



LE DEPOT A TAUX PROGRESSIF

Fidélité récompensée !

En complément à ses différentes formules de placement, la BCEE vous propose désormais le Dépôt à taux progressif*. Il s'agit d'un compte en EUR, d'une durée de 18 mois à 5 ans selon vos besoins. Le taux d'intérêt est garanti, connu dès l'ouverture du compte et augmente tous les 6 mois.

Le Dépôt à taux progressif est proposé avec ou sans option de sortie. La formule avec option de sortie a l'avantage de permettre un retrait de capital aux échéances semestrielles alors que la formule sans option de sortie vous offre une rémunération supérieure. Vous pouvez donc déterminer le niveau de disponibilité de votre capital qui vous convient le mieux.

** Détails, conditions et ouverture en agence*



SPUERKEESS

Äert Liewen. Är Bank.

Sommaire

Editorial	1
L'Assemblée Générale du 22 mai 2012	3
Save the Date	6
Service de Chirurgie vasculaire / Maladies vasculaires	7
L'entretien de sortie, un succès	9
Le CHEM présente l'exposition «Sunrise» de Nicole Marnach	11
Le Centre François Baclesse et le CHEM ont exposé des oeuvres de Marie-Josée Kerschen	13
Audit de fonctionnement: mention Centre d'Excellence	17
Signature de convention de collaboration entre le CCEM et le CHL	19
Congrès sur la gestion de la diversité en entreprise	21
Journée d'étude: La douleur est notre cible: visons juste!	23
Prise en charge orthoptique au sein du Rehazenter	25
Les cafés des âges	27
ZithaGesondheitsZentrum - programme à partir du 17.09.2012	29
L'Agence eSanté	33
Mon stage à la FHL	35
Ministère de la Santé - Bravo, d'avoir arrêté!	37
PRAQSI - Colloque international les 11 et 12 octobre 2012	38
Journée d'éthique le 20 octobre 2012	39
Konferenz zum Thema Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung	40
Mise en place d'une équipe d'Experts en Physique Médicale au Luxembourg	41
CFPC Dr Robert Widong - 10 ^e anniversaire	48
Sportmedizinischer Workshop	48
Diddelenger Gesondheitsdag	49
Europa Donna: les 6 et 20 octobre 2012	50
La FHL soutient: La Fondation Cancer	52
Der Nationale Aktionsplan «Gesond iessen, méi bewegen»	55
Médecins sans frontières: Conférence 5 décembre 2012	56
AEDH seminaire 16 novembre 2012	57
Liste des membres de la FHL	58
Liste du personnel de la FHL	60

Editorial

L'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois devient la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois



Pour faire face à un nombre croissant de dossiers dont elle a et aura à connaître, l'Assemblée Générale de notre association qui regroupe tous les hôpitaux luxembourgeois a décidé en date du 22 mai 2012, de modifier ses statuts et d'adopter une nouvelle dénomination, l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois (EHL) devenant la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL).

Confronté à un changement du cadre légal dans lequel opèrent les hôpitaux (loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système de soins de santé et modifiant le code de la Sécurité sociale et la loi modifiée du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers) et face à un double défi tant économique-financier (ralentissement de la croissance ayant un impact sur les recettes de la Sécurité sociale) qu'euro-péen (directive relative à l'application des droits des patients en matière de services de santé transfrontaliers), le temps était venu pour l'association regroupant les établissements hospitaliers de repenser son mode de fonctionnement et sa gouvernance.

➤ **Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois: catalyseur fédérateur du secteur hospitalier**

Les hôpitaux sont des entités juridiques autonomes mais qui sont soumis à un régime de financement «public», ce qui entraîne la nécessité d'une collaboration étroite entre eux.

Le nouveau rôle de la FHL sera donc celui d'un catalyseur, ce concept englobant les missions suivantes:

- celle d'une plate-forme d'échange entre hôpitaux nécessitant confiance et transparence entre acteurs hospitaliers
- celle d'une plate-forme de concertation étroite entre décideurs hospitaliers ayant pour objectif de définir une vision stratégique à moyen et long terme du secteur et d'arriver à un accord sur les dossiers majeurs auxquels est confronté le secteur et enfin
- celle d'assurer et de faciliter la mise en œuvre concrète des décisions prises.

➤ **Structures de la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois**

Afin de faciliter son mode de fonctionnement et le rendre plus proactif, l'architecture organisationnelle de la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois a été alignée sur ses nouvelles missions:

- Conseil d'administration

Sa mission de coordination stratégique sera renforcée alors que les discussions de nature plutôt opérationnelle seront confiées aux différentes plateformes en considération de leurs domaines de compétences respectifs (voir ci-dessous). Un certain nombre de ses réunions seront dédiés à une thématique particulière.

- Bureau du Conseil d'administration

Le Bureau, composé du Président de la FHL, des directeurs généraux du CHEM, CHL, CHdN, FFE et Zitha ainsi que d'un directeur général représentant les établissements hospitaliers spécialisés, a notamment comme mission de préparer les réunions du Conseil et de veiller au suivi de ses décisions.

Le Conseil d'administration délègue certains de ses pouvoirs au Bureau qui en cas d'urgence pourra prendre toutes décisions qui s'imposeront dans l'intérêt de l'association et des ces membres.

Participent aux réunions du Bureau à titre d'invités les coordinateurs des plateformes et le Secrétaire général de la FHL.

➤ **Plateformes**

Les directions médicales, soignantes et administratives-financières des établissements hospitaliers sont regroupées pour leurs domaines de compétence respectifs dans des plateformes de concertation sur des sujets d'intérêt commun.

Les trois plateformes préparent, organisent et coordonnent les travaux pour le Bureau et le Conseil d'administration pour les sujets de leur ressort et en assurent le suivi. Chaque plateforme désigne un coordinateur qui doit être un membre effectif du Conseil d'administration.

La Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois s'est ainsi dotée d'une gouvernance lui permettant d'aborder avec sérénité et ambition les dossiers majeurs qui attendent le secteur hospitalier à la rentrée.

Paul JUNCK

Président de la FHL



**Mir maachenlech méi sécher.
Votre sécurité nous tient à cœur.**

www.baloise.lu

 **Baloise**
Assurances

L'Assemblée Générale du 22 mai 2012; le point de départ d'une nouvelle dynamique: l'EHL devient officiellement la FHL



La date du 22 mai 2012 sera une date repère pour l'association hospitalière luxembourgeoise. L'Assemblée Générale annuelle a été doublée d'une Assemblée Générale extraordinaire au cours de laquelle l'association s'est dotée de nouveaux statuts officialisés dans un texte coordonné détaillant une nouvelle gouvernance ciblée sur les besoins des terrains. Afin de mieux exprimer la volonté de collaboration mutualisante et pour être aussi en adéquation avec les associations hospitalières de pays limitrophes, l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois - EHL sera désormais dénommée la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois - FHL.

Après avoir souhaité la bienvenue aux représentants des établissements présents et plus généralement à tous ceux qui ont répondu présent à l'invitation, le Président a résumé les importants chantiers auxquels l'association et les hôpitaux sont confrontés. C'est dans ce contexte qu'il était devenu essentiel d'officialiser une nouvelle gouvernance pour l'EHL. Les derniers obstacles ayant été écartés, les opérations de concrétisation pourront débuter concrètement. Les nouvelles structures que sont le Bureau du Conseil d'administration et les plateformes des directeurs (PF-DM, PF-DS et PF-DAF) joueront un rôle de premier plan lorsqu'il s'agira de faire avancer les projets communs des hôpitaux et de répondre aux défis qui ont été lancés.

Le nouveau texte coordonné des statuts a été adopté, le quorum d'une majorité des deux tiers des voix ayant été aisément atteint. Tous les représentants des hôpitaux membres ont précisé sans ambiguïté qu'ils soutiennent la

nouvelle gouvernance officialisée via le nouveau texte coordonné des statuts. L'Assemblée Générale fut également l'occasion d'adopter une résolution autorisant le Conseil d'administration à déléguer ses compétences pour la prise de décisions au sens du droit administratif dans le cadre de l'achat central.

Sur ce, le Président a clôturé le volet «Assemblée Générale Extraordinaire» et est passé à la suite de l'ordre de jour. Il a tout d'abord remercié les représentants des établissements membres ainsi que les membres du Conseil d'administration et du Secrétariat Général pour le travail réalisé en 2011. Grâce à l'intense activité de 2011 il a été possible de concrétiser des projets de haute importance, en particulier la nouvelle gouvernance qui vient d'être avalisée avec l'adoption du nouveau texte coordonné des statuts.

Ce fut ensuite au tour du Secrétaire Général d'exposer le rapport d'activité 2011. Il a notamment relevé la hausse très importante de l'activité liée à la plateforme des directeurs administratifs et financiers (PF-DAF) en 2011. Ce constat devrait préfigurer de l'activité des trois plateformes avec l'officialisation de la nouvelle gouvernance. Toujours dans le cadre de la présentation des activités liées à l'année 2011, le Dr rer. nat. Alex Meyer a exposé le volet «Physique Médicale» et le Dr Marie-Joseph Riond a exposé le volet «Médecine du travail» (SIST).

L'Assemblée Générale a ensuite abordé les points liés aux aspects financiers avec le bilan et les comptes annuels 2011, le budget 2012 et les budgets 2013-2014.

Les commissaires aux comptes ont conclu à la bonne tenue des comptes 2011 et ont proposé à

l'Assemblée Générale de les approuver, ce qui fut fait.

Concernant le budget 2012, le trésorier a expliqué que la FHL a dû adapter sa stratégie budgétaire à la situation générale à laquelle le secteur est confronté. Les projets deviennent de plus en plus complexes et coûteux. Nous devons agir et réagir avec célérité tout en obtenant les garanties d'un bon financement. D'autre part, la FHL doit désormais, tout comme les hôpitaux, présenter en même temps ses budgets pour deux exercices budgétaires.



M. Messerig, trésorier

Finalement, les budgets 2012, 2013 et 2014 furent votés et les montants des cotisations pour les années 2012, 2013 et 2014 furent adoptés tels que présentés avec la précision qu'une régularisation des cotisations 2013-2014 sera faite en considération de l'état d'avancement pour la création d'un CIS auquel la FHL adhèrera.

L'Assemblée Générale 2012 fut aussi l'occasion de procéder à un renou-



M. Bassing, vice-président

vement partiel de la composition du Conseil d'administration et de choisir un nouveau Vice-président en la personne de Monsieur Georges Bassing, Directeur administratif et financier du Centre Hospitalier du Nord (CHdN).

L'Assemblée Générale 2012 fut clôturée vers 12 heures avec un cocktail-lunch auquel toute l'assistance fut conviée. Une attention

toute particulière fut donnée aux collaborateurs de l'association qui ont quitté leurs fonctions au cours des 12 derniers mois. C'est ainsi que Monsieur le Docteur Raymond Lies, qui fut un membre actif du Conseil d'administration sur les années 2002 à 2011 et qui a exercé les fonctions de Vice-président de 2009 à 2011 s'est vu remettre un original d'une photographie de

l'artiste-photographe Geneviève Biwer représentant une vue d'artiste de la Toscane. Monsieur Paul Junck, Président de la FHL a souligné l'engagement et les mérites de Docteur Lies au cours de ses années d'activité au sein de l'association hospitalière.

Marc HASTERT
Secrétaire Général



Dr Raymond Lies

Composition du CONSEIL D'ADMINISTRATION de la FHL après l'AGO/AGE du 22 mai 2012

M. Paul JUNCK
M. Georges BASSING

Président
Vice-Président

<u>Société</u>	<u>Membre effectif</u>		<u>Membre suppléant</u>	
	<u>Prénom</u>	<u>Nom</u>	<u>Prénom</u>	<u>Nom</u>
CHL	Monique	BIRKEL	Yvonne	KREMMER
CHL	André	KERSCHEN*	Romain	NATI
CHL	Jean-Paul	FREICHEL	Pierre	LAVANDIER
CHEM	Claude	BIRGEN	Daniel	CARDAO
CHEM	Michel	NATHAN	Patrizia	ASCANI
CHEM	Serge	HAAG	André	ZWALLY
FFE incl. CBK => nouv. dénomination	Paul	WIRTGEN	Claude	BRAUN
FFE incl. CBK => nouv. dénomination	Christian	OBERLE	Paul	HOFFMANN
FFE incl. CBK	Marc	SCHLIM	Béatrice	PETTIAUX
CHdN	Georges	BASSING	Marcel	BAULER
CHdN	Hans-Joachim	SCHUBERT	René	HAAGEN
CHdN	Jean-Paul	MESSERIG	Charles	BILDGEN
ZithaK	Gunar	JAMROS	Marco	KLOP
ZithaK	Philippe	TURK	Guy	THILL
CHNP	Marc	GRAAS		
HIS	Luc	GINDT	Fabienne	VALET
CFB	Michel	UNTEREINER	Gilles	SOMMERHALTER
INCCI	Jean	BEISSEL	André	PUTZ
C.N.R.F.R.	Gérard	GRENOT	Patrick	REINERT

* en retraite à partir du 01.07.2012



Les membres du Conseil d'Administration de la FHL



M. Gindt, M. Thines, commissaires aux comptes



Dr Lies, M. Junck, M. Bassing



photos by LUPO ©

SAVE THE DATE

28 - 30

NOVEMBER

2013



24th EAHM Congress

24^e Congrès de l'AEDH

24. Kongress EVKD

LUXEMBOURG 2013 

www.eahm-luxembourg2013.lu

SITE UNDER CONSTRUCTION

24th EAHM Congress - Luxembourg 2013

"Hospital Management in times of crisis - constraints, challenges and opportunities"

at the New Conference Centre (NCKK), Luxembourg - Kirchberg

„Service de Chirurgie vasculaire / Maladies vasculaires“ des CHK von der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin ab dem 1. April 2012 zertifiziert



Die Häufigkeit von Patienten mit Erkrankungen des Gefäßsystems nehmen in den Industriestaaten erheblich zu; zum einen ist dies die Folge eines konsumorientierten Lebensstils im Überfluss mit Erhöhung der kardiovaskulären Risikofaktoren wie arterieller Hypertonus, Diabetes mellitus, hohe Blutfette und Nikotinkonsum, zum anderen wird die Lebenserwartung der Menschen immer höher, sodass sie ihre altersbedingten Gefäßprobleme zunehmend auch erleben.

Gefäßpatienten werden überall und so auch im CHK von Ärztinnen und Ärzten der verschiedensten Fachrichtungen diagnostiziert und behandelt: Internisten insbesondere mit den Ausrichtungen Angiologie, Diabetologie, Nephrologie und Kardiologie, aber auch von Neurologen, Radiologen und Chirurgen. Von Seiten der Pflege werden Gefäßpatienten durch speziell ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rahmen des Wundmanagements, der Diätberatung und der diabetologischen Einstellung mitbetreut. Da ist es im Sinne einer optimalen und adäquaten Patientenversorgung nahe liegend, dass alle Beteiligten als Team die Patienten betreuen und so in einer fachübergreifenden Zusammenarbeit positive Synergieeffekte mit einer Verbesserung der Behandlungsqualität erzielt werden können. Jeder Patient hat ein individuelles Gefäßproblem mit der Notwendigkeit einer individuellen Behandlung, welche im Verlauf immer wieder aktuell durch die Mitglieder des Gefäß-Teams anzupassen ist.

Da eine solche Zusammenarbeit einen äusseren Rahmen braucht

und nach dem Anspruch von leitlinienbasierter Medizin ausgerichtet sein sollte, bietet die *Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin* (DGG) mit Sitz in Berlin seit 2003 die Möglichkeit an, Krankenhäuser als Gefäßzentren zu zertifizieren. Grundforderung der Fachgesellschaft ist, dass die „...Partner des Gefäßzentrums sich zu einer patientenbezogenen multimodalen evidenzbasierten Diagnostik und Therapie als Grundgedanke eines Gefäßzentrums bekennen...“ www.gefaesschirurgie.de/zertifizierung/anforderungsprofil.html. Zur Gewährleistung der Qualität der Akkreditierung wurden von der DGG personelle, apparative und therapeutische Standards definiert, die in 22 Kriteriengruppen zu erfüllen sind. Diese Akkreditierung haben in Deutschland, aber auch in Österreich und in der Schweiz, insgesamt zirka 100 Kliniken erreicht.



Dieser Herausforderung hat sich das CHK gestellt und in einem 70 Seiten langen Antrag alle erfragten Leistungszahlen zusammengetragen: von der Anzahl durchgeführter Sonographieuntersuchungen und Angio-Scans, über die personelle Ausstattung der Poliklinik und Intensivstation, sowie der Anzahl der jährlich konservativ, interventionell und operativ behandelten Patienten, bis hin zu der Beschreibung von hau-

sinternen Behandlungspfaden bei verschiedenen Gefäßpathologien und dem Angebot von Präventionsprogrammen.

Nach erfolgter Begutachtung durch den Vorstand der Fachgesellschaft wurde am 2. Februar 2012 das abschließende Audit vor Ort im CHK durch Herrn Prof. Dr K. Balzer, langjähriger Chefarzt einer der grössten Gefäßkliniken in Deutschland in Mülheim an der Ruhr und ehemaliger Präsident der DGG, durchgeführt. Dabei wurde zunächst von Dr Paul Wirtgen, Directeur général, und Prof. Dr Claude Braun, Directeur médical, die Bedeutung der Zertifizierung für das CHK und die Unterstützung der Klinikleitung für dieses Projekt dargestellt und von dem Gefäßchirurgen Dr Gaston Schütz die Entstehung der interdisziplinären Zusammenarbeit der anwesenden Beteiligten erläutert. Danach konnten Prof. Balzer in einem ausführlichen Rundgang durch das CHK die unterschiedlichen Einrichtungen für Gefäßpatienten demonstriert werden: die angiologischen, diabetologischen und gefäßchirurgischen Stationen, die Diabetes-Ambulanz, die Hyperbare Sauerstofftherapie, die Radiologie, die Intensivstation, die Tagesklinik, die Poliklinik und Notfallambulanz sowie die *Vasculäre Ambulanz*. Im anschliessenden Audit-Feedback nannte Prof. Balzer alle geforderten personellen, apparativen und therapeutischen Standards eindeutig für gegeben, sodass nach Mitbewertung des Auditprotokolls durch den Vorstand der Fachgesellschaft DGG das CHK die Akkreditierung als zertifiziertes Gefäßzentrum, gültig ab dem 1. April 2012 für drei Jahre, erhalten hat.

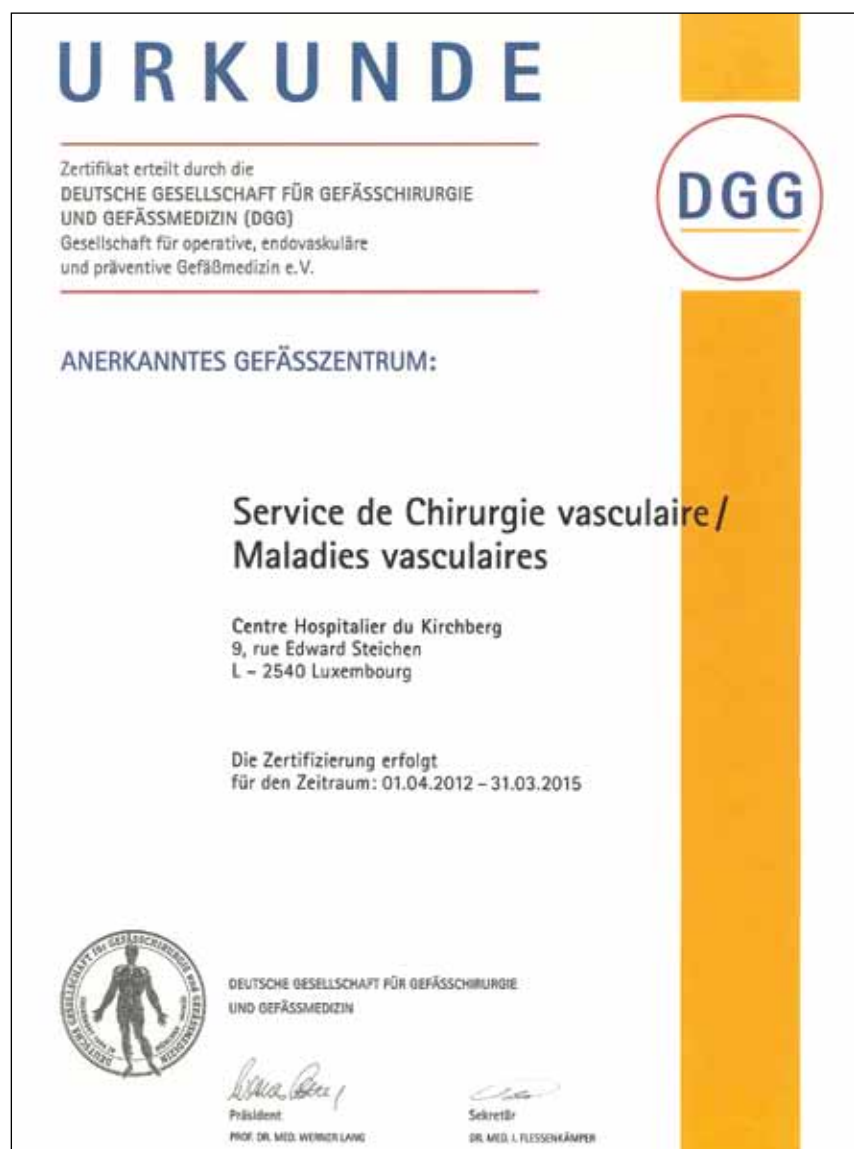


*Hintere Reihe,
von links nach rechts:
Marc Schlim,
Martina Leches,
Wilfrid Kottmann,
Priv.-Doz Dr Dirk Grottemeyer,
Prof. Dr Claude Braun,
Dr Paul Wirtgen*

*Vordere Reihe,
von links nach rechts:
Cécile Winant,
Marie-Jeanne Drogo-Miller,
Dr Anja Braun,
Dr Danièle de la Hamette,
Carole Oster,
Dr Gaston Schütz*

Die Akkreditierung des CHK als erstes zertifiziertes Gefäßzentrum in Luxemburg ist eine ideale Grundlage die tägliche Arbeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gefäßteams innerhalb und ausserhalb des Krankenhauses darzustellen und die Herausforderung anzunehmen, dem entgegengebrachten Vertrauen der Patienten und Angehörigen sowie der zuweisenden Ärzten gerecht zu werden.

