

MLQ  
info



Entente des Hôpitaux  
Luxembourgeois



N° 17 • MARS/AVRIL 2011

# *Diagnostiquer pour mieux agir*



**pwc**

Accompagnant l'effort de modernisation du secteur de la santé, nos équipes partagent avec vous une vision ambitieuse : améliorer la performance en visant l'efficacité et la qualité du service rendu aux patients et aux usagers du système de santé.

De l'aide à la définition et à l'évaluation des politiques de santé, à l'accompagnement des établissements de santé et médico-sociaux dans leur transformation, en passant par l'assistance à la gestion de programmes complexes, nos équipes accompagnent chaque structure en s'adaptant à ses problématiques et en sécurisant l'ensemble des composantes de son projet.

---

#### **Contacts:**

<b>Laurent Probst, Partner</b>	+352 49 48 48 2564	<a href="mailto:laurent.probst@lu.pwc.com">laurent.probst@lu.pwc.com</a>
<b>Luc Henzig, Partner</b>	+352 49 48 48 2575	<a href="mailto:luc.henzig@lu.pwc.com">luc.henzig@lu.pwc.com</a>

page 3	Editorial
page 5	Le Guide HACCP de l'EHL
page 7	3 <sup>e</sup> Symposium «Exposition des patients au Luxembourg lors d'examens CT (Tomodensitométrie)»
page 9	La Métrologie au service de la Santé
page 13	Le laboratoire clinique de l'Hôpital Kirchberg - Premier laboratoire hospitalier à être certifié ISO 9001 et accrédité ISO 15189
page 15	Qualitätsmanagement: Ein Instrument im Dienste der Nutzer? 5 Jahre Erfahrung im Syrdall Schlass Manternach
page 19	Motogeragogik - Bewegt durch's Alter - Centre Pontalize / LAP
page 21	Congrès de Médecine Nucléaire à Luxembourg du 7 au 9 mai 2011
page 23	La ZithaKlinik lauréat du Prix Luxembourgeois de la Qualité 2010 pour son service de rééducation gériatrique stationnaire
page 25	CHL - S.A.R. la Grande-Duchesse en visite à la KannerKlinik
page 27	CHL - Colloque médico-sportif d'Eich 2011
page 29	La Fondation François-Elisabeth (FFE) a gagné le Grand Prix Ressources Humaines paperJam
page 30	Ministère de la Santé - 2 <sup>ième</sup> Campagne Nationale d'hygiène des mains dans les soins de santé
page 33	L'EHL soutient la «Fondation Cancer»
page 35	Communiqué de presse du Mouvement Luxembourgeois pour la Qualité
page 37	BBC-EHL - Programme et résultats des matchs «BASCOL», Division 2, Saison 2010-2011
page 37	Société Internationale d'Otoneurologie Symposium du 2 au 4 juin 2011
page 38	Liste du personnel de l'EHL
page 40	Liste des membres de l'EHL

# C'est quoi les points communs entre besoins d'équipements et de mobilité ? Des soucis de financement et d'entretien ? Ou bénéficier d'une solution de financement flexible et personnalisée ?

Vous avez des besoins en équipement, envie de renouveler votre parc automobile, de compléter votre matériel IT ? Dexia BIL vous propose un financement à la carte : choisissez notre **nouveau service de leasing opérationnel** qui vient compléter notre offre de **leasing financier**.

Nos conseillers sont à votre disposition pour trouver la formule de financement la mieux adaptée à vos projets.

Intéressé ? Renseignez-vous en agence, auprès de votre conseiller PME Dexia BIL ou sur [www.dexia-bil.lu](http://www.dexia-bil.lu)

ensemble, à l'essentiel

DEXIA



## Nouvelle donne



Après beaucoup de péripéties, de réactions parfois vives et un débat public nourri, la Chambre des Députés a voté en date du 17 décembre 2010 la loi 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.

Cette loi vient d'entrer en vigueur - à part quelques points particuliers - au premier janvier de cette année.

En analysant sous l'angle du secteur hospitalier ce texte législatif et en le comparant aux textes préparatoires qui ont circulé entre juillet et décembre 2010, l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois se doit de souligner avec satisfaction qu'un certain nombre de ses revendications ont trouvé leur entrée dans la loi du 17 décembre 2010.

Je voudrais en citer quelques unes:

- la mise en place d'un cadre légal clarifiant les relations hôpitaux/médecins qui définit le statut du médecin hospitalier et du médecin coordinateur. La réglementation de la médecine hospitalière visant à renforcer les liens entre le médecin hospitalier et l'hôpital constituera en effet un élément-clé pour assurer la pilotabilité de nos établissements.
- la présence de l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois en tant que membre de la Commission de Nomenclature ce qui lui permettra dorénavant de participer directement aux travaux de cette commission. Ceci constitue un pas important pour notre association étant donné les conséquences de la nomenclature des actes et services médicaux sur le fonctionnement de l'hôpital.
- la précision de dernière minute que la progression de l'enveloppe budgétaire globale de 3 pour cent pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2011 au 31 décembre 2012 par rapport à l'année 2010 est à voir dans le contexte de l'indice pondéré du coût de la vie.

Alors que l'année 2010 a été placée sous le signe des discussions et du vote de la nouvelle loi, l'année 2011 sera consacrée à sa mise en œuvre. Fixer un cadre légal est une chose - lui donner vie - une autre.

En lisant le texte de loi, on observe - cette observation étant corroborée par l'exposé des motifs - que le législateur attend du secteur hospitalier qu'il renforce sa coopération tant sur le plan médical que sur celui des activités de support et qu'il s'oriente vers un système de gouvernance commune évitant les doubles emplois et favorisant la recherche de synergies.

Les «outils» prévus à cette fin sont la mise en place d'une enveloppe budgétaire globale, la création de centres de compétences ainsi que l'organisation nationale des activités administratives, logistiques et auxiliaires médicales.

Les hôpitaux luxembourgeois, fédérés au sein de l'EHL, sont bien conscients de ces défis et ont prouvé de par le passé qu'ils peuvent y faire face, ne serait-ce que par les fusions qui ont eu lieu ces dernières années dans chacune des régions hospitalières.

L'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois s'impliquera de manière active sur les chantiers qu'a ouverts la réforme du système des soins de santé tout en soulignant qu'il faudra un effort commun de toutes les parties prenantes du secteur pour garantir également à l'avenir un système de soins optimal à nos patients.

Dans ce contexte, l'EHL est en train de repenser son mode de fonctionnement en vue d'être encore plus proactive et visible dans le nouvel environnement réglementaire dont la loi du 17 décembre 2010 vient de tracer les contours.

**Paul JUNCK**  
Président de l'EHL



## Comment puis-je obtenir d'excellents résultats avec la dose la plus faible possible?

**CARE (Combined Applications to Reduce Exposure) vous permet de réduire la dose d'irradiation tout en obtenant d'excellents résultats en matière de procédure diagnostique et interventionnelle.**

La vie est précieuse. Il nous tient à cœur de la préserver en la protégeant des irradiations. Raison pour laquelle, en tant que leader de l'innovation en matière de réduction de la dose, Siemens propose de longue date une approche cohérente dans tous les domaines de l'imagerie diagnostique et interventionnelle. La norme CARE de Siemens allie une vaste palette de technologies et d'applications avancées afin de répondre aux besoins des patients et du corps médical. Cette stratégie propose la dose la mieux adaptée tout en bénéficiant d'excellents résultats en matière de procédure diagnostique et interventionnelle.

La vie est précieuse – prenez-en soin avec CARE. Pour obtenir de plus amples informations, surfez sur [www.siemens.com/low-dose](http://www.siemens.com/low-dose).

Answers for life.

**SIEMENS**

# Le Guide HACCP de l'EHL

L'outil HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point) a été élaboré et développé par des experts.

Cet outil, qu'on peut considérer comme un concept normatif permettant de garantir l'assurance qualité, est imposé comme standard par les autorités européennes et nationales pour l'hygiène des aliments.

## «Paquet hygiène»

En raison des graves crises alimentaires (p.ex. BSE, fièvre aphteuse, dioxine) que l'Europe a connu récemment, l'Autorité Européenne de Sécurité des Denrées Alimentaires (EFSA) a décidé de mettre en place une nouvelle réglementation, avec l'entrée en vigueur du règlement 178/2002, surnommé le «food law». D'autres textes lui ont fait suite, dont une série de règlements dénommés le «paquet hygiène».

Le «paquet hygiène» est un ensemble de plusieurs textes législatifs adoptés par l'Union Européenne (6 règlements et 2 directives), qui s'applique «de la fourche à la fourchette», autrement dit depuis la production primaire animale ou végétale jusqu'au consommateur.

Les objectifs de ce «paquet hygiène» sont:

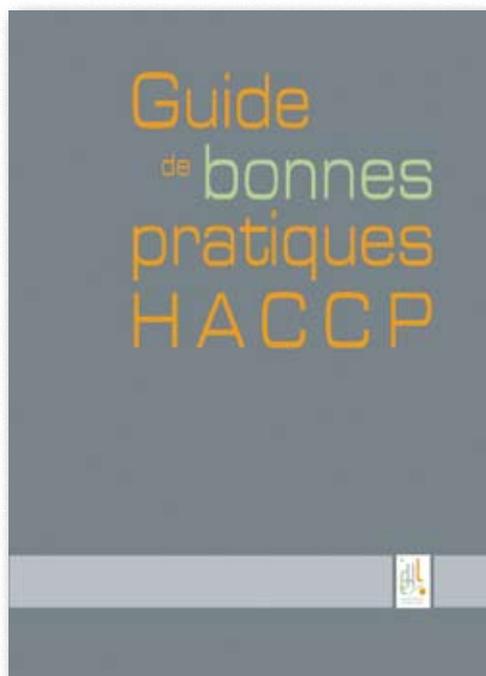
- d'assurer un niveau élevé de protection de la santé du consommateur
- de garantir la sécurité sanitaire des aliments en harmonisant les systèmes de surveillance et de contrôle dans l'Union Européenne et les pays tiers
- de permettre une libre circulation des denrées alimentaires, qu'elles proviennent de végétaux ou d'animaux, ainsi que des aliments pour animaux
- de permettre aux évolutions technologiques d'intégrer les progrès scientifiques et techniques.

Le «paquet hygiène», en application depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006 pour l'ensemble de la chaîne alimentaire, vise à mettre en place une politique unique et transparente en matière d'hygiène et d'alimentation et à créer des instruments efficaces pour gérer les alertes alimentaires.

Trois règlements traitent respectivement des denrées alimentaires en général (852/2004), des denrées alimentaires d'origine animale (853/2004) et de l'alimentation animale (183/2005). Deux règlements (882/2004 et 854/2004) concernent les services officiels de contrôle, et le «food law» établissant les principes généraux et les prescriptions générales de la législation alimentaire (178/2002).

