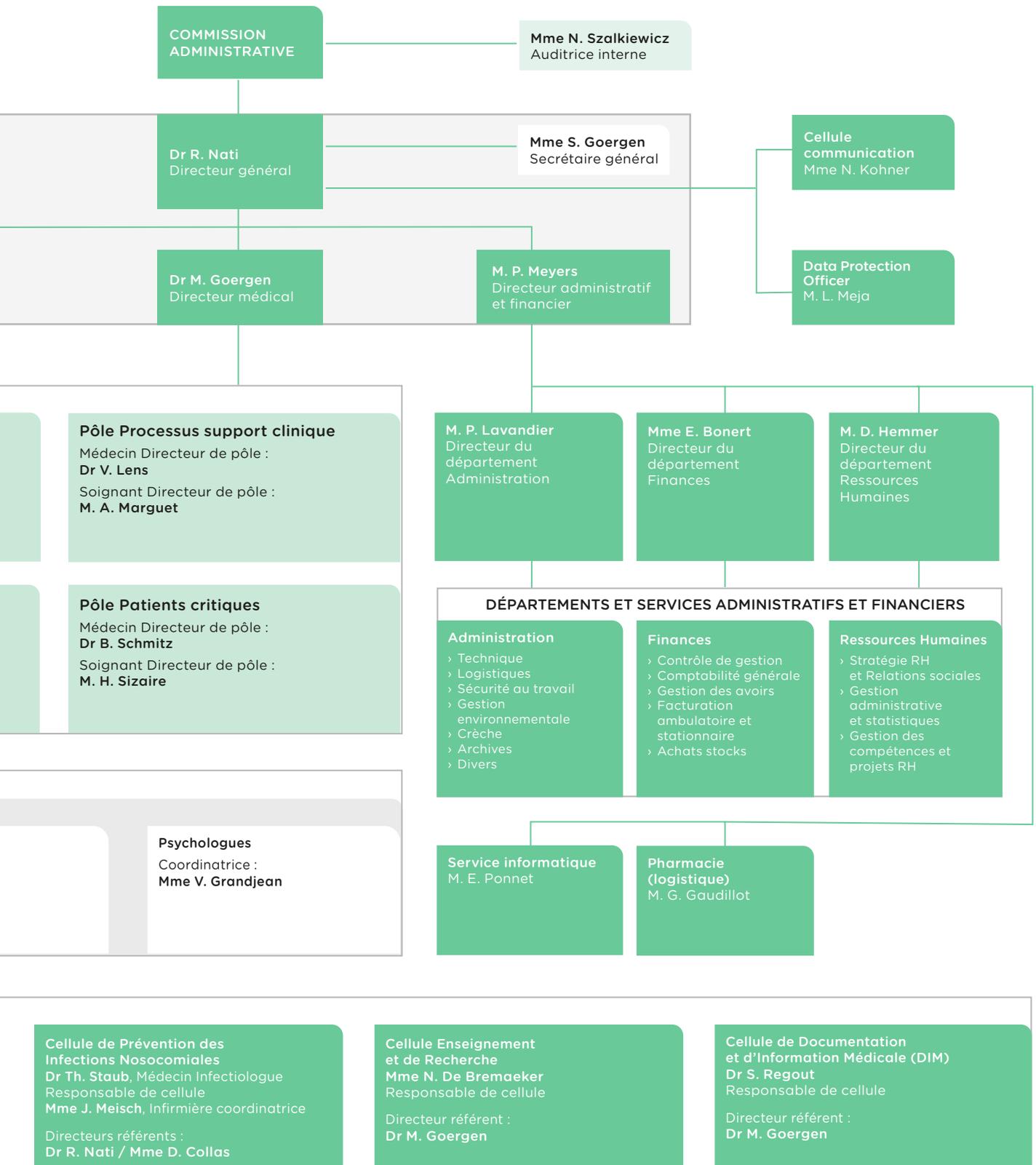
Mme D. Lachor
Responsable de cellule

Directeurs référents :
Mme D. Collas / Dr M. Goergen

Cellule d'Ingénierie Biomédicale

Mme V. Boissart
Responsable de cellule

Directeurs référents :
Dr M. Goergen / M. P. Meyers



Le Centre Hospitalier de Luxembourg
est certifié / accrédité







Centre Hospitalier
de Luxembourg

Centre Hospitalier de Luxembourg
4, rue Ernest Barblé L-1210 Luxembourg
Tél : +352 44 11 11 **Fax :** +352 45 87 62 www.chl.lu