Priv.-Doz. Dr D. GROTEMEYER
Facharzt für Chirurgie / Gefäßchirurgie



L'entretien de sortie, un succès

C'est en 2009 que le CHEM a mis en œuvre des entretiens de sortie. Aujourd'hui, 100% des patients bénéficiant de l'entretien apprécient ce service qui poursuit l'objectif d'améliorer la qualité de la prise en charge au CHEM.

Une prise en charge personnalisée exige que le patient soit considéré comme acteur à part entière dans sa prise en charge. C'est dans cet esprit et dans le contexte du projet institutionnel «sortie du patient» visant à améliorer et garantir la qualité globale du processus de sortie des patients hospitalisés que le CHEM a initié en 2009 les entretiens de sortie. Cet entretien structuré et centré sur le patient, qui s'effectue par le responsable du service ou de son adjoint la veille du jour de la sortie, vise à une amélioration des prestations de service, à une valorisation du patient et à une diminution des plaintes. Outre, l'entretien de sortie a l'objectif de clôturer en bonne et due forme le séjour à l'unité de soins et de mettre en place des indicateurs pertinents d'amélioration de la qualité.

Un entretien préparé dès l'admission

Contrairement à son appellation, l'entretien de sortie se focalise non seulement sur le départ du patient. «En effet, nous préparons l'entretien de sortie dès l'admission du patient. A son arrivée au service nous lui demandons de nous indiquer ses attentes en vue de son séjour» explique Josiane Tozzi, chef de département chirurgie et chef de projet. Attribuant un rôle essentiel à ces exigences individuelles des patients, on considère également leur évolution au cours du séjour. «Selon l'état de santé du

patient, ces attentes peuvent bien sûr changer. Nous l'encourageons à nous en faire part, ceci s'avérant nécessaire pour le bon déroulement de l'entretien de sortie.»

L'entretien de sortie se déroule la veille de la sortie et se base sur un support subdivisé en trois parties. Une première partie intitulée «prise de contact» reprend les attentes formulées par le patient à son admission. Dans une deuxième partie, le responsable invite le patient à poser des questions sur différents sujets comme sa maladie, son retour à domicile, ses médicaments ... Au cas où le patient exprime le besoin d'avoir des informations supplémentaires, un membre du personnel est chargé de les lui fournir.



Obtenir un feedback constructif

Le responsable amène le patient à exprimer son vécu quant à son hospitalisation et à communiquer autant les aspects positifs ainsi que les points à améliorer. «Le patient est encouragé à faire des suggestions. Nous jugeons son feedback essentiel pour nous améliorer»,

souligne Josiane Tozzi. «De plus, l'entretien nous permet de juxtaposer les attentes exprimées par le patient à sa situation lors de la sortie.» Ainsi, le patient évaluera ses attentes sur une échelle de 1 à 5. Une fois toutes les informations recueillies sur le document papier, le responsable encode les réponses des patients dans un logiciel informatique et le document papier est archivé dans le dossier du patient. L'évaluation est ensuite effectuée en temps réel par les responsables pour être ensuite transmis en statistiques par la cellule qualité. Les points d'amélioration sont traités en détail et peuvent aboutir à des projets institutionnels.

Et quelle est la réaction des patients à l'égard de ces entretiens de sortie? «En ce qui concerne les

patients, 100% des patients qui ont bénéficié d'un entretien de sortie, nous retournent un feedback positif. Quelques-uns, surtout les personnes plus âgées se montrent positivement surpris du fait qu'on s'intéresse à eux.»

Anja DI BARTOLOMEO
Chargée de communication



Énergies nouvelles et renouvelables

Toutes nos activités sur
www.mersch-schmitz.lu



Entreprise générale technique

Contactez nous
Tél +352 380 501-1
info@mersch-schmitz.lu



Le CHEM présente l'exposition «Sunrise» de Nicole Marnach



Jusqu'au 15 septembre le CHEM expose 70 œuvres de l'artiste Nicole Marnach. 50 % du bénéfice sont au profit de l'ONG ADS.



Il y a maintenant 10 ans, Nicole Marnach est tombée amoureuse. Depuis lors, l'art, sa grande passion ne l'a plus lâchée. En effet, ses techniques originales, les matériaux qu'elle utilise et sa magnifique inspiration ne laissent aucun doute: l'art est le passe-temps préféré de l'infirmière. Tandis que ses œuvres multicolores renferment une charmante légèreté, les tableaux sombres et leurs titres diffusent une magie mystique. «Infernae» plonge les contemplateurs dans un mystérieux univers, «Désordre» les entraînant dans un chaotique tourbillon de couleurs. Les créations en métal enchantent cependant par leur style élégant tout en réunissant l'art et le design de manière symbiotique et harmonieuse.

L'art pour la bonne cause

C'est déjà avant l'ouverture de l'exposition que les visiteurs ont porté un grand intérêt envers les tableaux de Nicole Marnach. Quelques-unes de ses œuvres ont déjà été vendues, fait qui fait non seulement plaisir à l'artiste mais également à l'ONG «Aide au Développement de la Santé» qui obtiendra 50 % du bénéfice. Officiellement reconnue depuis 1998 cette ONG s'engage pour le traitement médical de patients cardiaques, pour la formation de médecins ainsi que pour la prévention et la sensibilisation de la population en sud-est de l'Asie. L'ONG poursuit l'objectif de permettre une vie normale aux enfants cardiaques.

L'Art à l'hôpital

Art au CHEM, eng Galerie mat Häerz: Depuis 2005 le CHEM organise des expositions dans les couloirs reliant les bâtiments Héichuewen et Buggi. Ce projet intitulé «Art au CHEM» soutient à travers l'art des programmes de développement humanitaires et des associations locales sans but lucratif. Le CHEM montre aussi bien des œuvres de talentueux collaborateurs que des travaux réalisés par des patients au cours de leur thérapie. 50% des recettes sont destinées à la bonne cause.

Plus d'informations:

Cellule Communication du CHEM

Tél.: 57 11 82206 / 57 11 82204

FHL - info N°21
Août/Septembre 2012

Conformément aux dispositions régissant la propriété intellectuelle, toute reproduction intégrale ou partielle doit obligatoirement indiquer le nom de l'auteur et la source du texte reproduit.

Si vous souhaitez publier une information dans cette publication, contactez le Comité de rédaction à l'adresse suivante:

Secrétariat du Comité de rédaction:

Danielle CIACCIA-NEUEN

Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois a.s.b.l.

5, rue des Mérovingiens • Z.A. Bourmicht • L- 8070 BERTRANGE

Téléphone: 42 41 42-21 • Téléfax: 42 41 42-81

E-mail: danielle.ciaccia@fhlux.lu • site: www.fhlux.lu

DEADLINE



Veuillez prendre note:

Pour la remise des articles pour notre prochain numéro, veuillez respecter s.v.p. la date limite:
11 octobre 2012. FHL info n° 22 paraîtra en novembre / décembre 2012

In eigener Sache:

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe des FHL info ist der **11. Oktober 2012.**

FHL info N° 22 erscheint im November / Dezember 2012



PARLONS DE VOUS

Et vous ? **Vos vacances,**
vous les préparez
sereinement ?



Avec MasterCard Gold, vous êtes assuré en cas de :

TRAIN OU AVION MANQUÉ

RETARD OU PERTE DES BAGAGES

VOL RETARDÉ ET CORRESPONDANCE MANQUÉE

ANNULATION VOYAGE



**BGL
BNP PARIBAS**

La banque d'un monde qui change

bgl.lu

Le Centre François Baclesse et le Centre Hospitalier Emile Mayrisch ont exposé des oeuvres de Marie-Josée Kerschen

En coopération avec le Centre Hospitalier Emile Mayrisch, le Centre François Baclesse a exposé jusqu'au 17 août des sculptures de Marie-Josée Kerschen.

Ce furent des hôtes paisibles au regard tendre et ouvert. D'une élégance gracieuse, les sculptures en bois de Marie-Josée Kerschen se sont intégrées harmonieusement, presque symbiotiquement dans l'architecture du grand hall d'entrée. Rayonnant d'une esthétique poétique, ils furent mystérieux tout en inspirant une étrange intimité. C'est leur charisme, leur charme enivrant qui attire le regard et nous invite à entrer en un dialogue complexe avec eux. D'une force sereine, en même temps d'une sensibilité vulnérable ils eurent beaucoup en commun avec leurs contemplateurs, les patients du Centre Baclesse et du CHEM: rêves, anxiété, espoir.

La recherche de paix et de sérénité

Ce ne fut pas un hasard qui avait poussé Marie-Josée Kerschen à exposer ses œuvres au Centre National de Radiothérapie François Baclesse. L'artiste luxembourgeoise était elle-même atteinte d'un cancer du sein il y a 25 ans et ce n'est qu'après des séances de radiothérapie que la jeune femme se rétablit de sa maladie. «La thérapie fut un succès. Evidemment, lorsqu'on me proposa de montrer mes œuvres au Centre Baclesse, je n'ai hésité un seul instant. D'une part, cette exposition exprime la reconnaissance que je ressens aujourd'hui d'être encore en vie, d'autre part je souhaite donner quelque chose aux patients atteints d'un cancer.». L'artiste avait souhaité que ses sculptures réussissent à faire

changer les patients d'idées, à leur transmettre de l'espoir et de la paix. Telles la belle rêveuse qui d'une clarté resplendissante illuminait le hall d'entrée, la majestueuse dame devant la fenêtre dont le doux regard part à votre rencontre et les deux élégantes statues qui portent



l'instant pour toujours en soi, sur soi. Et ensuite, tous les autres - chacun à sa manière, mais toujours d'une chaleur humaine.

Un besoin vital

Pour Marie-Josée Kerschen, artiste luxembourgeoise née en 1952, l'art fait partie de la vie et la vie partie de l'art. Elève de la Staatliche Kunstakademie Karlsruhe, puis de l'Accademia di Belle Arti à Carrare, elle a obtenu de nombreux prix. Ses matières préférées sont non seulement le bois, mais aussi le bronze et la pierre. La signification du processus de la création, elle le résume en quelques mots simples. «C'est la liberté. Un besoin vital». L'art est son souffle, son poulx, sa passion. Je ne peux vivre sans lui, dit-elle. Et, c'est cet intense dévouement que l'on aperçoit dans chaque fibre des œuvres exposées, ces belles hôtes qu'on aimerait garder près de chez soi pour toujours.

Anja DI BARTOLOMEO

Chargée de communication



Votre temps est précieux. On s'engage à vous faciliter l'accès aux services bancaires.

Pour vous, qui êtes au quotidien à l'hôpital au service de la santé, la Banque Internationale à Luxembourg s'engage à être plus proche de vous. Sur votre lieu de travail. Afin de vous accompagner dans vos projets financiers, personnels et professionnels. Que ce soit pour des placements, des crédits, un leasing ou une optimisation fiscale. Les Responsables de relation de la BIL sont à votre disposition dans les espaces conseil de quatre institutions hospitalières : la Maternité du CHL, la Clinique d'Eich, l'Hôpital Kirchberg et le Centre Hospitalier du Nord.



Audit de fonctionnement: mention Centre d'Excellence



HISTORIQUE: LA RADIOTHERAPIE AU LUXEMBOURG

Le recours aux radiations ionisantes est une des modalités essentielles de la prise en charge des patients atteints de pathologies cancéreuses, en association avec la chirurgie et l'oncologie médicale.

Le Centre National de Radiothérapie a débuté son activité sur le site de l'Hôpital d'Esch-sur-Alzette en janvier 2000. La progression de l'activité a été régulière, de 600 patients traités en 2000 à plus de 1.000 en 2011.

Devant cette augmentation de la demande de soins, un projet architectural a été initié. Les nouveaux locaux sont opérationnels (depuis février 2011).

Le volume d'activité s'est développé par paliers, en lien avec la mise en place des nouvelles technologies. Grâce aux progrès des accélérateurs de particules, de l'imagerie (scanner,

IRM, PET-Scanner) et surtout de l'informatique, des avancées significatives sont intervenues en faveur d'une optimisation des moyens de ciblage et de calcul de la dose. Le Centre François Baclesse dispose aujourd'hui d'un plateau technique organisé autour de 3 accélérateurs de particules. Pour assurer des soins de haute technologie, 51 collaborateurs sont en fonction, dont 5 médecins radiothérapeutes oncologues et 4 radiophysiciens. Les techniques disponibles sont la radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité, la radiothérapie stéréotaxique et la radiothérapie dynamique.

DEMARCHES QUALITE EN ONCOLOGIE RADIOTHERAPIE

Contexte spécifique à l'oncologie radiothérapie

Si la radiothérapie est devenue un formidable outil au service de la médecine, elle reste une source d'in-

quiétudes (justifiées) dans la population. Des accidents de radiothérapie survenus au cours des dernières années, ont conduit la plupart des pays européens à revoir l'ensemble des processus de gestion des risques liés à cette spécialité médicale.

Le Centre François Baclesse a pu bénéficier de l'expérience acquise à l'étranger pour développer ses propres outils de démarche qualité. Deux niveaux de risques sont identifiés en radiothérapie: **les risques de complications** liés aux effets toxiques des radiations et **les risques de récidive tumorale** (en zone irradiée).

Ces deux niveaux de risques sont pris en compte dans une démarche d'assurance qualité rigoureuse des prestations délivrées par le CFB.

Evolution de la démarche qualité et de la gestion des risques

En 2002, le CFB a pris part au programme des Incitants Qualité natio-



naux (IQ). Depuis 2003, il participe à la démarche nationale de Management de la Qualité Globale (EFQM). En 2007, la nécessité de la promotion d'une démarche spécifique d'évaluation de l'assurance qualité et de la gestion des risques s'est imposée comme une évidence aux acteurs Médecins, Radiophysiciens et ATM-RX du CFB.

Gestion de la qualité

Le principe de l'amélioration continue s'est développé autour de trois axes:

- la veille technologique (médicale et radiophysique),
- le développement d'une méthode de travail (procédures et fiches techniques)
- l'évaluation de la prise en charge (mesure du niveau de satisfaction des parties prenantes)

Gestion des risques

Sur base d'une identification des niveaux de risques, des processus de gestion ont été mis en place pour contrôler la probabilité d'occurrence de chaque type de risque:

- **risque de complications:** évalué par un système de suivi continu de la toxicité aiguë (pendant la radiothérapie et dans le mois qui suit la fin de la radiothérapie), de la toxicité précoce (avant un an) et de la toxicité tardive (après un an);
- **risque d'échec thérapeutique:** évalué par la mesure de l'occurrence des récidives tumorales loco-régionales (dans la zone irradiée);
- **risque d'accidents et d'événements indésirables:** évalué par un système de collecte et d'analyse des événements, en lien avec le cœur de métier;

- **risque d'infections nosocomiales:** évalué par analogie avec trois spécialités médicales: en radiothérapie (risque identique à celui de l'imagerie médicale), en curiethérapie, (risque identique à celui de la petite chirurgie), en chimiothérapie concomitante (risque identique à celui de l'oncologie).

METHODE D'ANALYSE DES EVENEMENTS

L'analyse des risques a priori et a posteriori et le Registre de Morbi-Mortalité constituent les outils d'identification et d'évaluation des événements indésirables.

Analyse a priori

L'analyse a priori est une approche préventive d'analyse du système et de ses dangers, permettant d'identifier les risques probables ou avérés, ainsi que les dispositions mises en place pour maîtriser ces risques.

L'objectif est de définir des barrières de sécurité: prévention, détection ou à défaut atténuation des effets des risques identifiés.

Le Centre François Baclesse a conduit une première analyse en 2008, sur base de la description des processus de prise en charge en radiothérapie. L'analyse est régulièrement mise à jour dans le cadre de la revue des processus.

Analyse a posteriori

L'analyse a posteriori est une approche réactive d'analyse des presque-événements survenus. On entend par presque-événement, tout écart par rapport à une disposition prédéfinie pouvant affecter la sécurité des actions de soins et provoquer des effets indésirables sur les patients (s'il n'est pas détecté et corrigé à temps).

L'objectif primaire de l'analyse a posteriori est de limiter les risques de survenue d'un événement plus grave, survenant dans des circonstances analogues, par la mise en place d'actions correctives.

L'objectif secondaire est de favoriser le partage du retour d'expérience entre les collaborateurs du Centre François Baclesse, dans une finalité d'amélioration continue des processus.

Les analyses des presque-événements sont coordonnées et suivies par un groupe de travail.

Registre de Morbi-Mortalité (RMM)

Le Registre de Morbi-Mortalité du CFB a été ouvert en 2007. Son objectif est de garantir des **résultats individuels** (dans le but d'une démarche informative destinée au patient) et de disposer de **résultats globaux** (dans le cadre de la gestion de la qualité), pour identifier des événements sentinelles et participer à un benchmark international.

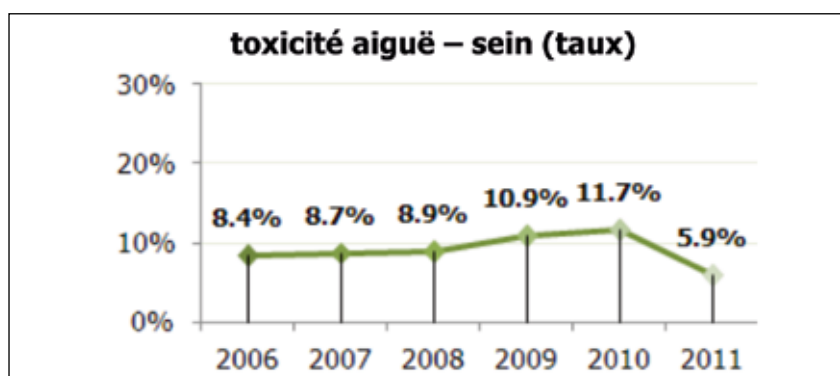
Les données médicales sont colligées dans une base de données. La collecte des données-source repose sur les observations médicales tracées en cours de radiothérapie et les informations liées au suivi post-thérapeutique des patients (données entrantes provenant des médecins correspondants). Le Registre de Morbi-Mortalité dispose aujourd'hui d'un important volume de données pour la période 2007-2011. En effet, des informations sont disponibles pour 70% des patients irradiés au CFB. A ce jour, les résultats préliminaires ont déjà permis de positionner le CFB dans le cadre d'un benchmark international, pour les situations cliniques les plus fréquentes (cancer du sein et de la prostate) [figures 1 et 2].

Exemple du RMM - Sein

- Toxicité aiguë (période 2007-2011)



Figure 1:
taux d'épidermites
radio-induites aiguës
(grade ≥ 2)



- Benchmark international

Sein	CFB	Références internationales *	
Épidermite (grade ≥ 2)	9.1% (moyenne 2007-2011)	41% à 63%	
Taux de récurrence carcinomes canaux in situ	1.3% à 5.6 ans (période 2000-2010)	5% à 9% à 5 ans	10% à 15% à 10 ans
Taux de récurrence carcinomes infiltrants	1.2% à 5.6 ans (période 2000-2010)	5% à 5 ans	10% à 10 ans

* PHASE III RANDOMIZED TRIAL OF CALENDULA OFFICINALIS COMPARED WITH TROLAMINE FOR THE PREVENTION OF ACUTE DERMATITIS DURING IRRADIATION FOR BREAST CANCER

P. Pommier, F. Gomez, M.P. Sunyach, A. D'Hombres, C. Carrie, and X. Montbarbon
JCO 2004, 22:8, American Society of Clinical Oncology

USE OF CONVENTIONAL RADIATION THERAPY AS PART OF BREAST-CONSERVING TREATMENT

Timothy J. Whelan • JCO 2005, 23:1718-1725, American Society of Clinical Oncology

THE USE OF RADIOTHERAPY AFTER MASTECTOMY: A REVIEW OF THE LITERATURE

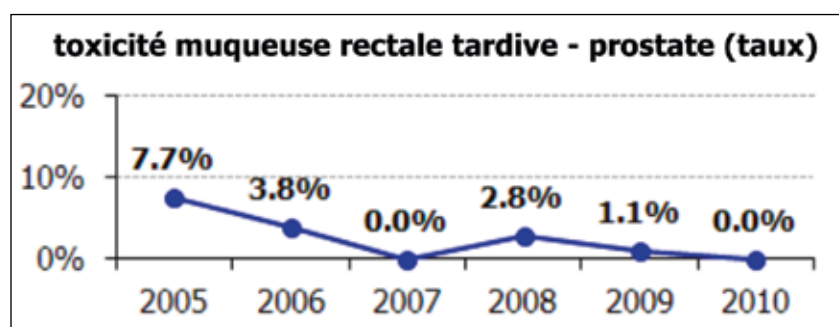
Lori J. Pierce • JCO 2005, 23:1706-1717, American Society of Clinical Oncology

Exemple du RMM - Prostate

- Toxicité tardive
(période 2005-2010)



Figure 2:
Taux de rectites tardives
en IMRT (grade ≥ 2)



- Benchmark international

Prostate	CFB	Références internationales **
Rectites tardives (grade ≥ 2)	2.6% (moyenne 2005-2010)	2% à 9% pour patients traités en IMRT
Survie sans récurrence (taux)	95.0% à 3.6 ans (période 2000-2010)	72% à 3 ans

** PERSPECTIVES ON THE MANAGEMENT OF LOCALIZED PROSTATE CANCER : FOCUS ON RADIOTHERAPY

J. E. Montie, M. A. Carducci, D. A. Kuban

JCO 2009, 09:1092-9118, American Society of Clinical Oncology

DEFINING BIOCHEMICAL FAILURE FOLLOWING RADIOTHERAPY WITH OR WITHOUT HORMONAL THERAPY IN MEN WITH CLINICALLY LOCALIZED PROSTATE CANCER: RECOMMENDATIONS OF THE RTOG-ASTRO PHOENIX CONSENSUS CONFERENCE

M. Roach, G. Hanks, H. Thames, P. Schellhammer, W.U. Shipley, G.H. Sokol, H. Sandler.

Int. J. Radiation Oncology Biol. Phys., Vol. 65, No. 4, pp. 965-974, 2006

RADIOTHERAPIE DE RATTRAPAGE POUR RECIDIVE BIOCHIMIQUE APRES PROSTATECTOMIE:

COMPARAISON ENTRE LES DEFINITIONS DE RECIDIVE BIOCHIMIQUE DE L'ASTRO ET DE PHOENIX

L. Quero, P. Mongiat-Artus, V. Raveryv. Hennequin, C. Maylin, F. Desgrandchamps, C. Hennequin

Cancer Radiothérapie 2009, 13: 267-275, Société Française de Radiothérapie Oncologique

GOUVERNANCE DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES

Des fonctions qualité ont été mises en place: Coordinateur Qualité, Data Manager Cancer et Recherche Cli-

nique (au sein d'une Cellule Documentation-Evaluation, constituée de 1.8 ETP). Une approche impliquant tous les collaborateurs, tendant à établir une vision commune de la sécurité du patient a été développée. En 2012, un Comité d'Evaluation de

l'Assurance Qualité (CEAQ) a été installé sous la responsabilité directe du Conseil d'Administration. Les pilotes des 4 grands domaines de risques forment avec la Direction, le CEAQ:

1. Gestion des risques (globaux hospitaliers)

2. Peer review (Unité de concertation des Médecins)
3. Evaluation du Centre National (Conseil Scientifique)
4. Signalement et surveillance des événements indésirables (CPIN, CREx, incidents/accidents corporels liés au traitement).