Le «paquet hygiène» définit les obligations spécifiques aux professionnels de l'alimentaire:

- obligation de mettre en place un système de traçabilité
- obligation de mettre en place un système de retrait/rapel de produits susceptibles de présenter un risque pour la santé publique (gestion des non conformités)
- obligation d'information des services de contrôle officiel. (Au niveau du Luxembourg → notification à la sécurité alimentaire<sup>1</sup>).



## HACCP

Le Codex Alimentarius, programme commun de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation (FAO) et de l'Organisation mondiale de la santé (O.M.S.), recommande d'utiliser le système HACCP dans son «code d'usages international recommandé - principes généraux d'hygiène alimentaire».

La directive européenne 93/43/CE, le règlement grand-ducal du 27 juillet 1997 et le règlement européen 852/2004 du «paquet hygiène» disposent que les exploitants du secteur alimentaire doivent mettre en place, appliquer et maintenir une ou plusieurs procédures permanentes fondées sur les principes HACCP.

L'HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point ou Analyse des risques et points critiques pour leur maîtrise) est une méthode d'assurance qualité permettant la maîtrise de la qualité des produits alimentaires. Elle garantit la sécurité alimentaire et l'hygiène des denrées à tous les niveaux de leur production.

Cette méthode a vu le jour dans les années 60 aux Etats-Unis et fut inventée pour le compte de la NASA. Elle visait à gérer les dangers de contamination des fournitures alimentaires des programmes spatiaux. Par la suite de grands groupes de l'industrie alimentaire ont utilisé cette méthode pour la gestion de la qualité.

L'analyse des risques comprend sept principes:

1. Procéder à une analyse des risques.
2. Déterminer les «points critiques à maîtriser», CCP.
3. Établir les limites critiques de chaque CCP.
4. Mettre en place un système de surveillance permettant de maîtriser les CCP.

<sup>1</sup> [http://www.securite-alimentaire.public.lu/professionnel/notification\\_probleme/index.html](http://www.securite-alimentaire.public.lu/professionnel/notification_probleme/index.html)

5. Déterminer les mesures correctives à prendre lorsque la surveillance révèle qu'un CCP donné n'est pas maîtrisé.
6. Appliquer des procédures de vérification afin de confirmer que le système HACCP fonctionne efficacement.
7. Constituer un dossier dans lequel figureront toutes les procédures et tous les relevés concernant ces principes et leur mise en application.

## Hygiène alimentaire dans les hôpitaux

L'alimentation hospitalière est par définition une alimentation de type collective de personnes hospitalisées dans des établissements de soins (hôpitaux, cliniques, établissements spécialisés, ...). La restauration hospitalière s'adresse à des personnes malades et fragilisés, c'est pourquoi l'alimentation est considérée comme un soin au patient qui peut être à visée préventive et/ou curative. L'alimentation dispensée dans les établissements hospitaliers est considérée comme élément essentiel et/ou complémentaire à la prise en charge d'un grand nombre de pathologies.

L'objectif de l'alimentation hospitalière est de s'assurer que l'alimentation destinée aux patients hospitalisés soit adaptée à leurs besoins, équilibrée, saine et variée afin qu'elle soit consommée. Il est également nécessaire d'adapter les régimes alimentaires en fonction de la pathologie et d'éviter la dénutrition, d'où l'importance de travailler en équipe multidisciplinaire.

L'alimentation est le siège de plusieurs risques pour la santé liés surtout à la multiplication de germes pathogènes, à la présence de contaminants d'origine biologique, physique ou chimique. De plus, certains malades ont des risques accrus, leurs moyens de défenses étant diminués, ils sont plus sensibles aux toxi-infections (TIAC) que les autres couches de la population. Les aliments préparés selon des règles d'hygiène moins strictes peuvent être le vecteur d'infections ou d'intoxications pour ces patients à risque, alors que cela ne serait pas le cas dans une population saine. Afin de limiter respectivement d'éviter ces dangers potentiels pour la santé des patients, les règles d'hygiène doivent être respectées d'une façon particulièrement stricte dans les établissements de santé et ceci sur l'ensemble de la chaîne alimentaire, c.-à-d. à partir de la réception des matières premières, en passant par leur stockage et leur préparation jusqu'à la distribution des repas.

## Rôle de l'EHL

L'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois (EHL) a élaboré en 2004 un guide de bonnes pratiques HACCP destiné à tous les acteurs du secteur de la santé au Luxembourg.

A la base, se trouve la préoccupation primordiale de la protection de la santé publique. Le guide s'appuie sur des méthodes préventives reconnues, respecte la diversité des unités de production, le nombre variable d'unités alimentaires et de la taille des différents hôpitaux. Il s'agit également de promouvoir l'image de marque de la restauration du secteur hospitalier, au niveau de la qualité du séjour du

patient en axant la préoccupation primordiale sur la sécurité (alimentaire) du patient par une gestion des risques adaptées. Il est évident que la restauration hospitalière joue un rôle important dans la perception globale de la qualité de séjour à l'hôpital. Ainsi elle est un élément déterminant dans la satisfaction des usagers.

Ce guide de bonnes pratiques HACCP est un outil de travail à l'attention des professionnels des établissements de soins et permet de par son application, de garantir la sécurité et la salubrité des denrées alimentaires préparées et distribuées par les établissements hospitaliers aux patients, visiteurs et personnel, et ceci quels que soient la taille de l'établissement, le principe de fonctionnement ou la méthode de production (liaison chaude, froide ou mixte). Le guide HACCP peut également être utilisé comme référence à la formation continue du personnel hospitalier.

Le guide HACCP de l'EHL est actuellement révisé pour être mis à jour conformément aux nouvelles exigences légales en vigueur et à l'évolution des techniques et des connaissances du secteur. Cette révision est réalisée par un groupe HACCP, composé d'une équipe multidisciplinaire comprenant des cadres de la restauration, de la production alimentaire et de l'hôtellerie, des diététiciens, des infirmiers hygiénistes, ainsi qu'un coordinateur de l'EHL. Ce groupe s'est réuni régulièrement ces derniers mois pour réaliser ce travail.

Le nouveau guide abordera de nouvelles thématiques telles que la biberonnerie, qui est la préparation de l'alimentation des nouveau-nés et des nourrissons; ou encore le «fingerfood», qui est l'alimentation avec les doigts, qui s'adresse surtout aux personnes ne pouvant plus utiliser correctement les couverts à cause de diverses pathologies (Parkinson, Alzheimer, etc.). D'autres thèmes seront également plus développés comme la cuisine thérapeutique. La révision du guide permettra d'étoffer la partie concernant la vérification des règles de bonnes pratiques élaborés en mettant l'accent sur les moyens adaptés comme l'autocontrôle par le biais d'audits qualité et de procédure selon des règles d'échantillonnage prédéfinis sur base de recommandations scientifiques en la matière.

**La nouvelle mise à jour du guide tend à mieux correspondre aux pratiques actuelles et devrait être diffusé pour l'année 2011.**

**Aurélien ONRAET**

Chargée de mission

Entente des Hôpitaux Luxembourgeois (EHL)

mailto:aurelie.onraet@ehl.lu

# 3<sup>e</sup> Symposium «Exposition des patients au Luxembourg lors d'examens CT (Tomodensitométrie)»

en date du 16 mars 2011 dans les locaux de l'EHL

**Organisateurs:** Division de la radioprotection (Ministère de la Santé), CRP-Henri Tudor, Entente des Hôpitaux Luxembourgeois et la Société luxembourgeoise des médecins-radiologues.

Les différentes présentations peuvent être téléchargées sur le site: [http://santec.tudor.lu/project/dosedeo/symposium\\_2011](http://santec.tudor.lu/project/dosedeo/symposium_2011)

## Imagerie médicale au Luxembourg

Le système de santé du Grand-Duché de Luxembourg dispose d'une offre importante en technologie moderne, notamment en matière d'imagerie médicale. C'est ainsi que les hôpitaux et cliniques luxembourgeoises sont équipés de 10 CT (Computed Tomography) scanners et de 7 installations IRM (Imagerie par Résonance Magnétique). Les installations CT ont suivi une évolution technique fulgurante lors des 15 dernières années et permettent de réaliser des diagnostics fiables dans beaucoup de domaines, avec une rapidité croissante. Toutefois les interventions qui se font sur ces installations présentent également un risque pour le patient, risque qui est lié à l'exposition aux rayonnements ionisants utilisés dans ces installations (qui fonctionnent aux rayons X). D'où la nécessité d'optimiser cette exposition, d'autant plus que le nombre d'examens CT est toujours élevé et en constante augmentation: Ainsi le nombre d'examens CT pour l'année 2009 est de 100.000 pour la population résidente au Luxembourg (environ 500.000 habitants). En moyenne, plus de 60% de la dose en rayonnements ionisants artificiels est de nos jours due au CT.

## Le programme de ce symposium prévoyait deux parties:

### 1) Radiologie pédiatrique

Cet aspect a été introduit dans le programme du symposium sur base des statistiques d'activité en matière de radiologie pédiatrique au Luxembourg. Un nombre non négligeable d'examens radiologiques se fait sur les patients jeunes de 0 à 16 ans. Une étude récente montre que chaque troisième enfant de ce groupe d'âge, comprenant 90.000 jeunes, a subi un examen radiologique en 2009 au Luxembourg. Madame Alexandra Schreiner a présenté également des statistiques d'activités dans ce domaine pour les différents hôpitaux luxembourgeois.

Le Dr Van Nieuwenhuyse présentait les résultats d'une démarche d'optimisation en radiologie pédiatrique conventionnelle à la Clinique Pédiatrique du Centre Hospitalier de Luxembourg. Ce sujet est d'un intérêt particulier pour la radioprotection, comme les sujets jeunes sont 3-4 plus radiosensibles que les personnes adultes et que leur attente de vie est plus importante que pour un adulte. Cette étude, qui est le résultat d'un travail multidisciplinaire (médecins-radiologues, ATM de radiologie, expert en physique médicale) a montré qu'il y a encore du potentiel de réduction de dose dans ce domaine. Comme la Clinique Pédiatrique n'a pas de monopole d'activités dans ce domaine, les autres services seront appelés à faire une démarche similaire.

### 2) Audit des expositions des patients adultes lors d'examens CT

M. Nico Harpes de la Division de la radioprotection a présenté les résultats de l'enquête 2010 sur les doses d'irradiation lors d'examens CT. Il a passé en revue une partie des résultats de cette troisième enquête (après 2007 et 2009). L'approche choisie est celle de l'Audit externe avec le concours du Dr D. Tack, médecin-radiologue et expert en matière d'optimisation des examens CT (dose et qualité d'image). Le CRP-Henri Tudor a développé à ces

fins un software spécifique, financée par le Ministère de la Santé et recourant aux informations inscrites dans les images radiologiques (DICOM header). Ces informations sont accessibles via les systèmes RIS/PACS dont sont équipés tous les hôpitaux luxembourgeois. Dans chaque hôpital, un échantillon d'examens a été sélectionné sur lequel la dose au patient a été reconstruite. Les acquis des résultats de l'enquête de 2009 ont pu être consolidés et l'action entreprise a eu des effets globalement positifs. La figure 1 illustre cet effet positif, tout en mettant en évidence des pratiques différentes dans les hôpitaux.

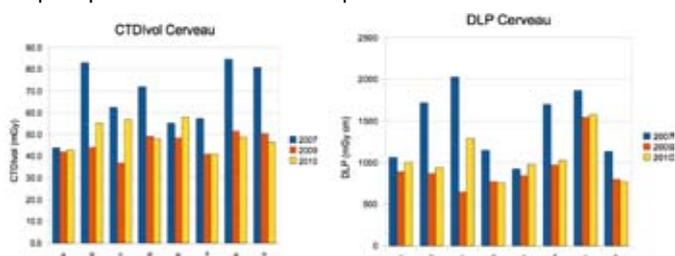


Figure 1: Dose par volume unitaire (CTDI) et dose totale (DLP) pour l'examen CT du crâne pour les hôpitaux du Luxembourg

Sur base de ces résultats et de son expérience en la matière, le Dr D. Tack a présenté ses commentaires et perspectives en matière de justification et optimisation des examens CT.

Ces recommandations ont été reprises par M. Carlo Back, chef de la Division de la radioprotection, dans les conclusions suivantes, qui ont été discutées lors d'une table ronde à la fin du symposium.

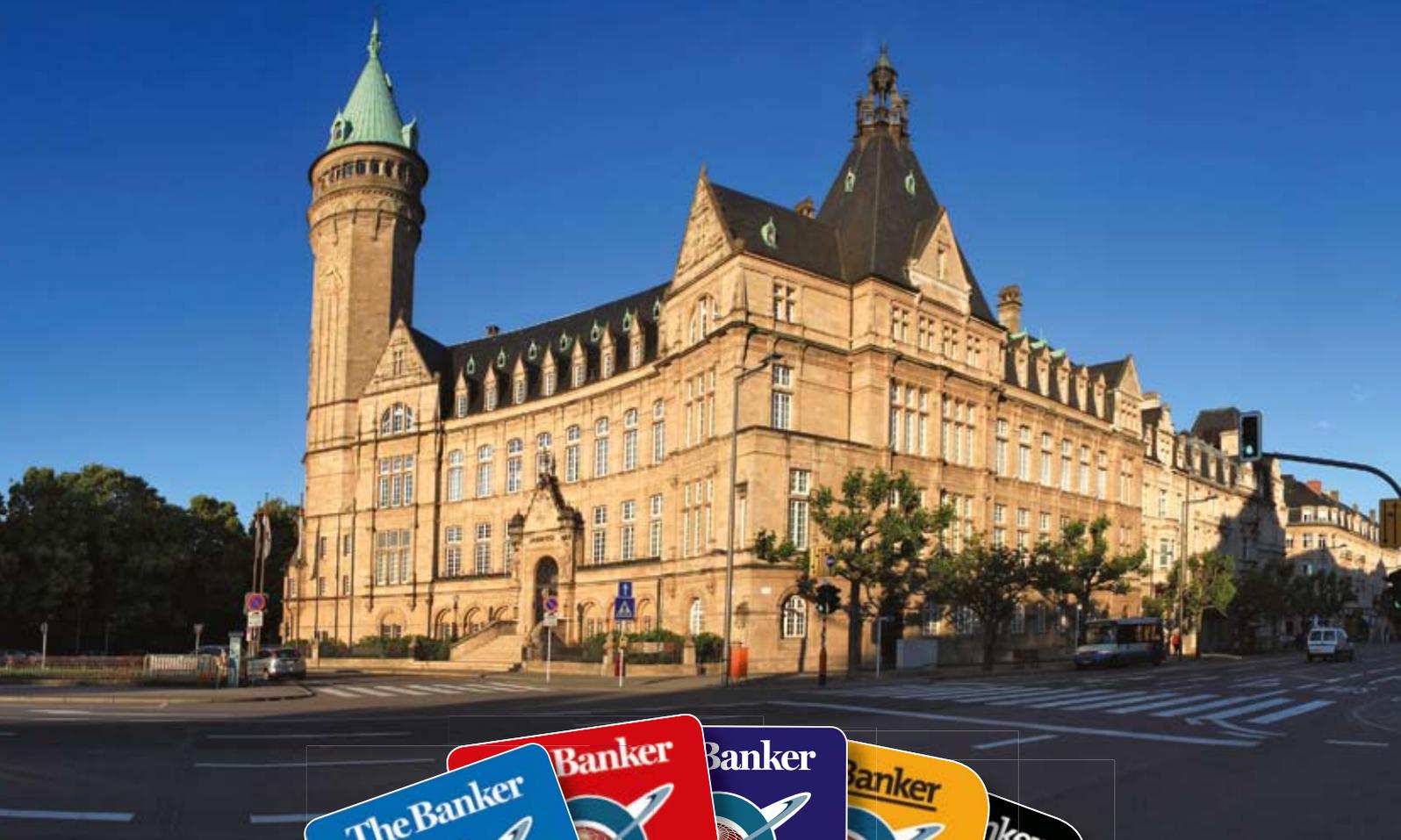
## Conclusions

- 1) Nécessité d'optimisation des doses en radiologie pédiatrique. La même démarche appliquée pour l'exposition des patients adultes est à faire pour les sujets jeunes, tout en tenant compte de leurs spécificités.
- 2) Consolider les acquis en matière d'optimisation réalisée pendant les 4 dernières années. Il a été notamment retenu qu'une surveillance par les acteurs du terrain (médecins-radiologues, ATM, Expert en Physique Médicale, Responsables RIS/PACS) est à installer dorénavant. Auditer en dose (CTDI, DLP) en cas de changement majeurs en matière de technologie CT (p.ex. nouveau CT).
- 3) Optimisation de la dose totale (DLP) lors d'un examen CT. Ici les facteurs qui influencent la longueur scannée (p.ex. nombre de vertèbres scannés lors d'un examen de la colonne lombaire, examens du crâne à blanc et avec produit de contraste) - et avec ceci les doses, c'est à dire le risque au patient - sont à étudier.
- 4) Justification des examens radiologiques CT ordonnancés par les prescripteurs. L'audience a été unanime à constater que la radioprotection des patients est fortement dépendante de la qualité de l'ordonnance. Pour ces raisons, il a été proposé de mener un audit qualité des ordonnances.

**Carlo BACK, Nico HARPES**  
Division de la Radioprotection

**Octavian DRAGUSIN**  
Entente des Hôpitaux Luxembourgeois

# BANK OF THE YEAR 2010



## Notre succès c'est grâce à vous ! Votre fidélité et votre confiance nous engagent.

Le magazine financier de renommée internationale « **The Banker** » vient de reconnaître les performances de la BCEE en lui décernant le prix « **Bank of the Year 2010 – Luxembourg** ». Si la BCEE a obtenu cette distinction pour la **cinquième fois** endéans 6 ans, c'est grâce à la fidélité et la confiance que vous témoignez envers elle. **Merci !**



## SPUERKEESS

**Äert Liewen. Är Bank.**

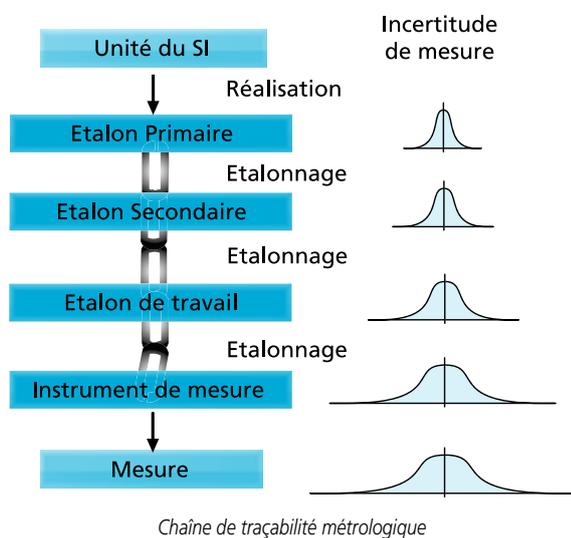
## Contribution à la gestion des risques médicaux

Dans le milieu médical, sans doute davantage que dans d'autres secteurs d'activités, toute prise de décision ne peut se baser que sur un ensemble d'informations, dont des résultats de mesures et d'analyses fiables. Ces derniers ont un impact important tant sur l'établissement de diagnostics que sur la prescription de traitements médicamenteux. La métrologie, de part ses fondements et ses pratiques peut contribuer de manière significative à la qualité des mesures et donc à la pertinence et à l'efficacité de certaines décisions thérapeutiques.

### Fondements de la métrologie

La métrologie est régie par deux principes de bases permettant d'accroître le niveau de confiance dans les résultats de mesures et d'analyses, à savoir:

- la traçabilité métrologique, qui garantit par comparaisons successives qu'un résultat de mesure est, *in fine*, comparable à une référence internationale reconnue, elle-même reliée à une unité de mesure (du Système International (SI) d'unité le plus souvent);
- l'évaluation des incertitudes de mesure, qui permet d'évaluer des indications quantitatives sur la qualité du résultat d'une mesure.



Ces deux principes, applicables de manière relativement simple dans la majorité des mesures physiques (températures, masses, volumes, etc. ...), se révèlent souvent plus complexes pour les analyses de nature chimique. Ces dernières nécessitent, d'une part, pour un seul résultat, une garantie de traçabilité à plusieurs unités et ainsi une multiplication des chaînes de traçabilité, et d'autre part, certains résultats dépendent de la technique analytique utilisée. En effet, les grandeurs mesurées ne sont pas exactement les mêmes d'une technique à l'autre, ce qui constitue une difficulté à laquelle se heurtent nombre de professionnels lorsqu'ils désirent comparer des résultats provenant de laboratoires différents.

bilité à plusieurs unités et ainsi une multiplication des chaînes de traçabilité, et d'autre part, certains résultats dépendent de la technique analytique utilisée. En effet, les grandeurs mesurées ne sont pas exactement les mêmes d'une technique à l'autre, ce qui constitue une difficulté à laquelle se heurtent nombre de professionnels lorsqu'ils désirent comparer des résultats provenant de laboratoires différents.



Chaîne de traçabilité pour la mesure de glucose dans des fluides corporels<sup>1</sup>

### Métrologie pour la santé: impacts au niveau international

Depuis une dizaine d'années, l'importance de la métrologie pour la santé est reconnue au plus haut niveau international. L'*International Federation for Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (IFCC)* et l'*International Laboratory Accreditation Cooperation (ILAC)*, en collaboration avec le Bureau International des Poids et Mesures (BIPM) ont créé en 2002, en réponse à la directive européenne sur les diagnostics *in vitro*, le *Joint Committee for Traceability in Laboratory Medicine (JCTLM)*<sup>2</sup>. Ce comité, qui a pour but d'améliorer la comparabilité des résultats d'analyses de biologie médicale, définit les méthodes de référence et gère et publie une liste de matériaux de référence d'ordre supérieur ainsi qu'une liste de laboratoires offrant des services de haut niveau.