PLACE DE L'AUDIT QUATRO DANS LE PROCESSUS QUALITE

Au terme du travail portant sur la qualité et la gestion des risques, il est apparu au Centre National de Radiothérapie la nécessité de disposer d'une évaluation détaillée de son fonctionnement, prenant en compte les pratiques médicales et les soins dispensés, dans le cadre de la filière en oncologie du Luxembourg.

Ce besoin d'audit institutionnel perçu par le Management et le CA du CFB, a rencontré les attentes du Ministère de la Santé, qui a accepté de confier une mission d'audit à une équipe d'experts. La méthodologie de l'audit réalisé repose sur le référentiel mis en place par l'Agence Internationale de l'Energie Atomique (AIEA): Audit QUATRO. Les experts auditeurs, Pr Pierre SCALLIET Radiation Oncologist, Pr Stefaan VYNCKIER Medical Physicist, M. Guy VANDEVELDE Radiation Therapist ont conduit cet audit de 3 jours en décembre 2011.

Les conclusions de l'audit rendent compte:

- de l'existence d'un système de gestion de la qualité particulièrement exhaustif, et d'une qualité globale des soins proposée aux patients au niveau des standards cliniques;
- de la mise en place d'une politique de gestion des risques permettant la réalisation des traitements dans un environnement de grande sécurité pour les patients.

Les auditeurs n'ont pas exprimé de recommandations de nature corrective. Ils ont par contre, invité le Centre à développer une série de pistes et de réflexions, devant conduire le Centre à poursuivre son développement dans la voie de l'Excellence.

Ces pistes portent pour 6 d'entre elles sur des aspects techniques, 8 sur des aspects liés à l'assurance qualité. Les Responsables du Centre ont, dès lors, mis en place un plan d'action, s'appuyant sur 14 projets spécifiques, dont 11 sont planifiés pour être conduits à leur terme en 2012 et 3 en 2013.

CONCLUSION

Après à peine onze années de fonctionnement, les professionnels du

CFB ont été particulièrement satisfaits de l'image renvoyée par leurs pairs: **mention Centre d'excellence**. Ce résultat conforte et justifie les efforts accomplis par tous les collaborateurs, dans le cadre de leurs pratiques professionnelles.

Si le professionnalisme et le développement médico-technique sont des valeurs essentielles portées par les collaborateurs du CFB, la notion de **culture sécurité** est un nouveau comportement en matière de sécurité-patient, en cours d'implémentation. Les dimensions incluses dans la culture sécurité donneront une garantie supplémentaire en faveur de la poursuite du développement harmonieux de l'oncologie radiothérapie au Luxembourg.

L'avenir de l'Institution sera marqué par l'installation en 2013 d'un CyberKnife. Cette technologie permettra d'offrir des soins en lien avec le nouveau concept de radiothérapie robotisée. La précision de la robotique et la dose élevée délivrée par fraction, permettront de franchir des étapes supplémentaires vers la très haute technologie, au bénéfice des patients luxembourgeois.

Dr Michel UNTEREINER
Directeur Général et Médical

*CyberKnife:
radiothérapie robotisée*



Dosimétrie



Accélérateur RapidArc

Signature de convention de collaboration entre le centre de convalescence Emile Mayrisch et le Centre Hospitalier de Luxembourg



Le centre de convalescence de la Croix-Rouge luxembourgeoise situé à Colpach (CCEM) et le Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL) ont signé récemment une convention de collaboration, qui renforcera la coopération entre les deux institutions. La collaboration entre le CHL et le centre de convalescence Emile Mayrisch vise à formaliser des filières de soins entre le secteur hospitalier aigu et la convalescence. Ces filières concernent majoritairement les patients adultes qui, après un épisode aigu ou une intervention chirurgicale, ne nécessitent plus une surveillance médicale ou chirurgicale active, mais une période de convalescence et de repos avec des soins ne relevant pas de techniques particulières liées aux infrastructures lourdes disponibles en hôpital.

Le développement de ces filières a pour objectif de définir un parcours clinique qui facilitera la prise en charge de patients en organisant les interfaces entre les différentes structures. Le patient bénéficie ainsi d'un accompagnement coordonné tout au long de son processus de guérison. La première filière de soins formalisée concernera la chirurgie de l'obésité, pour laquelle une formule originale et spécifique de la convalescence est envisagée.

Depuis juin 2010, date d'emménagement dans le tout nouveau bâtiment comprenant 100 chambres individuelles, équipées des dernières

technologies, de plus de 300 m² de salles d'ergothérapie et de kinésithérapie, d'espace Wellness et bien-être, le centre de convalescence témoigne d'un dynamisme et d'une grande capacité à s'adapter aux évolutions du domaine de la santé. Il s'est, entre autres, doté de structures telles que le conseil médical, le comité de pilotage de la Qualité, l'audit interne et le comité d'hygiène en partenariat avec l'Hôpital Kirchberg.

Cette année le centre de convalescence concourt au Prix Luxembourgeois de la Qualité ainsi qu'au Prix de l'European Foundation for Quality Management (EFQM). Gageons que son ardeur sera récompensée!

Chaque patient, pour lequel est prescrite une cure de convalescence, peut bénéficier d'un séjour dans ce site alliant modernité et technologie avec nature, culture et histoire largement illustrées par les fabuleux parc et château de Colpach.

Dans son mot de bienvenue, Monsieur Jean-Philippe Schmit, Directeur du centre de convalescence Emile Mayrisch, a insisté sur le rôle indispensable de l'établissement dans le paysage national de la santé. Le CCEM représente un maillon essentiel au sein des partenaires que sont les hôpitaux aigus, les centres de rééducation gériatrique et les réseaux de soins à domicile. Ceci représente une réelle plus-value pour les patients. Raison pour laquelle les

hôpitaux souhaitent de plus en plus construire des liens de collaboration avec le centre.

Ensuite, Monsieur le Docteur Romain Nati, Directeur Général du CHL a remercié le Centre de convalescence pour s'être associé au CHL pour finaliser des filières de soins mettant en exergue le rôle complémentaire des deux institutions, afin de faire bénéficier le patient d'une prise en charge adaptée à tout moment à l'évolution de son parcours clinique. Cette collaboration assurera au-delà de la continuité une cohérence des services rendus au patient et lui permettra notamment après une chirurgie de l'obésité de se familiariser avec les mesures hygiéno-diététiques utiles en période post-opératoire.

Monsieur Michel Simonis, Directeur Santé de la Croix-Rouge luxembourgeoise, a exprimé pour sa part sa satisfaction de constater que la reconnaissance de la convalescence est en bonne voie et a relevé que le travail en réseau, entre institutions complémentaires représente l'avenir. Il s'est réjoui de la confiance réciproque et de la possibilité de collaborer plus étroitement avec le CHL.

Pour sa part, Madame Monique Birkel, Directrice des Soins du Centre Hospitalier de Luxembourg *«se réjouit de ce travail en filière de soins où le parcours clinique est défini au préalable. A ce titre cette mutualisation des compétences entre partenaires de soins ne peut tendre que vers un projet de soins cohérent et concordant avec les attentes du patient et de sa famille»*.

Le docteur Vincent Meyers, représentant le conseil médical du CCEM a insisté sur la nouvelle organisation du département médical qui développe deux grands axes de travail, à savoir la coordination de l'équipe soignante multidisciplinaire pour un suivi adapté à chaque type de patientèle et la collaboration rapprochée avec les confrères médecins des hôpitaux et du domicile.



de gauche à droite: Monique Birkel, CHL; Jean-Philippe Schmit, Directeur du CCEM; Dr Romain Nati, Directeur général du CHL; Michel Simonis, Directeur Santé de la Croix Rouge Luxembourgeoise; Dr Vincent Meyers, représentant du conseil médical du CCEM

Nadine KOHNER

Chargée de communication

La Nouvelle Télé des P&T Simplement géniale



La Télé des P&T | Infos et commandes sur tele.lu



Division des Télécommunications - L-2999 Luxembourg - Téléphone gratuit : 8002 8888 - www.tele.lu

ec+ P&TLuxembourg : acteur du développement durable.



UMONIUM³⁸
maître en désinfection



PHYTOGEL[®]
excellence en dermo-protection

Expert en désinfection



**laboratoire
HUCKERT'S
INTERNATIONAL**
la désinfection maîtrisée

www.huckerts.net

CONGRÈS SUR LA GESTION DE LA **DIVERSITE** EN ENTREPRISE



DIVERSITE CHL 

JEUDI 04 OCTOBRE 2012 CHL - Amphithéâtre

08h30	ACCUEIL DU PUBLIC	
09h00	Introduction du congrès	M.-J. JACOBS , Ministre de la Famille et de l'Intégration
09h15	La diversité en entreprise? Enjeux et fondements	I. BARTH - IAE Lyon, EM Business School Strasbourg
09h55	Diversité et performance d'entreprise. Comment évaluer la performance de la diversité?	J. IGALENS - IAS Paris, Université de Toulouse
10h35	PAUSE CAFÉ	
10h55	Ethique et diversité. Conjuguer éthique et diversité au sein de l'entreprise	M. DUPUIS - GEFERS, UCL Bruxelles
11h35	GRH et gestion de la diversité	A. CORNET - HEC/ULG Liège
12h15	LUNCH	
13h15	La charte de la diversité au Luxembourg	C. SCHARFF - Président IMS Luxembourg
13h45	Témoignages & table ronde	M. PONCÉ - Directeur Général SODEXO F. DASNOY - Diversity Officer BGL BNP Paribas T. NOBRE , Prof. de Sciences de Gestion, Directeur du laboratoire HuManiS, EM Strasbourg
14h45	PAUSE CAFÉ	
15H00	Table ronde : les défis du management de la diversité	JM. PERETTI, J. IGALENS, I. BARTH, A. CORNET, M. DUPUIS
15H30	Bilan & perspective de la gestion de la diversité	JM. PERETTI - ESSEC, Université de Corté, IAS Paris
16H10	Conclusion	Direction du CHL
16H20	COCKTAIL	

(Modération assurée par le CHL et l'IMS)

Inscription en ligne sur notre site internet : www.chl.lu/congres-diversite-2012. Cette journée est reconnue par le ministère de la Santé comme une formation professionnelle. Une attestation de formation pourra vous être fournie à l'issue de l'événement.



Centre Hospitalier de Luxembourg
4, rue Barblé | L-1210 Luxembourg
T +352 4411-11 | F +352 4587-62 | www.chl.lu





CTTL
société anonyme





TÉLÉCOMMUNICATIONS SYSTÈMES DE SÉCURITÉ RÉSEAUX INFORMATIQUES

www.cttl.lu Tél. 40 51 51 1

Ne laissez rien au hasard! La CMCM vous assiste.

Régime commun



Hospitalisation au Luxembourg

Des remboursements complémentaires à ceux de votre caisse de maladie.



Traitements médico-dentaires

Des remboursements complémentaires à ceux de votre caisse de maladie.



Hospitalisation à l'étranger

Des remboursements complémentaires à ceux de votre caisse de maladie.



CMCM-Assistance

Votre assistance 24h sur 24 et 7/7 jours dans le cas de vos voyages à l'étranger.

Régime particulier



PRESTAPLUS

Le remboursement de vos frais d'hospitalisation et honoraires médicaux en 1^{ère} classe.



DENTA & OPTIPLUS

Des remboursements substantiels pour prestations dentaires et d'optique.

49, rue de Strasbourg | L-2971 LUXEMBOURG | téléphone: 49 94 45-1 | Fax: 49 11 53
Bureaux ouverts du lundi au vendredi de 8h45 à 11h45 et de 13h00 à 17h00

Devenez membre de la CAISSE MÉDICO-CHIRURGICALE MUTUALISTE! Possibilité d'adhésion via notre site www.cmcm.lu



« La douleur est notre cible : visons juste ! »

16 novembre 2012
Utopolis Kirchberg

08h15 – 08h30 Accueil des participants

Modérateur: Mme Colette Girardin, Infirmière, Chef de service Policlinique, Clinique Bohler

08h30 – 09h00 Ouverture de la journée
M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la santé
M. Christian Oberlé, Directeur Général de la Clinique Bohler

09h00 – 09h45 **Aspect socio-culturel de la douleur**
Pr Fernand Anton, Professeur de psychologie biologique,
Directeur du laboratoire de la douleur, Université de Luxembourg

09h45 – 10h30 **Douleur: le sexe des émotions**
Dr Alain Braconnier, Psychiatre et Psychanalyste, Paris, France

10h30 – 10h45 Pause

10h45 – 11h30 **Psychisme et douleur: apport des neurosciences**
Pr Bernard Laurent, Chef du service de neurologie, CHU Saint-Etienne, France

11h30 – 12h15 **Communication thérapeutique et douleur**
M. Gilles Besson, Formateur en communication thérapeutique, Infirmier,
Psychothérapeute Saint-Brieuc et Paris, France

12h15 – 13h45 Repas

Modérateur: Dr Mathias Albrech, Anesthésiste, Clinique Bohler

13h45 – 14h30 **La douleur: quel processus de prise en charge?**
Mme Colette Girardin, M. Laurent Renard, Référents Douleur, Clinique Bohler

14h30 – 15h15 **Apprivoiser la douleur de l'accouchement**
Mme Evelynne Mathieu, Sage-femme et membre de l'Union Professionnelle
des sages-femmes Belges

15h15 – 15h30 Pause

15h30 – 16h15 **Bases anatomiques des algies pelvi-périnéales: conséquences sur leur prise en charge**
Pr Roger Robert, Responsable du centre fédératif des algies pelvi-périnéales,
CHU Nantes, France

16h15 – 17h00 **L'utilisation de l'hypnose dans les problèmes de douleur chronique**
Dr Marie-Elisabeth Faymonville, Anesthésiste, Réanimateur, Algologue,
Chef de service d'Algologie – soins palliatifs, CHU Liège, Belgique

17h00 – 17h15 Clôture de la journée

INSCRIPTIONS ET RENSEIGNEMENTS

Bistra Atanasova: bistra.atanasova@cbk.lu – tél.: (+352) 26 333 9201
Christelle Hahn: christelle.hahn@cbk.lu – tél.: (+352) 24 68 23 12

Plus d'informations sur notre site www.cbk.lu

Optimisez dès à présent l'efficacité de vos soins grâce à Hospital Logistics!



Hospital Logistics occupe depuis de nombreuses années une position de leader dans le domaine des processus logistiques pour le monde médical.

La tâche principale d'Hospital Logistics est de fournir divers hôpitaux et établissements de soins à partir d'un centre de distribution externe.

Hospital Logistics, synonyme d'innovation et amélioration de la qualité, propose des solutions sur mesure pour les établissements de soins. Il en résulte un concept global unique qui vise à la consolidation des flux de marchandises avec des réductions de coûts et un service amélioré.

Pour plus d'informations:

www.hospitallogistics.eu

Hospital Logistics
Industriezone A118
Nieuwland 5b
BE-3200 Aarschot



*Faire de chaque jour
un jour meilleur*

Le monde hospitalier réclame de ceux qui y travaillent une expérience professionnelle solide. Ce professionnalisme, Sodexo, spécialiste des solutions de restauration à Luxembourg, le développe quotidiennement en offrant des produits et des services de qualité aux patients, au personnel et aux visiteurs. Tout ceci en respectant l'environnement et la philosophie de chacun de ses clients.

Une offre globale de services sur site, notre vocation, notre profession. De la restauration à l'entretien des locaux, des services de conciergerie à la maintenance des infrastructures, des services d'accueil à la gestion multi-technique, Sodexo est là pour faire de chaque jour un jour meilleur dans votre établissement.

www.sodexo.lu

Prise en charge orthoptique au sein du Rehazenter

Peu de gens connaissent réellement ce qu'est l'orthoptie.

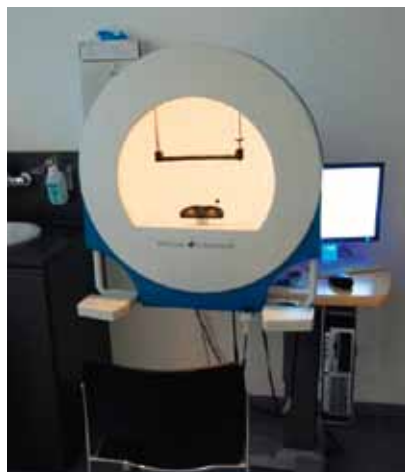
Cette discipline trouve ses racines du grec *ortho* (droit) et *opsie* (œil, vision). L'orthoptie est une profession paramédicale dont le but est de dépister, rééduquer ou réadapter les troubles de la fonction visuelle. La majorité des patients adressés pour un bilan orthoptique au Rehazenter ont ou ont eu une atteinte cérébrale telle qu'un AVC, un traumatisme crânien, ou encore une maladie neurologique dégénérative (sclérose en plaque par exemple). Le déficit visuel dépend alors de la localisation de l'atteinte. La prise en charge peut aussi s'inscrire dans la problématique des troubles de l'équilibre ou des vertiges.

Enfin, une des missions de notre service est la participation aux évaluations d'aptitude à la conduite automobile. La prise en charge peut aller du nourrisson à la personne âgée. L'intérêt d'une prise en charge orthoptique au sein d'un centre de rééducation fonctionnelle et de réadaptation tient au fait que la vision est fréquemment atteinte lors d'une souffrance cérébrale. Les atteintes sont diverses: déficit du champ visuel, paralysies oculomotrices, troubles oculomoteurs, neurovisuels, praxiques ou encore troubles de l'équilibre.



Les déficits du champ visuel

Leur étendue peut aller du scotome (petit déficit) à la cécité corticale (par atteinte cérébrale) en passant par l'hémianopsie (amputation de la moitié du champ visuel). Dans un cas de déficit campimétrique (du champ visuel), la première étape est le bilan qui permet de déterminer l'ampleur de l'atteinte mais aussi les plaintes du patient ainsi que la gêne fonctionnelle. De là commencera une prise en charge basée sur l'entraînement de la motricité oculaire et l'apprentissage de stratégies de compensation.



Les paralysies oculomotrices

Elles sont dues à une atteinte d'une des trois paires crâniennes (III, IV, VI) innervant les six muscles oculomoteurs. Elles provoquent une vision double plus ou moins invalidante en fonction de la valeur de l'angle de déviation des yeux. La diplopie (vision double) peut être horizontale, verticale, torsionnelle ou encore combinée. Les signes associés peuvent aller de la vision trouble à la vision double. Les paralysies oculomotrices peuvent aussi engendrer des maux de tête, des troubles de localisation spatiale, des positions vicieuses de la tête

La prise en charge consiste à essayer de restaurer une vision simple.



Les troubles neurovisuels

* *Mouvements oculaires:*

La motricité oculaire se compose de mouvements conjugués et disjoints.

Mouvements conjugués:

- Poursuites oculaires qui assurent la capacité des yeux à suivre une cible en mouvement.
- Saccades oculaires qui sont des mouvements rapides des yeux vers un point de fixation.

Mouvements disjoints:

- Convergence: mouvement binoculaire généralement bilatéral et symétrique par rotation des yeux en dedans. Elle permet la fixation d'un objet qui se rapproche.
- Divergence: dans ce cas la rotation des yeux se fait en dehors.

Une atteinte de ces mouvements entraîne des troubles de fixation et/ou de l'exploration visuelle. La prise en charge a pour but de rétablir une relation binoculaire, une bonne fixation et de ce fait une meilleure efficacité visuelle.

Un travail de coordination main-œil ou œil-tête peut être parfois nécessaire.

Nystagmus neurologiques:

Tremblements des globes oculaires (horizontaux ou verticaux ou torsionnels) pouvant ou non être ressentis (oscillopsies).

La prise en charge a pour but de définir s'il y a une gêne fonctionnelle et si celle-ci est améliorable en cherchant une position de blocage éventuelle.

***Héminégligence:**

La prise en charge consiste ici d'abord à faire un bilan pour évaluer le déficit du champ visuel pouvant être associé ainsi que le déficit oculomoteur.

La rééducation est basée sur la thérapie d'adaptation spécifique

(avec des prismes), sur un entraînement des poursuites et des saccades et sur un travail de l'exploration visuelle.

Rôle de l'orthoptie dans le travail sur l'équilibre

L'équilibre dépend du système proprioceptif, du système vestibulaire et du système visuel. Lorsqu'un trouble de l'équilibre est diagnostiqué, le bilan orthoptique a ici pour but de dépister un problème visuel (acuité visuelle, champ visuel, déficit oculomoteur).

Si l'acuité visuelle est mise en cause, le patient sera adressé auprès de son ophtalmologue pour une visite de contrôle. Les défauts du champ visuel ou de l'oculomotricité seront suivis en rééducation. Les troubles neurovisuels peuvent

être fréquemment rencontrés chez les patients. Ils ont une incidence sur les autres thérapies ainsi que sur les activités de la vie quotidienne d'où l'intérêt d'une prise en charge orthoptique dans une équipe pluridisciplinaire. Le rôle de l'orthoptiste n'est en aucun cas comparable à celui de l'ophtalmologue mais bien de dépister, rééduquer ou réadapter les troubles de la fonction visuelle.

Sophie ANTOINE
Service d'orthoptie



Protéger, soigner, guérir
HARTMANN,
votre partenaire



HARTMANN compte parmi les plus grands fabricants de produits d'hygiène et de soins en Europe.

Notre compétence médicale, notre engagement et la haute qualité de nos produits nous permettent d'occuper une place privilégiée à vos côtés.

N.V. PAUL HARTMANN S.A.
www.hartmann.be



Les cafés des âges, pour la dynamique de l'Année européenne du Vieillissement actif et la Solidarité intergénérationnelle au Luxembourg



La Commission européenne a retenu 2012 comme l'année du vieillissement actif et (nous l'oublions souvent) de la solidarité intergénérationnelle.

Le Grand-Duché du Luxembourg ne doit-il pas profiter de ce focus pour mettre en valeur un panorama de la dynamique locale qui existe déjà sur ces 2 thèmes et se projeter dans l'avenir pour les renforcer grâce à ses politiques gouvernementales et communales, en s'appuyant sur la parole des retraités et, plus largement, de tous ses citoyens, nés ici ou ailleurs?