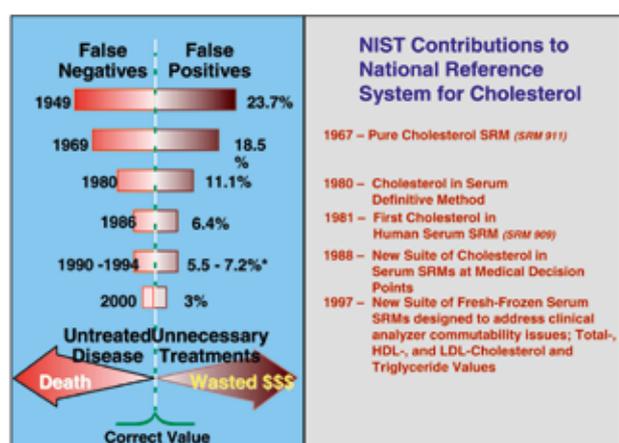
De plus, mise en pratique via des travaux menés au plus haut niveau et répercutés aux utilisateurs finaux, la métrologie peut avoir des impacts importants. L'exemple de la mesure

<sup>1</sup> Informations issues du document "JCTLM - A Database of Higher Order Reference Materials and Reference Measurement Procedures" R.I. Wielgosz, BIPM. Reproduction autorisée par le BIPM, qui conserve l'intégralité des droits de reproduction internationaux.

<sup>2</sup> JCTLM: plus d'informations sur <http://www.bipm.org/en/committees/jc/jctlm/>

du cholestérol en est une bonne illustration: aux Etats-Unis, entre 1949 et 2000, l'incertitude de mesure a diminué de manière significative. Les impacts positifs ont été de deux natures:

- 1) La baisse du nombre de patients détectés «négatifs» à tort a permis de traiter davantage de personnes réellement malades et donc de réduire la mortalité.
- 2) La baisse du nombre de patients détectés «positifs» à tort a contribué à limiter le nombre de prescriptions inutiles et ainsi à réduire les coûts de traitements. Les économies sont estimées à 100 millions de dollars par an depuis 1968!



Data from U.S. Government Accounting Office and College of American Pathologists

Impacts de la réduction de l'incertitude de mesure du cholestérol aux Etats-Unis<sup>3</sup>

## Laboratoires de biologie clinique: organisation, gestion des risques, métrologie, accréditation

Les analyses sont définies par le guide de bonnes pratiques des analyses de biologie clinique comme un ensemble d'étapes successives, allant du prélèvement de l'échantillon biologique jusqu'à la remise des résultats. La qualité des résultats d'analyses dépend aussi de celle des phases pré-analytique et analytique, ainsi que de la validation des résultats, car le prescripteur qui juge de l'indication des analyses en attend des résultats contribuant au diagnostic et à la thérapeutique.

La phase pré-analytique comprend plusieurs étapes, dont le déroulement et la coordination doivent être sans faille. Il s'agit en effet d'une phase «critique» pour laquelle le choix de l'échantillon et de ses modalités de prélèvement, de transport et de conservation doivent être de qualité optimale. Dans le cas contraire, les résultats des analyses risquent de n'avoir aucune utilité clinique. Le prélèvement est effectué par le prescripteur ou par une personne déléguée (infirmier, ATM, laborantin), selon les procédures en

vigueur. Les laboratoires de biologie clinique et notamment les personnes responsables de ceux-ci sont tenus de s'assurer de l'organisation des différentes étapes de la phase pré-analytique et analytique. Ils doivent former toutes les personnes concernées et garantir le minimum de risques au patient et à l'entourage. En résumé, le prescripteur porte la responsabilité de l'indication de l'analyse. Le biologiste assume la responsabilité du prélèvement, du transport et du choix des méthodes analytiques qu'il utilisera pour produire et interpréter les résultats. Un certain nombre de règles et de moyens pour garantir la traçabilité doivent être mises en place pour les différentes étapes de la phase pré-analytique et analytique afin d'assurer la qualité et d'éviter certaines erreurs préjudiciables à la validation du résultat. Il va de soi que les règles et procédures édictées impliquent notamment des vérifications et des contrôles suivis le cas échéant d'adaptations qui s'imposent.

Ainsi, et afin d'éviter des risques pour le patient il est notamment important et nécessaire de vérifier les instruments de mesure de manière périodique et ceci en fonction de la criticité de la mesure. Si l'on prend l'exemple de la température de conservation du sang entier qui doit se situer en dessous de 4°C, le fait qu'une sonde de température qui est mal étalonnée ne détecte pas que la température du frigo de conservation passe à 10°C peut avoir un impact considérable sur la santé du patient transfusé avec ce sang pour lequel les consignes de stockage n'ont pas été garanties. En conséquence les plaquettes et leucocytes contenus dans le sang complet perdent leur viabilité à + 4°C et forment des micro-agrégats qui peuvent passer par le filtre de la trousse de transfusion et entraîner une réduction de la fonction pulmonaire en obstruant les capillaires pulmonaires.

Afin de mettre l'accent sur la sécurité des patients et des services fournis, la directive européenne 98/79/CE relative aux dispositifs médicaux de diagnostic in vitro stipule: «La traçabilité des valeurs attribuées aux matériaux d'étalonnage et/ou matériaux de contrôle doit être garantie par des procédures de mesure de référence existantes et/ou des matériaux de référence disponibles de niveau supérieur».

Selon la politique de traçabilité de résultats de mesures de l'International Laboratory Accreditation Cooperation (ILAC), les laboratoires accrédités doivent être capables de démontrer que l'étalonnage de leur équipement critique et - par conséquence - les résultats des mesures issus de leurs analyseurs sont traçables selon le système international d'unités. Quand une telle traçabilité n'est pas possible techniquement le laboratoire doit utiliser des matériaux de référence certifiés, d'où l'importance de la métrologie dans le contexte de l'approche qualité, l'accréditation et la gestion des risques dans un laboratoire de biologie clinique.

<sup>3</sup> Informations issues du document "JCTLM - A Database of Higher Order Reference Materials and Reference Measurement Procedures" R.I. Wielgosz, BIPM. Reproduction autorisée par le BIPM, qui conserve l'intégralité des droits de reproduction internationaux.

Ainsi la norme ISO 15189 (*laboratoires d'analyses de biologie médicale – exigences particulières concernant la qualité et la compétence*) indique au § 5.5.3 - Procédures analytiques:

«... Outre des identificateurs pour la maîtrise des documents, il convient que la documentation comprenne, s'il y a lieu, les éléments suivants:[...]

g) les modes d'étalonnage (traçabilité métrologique)»

Puis dans le § 5.6.3 de cette même norme ISO nous retrouvons:

«Un programme d'étalonnage des systèmes de mesure et de vérification de la justesse doit être conçu et appliqué afin de garantir que les mesures sont traçables par rapport aux unités SI ou par référence à une constante naturelle ou à toute autre référence indiquée. Si cette traçabilité n'est ni possible ni pertinente, d'autres moyens de prouver la fiabilité des résultats doivent être appliqués...»

En résumé on peut retenir que la mise en place de la norme ISO 15189 dans les laboratoires de biologie clinique suivie d'une accréditation permet de répondre à la prise en charge globale du patient sans négliger le besoin d'exactitude du résultat des mesures. Ceci en mettant en avant les éléments constitutifs des phases pré et post-analytiques indispensables à une prise en charge efficace des patients en se penchant non seulement sur la qualité des mesures, mais aussi sur le service global assuré par le laboratoire dont également le respect des procédures vérifiées par des moyens d'évaluation appropriés.

## Métrologie au niveau national

Au Luxembourg, la métrologie a pris toute son importance grâce au *Projet pilote pour la création d'un Institut National de Métrologie (INM) au Luxembourg*. Ce projet, qui vise à fédérer les activités de métrologie au Grand-Duché de Luxembourg en vue de supporter la création de l'Institut National de Métrologie, est soutenu par les instances politiques. Il est financé par le Ministère de la Culture de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche et le Ministère de l'Economie et du Commerce Extérieur, piloté par le CRP Henri Tudor et mené en collaboration avec l'Institut Luxembourgeois de la Normalisation, de l'Accréditation, de la Sécurité et qualité des produits et services (ILNAS). De plus, l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois est représentée dans le comité de pilotage de ce projet, dont un des challenges importants est de diffuser la culture métrologique au niveau national.

Fort de ses premiers succès, l'équipe projet va progressivement étendre ses activités de sensibilisation déjà existantes et élargir son offre vers le domaine de la santé:

- Le «World Metrology Day», organisé pour la première fois au Luxembourg l'an passé, sera reconduit le 20 mai, mais prendra la forme de tables rondes.
- Les modules de formations professionnelles «Introduction à la métrologie» et «Introduction aux incertitudes de mesures», conçus par le CRP Henri Tudor, en collaboration avec le Laboratoire National de Métrologie et d'Essais (LNE - France), seront reconduits en mars et au quatrième trimestre de cette année.
- La création d'un module de formation spécifique pour les laboratoires du secteur de la santé est en cours de réflexion avec les acteurs concernés.

En parallèle, le CRP Henri Tudor travaille activement sur le développement de nouvelles compétences et services et prévoit de proposer de nouveaux étalonnages accrédités pour supporter les besoins nationaux, notamment pour les laboratoires médicaux: sondes et chaînes de mesure de température et balances. Cette nouvelle offre complètera les autres services déjà mis en place tels que la caractérisation d'enceintes thermo-régulées, les étalonnages dimensionnels, les étalonnages électriques et l'étalonnage de pyromètres.

Enfin, les liens tissés au niveau international avec des structures telles que le Bureau International des Poids et Mesures et Euramet, l'association européenne des Instituts Nationaux de Métrologie, permettent déjà d'avoir un accès privilégié à des réseaux et à des compétences de très haut niveau.

**Francis BELL**

Project Manager au CRP Henri Tudor  
francis.bell@tudor.lu

**Sylvain VITALI**

Conseiller Soins à l'EHL  
sylvain.vitali@ehl.lu



Largement protégé  
quand vous voyagez

Avec la MasterCard Gold, associée à votre compte Global Club Gold, vous voyagez l'esprit léger grâce à une large gamme de protections : annulation voyage, départ manqué, vol retardé, perte des bagages et bien d'autres avantages encore\*.

Plus d'infos au (+352) 42 42-2000 ou sur [bgl.lu](http://bgl.lu)



**BGL  
BNP PARIBAS** | La banque d'un monde qui change

[bgl.lu](http://bgl.lu)

# Le laboratoire clinique de l'Hôpital Kirchberg

Premier laboratoire hospitalier à être certifié ISO 9001  
et accrédité ISO 15189



## Réunir des laboratoires à cultures différentes

Le laboratoire clinique de l'Hôpital Kirchberg (HK) a entamé son activité dès l'ouverture de l'Hôpital Kirchberg en juillet 2003. Au départ, le laboratoire HK regroupait le personnel des laboratoires des anciennes cliniques Sacré-Cœur et Ste Elisabeth à Luxembourg, ainsi que du personnel de laboratoire spécifiquement recruté pour l'Hôpital Kirchberg. En 2006 le laboratoire HK a également accueilli le personnel de laboratoire de la Clinique privée Dr E. Bohler et en

2011 celui de la Clinique Ste Marie. Chacun de ces 4 laboratoires dont le personnel travaille maintenant au laboratoire HK avait développé au fil des années une culture propre par rapport à son fonctionnement, ses activités et son interaction avec les patients et médecins. Le défi pour le laboratoire HK consistait donc à développer une identité commune, un mode de fonctionnement cohérent et orienté envers les besoins du nouvel hôpital.



## La démarche qualité comme facteur unificateur

Dès le départ, la devise du laboratoire HK fut de préserver ce qu'il y avait de mieux dans le fonctionnement des anciens laboratoires pour créer ensuite une structure intégrant non seulement les innovations technologiques les plus récentes, mais répondant également aux exigences des normes internationales en matière de gestion et de qualité. Il fallait développer une ouverture vers l'extérieur pour répondre aux critères de qualité définis par les organismes internationaux de standardisation. Comme le laboratoire HK est subdivisé en de nombreux secteurs dont chacun réclame un savoir-faire tout particulier et comme ce type d'ouverture vers l'extérieur représentait pour chacun de nous une expérience nouvelle, un échange intense entre tous les membres du laboratoire s'est développé pour définir la voie à suivre. Très rapidement, la démarche qualité est devenue un facteur unificateur au sein du laboratoire, d'une part par la standardisation de la manière de travailler et d'autre part par l'esprit collectif qu'elle a suscité.

## Vers la certification ISO 9001 et l'accréditation ISO 15189 ...

Dans un premier temps, le laboratoire HK a instauré un système de management de la qualité (SMQ) pour l'ensemble des activités du laboratoire. L'aboutissement de cet effort fut la **certification** en 2009 du laboratoire HK selon la

norme internationale ISO 9001. Le SMQ tel que défini par la norme ISO 9001 prévoit la standardisation des procédures et processus pour lesquels une maîtrise de plus en plus parfaite est recherchée. Parmi les points forts du SMQ citons la maîtrise de risques, l'harmonisation et l'évaluation des pratiques, les propositions d'amélioration, la satisfaction des clients, la motivation et la mobilisation de l'ensemble des collaborateurs, la formation continue du personnel, etc. A noter que la norme ISO 9001 ne s'applique pas au seul domaine du laboratoire mais à toute entreprise désireuse d'instaurer un SMQ répondant aux exigences internationales.

Dans un deuxième temps et parallèlement à l'instauration du SMQ, le laboratoire HK a entamé sa démarche envers l'**accréditation** selon la norme internationale ISO 15189. Cette démarche a bénéficié du fait que la direction du laboratoire HK avait déjà été impliquée en 2005 dans l'accréditation ISO 15189 du laboratoire de spermologie de la Clinique privée Dr E. Bohler. La norme ISO 15189 s'adresse spécifiquement aux laboratoires d'analyses médicales et contient en plus des exigences en matière de SMQ des recommandations très précises sur la manière de réaliser et interpréter les analyses (**phase analytique**), de collecter et gérer les échantillons biologiques et les informations s'y référant (**phase pré-analytique**), ainsi que sur l'interprétation des résultats d'analyses et de tout ce qui suit l'exécution des analyses (**phase post-analytique**). Ainsi, la portée d'une accréditation ISO 15189 se définit par les analyses pour lesquelles l'accréditation est recherchée. En 2011, le laboratoire HK a reçu l'accréditation pour une soixantaine d'analyses de biochimie et pour la formule sanguine. Nous prévoyons d'étendre la portée d'accréditation à l'occasion des audits annuels qui suivront l'audit initial.

## Une vue sur l'avenir

Alors qu'il est aujourd'hui impossible de prédire les évolutions futures dans le domaine des laboratoires d'analyses médicales au Luxembourg, la plupart des acteurs s'attend à une consolidation encore plus poussée dans ce domaine et à la pénétration du marché luxembourgeois par des laboratoires privés étrangers.

Le laboratoire HK s'est préparé à ces perspectives d'avenir en ayant implémenté les critères répondant aux exigences des normes internationales en matière de SMQ (norme ISO 9001) et de qualité analytique (norme ISO 15189). Pour un laboratoire, la meilleure préparation face à un avenir incertain consiste à fournir des prestations efficaces et à développer les compétences qui seront requises dans le futur.

**Dr Gérard SCHOCKMEL**  
Directeur-Coordinateur  
Laboratoire Clinique  
Hôpital Kirchberg



# Qualitätsmanagement: Ein Instrument im Dienste der Nutzer?

## 5 Jahre Erfahrung im Syrdall Schlass Manternach



### 1. Vorstellung des Syrdall Schlass Manternach

Das Syrdall Schlass in Manternach (CTM = Centre Thérapeutique Manternach) ist ein Teil der „filière toxicomanie“, der therapeutischen Behandlungskette für die Behandlung der Abhängigkeit von illegalen Drogen innerhalb des Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (CHNP).

Die Kernaktivitäten des CTM sind die Rehabilitationsbehandlung nach physischem Entzug innerhalb einer therapeutischen Gemeinschaft mit dem Ziel der Stabilisierung, der sozialen und beruflichen Integration. Stabilisierung bedeutet für die Klienten die Beibehaltung der Abstinenz oder die Stabilisierung mit Methadon. Das Angebot der Rehabilitation mit Substitution ist einzigartig in der Großregion. Präventive Angebote, Beratung von ehemaligen und potentiellen Rehabilitationsklienten (Szenekontakt),

Angebote für Klienten mit Kindern sowie die Nachsorge in CTM-eigenen, außerhalb gelegenen Wohnungen komplettieren die Dienstleistungen des CTM.

Das CTM bietet Platz für 25 Klienten inklusive maximal 2 Klienten mit Kind für eine Rehabilitationszeit von etwa 12 Monaten. In der Nachsorge stehen 30 Plätze zur Verfügung.

Die fortgesetzte Erweiterung und Erneuerung der Angebote und Infrastrukturen wird durch eine kontinuierliche organisatorische Entwicklung mit Hilfe eines umfassenden Qualitätsmanagementsystems unterstützt. Das Qualitätsmanagementsystem hilft, den aktuellen und zukünftigen Anforderungen der Interessenspartner gerecht zu werden, die Position als zuverlässiges und anerkanntes Rehabilitationszentrum zu behalten sowie ein gut vernetzter und exzellenter Pol in diesem Bereich zu werden.

## 2. Besonderheiten des Qualitätsmanagement in sozial- und psychotherapeutischen Einrichtungen

Sozialpsychiatrische und psychotherapeutisch tätige Einrichtungen erbringen Dienstleistungen und eine Gesamtheitsleistung, seltener Sach- bzw. materielle Leistungen (Produkte). Die Gesamtheitsleistung sind die Leistungen für die Gesellschaft insgesamt.

Diese Dienstleistungen haben einige Besonderheiten:

- das Prinzip, dass der Kunde bei guter Leistung wieder kommen soll, gilt nur eingeschränkt, bei vielen sozialen und psychotherapeutischen Dienstleistungen soll der Klient möglichst nicht wieder kommen.
- der Dienstleister und der Empfänger (Klient) sind bei vielen sozialen Tätigkeiten am gleichen Ort, wobei dann Produktion und Konsumtion zusammen fallen (Uno-Actu-Prinzip).
- der Klient ist an der Dienstleistung beteiligt, er muss mit dem Erbringer zusammen arbeiten.
- die Dienstleistung wird von Menschen erbracht und unterliegt daher subjektiven Einflüssen.
- oft ist ein Ergebnis nicht sofort sichtbar oder messbar, es muss der gesamte Prozess der Dienstleistung berücksichtigt werden.
- die Effizienz (Erreichung eines Ziels mit minimalem Aufwand) steht nicht absolut im Vordergrund, die Arbeit muss eher nach ihrer Wirksamkeit (Effektivität) für das Individuum sowie für die Gesellschaft und Volkswirtschaft beurteilt werden.

Trotzdem nimmt die Bedeutung des Qualitätsmanagements auch in derartigen Einrichtungen zu, weil interne und/oder externe Forderungen nach mehr Effizienz und Effektivität, nach Transparenz, nach Wirtschaftlichkeit und nach Unterscheidungsmerkmalen gegenüber der Konkurrenz bestehen.

Was ist hier aber bei der Kundenorientierung im CTM zu beachten? Wie oben beschrieben, ist der Klient sozusagen Mitproduzent der Dienstleistung. Der Berater oder Therapeut ist darauf angewiesen, dass sich der Ratsuchende beteiligt. Die Qualität ist schwer zu messen, muss aber dennoch für beide Seiten beurteilbar sein. Der klassische Kundenbegriff setzt voraus, dass der Nutzer das Produkt eindeutig beurteilen kann und er zwischen verschiedenen Anbietern wählen kann. Da einer oder oft auch beide Punkte in der sozialpsychiatrischen und psychotherapeutischen Arbeit nicht vollständig zutreffen, trifft der Begriff „Klient“ die Situation besser.

Die Prozessorientierung heißt, dass die Abläufe entsprechend der Kundenanforderung und -Ergebnisse organisiert und vernetzt werden. Gut gestaltete Prozesse sind das „Schmierfett“ im Ablauf, sie führen zu Effizienz und opti-

mieren die Effektivität. Im Rahmen des Prozessmanagement werden so weit wie möglich Abläufe standardisiert, um die personenabhängigen Unterschiede in der Beratung und Betreuung zu minimieren und eine Unter-, Über- oder Fehlleistung zu verhindern. Es erfolgt zunehmend die evidenzbasierte Dienstleistungsstandardisierung.

Aufgrund des Uno-Actu-Prinzips hat die Motivation der Mitarbeiter eine wesentliche Bedeutung für die Dienstleistungserbringung. Die Qualifikation, fachliche und soziale Kompetenz der Mitarbeiter spielen dabei genauso eine Rolle wie die Infrastruktur am Arbeitsplatz, das Arbeitsklima zwischen den Kollegen, die Art und Weise der Personalführung, die Beteiligungsmöglichkeiten und die Informations- und Dialogkultur in der Einrichtung.