Festivasion a organisé dans un peu plus d'un an 4 cafés des âges (12.11.2010 à Esch-sur-Alzette, 16.02.2011 à Luxembourg-Ville, 05.06.2011 à Echternach, 18.11.2011 à Esch-sur-Alzette). En 2012 HELP, RBS - Center fir Altersfroën et tous les partenaires de Festivasion vont organiser, avec l'aide technique de Jean-Michel Caudron-Callewaert, consultant en ingénierie gérologique, des cafés des âges dans les différentes régions du Luxembourg, ceci avec le soutien de la Ministre de la Famille et de l'Intégration, Madame Marie-Josée Jacobs, afin d'associer de nombreux citoyens à cette réflexion.

Le concept de «café des âges» a été créé en 2005 en France, par une équipe autour de Paulette Guinchard, ancienne Secrétaire d'Etat chargée des personnes âgées du Gouvernement

Jospin et de Jean-Michel Caudron-Callewaert afin de mettre réellement au cœur des politiques publiques en France les problématiques de l'allongement de la vie, des relations entre les générations, de la qualité en fin de vie. Les cafés des âges ont été créés à partir du concept de «café géronto» que ce dernier avait été créé en Belgique, pour répondre à une commande ministérielle, de la Ministre de l'Environnement, de la Protection de la consommation et du Développement durable, Freya Van den Bossche, d'aborder le thème du vieillissement dans le cadre du Plan fédéral 2005-2008.

Aujourd'hui, de nombreux cafés des âges ont déjà été organisés: plus de 1.200 en France, avec l'association «Vieillir, c'est vivre!», une centaine au Québec, avec l'Institut du Nouveau Monde et Espaces 50+ (avec l'objectif de repenser le contrat social entre les générations au Québec), ainsi que plusieurs en Belgique.

Le café des âges est un lieu de débats démocratiques, entre des citoyens de toutes générations, à l'instar des cafés philo ou autres cafés citoyens, où la parole doit circuler librement dans un cadre convivial d'écoute réciproque. Mais à la différence de ceux-ci, le café des âges est centré sur le «vivre ensemble à travers nos âges», ainsi que sur la production d'un compte-rendu.

Celui-ci permettra, après analyse, de dégager des préconisations citoyennes qui seront transmises aux différents niveaux de pouvoirs politiques ...

Lancée le lundi 27 février 2012 par la Ministre de la Famille et de l'Intégration, Madame Marie-Josée Jacobs, à la Maison de l'Europe, cette dynamique luxembourgeoise des cafés des âges devrait permettre de renforcer la «participation sociale, économique, politique et culturelle» des retraités, ainsi que «la valorisation de leurs ressources», voulues par le Gouvernement.

Ces cafés des âges permettront aux citoyens de toutes générations de s'interroger ensemble sur leurs vécus et/ou leurs perceptions du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle, ainsi que sur leurs attentes.

Une synthèse des débats offrira une vision nationale et locale autour de celles-ci et facilitera l'émergence de préconisations citoyennes que pourrait reprendre le Gouvernement pour optimiser la chance pour tous que constitue l'allongement de la vie et pour aborder de façon fraternelle les défis que cet allongement pourraient poser à la société luxembourgeoise.

Texte de Jean-Michel Caudron-Callewaert, consultant en Ingénierie Gérologique, extrait de l'article paru dans les cahiers de l'autonomie n°24 d'avril 2012 pp 5-6.



Café des âges à l'Hôpital Intercommunal de Steinfort

Le 20 septembre 2012, l'Hôpital Intercommunal de Steinfort organisera le café des âges dans les locaux de son Centre de Jour.

De part son concept de soins basé sur la qualité de la relation avec les personnes, de part son implantation centrale dans le village, de part son statut d'intercommunal, il était tout naturel que l'Hôpital Intercommunal de Steinfort soit partenaire de cette initiative citoyenne.

D'autres cafés des âges seront organisés:

- 25 septembre: Club Senior à Lorentzweiler
- 4 octobre: Club Senior Schiffflange

Régine ARNOLD

Chargée de direction
Centre psycho-gériatrique

CONFÉRENCE

«Standards in the biomedical technologies sector: Challenges and opportunities for the national market!»

L'Institut Luxembourgeois de la Normalisation, de l'Accréditation, de la Sécurité et qualité des produits et services (ILNAS) organise une conférence intitulée «Standards in the biomedical technologies sector: Challenges and opportunities for the national market!» en collaboration avec la Chambre de Commerce et le cluster BioHealth de Luxinnovation, le mercredi 26 septembre 2012.

En lien avec la stratégie normative nationale, l'ILNAS, avec le support de l'Agence pour la Normalisation et l'Economie de la Connaissance (ANEC), s'est engagé dans le déploiement d'une approche normative sectorielle au Luxembourg. Après le secteur de l'énergie initié en 2011, le choix du Ministre de l'Economie et du Commerce extérieur s'est porté sur le secteur des technologies biomédicales. Le suivi des activités de normalisation, au niveau européen et/ou international, constitue en effet pour ce secteur un atout déterminant dans son développement.

La conférence du 26 septembre 2012 sera donc l'occasion de présenter, à l'ensemble des acteurs du secteur, tout d'abord les résultats de l'analyse normative pour les technologies biomédicales. Cet état des lieux initial est destiné à sensibiliser les acteurs nationaux à l'importance de la normalisation et à engager une discussion sur les intérêts potentiels de chacun à s'impliquer dans une démarche normative active. Le débat se poursuivra ensuite avec une table-ronde où différents points de vue illustreront les bénéfices à participer à la normalisation.

Date et horaires: Mercredi 26 septembre 2012, de 8h30 à 13h00

Lieu: Chambre de Commerce, 7 rue Alcide de Gasperi, L-1615 Luxembourg-Kirchberg

Langue: anglais

Entrée libre mais nombre limité de places rendant l'**inscription obligatoire** avant le 21 septembre 2012

Pour plus d'informations sur l'agenda de la conférence ou tout simplement pour s'inscrire, n'hésitez pas à nous contacter soit par e-mail: anec@ilnas.etat.lu, soit par téléphone: (+352) 46 97 46 75



TECHNOLOGIES MÉDICALES

PROFESSIONNELS DU SECTEUR,
SOYEZ PRÊTS À RELEVER LE DÉFI

L'ILNAS, votre partenaire pour un accès privilégié à la normalisation



INFORMEZ-VOUS ET CONTRIBUEZ AU DÉVELOPPEMENT DES FUTURES NORMES

Développement du dossier patient informatisé, avancée des techniques des laboratoires, équipements médicaux de pointe dans le secteur hospitalier, ces innovations médicales occupent une place croissante et font évoluer considérablement notre système de santé.

La normalisation, au niveau européen ou international, va de pair avec cette recherche de solutions innovantes dans ce secteur. De futures normes impactent déjà, de manière directe et fondamentale, ces évolutions technologiques.

Il est donc essentiel pour l'ensemble des acteurs nationaux du secteur de la santé de suivre les développements normatifs.

Vous souhaitez participer, vous informer sur les normes, anticiper les futures exigences, valoriser votre savoir-faire, défendre vos positions, identifier les pistes de développement ou encore rencontrer des partenaires stratégiques ?

N'hésitez plus, devenez acteurs de la normalisation !
Contactez-nous et nous étudions, ensemble,
vos besoins et vos attentes.

ILNAS
Institut luxembourgeois de la normalisation
de l'accréditation, de la sécurité et qualité
des produits et services

ANEC
AGENCE POUR LA NORMALISATION ET
L'ÉCONOMIE DE LA CONNAISSANCE

CONTACT :
ILNAS & ANEC

34-40, avenue de la Porte-Neuve · L-2227 Luxembourg
Tél. : (+352) 46 97 46 70 - Fax : (+352) 46 97 46 79 · E-mail : anec@ilnas.etat.lu · www.ilnas.lu

Programme à partir du 17 septembre 2012

Lundi/Montag	Cours/Kursus	Séances/Sitzungen	Salle/Raum
09.00 - 13.00	Shiatsu massage	1 séance	Massages
12.15 - 13.15	Pilates - Débutant	6 ou 12 séances	Raum der Stille
13.15 - 14.15	Pilates - Débutant	6 ou 12 séances	Raum der Stille
14.00 - 15.00	Fussreflexzonenmassage	1 séance	
17.15 - 18.15	Yoga	6/12 séances	Raum der Stille
18.15 - 19.15	Pilates intermédiaire	6/12 séances	Raum der Stille
Mardi/Dienstag			
09.30 - 10.30	Osteofit	6 séances	Raum der Stille
10.30 - 11.30	Rückenfit (RBS)	6 ou 12 séances	Yoga/Fitness
10.00 - 20.00	Ayurvedisch Massagen/Shiatsu	1 séance	Massages
12.00 - 13.00	Autogenes Training	6 séances	
14.00 - 19.00	Consultation diététique	1 séance	
12.10 - 13.10	Ergo-Ausdauer	6 ou 12 séances	Fitness
13.15 - 14.15	Rücken	6 ou 12 séances	Yoga
14.00 - 19.00	Consultation Ostéopathe	1 séance	
14.30 - 16.30	Cours Ostéoporose	6 x 2 heures	Form/Fitness
16.30 - 18.30	Cours Diabète	6 x 2 heures	Form/Fitness
16.30 - 17.30	Aktiv entspannen 1	6 séances	Form/Yoga
17.30 - 18.30	Aktiv entspannen 2	6 séances	Form/Yoga
18.15 - 19.15	Yoga intermédiaire	6 ou 12 séances	Raum der Stille
Mercredi/Mittwoch			
09.30 - 10.30	Osteofit RBS		
10.00 - 20.00	Ayurvedisch Massagen/Shiatsu	1 séance	Massages
10.30 - 11.30	Fitness 60+ RBS	6 séances	Yogaraum
12.00 - 13.00	Aktiv entspannen 1	6 séances	Form/Yoga
13.00 - 14.00	Autogenes Training	6 séances	Form/Yoga
14.00 - 15.00	Fussreflexzonenmassage	1 séance	
14.00 - 15.00	HerzKreislauftraining RBS	6/12 séances	
15.00 - 19.00	Reiki	1 séance	
15.00 - 16.00	Fit im Alter / Prothaktiv	6 ou 12 séances	Fitness/Yoga
16.30 - 17.30	Ergo Ausdauer	6 ou 12 séances	Fitness
16.30 - 17.30	Stop-Tabac	6 séances	Formation
19.00 - 20.00	Meditatioun	6 séances	Yoga
Jeudi/Donnerstag			
10.00 - 11.00	Autogenes Training RBS	6 séances	
10.30 - 11.30	Osteofit	6 ou 12 séances	Yoga
12.00 - 13.00	Stop-Tabac	6 séances	Formation
12.15 - 13.15	Multifit	6 ou 12 séances	
12.15 - 13.15	Pilates - intermédiaire	6 ou 12 séances	Raum der Stille
13.15 - 14.15	Yoga - avancé	6 ou 12 séances	Raum der Stille
14.00 - 19.00	Consultation Ostéopathe	1 séance	
14.30 - 15.30	Fitness 50+	6 ou 12 séances	Yoga
18.15 - 19.15	Pilates - intermédiaire	6 ou 12 séances	Raum der Stille
Vendredi/Freitag			
12.15 - 13.15	Yoga débutant	6 ou 12 séances	Raum der Stille
14.00 - 19.00	Consultation Ostéopathe	1 séance	
Informationen erhalten Sie beim ZithaGesondheitsZentrum: Tel. (+352) 2888-6363 oder unter folgender E-Mail Adresse: pia.michels@zitha.lu			

MEET IN LUXEMBOURG MORE THAN 50 IDEAS FOR YOUR NEXT EVENT

MEETINGS, INCENTIVES,
CONFERENCES AND EXHIBITIONS

luxembourg
my city • ma ville • meng stad

**Vous cherchez de nouvelles idées à Luxembourg?
Un guide gratuit pour vos réunions?
Ou un conseil gratuit et neutre pour l'organisation
de votre prochain événement au Luxembourg**



Luxembourg Convention Bureau

Présentation de M. Roland Pinnel, directeur du Luxembourg City Tourist Office et du Luxembourg Convention Bureau, le bureau officiel des Congrès de la Ville de Luxembourg.



Quels sont en un clin d'œil les atouts de la capitale et du Grand-Duché comme destination de congrès?

Son accessibilité – Situé stratégiquement au cœur de l'Europe et étroitement entouré par la Belgique, la France et l'Allemagne, le Luxembourg est une destination de proximité pour de nombreux visiteurs européens, facilement à atteindre de tous les côtés par la route, le train ou l'avion. Au Luxembourg on ne perd pas de temps, les distances à l'intérieur du pays et en ville sont courtes, l'ensemble des infrastructures MICE est facilement et rapidement accessible.

Son ambiance multiculturelle et multilingue – le français et l'allemand à côté du luxembourgeois, sont les langues officielles du Luxembourg. Des habitants originaires de plus de 150 nations y vivent et y travaillent ensemble aujourd'hui et quelque 130.000 frontaliers y viennent chaque jour pour travailler. Avec l'anglais nous connaissons donc une pratique quotidienne de 3, sinon 4 langues avec le luxembourgeois.

Sa sécurité – sa stabilité politique ainsi que la sécurité des personnes et des biens sont des atouts non négligeables. L'étude « Mercer » sur la qualité de vie place Luxembourg-ville parmi les capitales les plus sûres du monde – un souci de moins pour les organisateurs d'événements d'affaires.

Ses infrastructures de qualité et ses professionnels flexibles et consciencieux Que ce soit dans la capitale ou dans les autres régions du pays, le Grand-Duché offre des infrastructures de conférence et de formation modernes qui ne laissent rien à désirer. Les organisateurs d'événements sont appuyés par des professionnels fortement implantés à l'écoute des demandes spécifiques de leur clientèle affaires et congressiste.

Et puis il y a ce dont on se rappelle volontiers après le travail... un art de vivre, une foule d'endroits à l'élégance discrète, qui donnent l'impression de vivre un moment privilégié. Luxembourg est un bain de culture et un plongeon dans l'histoire, avec d'innombrables témoins d'une histoire exceptionnelle et variée, le tout au cœur d'une nature préservée où toute une gamme d'activités touristiques et culturelles est praticable tout au long de l'année.

Quels sont les avantages du Luxembourg Convention Bureau pour les organisateurs d'événements ?

Le Luxembourg Convention Bureau est intégré au Luxembourg City Tourist Office qui a pour mission de promouvoir l'ensemble des entités touristiques de la ville de Luxembourg. Le Luxembourg Convention Bureau a su se doter d'une équipe de professionnels capable de gérer des projets d'envergure en matière de tourisme d'affaires et de Congrès. Il propose l'ensemble des structures et infrastructures touristiques, en matière d'organisation de manifestations professionnelles : congrès, conventions, réunions, séminaires, présentations de produits, incantifs et événementiel....

En tant que service officiel de la Ville, le Convention Bureau fournit un conseil global entièrement gratuit, au niveau de la destination et fédère l'ensemble des partenaires touristiques autour des projets à concrétiser. Sa souplesse d'intervention, son adaptabilité et sa neutralité, voire son impartialité, lui permettent d'être une force de soutien unique au Luxembourg.

Quelle est la gamme de services proposés par le Luxembourg Convention Bureau ?

L'objectif principal du Convention Bureau est de proposer aux professionnels de l'organisation un cadre d'accueil qui soit adapté à leur événement. Ainsi il se porte garant de:

- > l'étude gratuite de la faisabilité du projet,
- > la recherche des disponibilités (salles de réunion/hébergement/visite, activités),
- > l'élaboration de la première approche budgétaire en fournissant les devis appropriés,
- > l'organisation des visites d'inspection de la Destination afin de sélectionner les lieux les mieux adaptés au projet du client,
- > la constitution du cahier de charges personnalisé, en collaboration avec les partenaires retenus par le client, inclus la création de présentation de la destination et la fourniture de matériel promotionnel,
- > la recherche, la coordination et l'harmonisation des contingents hôteliers,
- > l'organisation des programmes de visites et d'excursions sur place,
- > la mise à disposition de documentation multilingue lors du séjour.

Qui sont les clients du Luxembourg Convention Bureau ?

Nos clients sont très divers et surtout internationaux : des fédérations ou institutions professionnelles qui désirent organiser un congrès, de grande envergure, une conférence ou un colloque international, des sociétés qui invitent leurs clients à une formation, un séminaire de travail, d'autres qui désirent allier leur image de marque à notre destination pour une présentation de produits ou une soirée d'entreprise dans le cadre d'une campagne de communication, d'autres encore qui souhaitent réunir leurs équipes pour un séminaire résidentiel, qui allie le travail et la détente avec des activités ludiques et originales. Chaque demande est différente et exige une nouvelle approche créative.

Le Luxembourg Convention Bureau, bureau officiel des Congrès de la Ville de Luxembourg, dévoile en mars une toute nouvelle brochure téléchargeable, «Meet in Luxembourg». Particulièrement étoffée et fruit d'un travail de collaboration avec tous les prestataires de services locaux, elle permet de mieux connaître la destination en matière de réunions et d'événements. On y trouve des concepts originaux pour organiser des congrès, conférences, séminaires ou tout autre événement d'entreprise à Luxembourg.

De belles illustrations rendent le site et la brochure très agréable à parcourir. Chaque idée est présentée brièvement et renvoie au site internet de l'organisateur. Au registre des innovations, on trouvera huit cas typiques d'événements d'entreprises et leurs applications racontées par les agences événementielles qui les ont organisées, photos à l'appui !




Intelligent Energy Contracting

Seul fournisseur luxembourgeois de solutions énergétiques efficaces et clé en main et spécialiste en chauffage urbain, LuxEnergie vous propose la solution idéale pour améliorer votre performance énergétique et écologique.

LuxEnergie regroupe de nombreuses compétences en cogénération classique et biomasse, en froid, chaud, énergie de secours, air comprimé et vapeur. LuxEnergie est composée d'une équipe d'experts à votre écoute!

Pour une simulation de projet ou tout autre renseignement,

contactez LuxEnergie:
Info@luxenergie.lu



AIR LIQUIDE *Medical*

Un savoir-faire au service des patients,
à l'hôpital comme à leur domicile

AIR LIQUIDE *Medical*
succursale LUXEMBOURG
Bureaux: zoning industriel du PED - B.P. 4
L-4801 RODANGE
tél.: 50 62 63 • fax: 50 62 63 218



HELP

AIDES ET SOINS

**CHAQUE JOUR SE PRÉSENTE BIEN
ALL DAG ASS E GUDDEN DAG**

- Aides et soins à domicile
- Prises de sang
- Centres de jour spécialisés
- Logements encadrés
- Clubs Seniors
- Activités culturelles
- Transport
- Repas sur roues
- Help24 - La liberté à portée de main 24h/24

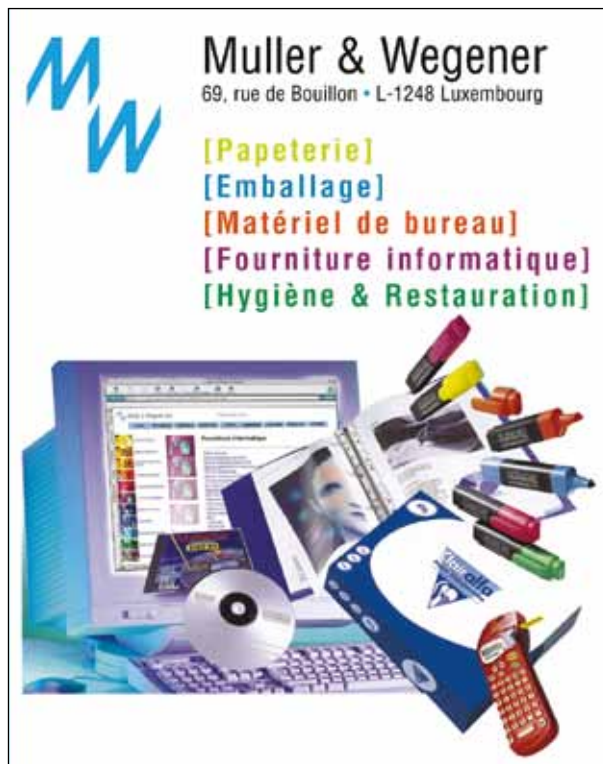


HELP24 : le système d'appel et d'assistance de HELP

Que vous soyez à l'intérieur de votre domicile, à l'extérieur ou en déplacement, l'émetteur HELP24 vous permet de joindre à tout moment et sur simple pression d'un bouton, l'équipe d'assistance et vos proches.

HELP24 
☎ 26 70 26

Help 54, rue Emile Mayrisch L-4240 Esch-sur-Alzette info@help.lu www.help.lu



Muller & Wegener

69, rue de Bouillon • L-1248 Luxembourg

**[Papeterie]
[Emballage]
[Matériel de bureau]
[Fourniture informatique]
[Hygiène & Restauration]**

Pour vos commandes ...

► Tél. 48 49 49 - 999 ► Internet: www.mullerwegener.lu
► Fax: 48 49 49 - 200 ► E-mail: vente@mullerwegener.lu

L'Agence eSanté

«eSanté» ou «santé en ligne», désigne l'utilisation d'outils et de solutions basées sur les nouvelles technologies de l'information et de la communication (TIC) dans le secteur de la santé, pour faciliter et améliorer la prévention, le diagnostic, le traitement et le suivi médical ainsi que la gestion de la santé et du mode de vie.

Déjà fin 2006, le Conseil de Gouvernement Luxembourgeois avait adopté le plan d'action eSanté national avec comme objectif notamment un meilleur échange et partage de données santé entre professionnels de santé.

Le plan d'action eSanté proposait la mise en oeuvre d'une plateforme télématique proposant des services électroniques pour l'échange et le partage de données de santé (dossier santé). Pour définir cette plateforme et ses services, une étude de faisabilité a été démarrée en 2008 et un certain nombre de projets ont été lancés qui devaient compléter les premières initiatives eSanté au Luxembourg (le Healthnet, le portail santé et la digitalisation du Programme Mammographie), dont notamment :

- un échange des résultats d'analyses de laboratoire entre le médecin prescripteur et le laboratoire (eSanté-LABO),
- le développement d'un prototype de carnet radiologique électronique (eSanté-CARA) permettant de tracer l'ensemble des examens d'imagerie médicale du patient.

Les hôpitaux se sont fortement investis dans les différents projets, tout en regrettant qu'il n'existait pas de véritable structure porteuse du programme national e-santé avec, comme conséquence, une lenteur dans l'avancement des projets et une absence de pilotage efficient.