Die kontinuierliche Verbesserung sucht bei Fehlern zuerst nach Abweichungen oder Verbesserungsmöglichkeiten im System, in den Prozessen und erst nachgeordnet bei Personen. Es muss eine Fehlerkultur erzeugt werden, bei der Fehler als Goldminen für die Organisationsentwicklung angesehen werden. In der sozialen Arbeit sind Fehler schwer festzustellen und auch nicht immer nachteilig. Es muss eine Motivation erzeugt werden, auf Schwachstellen aber auch auf Kundenerwartungen und -bedürfnisse neugierig zu werden. Die Voraussetzung für die kontinuierliche Verbesserung ist zielgerichtetes Handeln, d.h. es müssen eindeutige, machbare, überprüfbare Ziele und Messpunkte festgelegt sein.

## 3. Erfahrungen aus dem Syrdall Schlass

### 3.1 Entwicklung des Qualitätsmanagements im CTM

Die Leitung des CTM entschied sich im Jahre 2004, das EFQM-Modell als umfassendes Managementsystem einzuführen und für die Organisationsentwicklung zu nutzen. Die weiteren wesentlichen Etappen in der Entwicklung des EFQM-Modells waren:

2004: Erste Selbstbewertung

2005: Aufbau einer QM-Dokumentation.  
Zweite Selbstbewertung

2006: Zertifizierung durch die SuperDrecksKëscht

2006: Einführung einer 2-jährlichen Selbstbewertung

2006: Einführung von jährlichen Klientenbefragungen und 2-jährlichen Mitarbeiterbefragungen

2006: Anerkennung durch den Prix Luxembourgeois de la Qualité: Mention sur la voie d'excellence

2007: Weiterentwicklung der Organisation, der Standardisierung und der Dokumentation

2008: Entwicklung einer Balanced Scorecard

2008: Umfassende Entwicklung eines Leitbildes

2009: Ausbau der Dokumentation: Formalisierung weiterer Abläufe und Standardisierung von Formularen

- 2009: Internes Audit nach ISO9000
- 2010: Abschluss einer Benchmarkingkonvention mit 2 Partnern und erste gemeinsame Klientenbefragung
- 2010: EFQM Anerkennung: Recognised for Excellence
- 2011: (Auszug aus den Vorhaben): Revision der Balanced Scorecard zur Optimierung der Indikatoren, Formalisierung des Risikomanagements

### 3.2 Innerbetriebliche Widerstände und Nutzen für das Team

Die Mehrheit der Mitarbeiter war der Einführung des EFQM-Modells gegenüber mit folgenden Argumenten ablehnend: Das EFQM-Modell hat ein fremdes, eher industrielles Vokabular, der Nutzen ist nicht unmittelbar ersichtlich, die erforderliche Dokumentation wirkt als Bürokratisierung und mit der Standardisierung und Transparenz von Abläufen entsteht eine Angst vor Kontrolle.

Diese mehrheitliche Ablehnung hat sich in den 6 Jahren der Arbeit am Qualitätsmanagement in Akzeptanz positiv umgewandelt. Dieser Wandel ist im wesentlichen durch 2 Aspekte begründet: 1. durch kontinuierliche Impulse der Leitung des CTM zur Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements und 2. durch eine konsequente Beteiligung der Mitarbeiter an den Qualitätsmanagementprojekten.

Die Leitung der Einrichtung hat frühzeitig erkannt, dass die Inhalte des EFQM-Modells mit der gewünschten Organisationsentwicklung übereinstimmen. Daher wurden die Begrifflichkeiten des Qualitätsmanagements an die Begriffswelt der Arbeit des CTM angepasst. Diese Möglichkeit bzw. diese Flexibilität ist ein großer Vorteil des EFQM-Modells gegenüber anderen QM-Systemen.

Insgesamt wurden bis heute über 120 Formulare dokumentiert und über 60 Abläufe formalisiert. Die Prozesse sind in einer zusammenhängende Kartographie dargestellt und den Therapiephasen zugeordnet. Die Standardisierung und Dokumentation von Abläufen hat dazu geführt, dass die Prozesse jetzt effizienter zu analysieren, zu bewerten, zu verbessern und zu kommunizieren sind.

Da immer alle Vorhaben und Ergebnisse des Qualitätsmanagements im Team besprochen werden, ist eine Angst vor Kontrolle sehr früh verschwunden.

Der letzte große Meilenstein in der aktiven Unterstützung des Qualitätsmanagements war das externe Assessment im Jahre 2010. Die Mitarbeiter wurden vor dem Assessment intensiv informiert und an der Vorbereitung beteiligt. Beim Assessment waren die Mitarbeiter dadurch sehr motiviert und haben den Assessoren ein realistisches, positives Bild des CTM vermittelt. Der Erfolg dieses Meilensteins für das Team und die innerbetriebliche Organisation spiegelt sich

auch darin, dass sofort nach dem Assessment Diskussionen über notwendige Verbesserungen begannen.

### 3.3 Nutzen für die externen und internen Partner

Der hohe Organisationsgrad des CTM und die transparente Darstellung der Strategie, Projekte, Prozesse und Ergebnisse erleichtert die Zusammenarbeit mit dem Mutterhaus CHNP und mit externen Partnern, inklusive der Finanzgeber.

Intern im CHNP dient das CTM auch als Pilot- und Referenzstation für das Qualitätsmanagement. Die anderen Abteilungen können aus den Erfahrungen des CTM lernen und Werkzeuge des Qualitätsmanagements, wie zum Beispiel eine Kommunikationsmatrix oder die Gestaltung der Balanced Scorecard übernehmen.

Die Vorhaben des CTM können gegenüber der Direktion, anderen beteiligten Abteilungen des CHNP und externen Partnern aufgrund von Zahlen, Daten und Fakten nachvollziehbar argumentiert werden. Die interne und externe Akzeptanz für neue Projekte ist leichter zu erreichen, da man sich eindeutig auf Prozesse und vorangegangene Ergebnisse berufen kann.

Das CTM wird auch für neue Partnerschaften (zum Beispiel für Benchmarking) attraktiver, da Dritten gegenüber die Funktionsweise, die Ziele und Ergebnisse strukturiert präsentiert werden können.

Schließlich haben die Prozessdokumentation und die Ergebnisdarstellung noch einen Vorteil für das Finanzierungssystem. Die Finanzierung des Pflegepersonals erfolgt nach dem nationalen System, dass von der Gesundheitskasse vorgegeben wird. Die eindeutig und zielorientiert beschriebenen Prozesse dienen der Nachvollziehbarkeit der erbrachten Leistungen am Klienten und können damit zur Kalkulation des Personalbedarfs herangezogen werden. Eine angemessene Personalausstattung führt wiederum zu einer höheren Motivation des Personals und bietet die Möglichkeiten für eine effizientere und effektivere Klientenbetreuung.

### 3.4 Nutzen für Klienten

Wie oben beschrieben, ist die Motivation des Personals ein sehr wesentliches Element für die Betreuung der Klienten. Eine effiziente und transparente Betriebsorganisation unterstützt diese Motivation (siehe Kapitel 3.2 und 3.3) wodurch auch die Klienten profitieren.

Die Klienten sind auch direkt in das Qualitätsmanagement eingebunden:

- Sie werden jährlich anonym befragt, die Ergebnisse und vorgesehene Verbesserungsmaßnahmen werden den Klienten präsentiert.
- Ein Beschwerdemanagementsystem wurde eingeführt.

- Klienten können ihre Kritiken unmittelbar in strukturierten Plenums anbringen.
- Die Kundenbedürfnisse und Erwartungen werden regelmäßig im Rahmen des Therapieplans erfragt, bewertet und behandelt.
- Es sind spezifische Regeln, Prozesse und Formulare dokumentiert, die von den Klienten im Rahmen ihrer Therapie und auch im Rahmen des Sicherheitssystems angewendet werden.

Die Verbesserung des Images der Einrichtung durch Transparenz, klare Abläufe, dokumentierte Ergebnisse und intensives Netzwerkarbeit führen auch zu Vorteilen in den Finanzierungsverhandlungen und damit zu der Möglichkeit, den Klienten moderne und passende Infrastrukturen zu bieten.



Schließlich hat die Entwicklung des EFQM-Modells im CTM dazu beigetragen, sich intensiver damit zu beschäftigen, wie der Erfolg der Therapie und sozialen Arbeit gemessen und beurteilt werden kann. Die Indikatoren für die Therapie wurden nicht nur für das Individuum, sondern auch für die Klientel insgesamt in einer Balanced Scorecard dargestellt. Mit diesem Werkzeug wurden Messungen, Tendenzen und Ziele zum Beispiel für eine angemessene Mindesttherapiedauer, für akzeptable Wiederaufnahmeraten, für die Finanzsituation der Klienten, für die Arbeitssituation nach der Therapie oder für ihre Blutwerte dokumentiert. Die regelmäßige Bewertung der einzelnen Indikatoren und des Zusammenhangs der Indikatoren mit den Prozessen im CTM trägt zu kontinuierlicher Verbesserung und Weiterentwicklung der Angebote für die Klienten bei.

#### 4. Schlussfolgerung

Qualitätsmanagement ist im sozialpsychiatrischen und psychotherapeutischen Bereich noch ein relativ junges Thema, während es in der Industrie eine lange Tradition hat. Die Begrifflichkeit und Instrumente sind häufig noch sehr industriell geprägt und erzeugen damit erhebliche Widerstände, wie auch im CTM festzustellen war.

Durch die kontinuierliche und langfristige Umsetzung des EFQM-Modells in intensiver Teamarbeit konnte im CTM gezeigt werden, dass das Thema nicht nur in der Privatwirtschaft

seine Berechtigung hat. Die Qualitätsentwicklungsprozesse haben klar den Klienten in den Mittelpunkt gestellt und dazu angeregt, sich mehr mit seinen Bedürfnissen auseinander zu setzen. Der Nachweis, dass die Angebote des CTM den Bedürfnissen und Erwartungen der Klienten entsprechen kann jetzt deutlicher erbracht werden.

Abschließend lassen sich folgende positive Punkte durch die Einführung des EFQM-Modells zusammenfassen:

- Entwicklung und Dokumentation der Unternehmenskultur im Team als Leitbild.
- Nachweisbar effektivere Kundenorientierung.
- Gestaltete, transparente und effizientere Abläufe.
- Erfolgsermittlung, -bewertung und -darstellung für alle Parteien.
- Erhöhte Akzeptanz bei Kunden, Partner und Geldgebern (Image, Marketing).

**Dirk WOLFF**  
Qualitätsmanager CHNP



#### **L'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois ASBL**

a la profonde tristesse de faire part du décès de

#### **Dr Jean Scharlé**

Ancien membre du Conseil d'administration

Son dévouement et sa fidélité pour l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois ont été exemplaires. Les représentants des établissements hospitaliers garderont de lui le souvenir ému d'un homme engagé à une cause pour laquelle il s'est dévoué généreusement.

L'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois exprime à la famille en deuil ses sincères condoléances.

# Motogeragogik- Bewegt durch's Alter



In Zusammenarbeit mit dem Lëtzebuurger Aktiounskrees Psychomotorik (LAP), organisiert das Centre Pontalize in Ettelbrück am 26. und 27. April 2011 ein Seminar über Motogeragogik.

Motogeragogik ist ein ganzheitliches Konzept, das sich mit der Unterstützung der Persönlichkeitsentwicklung im dritten und vierten Lebensalter durch gezielte Bewegungsangebote beschäftigt. Es ist auf die speziellen Bedürfnisse und Möglichkeiten älterer und alter Menschen ausgerichtet.

Es ist weniger wichtig, wie ALT der Mensch wird, als WIE der Mensch alt wird. Wollen wir erfolgreich und zufrieden altern, geht es sowohl um die Akzeptanz der Reduktion von Lebensmöglichkeiten, als auch um die Wahrung und Eröffnung neuer Aktivitäten. Dazu möchte unser motogeragogisches Angebot beitragen.

Motogeragogik bedeutet Persönlichkeitsbildung und Persönlichkeitsförderung durch **Bewegung im Alter**. Ziel dieser ganzheitlichen Bewegungsarbeit ist der Erhalt, der Wiedererwerb und die Weiterentwicklung von Kompetenzen, die nötig sind, um ein möglichst selbständiges Leben zu führen. Über vielfältige Bewegungsangebote wird die **ganze** Person bewegt und dabei werden körperliche, emotionale, soziale und kognitive Bereiche angesprochen.

In den beiden Seminartagen wollen wir uns dem umfassenden Gebiet der psychomotorischen Entwicklungsbegleitung von Menschen im Alter sowohl in der Theorie als auch in der Praxis nähern. **In der Theorie** werden die Lebens- und Entwicklungsthemen des alternden Menschen sowie das Konzept und die Grundlagen der Motogeragogik erarbeitet. **In der Praxis** erleben die TeilnehmerInnen psychomotorische Bewegungsangebote von Körperwahrnehmung über Funktionsgymnastik bis hin zu bewegungsorientierten Gedächtnisspielen und Entspannungsformen, die für die Arbeit mit alten Menschen direkt einsetzbar sind.

Das Seminar wird von Diplom-Motologin Mag. **Veronika Pinter-Theiss** gehalten und richtet sich an Professionelle aus dem Bereich der Gesundheitsberufe und aus dem sozialen und erzieherischen Bereich. Die Kurssprache ist deutsch. Die maximale Teilnehmerzahl ist auf 20 begrenzt. Bitte zum praktischen Teil des Seminars Sportschuhe mitbringen!

Das Seminar findet im Centre Pontalize (1, rue du Deich in Ettelbrück) statt. Zeiten: Dienstag, 26. April 2011 von 9:00-13.00 Uhr und von 14.00 bis 18.00 Uhr; Mittwoch, 27. April 2011 von 9.00-13.00 Uhr und von 14.00 bis 16.00 Uhr.

Wenn Sie an diesem Seminar teilnehmen möchten, senden Sie bitte eine E-Mail an [lap@lap.lu](mailto:lap@lap.lu).

**Suzette EVERLING**

Präsidentin, LAP - Lëtzebuurger Aktiounskrees Psychomotorik

**Jean FEITH**

Direktor der Tages- & Wohnstrukturen, Centre Pontalize (CHNP)

Mars/Avril 2011

EHL-info N° 17

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**  
Entente 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@ehl.lu](mailto:danielle.ciaccia@ehl.lu)  
site: [www.ehl.lu](http://www.ehl.lu)

Nous souhaitons que le contenu de la revue vous a intéressé.

N'hésitez pas à nous faire savoir quelles sont les thèmes qui vous intéressent le plus.

Faites-nous part de vos suggestions!

Si vous souhaitez des exemplaires supplémentaires, veuillez contacter le **secrétariat de l'EHL** au Tél. 42 41 42-11

**DEADLINE**

**Veillez prendre note:**

Pour la remise des articles pour notre prochain numéro, veuillez respecter s.v.p. la date limite: 11 juillet 2011.

EHL info n° 18 paraîtra en août/septembre 2011

**In eigener Sache:**

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe des EHL info ist der 11. Juli 2011.

EHL info N°18 erscheint im August/September 2011

# Maison Platz s.à.r.l.

*Pompes Funèbres Générales du Luxembourg · Fondée en 1900*

*Plus de 100 ans  
d'expérience  
Au Service  
des familles*

*Dans tout le Grand-Duché  
de Luxembourg*

*Exposition permanente de cercueils  
en tous genres*

*Nous assumons toutes démarches  
et formalités*

*Transports nationaux  
et internationaux*

*Incinération à Hamm,  
sans adhérence à une société*

10, rue de la Boucherie  
L-1247 Luxembourg  
Téléphone: 22 32 48  
Télécopie: 47 18 58  
e-mail: [platz@pt.lu](mailto:platz@pt.lu)  
[www.platz.lu](http://www.platz.lu)

**Service 24h/24h - 365 jours par an**



SPECT-CT et PET-CT : vers l'imagerie fonctionnelle du futur.

# CONGRES

## FRANCO-BELGO-LUXEMBOURGEOIS DE MEDECINE NUCLEAIRE



49<sup>ème</sup> Colloque de Médecine nucléaire de Langue française (SFMN)  
15<sup>th</sup> Symposium of the Belgian Society of Nuclear Medicine (SBMN)  
1<sup>er</sup> Congrès de Médecine Nucléaire de la Place de l'Europe à Luxembourg (SLMN)

# Luxembourg 7-9 mai 2011



Société Française de Médecine  
Nucléaire et Imagerie Moléculaire  
[www.sfmn.org](http://www.sfmn.org)



Belgian Society  
of Nuclear Medicine  
[www.belnuc.be](http://www.belnuc.be)



Société Luxembourgeoise de  
Médecine Nucléaire  
[www.medecine-nucleaire.lu](http://www.medecine-nucleaire.lu)

# MENSCHLECH A KOMPETENT



- ▶ Häusliche Krankenpflege  
*Soins à domicile*
- ▶ Ambulante Hilfe zu Hause  
*Aide à domicile*
- ▶ Beratungsdienst für pflegende Angehörige  
*Service d'assistance, conseil et soutien*
- ▶ Spezialisierte Tagesstätten  
*Centres psycho-gériatriques*
- ▶ Funknotrufzentrale - 24/24h zu Ihren Diensten  
*Centrale de téléalarme - à votre service 24/24h*
- ▶ Palliativ-Pflege zu Hause  
*Soins palliatifs à domicile*
- ▶ Unterstützung bei den Pflichten des täglichen Lebens  
*Activités de proximité*

Infoline 40 20 80



[www.shd.lu](http://www.shd.lu)



**DKV**  
Luxembourg

Mon numéro 1

Le mien aussi



## Choisissez vous aussi le numéro 1

IMPLANTÉS DEPUIS 30 ANS AU LUXEMBOURG, NOUS SOMMES AUJOURD'HUI LA PREMIÈRE ASSURANCE MALADIE PRIVÉE. NOUS OFFRONS GRÂCE À NOS PRODUITS UNE COUVERTURE OPTIMALE. NOS CLIENTS APPRÉCIENT NOTRE SERVICE. VOUS AUSSI, FAITES-NOUS CONFIANCE !

TÉLÉPHONE 42 64 641 – [WWW.DKV.LU](http://WWW.DKV.LU)

DKV – Voilà, de richtige Choix!

a member of **MUNICH HEALTH**

# La ZithaKlinik lauréat du Prix Luxembourgeois de la Qualité 2010 pour son service de rééducation gériatrique stationnaire

zitha   
klinik



Le 19 novembre 2010, la ZithaKlinik s'est vu décerner le prix national de qualité pour son service de rééducation gériatrique stationnaire, pour la qualité de prise en charge à moyen et long terme du patient âgé hospitalisé sur base d'une évaluation multidisciplinaire.

En milieu de soins gériatriques, la ZithaKlinik a continué ses efforts en matière d'une optimisation de l'encadrement du patient âgé par le développement d'une filière de gériatrie hospitalière.

Après la mise en place de l'Unité Mobile Gériatrique (UMG) en 2004, ayant comme but de garantir une bonne prise en charge à moyen et long terme du patient âgé hospitalisé sur base d'une évaluation multidisciplinaire, l'orientation gériatrique s'est imposée par la création du service de rééducation gériatrique stationnaire (en février 2007) et d'un Hôpital de jour gériatrique (en octobre 2009).

Le service de rééducation gériatrique stationnaire, pour lequel la ZithaKlinik a introduit la candidature au prix national de qualité, dispose de 30 lits. L'équipe du service se compose de médecins (gériatre, rééducateurs et internes), d'infirmiers et d'aides-soignants, de kinésithérapeutes, d'ergothérapeutes, d'une orthophoniste, d'une psychomotricienne, d'une psychologue et d'un secrétariat. La prise en

charge des patients est complétée par les compétences du service social et le service diététique de la ZithaKlinik.

Les différentes réunions multidisciplinaires régulières soutiennent la continuité du suivi holistique des patients grâce à une collaboration étroite entre tous les acteurs impliqués dans les processus de prise en charge.

C'est avant tout ce cadre multidisciplinaire, incluant une démarche d'évaluation gériatrique multidimensionnelle, une révision réfléchie et régulière des plans de thérapie, qui permet une optimisation de la prise en charge en rééducation gériatrique.

La démarche d'évaluation a entraîné en équipe une revue critique des processus établis dans le service, a contribué à un développement individuel des intervenants et a indiqué des points forts et des pistes d'amélioration concrètes.

L'attribution du prix national de la qualité est le fruit du travail d'une équipe pluridisciplinaire motivée fortement dédiée au patient et démontre que la rééducation gériatrique stationnaire poursuit son engagement dans un processus d'amélioration continue de la qualité.

**Gunar JAMROS**  
Directeur des Soins

Avec la **Télé des P&T**,  
profitez d'un grand choix de VOD.

Des soirées ciné en direct de votre canapé

La Télé  
des P&T  
**16€**  
par mois\*



**La Télé des P&T** | La télé qui s'adapte à votre vie.



Division des Télécommunications - L-2999 Luxembourg - Téléphone gratuit: 8002 8888 - [www.pt.lu](http://www.pt.lu)

ec+ P&TLuxembourg : acteur du développement durable.

# S.A.R. la Grande-Duchesse en visite à la KannerKlinik



CENTRE HOSPITALIER  
DE LUXEMBOURG

Entourée de la Direction et du personnel médical et soignant de la KannerKlinik du CHL, S.A.R. la Grande-Duchesse, a visité récemment les locaux de ce site entièrement modernisé. La KannerKlinik existe depuis 1966 et a été transformée, agrandie et modernisée entre 2003 et 2009. Elle est aujourd'hui, de par son offre globale des spécialités médico-chirurgicales pédiatriques, la plus grande structure hospitalière dédiée aux enfants du Grand-Duché de Luxembourg. Elle a pour mission d'assurer la meilleure prise en charge possible des problèmes de santé des enfants et des adolescents jusqu'à l'âge de 18 ans.