Heureusement, à la date du 3 septembre 2010, le Conseil du Gouvernement a approuvé la création d'une Agence Nationale des Informations Partagées dans le domaine de la santé et l'a inscrite dans la loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système de soins de santé.

C'est donc le 25 octobre 2011 que l'Agence Nationale des systèmes d'informations partagées dans le secteur de la Santé – en abrégé Agence eSanté – a vu réellement le jour; date à laquelle les statuts ont été signés avec la reprise de l'activité du GIE Healthnet.

Le statut juridique de l'Agence est un G. I. E. (Groupement d'Intérêt Economique). Son rôle principal consiste, d'une part, à mettre en place une plate-forme de partage et d'échange des données dans le domaine de la santé et, d'autre part, à définir une stratégie et des référentiels d'interopérabilité pour permettre un échange et partage sans heurt de données patient entre les systèmes d'informations des acteurs.

Les intérêts de la création d'une Agence Nationale eSanté sont nombreux. Tout d'abord, celle-ci permettra d'améliorer et de faciliter la prévention en matière de santé mais aussi le diagnostic, puis le traitement et par la suite le suivi médical. Elle participera à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans l'intérêt du patient. Elle contribuera également à mieux maîtriser l'évolution des dépenses de santé, notamment en permettant de réduire les examens et analyses jusque-là répétés à chaque nouvelle visite chez un nouveau professionnel de santé.

L'Agence permettra une meilleure gestion des services de santé,

parce qu'elle pourra piloter le système d'informations de santé au niveau national, notamment en aidant à rendre plus disponibles les données standardisées.

Sa mission et ses objectifs seront: la mise en oeuvre du Dossier Santé Partagé (dossier de santé électronique permettant la communication des données de santé entre professionnels de santé et patient); d'autres projets informatiques à envergure nationale visant à faciliter l'échange, le partage et une meilleure utilisation des données de santé devraient voir le jour; la production et la promotion de référentiels techniques contribuant à rendre interopérable et à sécuriser les systèmes d'information de santé seront publiés sous sa responsabilité.

Elle devra également mettre en place des systèmes électroniques de communication avec la plateforme et ses applications, mais aussi permettre la communication de données à des plateformes similaires dans d'autres Etats Membres de l'Union Européenne.

Bien entendu, elle aura à cœur d'établir et de tenir à jour un schéma directeur des systèmes d'informations de santé national qui tiendra compte des priorités sanitaires du Luxembourg et des besoins d'échange et de partage des acteurs de la santé.

L'Agence eSanté est constituée des Membres suivants:

- L'Etat, représenté par le Ministère de la Santé et le Ministère de la Sécurité Sociale.
- L'Association des médecins et médecins-dentistes.
- La Patienten Vertretung (Association des représentants des patients).

- La Caisse Nationale de Santé.
- Le Centre Commun de la Sécurité Sociale.
- La Confédération des Organismes Prestataires d'Aides et de Soins.
- La Fédération Hospitalière Luxembourgeoise.
- La Fédération Luxembourgeoise des Laboratoires d'Analyses Médicales.
- Le Syndicat des Pharmaciens Luxembourgeois.

Le GIE est géré par un Conseil de Gérance composé de 9 membres, dont Christian Oberlé et Christophe Nardin qui y représentent la FHL.

Ce Conseil de Gérance a instauré deux commissions consultatives faisant fonction d'organe de recommandation: une traitant les aspects éthiques et déontologiques et une autre traitant l'interopérabilité. Dans ces commissions consultatives, qui comprennent des représentants des membres du GIE, la FHL est à chaque fois représentée par 2 de ses membres.

La gestion journalière de l'Agence eSanté est assurée par Monsieur Hervé Barge, qui a pris ses fonctions de Directeur Général le 1^{er} juillet 2012. Monsieur Barge a assuré avec succès la Direction d'une mission similaire en Franche-Comté et son expérience confirmée l'aidera certainement à accélérer le développement de l'Agence. Parallèlement deux autres postes ont été attribués, le premier, responsable projets, à René Krippes et le deuxième, assistante de direction, à Daisy Smet. En juin 2012, l'Agence a recruté trois autres profils, un premier pour le poste de RSSI (responsable de la sécurité des systèmes d'information), un autre pour le poste interopérabilité et un troisième pour le poste gestion de projets.

L'Agence a confié au cabinet Price-WaterhouseCoopers (PWC) l'accompagnement de son développement.

PWC a notamment pour mission:

- l'assistance à la maîtrise d'ouvrage pour les projets et le schéma directeur;
- l'encadrement juridique et formel de l'appel d'offre pour la plateforme eSanté.

Il faut reconnaître que les Financeurs ont mis les moyens. Si l'Agence tient le rythme de croisière prévu, elle utilisera un budget annuel de 5 à 7 millions euros entre 2013 et 2015.

Souvent, on nous pose la question quel est le rôle de la Cellule Informatique Sectorielle (CIS) - qui est en cours de création - par rapport à l'Agence.

A priori, les périmètres des deux GIE sont très différents, mais il y aura de nombreuses interactions. C'est pourquoi nous travaillons en étroite collaboration avec l'Agence depuis sa création et pourquoi nous insistons qu'il soit préférable de chercher une proximité des futurs locaux du CIS et de l'Agence.

L'Agence eSanté est chargée de créer et de maintenir un dossier patient national. Les hôpitaux sont une source très importante d'information pour ce dossier. En l'absence du CIS, l'Agence aurait en face d'elle plus d'une dizaine d'entités pour mettre en place des formats d'échange, intégrer les sources d'information, etc. ... Le CIS permettra à l'Agence d'avoir un point unique de contact ce qui permettra de faire des économies substantielles en temps et en ressources financières.

La volonté des hôpitaux est d'avoir une coopération étroite avec l'Agence avec des missions complémentaires,

ce qui peut être schématisé comme suit. (voir tableau en bas de page)

L'Agence prend donc son envol et, après les vacances d'été, une équipe de 6 personnes devra relever le grand défi de concrétiser les nombreux projets de l'Agence. Sa réussite sera principalement liée à 3 points très importants:

- la confiance mutuelle entre les différents acteurs, car sans une confiance sans faille entre tous les membres du GIE eSanté, le partage de données médicales se heurtera à d'innombrables considérations peu constructives et facilement bloquantes;
- une approche pragmatique et respectant les attentes des futurs utilisateurs du dossier partagé. Le véritable succès se mesurera à l'usage des dossiers partagés, qu'ils soient consultables et consultés systématiquement par tous les membres, car sans réel usage de ces dossiers partagés par tous les acteurs, ils n'auront que peu d'intérêt d'avoir été créés;
- et enfin, la réussite sera réelle lorsque des résultats visibles et palpables seront constatés, non seulement par l'ensemble des professionnels de santé, mais également par tous les usagers du système de santé luxembourgeois.

Hervé BARGE

Directeur général de l'Agence eSanté

Christian OBERLE

Membre du Conseil
de Gérance de l'Agence eSanté

CIS	Agence
Le CIS est un gestionnaire d'information hospitalière	L'agence est en charge de gérer des informations consolidées
L'audience du CIS est limitée au personnel et aux médecins hospitaliers	L'audience est large et inclut tout le secteur de santé et le citoyen
Schéma directeur informatique du secteur hospitalier	Schéma directeur informatique Santé Luxembourg
Le CIS va s'occuper d'exploitation de systèmes de gestion hospitaliers	L'Agence a une mission de santé publique

Mon stage à la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois



Afin de finaliser une formation de Master II spécialisée dans le droit et l'économie des entreprises médicales, pharmaceutiques et dentaires, effectuée à l'Université de Nancy, j'ai réalisé un stage de deux mois pour acquérir une expérience professionnelle correspondant aux enseignements suivis. J'ai eu la chance d'obtenir un stage à la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois pendant les mois d'avril et de mai 2012. Ce stage a été effectué auprès de la cellule achats de la FHL.

Il a été intéressant d'observer que, dans le cadre de ses différentes missions statutaires, la FHL aborde de nombreuses thématiques au regard des enjeux sanitaires et économiques présents dans le secteur hospitalier. L'achat central est une activité qui permet d'approcher de nombreux aspects, dans des domaines variés.

Dans le cadre de son activité d'achat central, la FHL applique la loi sur les marchés publics. Celle-ci a été réformée par la loi du 25 juin 2009 sur les marchés publics et son règlement d'exécution du 3 août 2009 qui ont transposé en droit luxembourgeois la directive 2004/18 CE du 31 mars 2004 relative à la coordination des procédures de passation des marchés publics de travaux, de fournitures et de services.

L'un des principaux nouveaux dispositifs prévus par la loi du 25 juin 2009 sur les marchés publics est la «centrale d'achat». La FHL utilise cet outil ce qui lui permet d'optimiser la gestion de la phase pré-contractuelle et de faire jouer la concurrence. La mise en œuvre de ce mécanisme se caractérise, pour chaque projet d'achats communs, par la conclusion entre la FHL et les membres de celle-ci qui participent au projet (au cas par cas), d'une convention écrite dénommée «conventions instituant une centrale d'achat». Le principal objectif est de constituer une feuille de route du projet, détaillant le dispositif mis en œuvre (qui sera partie au(x) contrat(s) à conclure), prévoyant le planning prévisionnel, la gouvernance (processus décisionnel, responsabilités) et le fonctionnement des groupes de travail assurant la conception et le suivi du projet.

Ce stage m'a donc permis de me familiariser avec une matière nouvelle mais m'a également fait découvrir le métier de juriste en entreprise. J'ai beaucoup appris sur cette profession qui implique une bonne gestion du travail et du temps et un travail d'analyse et de synthèse important. Je me suis également rendu compte qu'un juriste en entreprise doit pouvoir répondre à des questions relatives à de nombreux domaines juridiques. En effet les dossiers dont il a la charge mais aussi les questions de ses collègues poussent le juriste à avoir la capacité de donner une analyse complète sur n'importe quelle notion de droit. Le juriste en entreprise participe à de nombreuses réunions et doit pouvoir répondre rapidement aux ques-

tions de ses partenaires et démontrer la fiabilité des démarches proposées.

Ce stage a également été pour moi une nouvelle expérience professionnelle lors de laquelle j'ai essayé de mettre en pratique les différents enseignements suivis lors de mon cursus universitaire. Cependant la pratique est souvent très éloignée de la théorie et j'ai ainsi pu me rendre compte lors de ces deux mois, de la difficulté du domaine juridique sur le terrain. Cette expérience a donc été très enrichissante pour moi et en partie grâce à tous ceux auprès de qui j'ai travaillé pendant mon stage. En effet les différents membres de la FHL m'ont apporté un réel soutien et je tiens ainsi à remercier tous ceux qui m'ont aidée d'une quelconque manière pendant cette expérience.

Enfin je peux conclure en disant que ce stage a été une réelle source d'enrichissement intellectuelle, humaine et professionnelle. J'ai pu beaucoup apprendre sur le domaine du droit de la santé au Luxembourg à travers la FHL dans laquelle j'ai eu la chance d'évoluer dans un environnement agréable et dans lequel je me suis réellement sentie en confiance.

Hélène JOLY

Déménager... jamais !

Liberté de mouvement à chaque niveau

Intéressé ? Contactez-nous au

 40.08.96

Partout au Luxembourg !
Service 24h /24h et 7 jours /7 !
Fabrication Thyssen !



ThyssenKrupp



NOUVEAU
même pour
escaliers étroits !

Ascenseurs d'escalier

Oui, envoyez-moi GRATUITEMENT votre documentation FEM

NOM :

ADRESSE :

TEL. :

ThyssenKrupp Ascenseurs sàrl - luxembourg@thyssenkrupp.com
Z.I. Weiergewan - 22 rue Edmond Reuter - L-5326 Contern - Tél 40.08.96 - Fax 40.08.99



**Beelerstrooss, 2
L-9991 WEISWAMPACH**

Tél.: 26 90 80 13

Fax: 26 90 80 14

vitabel@pt.lu



**... Beratung und Training für Menschen
und Organisationen auf ihrem Weg zu
Excellence**

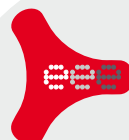
- > **Projektmanagement**
- > **Prozessmanagement**
- > **Personalentwicklung**
- > **Energiemanagement**

Kontakt:

mpool consulting sàrl
35, rue Jean Bertels
1230 Luxembourg

www.mpool-group.de
info@mpool-group.de
+49 76 175 201

mpool
group consulting



energolux s.a. énergie électro environnement



**Construction de tableaux électriques
Modules de cogénération
Gogénérateurs biogas • Groupes électrogènes
Installations No-Break • Postes MT**

Energolux s.a.

12, rue de Bitbourg · L-1273 Luxembourg

Tél.: (352) 43 42 43 1 · Fax: (352) 43 68 33

e-mail: contact@energolux.lu

Bravo

...d'avoir arrêté



514

jours sans cigarette

Maria, 35 ans

L'arrêt tabagique, tout le monde en profite.

Arrêter de fumer mérite notre respect. Remercions celles et ceux qui ont relevé le défi et rejoignons le mouvement pour encourager les futurs non-fumeurs sur facebook...



Rendez-vous sur
facebook.com/sante.lu

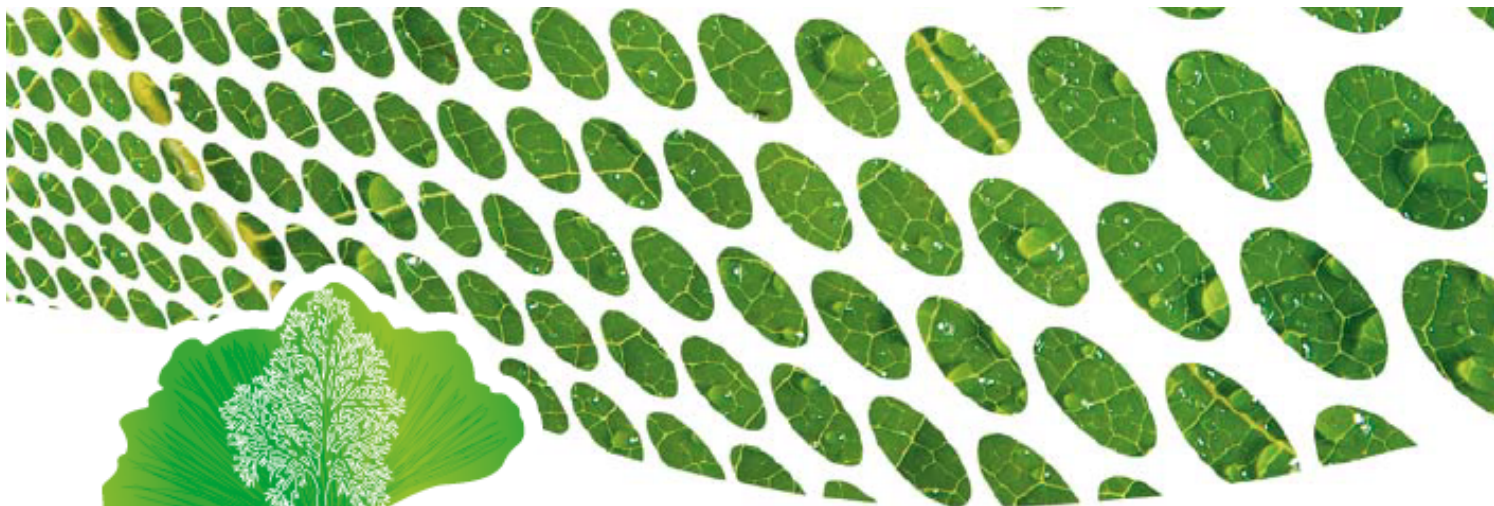


Sante.lu



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Direction de la santé



PRAQSI *
INTERNATIONAL
INTERNATIONAL
PRAQSI

XII^e COLLOQUE INTERNATIONAL

Luxembourg (LUX)

Penser et favoriser la place de
l'humain dans le système de soins -
Explorer les possibles

Conférences plénières :: Symposiums à thèmes :: Ateliers

les 11 et 12 octobre 2012

* PRAQSI: PRAtiques Quotidiennes
des Soins Infirmiers



en collaboration avec



www.praqsi.org

PROGRAMME
des conférences :: symposiums :: ateliers

Agrément formation continue Luxembourg n° 1150/12-032-0R-2012

JOURNÉE D'ÉTHIQUE

AUTOUR DE LA COMMUNICATION DES MAUVAISES NOUVELLES



SAMEDI 20 OCTOBRE 2012 - Amphithéâtre CHL

Journée organisée par le Comité d'Éthique CHL - INCCI

08h30 ACCUEIL

09h00 Allocution de bienvenue

Dr Romain **NATI**, Directeur général du CHL

09h10 Mot d'introduction

Dr Fernand **PAULY**, Président du Comité d'Éthique
CHL - INCCI

09h30 "Une mauvaise nouvelle peut-elle prendre
du sens?"

Alain **DE BROCA**, Neuropédiatre, Resp. CA Unité
mobile pédiatrique – équipe de soins palliatifs
pédiatriques, philosophe

10h15 Présentation de situations cliniques

Équipes médico-soignantes du CHL*

11h00 PAUSE

11h30 Éclairage du philosophe: "L'annonce d'une
nouvelle désagréable"

Paul **KREMER**, Président de la commission nationale
d'éthique

12h00 Présentation de situations cliniques

Équipes médico-soignantes du CHL*

12h45 Enjeux juridiques

Sandra **GOERGEN**, Secrétaire général du CHL

13h00 Conclusion

Dr Catherine **BOISANTÉ**, Directeur médical du CHL
et vice-présidente de la commission nationale d'éthique

INSCRIPTIONS et RENSEIGNEMENTS

en ligne sur <http://www.chl.lu/journee-ethique-2012>

*** SERVICES DE:**

Gériatrie, Pédiatrie, Obstétrique/Médecine Foetale,
Neurologie, Hémato-Oncologie



Centre Hospitalier de Luxembourg
4, rue Barblé | L-1210 Luxembourg
T +352 4411-3101 | F +352 4587-62 | www.chl.lu



Directive européenne 2011/24/UE : Une conférence pour tout savoir sur les droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers !

**Jeudi 11 octobre 2012 à Remich (Quai de la Moselle, Esplanade)
de 9h30 à 17h00 - Bateau «Roude Léiw»**

La directive 2011/24/UE aura un réel impact sur le secteur hospitalier de la Grande Région.
Quels seront les changements à opérer sur le terrain ?
Comment informer au mieux les patients ?
Comment faciliter l'accès aux soins de part et d'autre des frontières ?

**La fiche d'inscription et des informations complémentaires
sont disponibles sur : www.fcu-online.eu**

Europäische Richtlinie 2011/24/EU: Konferenz zum Thema Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung

**Donnerstag, 11. Oktober 2012 in Remich (Quai de la Moselle, Esplanade)
von 9.30 bis 17.00 Uhr - Schiff «Roude Léiw»**

Die Richtlinie 2011/24/EU wird den Krankenhaussektor der Großregion nachhaltig beeinflussen.
Welche Änderungen sind vorzunehmen?
Wie kann eine optimale Patienteninformation gewährleistet werden?
Wie kann die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen im Nachbarland erleichtert werden?

Weitere Informationen und das Anmeldeformular finden Sie unter: www.fcu-online.eu

Attention, les places sont limitées !

Die Teilnehmeranzahl ist begrenzt!

Mise en place d'une équipe d'Experts en Physique Médicale au Luxembourg: Organisation, résultats qualité et radioprotection en Médecine Nucléaire (2002-2011)

O. Kaphammel ^{a,*}, N. Khalladi ^a, A. Meyer ^a, A. Schreiner ^b, C. Back ^b, R. Kap ^c, A. Jahnen ^d, N. Leners ^e, C. Als ^e

^a Entente des Hôpitaux Luxembourgeois (EHL), Bertrange,

^b Division Radioprotection du Ministère de la Santé Luxembourgeois,

^c Centre Hospitalier du Nord (site Ettelbrück),

^d Centre de Recherche Public Henri-Tudor, Luxembourg (CRP-HT),

^e Service de médecine nucléaire, Zithaklinik, Luxembourg.

Résumé

La mise en œuvre des exigences réglementaires européennes concernant les radiations ionisantes dans le domaine médical (96/29/EURATOM, 13.5.1996; 97/43/EURATOM, 30.6.1997) a changé le contrôle qualité des services d'imagerie médicale. Au Luxembourg, le Ministère de la Santé, en collaboration avec l'«Entente des Hôpitaux Luxembourgeois», a ainsi créé en 2002 une «Cellule de Physique Médicale» (5 Experts en Physique Médicale). Celle-ci était chargée de mettre en place de façon coordonnée et standardisée le programme d'Assurance Qualité (AQ) et de Radioprotection national, relatif aux patients et au personnel dans les 5 services de médecine nucléaire du pays, tous en milieu hospitalier. Ce programme répartit le contrôle AQ en trois niveaux, différentes périodicités et degrés d'expertise. Il sensibilise les Assistants Techniques Médicaux et les médecins par des formations et facilite l'accréditation ISO. Ainsi, entre 2002 et 2011 et au niveau des 5 services de médecine nucléaire du Luxembourg, qualité d'image, radioprotection et valeurs de référence par équipement ont été définies et implémentées de façon standardisée. La Cellule de Physique Médicale, qui a été le moteur de l'institutionnalisation de cette discipline au sein des services de médecine nucléaire, est considérée en 2011 comme partenaire idéal plutôt que comme instance de contrôle par les équipes hospitalières.

**Ce travail a été présenté sous forme de poster lors du Congrès Franco-Belgo-Luxembourgeois de Médecine Nucléaire 2011 à Luxembourg (7-9 mai 2011) [1].*

Abstract

Implementations of the statutory UE requirements concerning ionizing radiation in the medical domain (96/29/EURATOM, May 13th 1996; 97/43/EURATOM, June 30th 1997) have changed quality control in medical imaging departments. In Luxembourg, the Ministry of Health and the 'Union of Luxembourg Hospitals' have thus created a 'Medical Physics Cell' (5 Medical Physics Experts). It is in charge of implementing a standardized program of Quality Assurance (QA) and radiation protection relative to patients as well as staff, on a coordinated national basis, in all 5 in-hospital nuclear medicine departments of the country. The program distributes QA controls between three levels, various periodicities and degrees of expertise. It sensitizes staff and medical doctors by trainings and facilitates ISO accreditation. From 2002 to 2011, in all 5 in-hospital departments of nuclear medicine of a small country, image quality, radiation protection and reference values of each medical equipment were defined and implemented in a standard way. In 2011, the Medical Physics Cell, the driving force leading to the institutionalization of the discipline within the nuclear medicine departments, is considered as a partner rather than as a control body by the teams in charge of the nuclear medicine departments.

** This work was presented as a poster during the French-Belgian-Luxembourgish Joint Congress of Nuclear Medicine 2011 in Luxembourg (May, 7-9, 2011) [1].*

Mots clés: Physique médicale, Programme Assurance Qualité, Optimage, Règlement Grand-Ducal du 16 mars 2001, Radioprotection

Keywords: Medical Physics, Program of Quality assurance, Optimage, Regulation, Radioprotection, EURATOM

Titre court: Physique Médicale et Médecine Nucléaire au Luxembourg

Short title: Medical Physics and Nuclear Medicine in Luxembourg.



* Kaphammel O., Khalladi N., Meyer A., Schreiner A., Back C., Kap R., Jahnen A., Leners N., Als C. Mise en place d'une équipe d'Experts en Physique Médicale au Luxembourg: Organisation, résultats qualité et radioprotection en Médecine Nucléaire (2002-2011). Médecine nucléaire, imagerie fonctionnelle et métabolique 2011; 35:10, pp. 563-569. Copyright ©2011, Autorisation de Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés. <http://www.em-consulte.com/produit/mednuc>

1. Introduction

Nous présentons l'approche choisie en 2002 par le Grand-Duché du Luxembourg pour répondre aux exigences réglementaires européennes concernant les radiations ionisantes en milieu médical et, en particulier, les directives européennes 96/29/EURATOM du 13 mai 1996 [2] et 97/43/EURATOM du 30 juin 1997 [3]. Les deux directives ont été transposées en droit luxembourgeois, donnant naissance à deux règlements grand-ducaux:

- Le règlement grand-ducal du 14 décembre 2000 concernant la protection de la population contre les dangers résultant des rayonnements ionisants [4];
- Le règlement grand-ducal du 16 mars 2001 relatif à la protection sanitaire des personnes contre les dangers des rayonnements ionisants lors d'expositions à des fins médicales [5].

Sur le plan organisationnel, le Luxembourg a choisi de se doter d'une «cellule de physique médicale», au sein de l'«Entente des Hôpitaux du Luxembourg» (EHL), un organisme créé par l'ensemble des hôpitaux et ayant pour objet «le groupement des établissements hospitaliers luxembourgeois, la défense de leurs intérêts professionnels et la réalisation sous toutes ses formes du progrès hospitalier pour concourir, notamment au bien-être du patient» [6]. Cinq «experts en physique médicale» (EPM) assurent les missions d'assurance qualité (AQ) et de radioprotection du personnel et des patients au sein des hôpitaux membres de l'EHL. Un fait particulier est qu'au Luxembourg, les services de médecine nucléaire et de radiologie, considérés comme services à équipements lourds, sont cantonnés exclusivement dans des hôpitaux, et non en dehors de ceux-ci. Tous les hôpitaux, même ceux dénommés «Cliniques» relèvent du domaine public. Le présent manuscrit décrit la situation purement au niveau de la médecine nucléaire.

2. Matériel et méthodes

2.1. Données générales

Les exigences réglementaires au Luxembourg ont donné lieu, pour les services d'imagerie médicale, aussi bien en médecine nucléaire qu'en radiologie, au développement et à l'application d'un programme AQ et de radioprotection mettant, entre autres, l'accent sur la description et la fréquence des tâches, la documentation requise et les modalités et rythmes de communication. L'instauration du programme AQ a été menée en plusieurs étapes.

Dans un premier temps, une étude nationale a été initiée au sein de la division de la radioprotection du ministère de la Santé luxembourgeois; étude qui visait à déterminer le niveau d'expertise nécessaire et les moyens humains requis pour répondre aux besoins des différents services d'imagerie du pays. Cette démarche conduisait à la nécessité de cinq EPM permettant de couvrir tous les besoins des cinq services de médecine nucléaire hospitaliers, aussi bien que de ceux des autres disciplines d'imagerie médicale (radiologie, IRM, ultrasons). Le présent manuscrit traite uniquement d'aspects AQ dans les services de

médecine nucléaire. En termes d'équipements, la médecine nucléaire au Grand-Duché est dotée de: 8 gamma-caméras, un PET-CT, cinq activimètres et deux chambres de thérapie radiométabolique (Fig. 1).

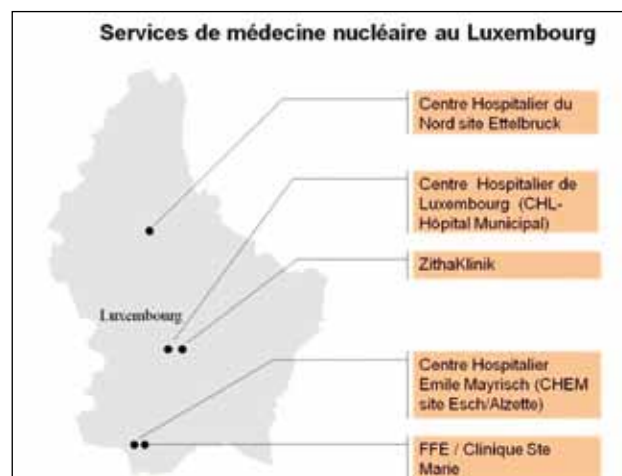


Fig. 1. Répartition géographique des cinq services de médecine nucléaire hospitaliers au Luxembourg

2.2. Attributions personnelles

L'étape suivante a été l'organisation de la Cellule de Physique Médicale et la répartition des EPM dans les cinq hôpitaux, de façon à répondre adéquatement aux besoins des services, en prenant en considération à la fois leur taille et leur profil propre. D'un point de vue organisationnel, la Cellule de Physique Médicale a été intégrée au sein de l'EHL. Cette intégration a permis non seulement une coordination centralisée des EPM, un partage des compétences et des ressources, mais également une distribution équitable des responsabilités vis-à-vis des hôpitaux. Chaque EPM est responsable de l'AQ d'un ou de plusieurs hôpitaux. Les procédures de travail sont uniformisées et la couverture technique est assurée par les collègues en cas d'absence d'un EPM, permettant ainsi une réactivité rapide, par exemple, dans le cas exceptionnel d'une contamination d'un service de médecine nucléaire.

Le programme AQ a débuté par la mise en application des contrôles de qualité définis par les règlements mentionnés ci-dessus. Le responsable final de tous les contrôles est par définition l'EPM. Les niveaux d'expertise sont divisés en tests d'acceptation, tests de niveau A et tests de niveau B (Tableau 1). L'implication des hôpitaux dans le programme AQ est importante et nécessaire. En effet, les règlements grand-ducaux précisent le rôle et les responsabilités des assistants techniques médicaux (ATM), des EPM, des directions hospitalières ainsi que du «responsable du contrôle physique» hospitalier, dont la fonction est d'assurer sur site la protection des individus, aussi bien que la sécurité des installations.

Les tests d'acceptation sont réalisés par les EPM lors de la réception, de l'installation et avant la mise en service de tout équipement d'imagerie médicale, pour vérifier si l'équipement considéré répond aux normes en vigueur au moment de la livraison.

Le niveau A correspond aux mesures de constance effectuées suivant une périodicité déterminée pour chaque

Tableau 1

Effets de la mise en place d'une équipe d'experts en physique médicale au Luxembourg (2002-2011).
Classification des niveaux d'expertise lors des contrôles qualité des équipements dans le cadre du programme d'assurance qualité (AQ).

Niveau d'expertise		Concept	Périodicité	Personnel impliqué
Niveau Constructeur		Contrôles et maintenance régulière effectués par le constructeur	Ces contrôles ont lieu après chaque intervention de maintenance et/ou réparation.	Fournisseur
Niveau B	Test d'acceptation	Ces contrôles permettront de vérifier si l'équipement considéré répond aux normes en vigueur au moment de la livraison. De plus, les résultats seront conservés et serviront de valeur de base pour les contrôles routiniers de performance.	Ces contrôles ont lieu lors de la réception de l'installation, d'un déplacement dans une autre salle ou d'un changement important dans l'équipement.	EPM (normalement en coordination avec un technicien / fournisseur)
	Contrôles réguliers Niveau B	Tests de référence et suivi de problèmes.	Annuelle, semestrielle ou mensuelle en fonction de l'équipement.	EPM
Niveau A		Tests de constance	Mensuelle, hebdomadaire ou journalière	ATM

Tableau 2

Effets de la mise en place d'une équipe d'experts en physique médicale au Luxembourg (2002-2011).
Contrôle de qualité des équipements de médecine nucléaire (Règlement grand-ducal du 16 mars 2001, périodicité des mesures, niveau d'expertise, tolérances).

Paramètre	Niveau d'expertise	Fréquence	Niveau d'action	Paramètre	Niveau d'expertise	Fréquence	Niveau d'action	Paramètre	Niveau d'expertise	Fréquence	Niveau d'action
Peaking	A	journalier	suivant les recommandations du fabricant	Sensibilité	A+B	1 fois par semaine	différence de sensibilité des têtes > 10%	Bruit de fond	A	journalier	
Uniformité	A	journalier	>±10% à l'intérieur du champ utilisé	Géométrie	A+B	1 fois par semaine		Précision	A	journalier	>±5%
Sensibilité	A+B	1 fois par semaine	>valeur de base ±20%	Géométrie	A+B	1 fois par semaine	correspondance pixel par pixel de clichés opposés: ± 0,5 pixel	Reproductibilité	A	journalier	>±5%
Centre de rotation	A+B	suivant les recommandations fabricant et au moins tous les 12 mois	>0,5 pixel					Exactitude	B	tous les 4 mois	exactitude ±5% pour $E_\gamma > 100$ keV et ±10% pour les β et γ de faible énergie
Programme d'assurance qualité complet fabricant	B		suivant les recommandations du fabricant					Linéarité	B	tous les 4 mois	>±5%

type d'équipement. Le niveau A est réalisé par les ATM qui sont les personnes les plus habilitées, de par leur connaissance des équipements et leur disponibilité sur le terrain. En effet, les contrôles de niveau A se font de manière répétitive et fréquente (contrôles journaliers, hebdomadaires, etc.), sous la responsabilité et avec le support de l'EPM. Grâce à la sensibilisation, la formation et l'encadrement des ATM, le contrôle de qualité des équipements a pu être standardisé sans heurts et fait actuellement partie intégrante des activités de routine des services d'imagerie médicale.

Le niveau B est le niveau de contrôle exécuté par l'EPM. Dans le Tableau 2, un exemple des mesures de contrôle de qualité est illustré avec leurs périodicités, limites et niveaux d'expertise. Cette démarche a permis de disposer de valeurs de référence des équipements qui servent de base pour les contrôles ultérieurs.

2.3. Communication

Les modalités de communication en interne ou avec les partenaires externes ont été définies et formalisées.

L'ATM en charge de l'AQ de niveau A transmet mensuellement à l'EPM référent les résultats des mesures, sur base d'un tableau numérique standardisé (Excel®). L'EPM les valide et en informe le service par courriel retour. L'équipe des EPM se réunit en interne sur une base bimensuelle et à un rythme mensuel avec les représentants de la «division de la radioprotection» du ministère de la Santé. Cette dernière réunion est élargie 2 fois par an aux représentants des hôpitaux du pays, aux représentants de la «médecine du travail» et autres acteurs institutionnels de santé. Toutes ces réunions font l'objet d'un compte-rendu écrit.

2.4. Accréditation ISO

Des agréments ISO ont été visés et les EPM ont soutenu les équipes désireuses d'obtenir l'agrément ISO à effectuer les procédures nécessaires et à compléter le dispositif AQ. Dans cette démarche et dans cette dynamique, le Centre national PET-CT a été agréé. Parallèlement et indépendamment des EPM, des sections du ministère de la Santé ont aussi entrepris cette démarche.

2.5. Logiciel en développement

Parallèlement au programme AQ, les EPM ont été impliqués dans la mise au point et l'utilisation pratique d'un logiciel de contrôle qualité d'image pour les équipements d'imagerie médicale numériques, appelé «Optimage». Ce logiciel a été développé au «Centre de Recherche Public Henri Tudor» (CRP-HT). Le projet a été cofinancé, outre par l'EHL et le CRP-HT, par le ministère de la Culture, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche et le ministère de la Santé. Le logiciel développé, indépendamment des fournisseurs commerciaux, permettra dans le cadre des tests de constance en médecine nucléaire l'analyse objective des images d'homogénéité enregistrées à l'aide d'un fantôme d'uniformité (^{57}Co) et de format DICOM, tout comme leur stockage et leur suivi. La finalité est de produire des images cliniques ayant la meilleure qualité diagnostique possible [7-9]. Trois modules sont

actuellement disponibles de façon routinière: radiologie numérique, tomодensitométrie (TDM) et mammographie numérique. Deux autres modules sont en phase de développement: médecine nucléaire et imagerie par résonance magnétique nucléaire (IRM).

La connexion avec les systèmes PACS des hôpitaux permet un accès et donc une analyse rapide des images des contrôles de qualité. Via la base de données, il est possible d'effectuer le suivi temporel des tests pour la modalité choisie. Optimage est un logiciel «open source», multilingue, comprenant un support de base de données, avec l'intégration du logiciel ImageJ (Image Processing and Analysis in JAVA; <http://rsbweb.nih.gov/ij/>), un «module manager» et un système de mise à jour automatique du software. L'intégration avec les principales modalités DICOM (DICOM send, DICOM receive, DICOM query) est prévue. Optimage est écrit en JAVA et fonctionne sous les systèmes d'exploitation Windows (7, 2000, XP), Mac OSX et Linux.

3. Résultats

La transposition des directives européennes de 1996 et 1997 relatives aux radiations ionisantes en milieu médical à la législation nationale luxembourgeoise (règlements grand-ducaux du 14 décembre 2000 et du 16 mars 2001) a donné lieu aux effets pratiques suivants:

- création d'une équipe de 5 EPM à partir de 2002;
- mise en place d'un programme AQ assurant l'application des règlements;
- implication pratique des ATM, des Responsables du contrôle physique et des directions hospitalières dans les processus AQ et de radioprotection;
- répartition effective standardisée au niveau national des mesures de contrôle en trois niveaux: tests d'acceptation, niveau B (Fig. 2) et niveau A (Tableau 3), avec différentes périodicités et degrés d'expertise;
- les modalités et rythmes de la communication écrite et orale, telles que définies, sont mis en application de manière régulière et standardisée;

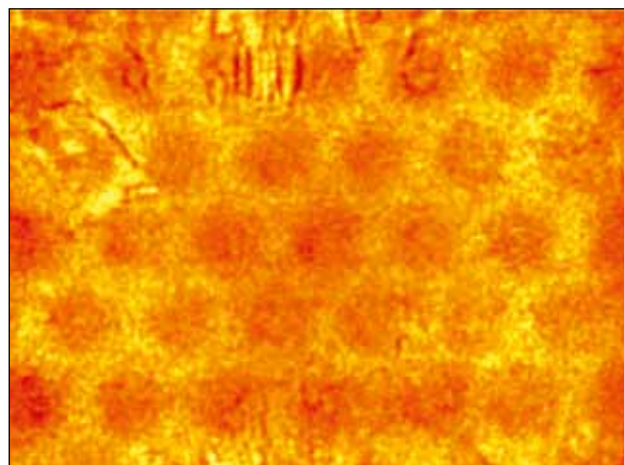


Fig. 2 Assurance qualité (AQ) gamma-caméras
Exemple d'artefact détecté lors d'un test d'uniformité (artefact dû à un durcissement du gel de contact entre le photomultiplicateur et le cristal, perturbant la transmission lumineuse sur les photomultiplicateurs d'une gamma-caméra).

Tableau 3

AQ Activimètres: exemple de mesures journalières de niveau A.

Les mesures ont relevé une irrégularité dans la précision de l'activimètre en rapport avec une alimentation électrique défectueuse (risque d'injection d'une activité incorrecte au patient).

CQ journalier: SUIVI DE L'«ETALONNEUR D'ISOTOPES»										
Date	Jours	Activité (μCi)	Bruit de fond (μCi)	Mesures (μCi)					Précision (%); N:<5%	Reproductibilité (%); N:<5%
16/08/2010	1389	223,6	0,1	241,3	241,9	241,3	241,9	241,54	7,96	0,25
17/08/2010	1390	223,58	0	240,8	240,8	240,6	240,6	240,72	7,66	0,08
18/08/2010	1391	223,57	0	243,3	243,3	243,1	243	243,1	8,75	0,12
19/08/2010	1392	223,56	0	241,6	241,4	241,6	241,3	241,46	8,01	0,12
20/08/2010	1393	223,54	0	240,6	240,8	240,1	240,1	240,48	7,58	0,29

- obtention de valeurs de référence des équipements;
- réalisation de nombreuses formations pour sensibiliser le personnel à la démarche qualité et lui permettre de se familiariser avec la méthodologie proposée;
- une accréditation ISO 9001-2008 est de rigueur au 'Centre National PET-CT, depuis juin 2009. A noter, également, que le laboratoire de radiophysique de la division de radioprotection du ministère de la Santé dispose depuis le 28 juillet 2010 de l'accréditation ISO/CEI 17025 dans le cadre de son programme «radioprotection en médecine nucléaire» (analyse d'urines et de frottis par spectrométrie gamma). Une autre section de la Division de Radioprotection du ministère de la Santé prépare actuellement une démarche de certification ISO/CEI 17025 dans le cadre de son service de dosimétrie;
- développement en cours d'un logiciel d'analyse relatif à la qualité image, de suivi et du stockage des images de médecine nucléaire moyennant l'utilisation d'images DICOM.

4. Discussion

Au-delà de la dimension strictement légale, il est important de rappeler que le programme AQ développé et mis en oeuvre par les EPM de la cellule de physique médicale au Luxembourg a largement contribué à une amélioration de la qualité des examens scintigraphiques et à une meilleure sensibilisation à la radioprotection.

Le principe des tests AQ standardisés et selon différents niveaux d'expertise permet de dépister des irrégularités dans le fonctionnement des équipements de la médecine nucléaire, comme montré par exemple dans le Tableau 3. De pareilles irrégularités peuvent alors être corrigées et le niveau standard être récupéré et maintenu.

L'introduction d'une cellule de physique médicale au Luxembourg a assuré et facilité l'application des directives EURATOM par les professionnels de santé dans les cinq services de médecine nucléaire hospitaliers du pays.

Pour autant que nous sachions, le Luxembourg est, en 2011, le seul pays en Europe dans lequel l'AQ de la totalité des services de médecine nucléaire est organisée de façon standardisée, par une cellule de physique médicale nationale. Il va de soi que la petite taille du Luxembourg facilite ce processus et que dans d'autres pays, dans lesquels les départements de médecine nucléaire sont aussi bien de statut public que privé et se situent aussi bien au sein qu'en dehors des hôpitaux, une telle organisation concertée globale est plus difficile à implémenter. La mise en place d'un programme AQ a réussi aussi bien grâce aux efforts de sensibilisation dans le domaine hospitalier luxembourgeois que grâce à la bonne volonté du personnel impliqué.

La division de la radioprotection, les EPM, les ATM et les responsables de contrôle physique des hôpitaux collaborent ensemble avec les médecins, dans le but d'améliorer en permanence la radioprotection du personnel et des patients. Le climat de confiance qui s'est installé depuis des années entre les EPM et les acteurs du terrain, permet aujourd'hui de dépasser le concept de «contrôle», pour aborder en collaboration et, en toute franchise, les problèmes inhérents à l'utilisation de substances radioactives en milieu médical. Ainsi, la gestion commune de certains problèmes, qu'ils touchent aux aspects de radioprotection du patient, du personnel [10], voire de l'environnement [11], permet une rapidité d'intervention et une efficacité accrues.

Le développement en cours du logiciel Optimage pour les besoins de la médecine nucléaire au Luxembourg représente une perspective, vu le suivi à long terme que ce logiciel standardisé, conçu sur une base nationale centralisée, sans visée commerciale, multilingue, «open source», propose. Comme Optimage est fonctionnel en radiologie numérique depuis 2010, il est à espérer que la médecine nucléaire soit servie également dans un proche avenir.

La création de la cellule de physique médicale à l'EHL a, sans doute, été le moteur essentiel de l'institutionnali-

sation standardisée de cette discipline au sein des services d'imagerie médicale hospitaliers au Luxembourg, notamment en médecine nucléaire.

Une avancée future pourrait être assurée par un engagement plus en profondeur des EPM dans tous les aspects qui sont liés à la correction et à l'amélioration de l'image brute enregistrée. Ainsi, par exemple, une meilleure qualité des examens tomographiques pourrait être obtenue

par l'optimisation des méthodes de reconstruction itérative et l'implémentation de différentes méthodes de correction visant à amoindrir les effets dus à l'atténuation, le rayonnement diffusé ou encore la perte de résolution en fonction de la distance [12].

Déclaration d'intérêts: Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

REFERENCES

- [1] Kaphammel O, Schreiner A, Bokou C, Dragusin O, Grelot M, Meyer A et al. *Faisabilité, organisation et mise en œuvre d'une équipe de cinq experts en physique médicale au Luxembourg et conséquences sur la qualité et P.R.* en M. Nucléaire. *Médecine Nucléaire Imagerie Fonctionnelle et Métabolique* 2011; 35(5): 289.
- [2] Directive européenne 97/43/EURATOM du Conseil du 30 Mai 1996. *Official Journal* 1997; L180: p.22.
- [3] Directive européenne 96/29/EURATOM du Conseil du 30 Juin 1997. *Official Journal* 1996; L159: p.1.
- [4] *Mémorial du Grand-Duché de Luxembourg. Règlement grand-ducal du 16 mars 2001 relatif à la protection sanitaire des personnes contre les dangers des rayonnements ionisants lors d'exposition à des fins médicales.* *Mémorial A66; 2001: p.1338.*
- [5] *Mémorial du Grand-Duché de Luxembourg. Règlement: Règlement grand-ducal du 14 décembre 2000 concernant la protection de la population contre les dangers résultant des rayonnements ionisants.* *Mémorial A66; 2001: p.1338.*
- [6] www.ehl.lu
- [7] Jahnen A, Schilz C, Shannoun F, Schreiner A, Hermen J, Moll C. *Optimage central organised image quality control including statistics and reporting.* *Radiation Protection Dosimetry* 2008; 129:253-7 <http://www.santec.lu/project/optimage>, andreas.jahnen@tudor.lu
- [8] Hermen J, Moll C, Jahnen A. *Solving Annoying DICOM Problems Using IMAGEJ and the Tudor DICOM Tools". Med-e-Tel 2009, 1-3.04.2009 Luxembourg, Luxexpo, Published in Global Telemedicine and eHealth Updates: Knowledge Resources; 2009:2.*
- [9] Hermen J, Moll C, Jahnen A. *Managing and Viewing DICOM Images with ImageJ.* In: *Proceedings of the Image user and developer conference, 2008, Luxembourg, 6-7th November 2008.*
- [10] Leners N, Sinnen C, Kaphammel O, Schreiner A, Als C. *Procédures de ventilation pulmonaire par aérosol 99mTc-DTPA: contamination aérienne, contaminations interne et cutanée externe des manipulateurs.* *Médecine Nucléaire Imagerie Fonctionnelle et Métabolique* 2011; 35 (10): 553-557.
- [11] Leners N, Sinnen C, Als C. *Radioactivité résiduelle avant vidange des cuves de décroissance de déchets liquides: bilan annuel d'un service de médecine nucléaire hospitalier au Luxembourg.* *Médecine Nucléaire Imagerie Fonctionnelle et Métabolique* 2011; 35 (10): 558-562.
- [12] Leners N, Rinnerhofer R. *Contribution de la physique médicale à l'assurance de la qualité au Service de Médecine Nucléaire de la Clinique Ste Thérèse.* R. Brochure EHL-info 2005; 3 :31.

Impressum:

Herausgeber:

FHL asbl

5, rue des Mérovingiens, Z.A. Bourmicht · L- 8070 BERTRANGE
Tél.: 42 41 42-11 · Fax: 42 41 42-81 · www.fhlux.lu · E-Mail fhlux@fhlux.lu

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:

Marc HASTERT

Koordination & Lektorat:

Danielle CIACCIA-NEUEN

Werbeagentur:

Publiet
9, rue du Laboratoire · L-1911 LUXEMBOURG
Tél.: 26 48 02 32 · Fax: 26 48 26 45 · E-Mail: office@publiet.lu

Lay-out:

Jerry HEINTZ

Druck:

Imprimerie HEINTZ, Pétange

Erscheinungsweise:

3x im Jahr · Auflage: 2000 · Vertrieb kostenlos

La Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois a.s.b.l. est membre des institutions internationales suivantes:

HOPE European Hospital and Healthcare Federation www.hope.be
AEDH/EVKD/EAHM European Association of Hospital Managers www.eahm.eu.org
FIH/IHF International Hospital Federation www.ihf-fih.org
ALASS Association Latine pour l'Analyse des Systèmes de Santé www.alass.org

Lorsque la technologie se met au service de l'Hôpital



De g. à d.:
Romain Hinger (FFE)
Vincent Lekens (CTTL)
Sonja Frères (CTTL)
Alex D'Orlando (CTTL)
Bruno Lorrain (FFE)

On oublie parfois combien la communication est importante au sein des établissements hospitaliers: appels entre les différents services, appel des infirmières, mobilité des appareils, mais aussi communications téléphoniques multi-sites. Les professionnels de la santé doivent pouvoir communiquer dans les meilleures conditions possibles, dans l'intérêt de leurs patients, mais aussi de l'hôpital.

A TOUS CES BESOINS, IL CONVIENT D'APPORTER UNE RÉPONSE FIABLE, PÉRENNE, À LA POINTE DU PROGRÈS.

C'est à ces demandes très spécifiques que CTTL a su répondre depuis 2003, dès l'installation du CHK (Centre hospitalier Kirchberg), en faisant évoluer la technologie et les solutions de téléphonie au gré des besoins. *«Nous accordons une très grande importance aux attentes de l'hôpital qui vont parfois au-delà des besoins des entreprises, notamment par l'urgence vitale de la transmission de certains appels et messages»*, confirme Sonja Frères, Directrice Commerciale Télécom CTTL. Comprendre des besoins, et trouver la solution adéquate, telle est la mission de CTTL pour le secteur hospitalier. Car l'expérience de CTTL et la confiance sans cesse renouvelée depuis plus de 12 ans au département «Facility Management» de la plupart des centres hospitaliers du pays prouvent combien la qualité de service et l'écoute des besoins sont efficaces. *«Nous renouvelons notre confiance à CTTL depuis de nombreuses années car les solutions proposées à toutes nos demandes est tout à fait exemplaire et satisfaisante, notamment dans le domaine projets de réaménagements et réorganisations des services hospitaliers»*, rappelle Romain Hinger, Responsable Facility Management Technique.

Qu'il s'agisse d'intégration de **téléphones DECT**, permettant des appels infirmières depuis la chambre du patient, de sous-centraux téléphoniques AASTRA ouvrant des possibilités de roaming inter-sites, les entités hospitalières multiples sont à présent connectées de manière fiable et efficace, bénéficiant des toutes dernières technologies.

Dans cette envie de progrès s'inscrit également **Schrack Visocall**, une solution d'appel infirmière très performante et pratique qui intègre dans un seul terminal situé au lit du patient une poire d'appel, un téléphone, la télécommande du téléviseur et la gestion de l'éclairage. En plus de son aspect compact et ergonomique, une interface intégrée permet de communiquer directement l'information au service de facturation centrale du groupement hospitalier.

A la question du progrès qui s'adapte à la demande hospitalière, Bruno Lorrain, Responsable Global Facility Management de la Fondation François-Elisabeth et Directeur Administratif Adjoint de la Clinique Ste Marie répond que *«nous ne pouvons envisager de changer de prestataire de service à chaque évolution car il y a de plus en plus de transversalité entre les différentes applications technologiques et un management intégré présente un avantage réel de performance et de stabilité.» Avec CTTL, nous avons un dialogue construit, fondé sur la confiance, et nous sommes au fait de toutes les nouvelles possibilités technologiques.*

Ecoute des besoins mais aussi suivi, dialogue et formation des utilisateurs, car il ne s'agit pas uniquement d'installation d'appareils... encore faut-il savoir les utiliser correctement et complètement. C'est en cela que CTTL affirme sa valeur ajoutée, en proposant notamment dans le domaine un service d'appels 24heures/24 et 7jours/7, garantissant la plus haute disponibilité des systèmes.

EN MATIÈRE DE SOIN, CTTL EST AUSSI À L'ÉCOUTE DE L'HÔPITAL!

10 ANS CFPC
Dr Robert WIDONG A.s.b.l.
Centre de Formation Professionnelle Continue

SAVE
THE **07/11/2012**
DATE

**INVITATION
À SUIVRE**

À noter dans votre agenda
pour venir fêter les 10 ans du CFPC à partir de 16 h
Lieu : Centre des Arts Pluriels d'Ettelbrück

Sportmedizinischer Workshop 15.12.2012 /

Sportmedizinische Aspekte des Radfahrens / Aspects médico-sportifs dans le cyclisme /
Centre National Sportif & Culturel "d'Coque" /

8h30 : Begrüßung B. Weiler

Moderation P. Feiereisen, D. Theisen

8h45 „Sportherz 2012“, C. Delagardelle

9h10 „Maßnahmen zur aktiven Regeneration“, A. Urhausen

9h35 „Energetics in cycling: from whole body to muscle fibers“, L. Malisoux

10h00 Pause /

Moderation C. Nührenbörger, R. Seil

10h30 „Overload injuries in cycling“, B. Clarsen

10h55 „Krafttraining im Radsport“, D. Sandig

11h20 „Problemfelder im Radsporttraining bei Jugendlichen
aus der Sicht des Trainers“, B. Baldinger

11h45 Pause /

12h00-13h30 **PRAXIS IM KRAFTRAUM** [verschiedene Stationen mit und ohne Geräte]

P. Feiereisen, P. Guillaume, A. Hammang, R. Krecké und D. Sandig /

13h30 Ende



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Département ministériel des Sports



Diddelenger Gesondheetsdag: CHEM-Bikers organisierten zum 2^{ten} Mal Télémie Event



Scheck im Wert von 6.500 Euro

Die CHEM-Bikers überreichten einen Scheck von 6.500 Euro, Betrag der im Rahmen des vorjährigen CHEM-Bikers Event gesammelt wurde, an Carol Bragança, Koordinatorin von Télémie. Dr Michel Nathan, Generaldirektor des CHEM dankte in seiner Rede allen Beteiligten, insbesondere der Gemeinde Düdelingen, dem Lions Club Luxembourg International, der Banque et Caisse d'Épargne de l'Etat, den Sponsoren, allen Freiwilligen des CHEM für ihren tatkräftigen Einsatz sowie den Teilnehmern aller anderen Krankenhäuser. Gesundheitsminister Mars Di Bartolomeo begrüßte seinerseits die Initiative der CHEM-Bikers und die bürgernahe Einbindung des CHEM in den „Diddelenger Gesondheetsdag“. Als Zeichen der Hoffnung und in Gedanken an alle kranken Menschen flogen zum Abschluss des Tages 50 Tauben der Fédération Colombophile Luxembourgeoise in den Himmel.

Anja DI BARTOLOMEO

Chargée de communication

Aufs Rad für den guten Zweck

Am Samstag, 7. Juli 2012 luden die CHEM-Bikers im Rahmen des 9. Diddelenger Gesondheetsdag zu ihrem Télémie Event ein. Highlight des Tages war die 300 Km Mastertour.

Im Rahmen des 9. „Diddelenger Gesondheetsdag“ organisierten die CHEM-Bikers fünf Radtouren zu Gunsten von Télémie. Der Centre Hospitalier Emile Mayrisch war außerdem mit seinen Experten aus Urgences und Onkologie vertreten um die zahlreichen Besucher an Ort und Stelle zu untersuchen und zu beraten. Unter dem Motto „Verschenk Däin Häerz“ hatten die Mitarbeiter des CHEM dieses Jahr zum ersten Mal ein Bastelatelier für Kinder organisiert.

Uhr wieder auf dem Gemeindeplatz in Düdelingen anzukommen. Im Vordergrund stand dabei nicht die sportliche Leistung: Absicht und Ziel der Fahrer war es bewusst an ihre körperlichen und psychischen Grenzen zu gelangen um Solidarität und Mitgefühl zu Krebsbetroffenen zu zeigen, die ja ihrerseits täglich an weitaus extremere Grenzen stoßen. Die 300 Km habe die Gruppe nur bewältigen können weil sie zusammengehalten habe und sich alle gegenseitig unterstützt hätten, so der Initiator der CHEM-Bikers Serge Haag. In diesem Zusammenhang unterstrich er, dass genau sowenig eine Krankheit wie Krebs alleine bewältigt werden könne und der Rückhalt von außen sehr wichtig sei.

Über 160 Radfahrer waren dabei

Die Radtouren fanden auch dieses Jahr wieder großen Anklang: mehr als 160 Radfahrer waren mit von der Partie und legten sich für Télémie so richtig ins Zeug. Einer besonders extremen Herausforderung stellten sich vor allem die Teilnehmer der 300 Km Mastertour. Die 75-köpfige Gruppe fuhr bereits morgens um 6 Uhr los um nach einer Fahrt entlang der Landesgrenzen abends kurz vor 19



© Patrick Becker

d'Waasser fir d'Liewen.



Actifs contre le cancer du sein !

06/10

Broschkriibslaf

"course contre le cancer du sein"

Abbaye Neumünster dès 09h00.

Plus d'informations sur www.broschkriibslaf.lu



20/10

Breast Health Day

MONDORF Domaine Thermal

ZUMBATHON® de 15h00 à 18h00 et soirée animée avec dîner.

Plus d'informations sur www.europadonna.lu

Pour chaque participant, Sources Rosport verse
1€ à Europa Donna Luxembourg.

Et du **15** au **20/10** participez à la semaine d'activités
sportives animées à MONDORF Domaine Thermal.

Plus d'informations sur www.mondorf.lu



CONCOURS
AU VERSO



Coalition européenne
contre le cancer du sein

PARTICIPEZ AU CONCOURS FACEBOOK ET

GAGNEZ UN WEEK-END DÉTENTE À MONDORF !



www.facebook.com/Rosport.Viva

Pour chaque nouveau fan du 01.08.2012 au 19.10.2012
Sources Rosport verse 1€ à Europa Donna.

Participez aux activités de l'octobre rose.

(voir verso)

QUELQUES CONSEILS POUR RÉDUIRE LE RISQUE DE DÉVELOPPER UN CANCER DU SEIN.



MANGER
équilibré.



PRATIQUER
une activité sportive régulière.



BOIRE
1,5l d'eau par jour.



ÉVITER
de consommer
régulièrement
de l'alcool.



SURVEILLER
son poids.



Coalition européenne
contre le cancer du sein

Pour plus d'informations sur le cancer du sein : www.europadonna.lu



**Fondation
Cancer**

Info · Aide · Recherche



Le 'Colon Géant' de la Fondation Cancer

Un voyage à travers l'intestin
qui peut vous sauver la vie!

www.cancer.lu

La FHL soutient: Le 'Colon Géant' de la Fondation Cancer

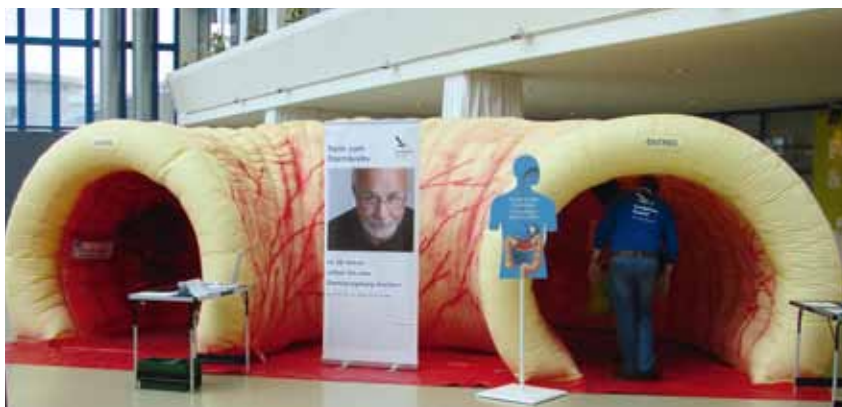
La **Fondation Cancer** a lancé depuis peu un outil spectaculaire de sensibilisation et de prévention du cancer de l'intestin: le '**Colon Géant**'. C'est, comme son nom l'indique, une maquette agrandie d'une partie de notre intestin. Le public peut s'y promener et y découvrir les différents stades de développement d'un cancer de l'intestin.

Le cancer de l'intestin est un des cancers les plus fréquents au Luxembourg. Malheureusement, ce cancer est détecté généralement trop tard ce qui conduit à un mauvais pronostic. Or, c'est un cancer que l'on peut trouver tôt. Et on peut même l'éviter grâce à un examen médical, la coloscopie. En effet, la coloscopie détecte les lésions précancéreuses (polypes) et permet de les enlever avant qu'un cancer n'apparaisse. Les polypes risquent d'apparaître vers 50 ans, raison pour laquelle on recommande la coloscopie à partir de 50 ans.

C'est donc pour convaincre les personnes à partir de 50 ans d'effectuer une coloscopie que la Fondation Cancer propose son 'Colon Géant'. Les visiteurs peuvent y visualiser des polypes et un cancer de l'intestin. Ils peuvent également obtenir des réponses à des questions comme:

- *Comment prévenir le cancer de l'intestin?*
- *Quels sont les facteurs de risque?*
- *A quoi ressemble un polype?*
- *Qu'est-ce qu'une coloscopie?*

Avec son 'Colon Géant', la **Fondation Cancer** sauvera indirectement des vies. Ce moyen de sensibilisation très pratique s'installe facilement dans les endroits publics ou privés disposant d'un espace suffisant. Par beau temps, on peut même envisager de l'installer à l'extérieur.



Depuis son inauguration en mars 2012, le 'Colon Géant' a déjà recueilli un franc succès. Exposé dans différentes communes, entreprises et institutions ou bien à l'occasion d'événements, il a déjà été visité par plus de 3.500 personnes. Et son agenda se remplit rapidement.

Toute commune, entreprise ou institution intéressée à exposer ce modèle peut contacter la Fondation Cancer (Tél.: 45 30 331 ou prevention@cancer.lu).



La Fondation Cancer veut sauver des vies

L'ablation de polypes dans le cadre d'une colonoscopie réduit de 53% la mortalité due au cancer du colon. C'est ce que révèle une récente étude publiée par le prestigieux périodique médical 'New England Journal of Medicine'.

Si le 'Colon Géant' arrivait à convaincre toutes les personnes à partir de 50 ans de faire une coloscopie, cela permettrait d'**éviter quelque 60 morts** par an sur les 120 décès dus au cancer de l'intestin enregistrés au Luxembourg. Un objectif ambitieux mais pas impossible!

Processus d'informatisation des services d'urgence du CHL

Une meilleure coordination des soins et, au final, une meilleure prise en charge du patient, telles sont les exigences auxquelles s'efforce de répondre le processus d'informatisation des services d'urgence du CHL. Retour sur ces nouvelles méthodes de travail avec le Docteur Simon (chef de service en Policlinique-Urgences), le Docteur Bauer (médecin en Policlinique-Urgences), M. Arnaud Marguet (Soignant chef d'unité Policlinique-Urgences) et M. Patrick Ruffenach (chargé de mission informatique auprès de la Direction des soins du CHL).

Quand et comment l'informatisation des urgences a-t-elle été mise en place au CHL ?

L'informatisation des urgences entre dans le cadre de notre stratégie institutionnelle. L'équipe chargée de ce projet est constituée de médecins, de soignants et d'informaticiens. En fonction des besoins ressentis, d'autres intervenants ont été impliqués, comme des pharmaciens, des réceptionnistes et des secrétaires. Par ailleurs, avec la société Polymedis, productrice du logiciel H+ Acute pour lequel nous avons opté, nous avons mis en place un comité de pilotage afin de suivre l'avancement du projet et d'intervenir en cas de difficultés. La commande du logiciel a été passée en novembre 2010, et la formation des paramétreurs a débuté un mois plus tard. Le logiciel est en production depuis le 14 juin 2011 aux urgences adultes.

Quels sont les avantages de cette informatisation pour l'institution hospitalière ?

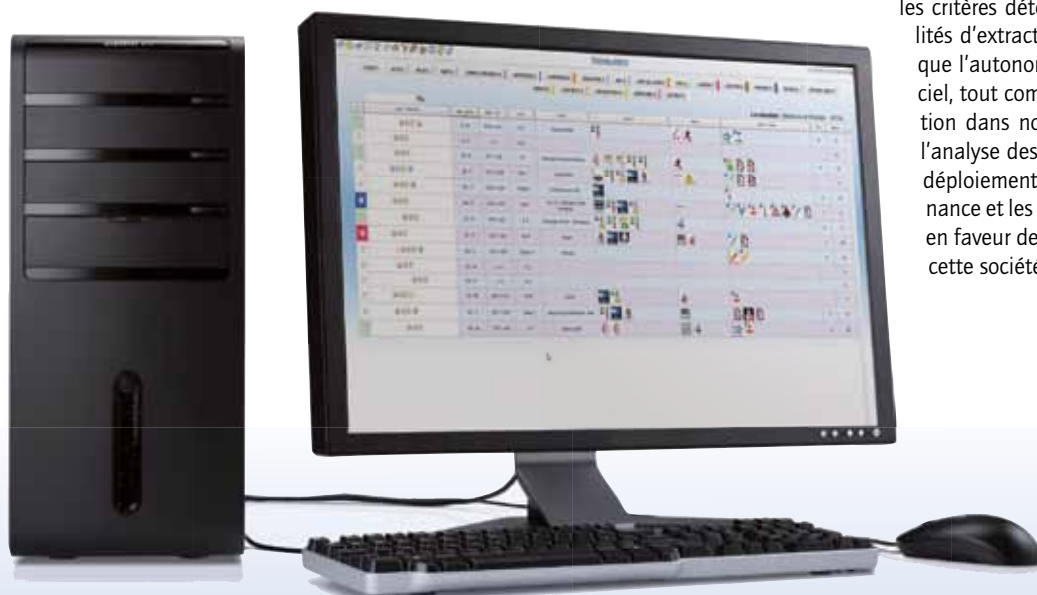
L'informatisation est principalement pourvoyeuse d'informations qui permettent d'optimiser la gestion et d'améliorer l'organisation des services. Ce système permet d'extraire des données sur les patients et sur les pathologies, notamment à l'intention des instances externes comme le Registre national de pathologie, mais aussi d'éditer des indicateurs de processus, qui permettent une meilleure organisation (gestion des flux, temps d'attente, etc.) et l'adéquation des missions et des moyens (ressources humaines, locaux, etc.), des indicateurs de résultats, à partir des écarts constatés entre les recommandations médicales et les prestations réellement effectuées. Bref, ce nouveau système permet la visualisation en temps réel de l'ensemble des patients présents dans le service, des degrés d'urgence et des différents statuts de prise en charge, et c'est aussi un instrument performant de maîtrise des coûts.

Mais qu'en est-il du point de vue du patient et des équipes médico-soignantes ?

L'informatisation permet une centralisation ainsi qu'une disponibilité des informations médicales et soignantes tout au long du parcours du patient. Outre une meilleure gestion du flux des passages et la diminution des temps d'attente inutiles, l'outil suscite une meilleure coordination des différents intervenants auprès du patient et autorise une identification simple et sûre de chaque acteur, avec une meilleure traçabilité des données et des traitements. Le patient est identifié, on peut visualiser l'état des prises en charge, ce qui donne un suivi en temps réel tout au long du parcours dans le service d'urgences, de l'attente à la consultation, en passant par la radiologie. Par ailleurs, cet outil nous a donné la possibilité de procéder à un paramétrage des contextes de prises en charge, ce qui signifie que, selon les motifs d'admission, on a défini des standards d'exams, de médicaments, d'actes infirmiers, etc. Une façon de rationaliser et de tirer vers le haut l'ensemble des pratiques professionnelles. Une façon aussi de sécuriser au maximum la prise en charge des patients.

Pourquoi avez-vous décidé de travailler avec la société Polymedis et de mettre en place le dossier patient H+Acute ?

Le choix du logiciel a eu lieu sur la base d'un cahier des charges fonctionnel réalisé par les médecins et les soignants, en collaboration avec le service informatique. Ce cahier des charges a été transmis à plusieurs sociétés. Trois d'entre elles ont répondu et, finalement, deux seulement assuraient les fonctionnalités exigées. Le choix de H+ Acute s'est donc fait à partir d'une démonstration in situ du produit, ce qui a permis de recueillir l'avis des utilisateurs quant aux fonctionnalités, à l'ergonomie et à la simplicité d'utilisation. Parmi les critères déterminants, on relèvera aussi les possibilités d'extraction et d'exploitation des données, ainsi que l'autonomie en matière de paramétrage du logiciel, tout comme sa capacité d'évolution et d'intégration dans notre environnement informatique. Enfin, l'analyse des coûts, non seulement pour l'achat et le déploiement du logiciel, mais aussi pour la maintenance et les versions futures, a joué bien évidemment en faveur de Polymedis, sans parler de la capacité de cette société à se montrer dynamique et réactive.



Der Nationale Aktionsplan „Gesond iessen, méi bewegen“ (GIMB) „GIMBt“ mat a frot den Label fir Är Aktiounen!



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
Direction de la Santé



Der Nationale Aktionsplan „Gesond iessen, méi bewegen“ (GIMB) wurde 2006 gemeinsam vom Ministère de la Santé, dem Ministère de la Famille et pour l'Intégration, dem Ministère de l'Education nationale et de la Formation professionnelle und vom Département ministériel des Sports verabschiedet. Ziel ist, das Ernährungs- und Bewegungsverhalten der Bevölkerung nachhaltig zu verbessern und ein Umfeld zu schaffen, in dem gesundes Ernährungs- und Bewegungsverhalten fest verankert sind.

Für jedes Setting und jede Zielgruppe gibt es Möglichkeiten, durch gesundheitsförderliche Maßnahmen das Ess- und Bewegungsverhalten nachhaltig positiv zu beeinflussen.

Neben der Erstellung von nationalen Empfehlungen für eine gesunde Ernährung und mehr Bewegung im Alltag, wurden bis heute landesweit mehr als 160 Projekte und Initiativen im Rahmen des nationalen Aktionsplans durchgeführt. Beispielsweise Betriebs- und Schulkantinen, die ausgewogene Mahlzeiten zu attraktiven Preisen anbieten, Schulen und Maison Relais für Kinder, die Gemüsegärten anlegen, Gesundheitstage auf kommunaler oder betrieblicher Ebene. Und auch Menschen in Pflegeeinrichtungen oder Krankenhäusern können von gesundheitsförderlichen Angeboten profitieren. Beispielsweise können Pflegeeinrichtungen Mahlzeiten anbieten, die durch ansprechende Formen, Farben und Texturen auch für Menschen mit Schluckeinschränkungen einladend und appetitanregend sind, in Senioreneinrichtungen können Hochbeete angelegt werden, die Bewohner mit eingeschränkter Bewegungsfähigkeit anregen, sich der Gartenarbeit zu widmen um so ihre motorischen Fähigkeiten zu schützen und zu fördern.

Im Rahmen vom nationalen Aktionsplan GIMB können alle Menschen von gesundheitsförderlichen Maßnahmen profitieren, auch Menschen, die krank oder pflegebedürftig sind.

2012 ist das europäische Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen. Auch bei GIMB steht die Gesundheitsförderung von älteren Menschen in diesem Jahr im Mittelpunkt, denn auch im hohen Alter und bei eingeschränkter Autonomie leisten ausgewogene Ernährung und körperliche Aktivität einen wichtigen Beitrag für den Erhalt der Lebensqualität und der Lebensfreude.

Die diesjährige «Journée nationale GIMB» am 26. April im CIPA Dudelange, war dem Thema gesundes Essen und mehr Bewegung im Alter gewidmet. Hier wurden wissenschaftlich fundierte Ansätze und innovative Projekte vorgestellt. Auch die diesjährige «Conférence Nationale Santé» am 20. Juni in Mondorf, die als Thema „La prise en charge de la personne âgée à l'hôpital“ hatte, bot viele interessante Denkanstöße in diese Richtung.

Hier einige Ideen. Bei der Planung und Ausgestaltung von öffentlichen Krankenhausgebäuden und -infrastrukturen könnte bedacht werden, dass sie vor allem von älteren, schwächer werdenden Menschen oder Menschen mit besonderen Bedürfnissen genutzt werden. Von mehr Übersichtlichkeit und

guten Wegmarkierungen können alle profitieren, Patienten, Besucher und Mitarbeiter. Verkehrsberuhigte Anfahrtswege können Anreize für Besucher und Angestellte schaffen, eher zu Fuß oder mit dem Rad zu kommen; eine schöne Grünanlage, lädt Patienten, Besucher und Personal ein, sich draußen zu treffen oder spazieren zu gehen; angenehm gestaltete Eingangshallen oder Wartebereiche können auch zur Kommunikation von gesundheitsförderlichen Informationen für Patienten und Besucher genutzt werden.

Durch solche Angebote werden die Menschen dort erreicht, wo sie ihren Alltag verbringen, und manchmal ist das eben auch ein Krankenhaus oder ein Pflegeheim. Die Gesundheitsförderungsmaßnahmen erreichen hier Patienten während ihrem Behandlungsaufenthalt, Mitarbeiter an ihrem Arbeitsplatz und Familienangehörige und Freunde beim Krankenbesuch.

In einer gesundheitsförderlichen Umwelt kann ein gesünderer Lebensstil, wie selbstverständlich, integriert und vermittelt werden - und das in jedem Setting. Gesundheit ist damit nicht länger ausschließlich eine individuelle Entscheidung, die Disziplin und Durchhaltevermögen erfordert, sondern auch die bewusste Entscheidung einer Kollektivität, gesundheitsförderliche Gelegenheiten zu schaffen.

Fragen Sie nach dem Label für Ihre Aktionen, denn auch in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen können gesunde Ernährung und die Bewegung im Alltag gefördert werden.

Mehr Informationen über das Portal des Gesundheitsministeriums: <http://www.sante.lu>

Jacqueline DE LA GARDELLE

Direction de la Santé

Kontakt: gimb@sante.public.lu

Conférence: De l'opérationnel à la recherche opérationnelle



Les nouvelles orientations de recherche de la section MSF Luxembourg et les projets de la Fondation MSF

- La recherche opérationnelle au service de l'action médicale humanitaire
- La Fondation MSF comme lieu de rencontre et de débat médical au Luxembourg
- Suivi d'une visite de l'exposition 'Urban Survivors' et d'un cocktail

5 décembre 2012 de 17.00 à 19.00 heures

BGL BNP Paribas

27, avenue Monterey - L-2163 Luxembourg

Entrée libre

Intervenants:

Dr Jean-Claude Schmit, CRP-Santé, MSF Luxembourg
Paul Delaunois, MSF Luxembourg

Dr Rony Zachariah, MSF Luxembourg

Dr Amine Dahmane, MSF Luxembourg

Dr Rafael Van den Bergh, MSF Luxembourg

Organisé en collaboration avec



La recherche opérationnelle et l'aide médicale humanitaire

La spécificité de MSF Luxembourg est la recherche opérationnelle (RO), qui capitalise les connaissances en matière d'interventions, de stratégies ou d'outils qui peuvent améliorer la qualité et la performance des programmes médicaux. En 2011, l'unité de RO, surnommée LUXOR (Luxembourg Operational Research), a publié cinquante-huit recherches dans des revues scientifiques, dont l'intégralité est accessible gratuitement sur le site www.fieldresearch.msf.org.

La pertinence des activités médicales sur le terrain dépend de la pertinence de la réflexion et de l'expertise. MSF Luxembourg s'efforce d'améliorer l'expertise pour améliorer les pratiques.

La Fondation Médecins Sans Frontières

«Ajouter un volet de réflexion et de débat à la recherche»

La Fondation a vocation à élargir ce questionnement, en proposant un lieu de rencontre et de débat médical au Luxembourg. Il s'agit de construire un espace grâce auquel les personnes actives dans le domaine de la santé se rencontreront pour échanger sur les innovations médicales, les pratiques et les politiques de santé.



«L'art de la réussite consiste à savoir bien s'entourer.»

J.F. Kennedy



Banque Raiffeisen - société coopérative Tél: 24 80-1 www.raiffeisen.lu



➤ Tél. 37 90 37 - 0
Fax. 37 90 37 - 290

➤ automobile@reinert.lu
industrie@reinert.lu
securite@reinert.lu
www.reinert.lu

Tout pour l'automobile

(pièces détachées toutes marques,
pièces carrosserie, huiles...)

Tout pour l'essuyage et le nettoyage industriel

(papier d'essuyage, sacs poubelles...)

Tout pour la prévention d'incendie et la protection individuelle

(extincteurs, détecteurs d'incendie,
vêtements professionnels...)



6, rue du Château d'Eau L - 3364 LEUDELANGE

Ouvert: Du Lundi au Vendredi de 8-12 / 13-18 heures
Samedi de 8 - 12 heures

EAHM-Seminar



ASSOCIATION EUROPÉENNE DES DIRECTEURS D'HÔPITAUX
EUROPÄISCHE VEREINIGUNG DER KRANKENHAUSDIREKTOREN
EUROPEAN ASSOCIATION OF HOSPITAL MANAGERS

Düsseldorf, november 16th 2012

«Putting the Cross Border healthcare directive in hospital practice: how to manage quality?»

We are Europe

The Directive on patients' rights in cross-border healthcare entered into force on 24. April 2011. Transposition into national law should be done by 25 October 2013. During this transposition process, actors involved at the hospital management should express their vision on this topic and should comment the actions to be taken. With the information and exchange of experiences at European level, we want to elaborate common proposals and improvements.

Focus is given to actions from the perspective of the hospitals and the contribution of the hospital management. The issue of quality indicators is essential in this context. The seminar provides the actors from hospital comparisons and shares experiences on quality management in European countries and reports on how quality in hospitals can be steered.

Target group:

1. Hospital Managers in Europe
2. (Representative of) health professionals and patients
3. Those involved in the implementation of the directive, especially on ministerial level.

Friday, 16th november 2012 • Room M, CCD-Ost (East), Messe Düsseldorf

PROGRAMME

- | | |
|---------------|---|
| 9.30 | Hospital managers meet representatives of the health care industry at MEDICA. More information on the website of EAHM (http://www.eahm.eu.org) and at the reception desk near the meeting area M CCD East. |
| 13.30 | Presentation of the Helix Award 2012 |
| 14.00 | Welcome, <i>Heinz Kölking</i> |
| 14.05 | Presentation of the results of the questionnaire sent to hospital managers in Europe, <i>Marc Hastert (L)</i> |
| | Reports on experiences by hospital directors |
| 14.25 | Putting in place of the Cross Border healthcare directive in a NHS Country, <i>Alexandre Lourenço (PT)</i> |
| 14.50 | Using Quality to drive Transformation, <i>Richard Dooley (IE)</i> |
| 15.15 | The quality of hospital services in Luxembourg
The Hospital managers - stakeholders in defining national targets and actors for the local deployment <i>Sylvain Vitali (L)</i> |
| 15.40 | Hospital Performance Indicators in Europe and in Belgium, <i>Prof Dr Pierre Gillet (BE)</i> |
| 16.05 | Quality management with the involvement of the medical service provision
<i>Dr med Christof Veit (DE)</i> |
| 16.30 | Round-table with the speakers and representative of EPECS (European patients empowerment for customized solutions) moderation <i>Prof. Dr Jacques Scheres</i> |
| 17.30 | Concluding remarks and perspectives, <i>Willy Heuschen (BE)</i> |
| 18.00 - 19.00 | EAHM - General Assembly |

This event will be simultaneously translated into the official languages of the EAHM, German, English and French. The event requires online registration at <http://www.eahm.eu.org> and the payment of a fee.

Sponsored by **Deloitte.**

Les établissements hospitaliers et institutions moyen et long séjour membres de la FHL

Les hôpitaux membres de la FHL

	Localité	Adresse	Téléphone	Téléfax	e-mail	Internet
Centre Hospitalier de Luxembourg						
*) CHL - Hôpital Municipal	L-1210 Luxembourg	4, rue Barblé	44 11 11	45 87 62	chl@chl.lu	www.chl.lu
*) CHL - Clinique pédiatrique	L-1210 Luxembourg	4, rue Barblé	44 11-3133	44 11-6116		
*) CHL - Maternité	L-1210 Luxembourg	4, rue Barblé	44 11-3202	44 12 22		
*) CHL/Clinique d'Eich	L-1460 Luxembourg	78, rue d'Eich	44 11 12	42 17 42	ce@chl.lu	
*) CHL/Centre de l'appareil locomoteur, de Médecine du sport et de prévention	L-1460 Luxembourg	76, rue d'Eich	44 11-7500	44 11-7625	med.sport@chl.lu	
Centre Hospitalier Emile Mayrisch						
*) CHEM, site Esch/Alzette	L-4005 Esch-sur-Alzette	B.P. 436			info@chem.lu	www.chem.lu
*) CHEM, site Dudelange	L-3488 Dudelange	rue Emile Mayrisch	57 11-1	57 11-65159		
*) CHEM, site Niedercorn	L-4602 Niedercorn	rue de l'hôpital	57 11-1	57 11-65159		
		187, av. de la Liberté	57 11-1	57 11-65159		
FFE / Hôpital Kirchberg						
	L-2540 Luxembourg	9, rue Edward Steichen	24 68-1	24 68-2009		www.chk.lu
Centre Hospitalier du Nord						
*) CHdN, site Ettelbruck	L-9002 Ettelbruck	B.P. 103	81 66-1	81 66-3045	chdn@chdn.lu	www.chdn.lu
*) CHdN, site Wiltz	L-9515 Wiltz	120, avenue Salentiny	81 66-1	81 66-3045		
		10, rue G.D. Charlotte	95 95-1	95 77 10		
ZithaKlinik S.A.						
	L-2763 Luxembourg	36, rue Ste Zithe	2888-1	2888-5900	klinik@zitha.lu	www.zitha.lu
FFE / Clinique Ste Marie						
	L-4350 Esch-sur-Alzette	7, rue Wurth Paquet	57 123-1	57 23 43	csm.info@pt.lu	
Clinique Privée du Dr E. Bohler S.A. de Luxembourg						
	L-2540 Luxembourg	5, rue Edward Steichen	26 333-1	26 333-9003		www.cbk.lu

	Localité	Adresse	Téléphone	Téléfax	e-mail	Internet
Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique	L-9002 Ettelbruck	B.P. 111			chnp@chnp.lu	www.chnp.lu
*) CHNP d'Ettelbruck	L-9012 Ettelbruck	17, avenue des Alliés	26 82-1	26 82-2630		
*) Centre Thérapeutique d'Useldange (alcoolodépendance)	L-8707 Useldange	14, rue d'Everlange	23 630 320	23 630 781	ctu@chnp.lu	www.ctu.lu
*) Centre Thérapeutique de Manternach (polytoxicomanie)	L-6851 Manternach	Syrdall Schlass	71 06 06	71 98 48	syrdallschlass@chnp.lu	www.syrdallschlass.lu
*) Centre Thérapeutique Diekirch	L-9220 Diekirch	1, rue Clairefontaine	26 80 08 35	26 82 49 40	ctd@chnp.lu	www.ctd.lu
Hôpital Intercommunal de Steinfort	L-8423 Steinfort	1, rue de l'Hôpital	39 94 91-1	39 82 73		www.his.lu

Les centres nationaux membres de la FHL

Centre François Badlesse,						
Centre National de Radiothérapie	L-4240 Esch-sur-Alzette	rue Emile Mayrisch	26 55 66-1	26 55 66-46		www.badlesse.lu
INCCI, Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle de Luxembourg	L-1210 Luxembourg	2a, rue Barblé	26 25 50-00	26 25 50-10	incci@incci.lu	www.incci.lu
Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation, dit "REHAZENTER"	L-2674 Luxembourg	1, rue André Vésale	26 98-1	26 98-2999	info@rehazenter.lu	www.rehazenter.lu

Les institutions "moyen et long séjour" membres de la FHL

Maison de Soins de l'Hôpital Intercommunal de Steinfort	L-8423 Steinfort	1, rue de l'Hôpital	39 94 91-1	39 82 73		www.his.lu
Centre Pontalize, membre du CHNP d'Ettelbruck	L-9002 Ettelbruck	B.P. 111	26 82-7000	26 82-4965	info@pontalize.lu	www.pontalize.lu

Autre Membre de la FHL

Les Saveurs de la Santé	L-2540 Luxembourg	9, rue Edward Steichen	24 68-8015	24 68-2411	caroline.pirson@ffe.lu	
-------------------------	-------------------	------------------------	------------	------------	------------------------	--

Le Secrétariat Général de la FHL et le Service Interentreprises de Santé au Travail (SIST-FHL)

FHL	5, rue des Mérovingiens, Z.A. Bourmicht L- 8070 BERTRANGE	Téléphone: 42 41 42-11	Téléfax: 42 41 42-81
SIST-FHL	5, rue des Mérovingiens, Z.A. Bourmicht L- 8070 BERTRANGE	Téléphone: 42 41 42-12	Téléfax: 42 41 42-82

Secrétariat général:		fhlux@fhlux.lu
Secrétaire général:	M. Marc HASTERT	marc.hastert@fhlux.lu
Secrétariat:	Mme Helene ALMEIDA, <i>Secrétaire</i>	helene.almeida@fhlux.lu
	Mme Danielle CIACCIA-NEUEN, <i>Secrétaire</i>	danielle.ciaccia@fhlux.lu
	Mme Julie ILTIS, <i>Secrétaire</i>	julie.iltis@fhlux.lu
	Mme Nathalie ILTIS, <i>Secrétaire</i>	nathalie.iltis@fhlux.lu
	Mme Rossana LIPPOLIS, <i>Secrétaire</i>	rossana.lippolis@fhlux.lu
	Mme Carole ONRAET, <i>Secrétaire</i>	carole.onraet@fhlux.lu
	Mme Paula ROSA, <i>Secrétaire</i>	paula.rosa@fhlux.lu
Cellule économique/achats:	Mme Laure PELLERIN, <i>Conseiller économique</i>	laure.pellerin@fhlux.lu
Cellule juridique:	M. Luc WAISSE, <i>Conseiller juridique</i>	luc.waisse@fhlux.lu
	Mme Danièle WELTER, <i>Conseillère juridique</i>	daniele.welter@fhlux.lu
Cellule soins:		
➤ Normes & Qualité	M. Sylvain VITALI, <i>Conseiller soins</i>	sylvain.vitali@fhlux.lu
Cellule statistiques:	M. Jean FERRING, <i>Statisticien</i>	jean.ferring@fhlux.lu
Cellule Physique médicale:	Dr rer. nat. Alex MEYER	alex.meyer@fhlux.lu
	<i>Expert en physique médicale - Responsable-coordonateur</i>	
	Mme Christina BOKOU	christina.bokou@fhlux.lu
	<i>Expert en physique médicale</i>	
	M. Octavian DRAGUSIN	octavian.dragusin@fhlux.lu
	<i>Expert en physique médicale</i>	
	Dr Martine GRELOT-GENEAU, PhD	martine.grelot@fhlux.lu
	<i>Expert en physique médicale</i>	
	Mme Olga KAPHAMMEL	olga.kaphammel@fhlux.lu
	<i>Expert en physique médicale</i>	
Cellule informatique:	M. Christophe NARDIN	christophe.nardin@fhlux.lu
	<i>Responsable informatique</i>	
	M. Serge FRIEDEN	serge.frieden@fhlux.lu
	<i>Responsable d'exploitation informatique</i>	
	M. Hervé FOKAN	herve.fokan@fhlux.lu
	<i>Responsable opérationnel SIRHIUS</i>	
	M. Frédéric CRASSET, <i>Informaticien</i>	frederic.crasset@fhlux.lu
	Mme Véronique CLAUSIER, <i>Informaticienne</i>	veronique.clausier@fhlux.lu
	M. Olivier WIKTOR	olivier.wiktor@fhlux.lu
	<i>Informaticien, Chef de projet Luxis-Pas</i>	
	M. Franck MASQUELIER, <i>Informaticien</i>	franck.masquelier@fhlux.lu
Service Interentreprises de Santé au Travail (SIST-FHL):		
	Dr Anne-Marie BRAUN, <i>Médecin du travail</i>	anne_marie.braun@fhlux.lu
	Dr Carole PICARD, <i>Médecin du travail</i>	carole.picard@fhlux.lu
	Dr Marie-Joseph RIONDE, <i>Médecin du travail</i>	marie_joseph.rionde@fhlux.lu
	Mme Yvette FRANK, <i>Infirmière</i>	yvette.frank@fhlux.lu
	Mme Agnès SABRI-PIKARD, <i>Infirmière</i>	agnes.sabri@fhlux.lu
	Mme Christelle GOEURY, <i>Secrétaire</i>	christelle.goeury@fhlux.lu
	Mme Nathalie ROLLIN, <i>Secrétaire</i>	nathalie.rollin@fhlux.lu

MPA et COBAS® 6000

Modular Pre Analytics

Pour aller plus loin
dans l'organisation



COBAS 6000 CCE

COBAS 6000 CEE

STA R Evolution

Modular Pre Analytics

Système modulaire pour l'intégration de toutes les phases pré- et post-analytiques

➔ MODULARITE, SECURITE ET EVOLUTIVITE

- ✓ Automatisation et standardisation de toutes les actions pré- et post-analytiques: centrifugation, débouchage, aliquotage, rebouchage, étiquetage aliquots, tri et convoyage vers les analyseurs
- ✓ Toutes les configurations possibles, du MPA compact (centrifugation/débouchage) jusqu'à la chaîne complète (intégrée ou en îlot)
- ✓ Sécurisation des étapes sensibles
- ✓ Traçabilité absolue des tubes

➔ PUISSANCE ANALYTIQUE

- ✓ Optimisation de l'analytique: possibilité exclusive de produire et d'envoyer un aliquot pour la chimie et pour l'immuno à partir d'un tube primaire ➔ les 2 disciplines pouvant être traitées en parallèle.
- ✓ Protection et libération du tube primaire en moins de 15 minutes
- ✓ Garantie du délai de rendu: 45 minutes en moyenne (pré-analytique, chimie et immuno).

PRODUITS PHARMACEUTIQUES ET CHIMIQUES

5, Rangwee • L-2412 HOWALD • B.P. 2063 • L-1020 LUXEMBOURG
Tél. (+352) 482 482-500 • Fax: (+352) 482 482-810 • e-mail: diagnostics@prophac.lu • www.prophac.lu

DES SOLUTIONS

POUR UN FUTUR RAYONNANT



Assurer la qualité de vie des générations actuelles et futures, telle est la finalité du développement durable. Une bonne gestion des déchets constitue un enjeu considérable pour notre avenir, tant pour les collectivités que pour les entreprises. Nous vous assurons un service fiable à long terme car nous mettons en œuvre des solutions globales performantes, durables et innovantes.

VOTRE ENVIRONNEMENT, NOTRE RESPONSABILITÉ.



LAMESCH S.A.
12, Z.I. Wolser 2 - B.P.75 L-3201 BETTEMBOURG
Tél. : +352 52 27 27 -1 Fax : +352 51 88 01
www.lamesch.lu