Avant de passer à la visite guidée des lieux, la Grande-Duchesse a assisté à une présentation sur le panel très large des soins proposés aux petits patients dans les différentes spécialités. Les pédiatres ont pu notamment faire découvrir à son Altesse Royale certains aspects d'approches multidisciplinaires comme:

- **l'allergologie pédiatrique:** activité comprenant quatre volets: la consultation médicale, la réalisation des tests cutanés et provocation orale avec des produits natifs, les réinté-grations alimentaires si possible et surtout une éducation à l'enfant et aux parents en rapport avec leur pathologie,
- **la diabétologie pédiatrique:** prise en charge par une équipe composée de pédiatres diabétologues, d'infirmières spécialisées, d'une diététicienne et d'une psychologue pour optimiser le traitement, l'éducation et la vie en collectivité du patient et de sa famille,
- **l'oncologie pédiatrique:** prise en charge globale allant du diagnostic au traitement en collaboration avec les centres universitaires limitrophes.



Lors de sa visite de la pédopsychiatrie, de la policlinique et de la radiologie pédiatriques, les médecins et infirmiers responsables ont fourni toutes les explications quant à l'organisation de leur service et ont pu partager leurs expériences de terrain.

Pour les urgences pédiatriques, service ouvert 24h/24h et 7j/7, la permanence est assurée par une équipe de pédiatres, médecins urgentistes et chirurgiens. La Grande-Duchesse s'est montrée impressionnée par le nombre de 40.000 passages d'enfants par an dans ce service.

Au service national de néonatalogie et des soins intensifs pédiatriques, son Altesse Royale s'est entretenue avec les enfants et leurs parents.

A l'école à la KannerKlinik, dernière étape de la visite, l'équipe de quatre enseignants a pu expliquer comment est assurée la scolarisation des enfants de 4-15 ans pendant les temps d'hospitalisation, le maintien du lien avec l'établissement scolaire d'origine, l'insertion ou la réinsertion dans le système éducatif après l'hospitalisation avec, si besoin, d'un suivi scolaire à domicile.

**Nadine KOHNER**  
Chargée de Communication

ENTREPRISES



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

J.F. Kennedy



Banque Raiffeisen - société coopérative Tél. 24 50-1 www.raiffeisen.lu  
Eng bank, mî no bis ech.

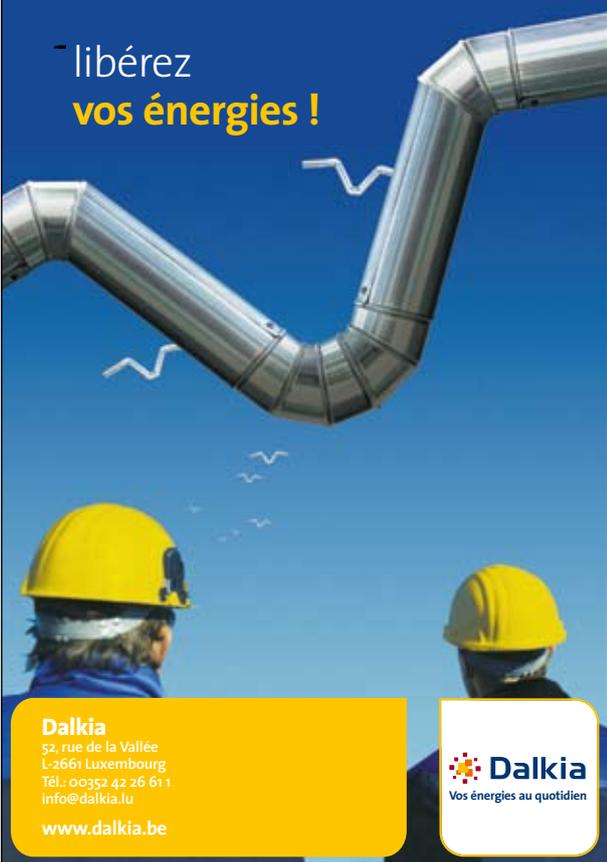


**Beelerstrooss, 2  
L-9991 WEISWAMPACH**

**Tél.: 26 90 80 13  
Fax: 26 90 80 14**

**vitabel@pt.lu**

libérez  
vos énergies !



**Dalkia**  
52, rue de la Vallée  
L-2661 Luxembourg  
Tél.: 00352 42 26 61 1  
info@dalkia.lu  
www.dalkia.be




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

# Colloque médico-sportif d'Eich 2011

Centre de l'Appareil Locomoteur, de Médecine du Sport et de Prévention, CHL,  
Clinique d'Eich & Sports Medicine Research Laboratory, CRP-Santé  
Mittwochs, Les mercredis, 17h00-18h00

Salle de conférence du centre médical de la Fondation Norbert Metz (5ème étage)  
76, rue d'Eich (N3), L-1460 Luxembourg (med.sport@chl.lu)



Foto: „Leit aus Eisen“, Ed Maroldt, Editions Le Phare

- 27/04/2011**      **Algodystrophie - leichtgemacht** (D)  
Dr Dagmar Boeker, Centre de traitement de la douleur (Luxembourg)
- 18/05/2011**      **Radsport-Training-Leistungsdagnostik** (D)  
Dr Dominik Schammne, PhD (Deutschland)
- 29/06/2011**      **Sport et insuffisance cardiaque** (F)  
Mr Patrick Feiereisen (Luxembourg)
- 13/07/2011**      **Hüftarthroskopie bei Sportlern** (D)  
Prof Dr Romain Seil (Luxembourg)
- 21/09/2011**      **Sport et cancer** (F)  
Dr Fernand Ries (Luxembourg)
- 19/10/2011**      **Physikalische Einflussgrößen im Radfahren** (D)  
Prof Dr Axel Urhausen (Luxembourg)
- 16/11/2011**      **Urgences ORL dans le sport** (F)  
Dr Keghian (Luxembourg)
- 30/11/2011**      **Running in space - A sports medicine for astronauts required?** (E)  
Prof Daniel Theisen, PhD (Luxembourg)



Avec le soutien de la  
Société Luxembourgeoise de  
Recherche en Orthopédie et en  
Médecine du Sport s.a.s.l.



# 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<sup>ère</sup> classe.



### DENTA & OPTIPLUS

Des remboursements substantiels pour prestations dentaires et d'optique.

49, Rue de Strasbourg | L-2971 LUXEMBOURG | tél.: 49 94 45-1 | Fax 49 11 53  
Bureaux ouverts du lundi au vendredi matin 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](http://www.cmcm.lu)

## SpeediCath

Coloplast

Une gamme complète de sondes hydrophiles prêtes à l'emploi pour le sondage urinaire intermittent



SpeediCath est intégralement remboursé ! (maximum 4 sondes par jour)



Coloplast

Coloplast Belgium NV/SA  
Huismanhofstraat 65, 3621 Ruisbroek  
Tel: 02/334.33.33, Fax: 02/334.33.38  
be@coloplast.com, www.coloplast.be

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

## EXPERT EN DÉSINFECTION

Le Laboratoire HUCKERT'S INTERNATIONAL développe et commercialise des produits haut de gamme pour combattre l'infection, protéger le professionnel des risques de contamination et offrir des solutions alternatives sans effets secondaires.



**UMONIUM<sup>38</sup>**  
maître en désinfection



Excellence et sécurité pour la bio-décontamination et la désinfection des:

| INSTRUMENTS | SURFACES  
| EQUIPMENTS | ENVIRONNEMENT



**PHYTOGEL<sup>®</sup>**  
excellence en démo-protection



Soins intensifs à base de plantes médicinales pour:

| NETTOYER | DÉSINFECTER  
| NOURRIR | PROTÉGER LA PEAU

[www.huckerts.net](http://www.huckerts.net)  
info@huckerts.net

## Grand Prix Ressources Humaines paperJam pour la FFE et ses entités Clinique Privée Dr E. Bohler, Hôpital Kirchberg et Clinique Ste Marie



© Photo Étienne Delorme pour paperjam

### Sophrologie et Entreprise

La sophrologie est une technique visant à obtenir un relâchement corporel et par là-même un relâchement mental permettant au sujet d'acquiescer un meilleur équilibre pour lui-même, une autre approche de son environnement et une meilleure compréhension de l'autre.

Parmi les multiples domaines dans lesquels la sophrologie peut apporter une aide, on retient particulièrement dans le monde du travail ceux de la gestion du stress, la gestion du sommeil, la préparation mentale à des événements ou encore la confiance en soi.

Permettre à ses salariés de s'approprier une telle technique peut répondre pour un employeur à un objectif primaire d'améliorer le bien-être au travail, dans une optique de responsabilité sociale de l'entreprise: en corollaire, l'employeur agira sur la motivation et la satisfaction du personnel avec des impacts positifs à long terme sur le taux d'absentéisme lié au burnout. Un autre bénéfice non négligeable d'une telle démarche se situe au niveau de l'approche relationnelle dans l'entreprise: une meilleure gestion des émotions et du stress des salariés aboutissant finalement à une meilleure prise en charge des clients.

### Le projet sophrologie de la Fondation François-Elisabeth: une approche en 3 temps

Dans un premier temps, comme il semble logique dans le secteur hospitalier, la sophrologie a d'abord été appliquée auprès des patients des hôpitaux de la FFE. La Clinique Privée Dr E. Bohler en particulier a proposé dès 2006 un accompagnement des femmes enceintes et jeunes mamans par du personnel soignant disposant d'une double qualification (sage-femme sophrologue, infirmière sophrologue). Le retour des patientes

a été très positif, la sophrologie ayant permis d'agir sur des situations telles que la gestion du stress lié à l'accouchement ou la facilitation de l'allaitement maternel durant le séjour.

Dans un second temps, pour répondre à des demandes de formation exprimées par le personnel de l'hôpital en terme notamment de gestion du stress, et pour capitaliser sur l'expérience positive auprès des patients, la direction et les ressources humaines ont décidé de proposer aux employés des ateliers de sophrologie. L'approche a été couronnée de succès du fait notamment de la facilité d'accès et d'appropriation des techniques de base pour l'ensemble du personnel quels que soient la fonction ou le poste occupé, avec un minimum de contrainte horaire sur du temps de travail. Le résultat est rapidement perçu par le personnel formé à cette technique, avec un bénéfice dans la sphère professionnelle et dans la sphère privée. La participation élevée du personnel de l'hôpital aux ateliers témoigne du succès de la démarche.

Dans un troisième temps, une démarche vers l'extérieur a été menée par la FFE pour transférer cette technique à d'autres entreprises désireuses de proposer des méthodes de gestion du stress à leur personnel. En 2010, la société d'audit et de conseil Deloitte a ainsi proposé à son personnel des séances de sophrologie dispensées par les 7 sophrologues de la FFE.

L'approche de la FFE cadrerait donc bien avec les critères que le jury de paperJam s'était fixé pour évaluer les différents dossiers de candidature: une valeur ajoutée à plusieurs niveaux (pour l'individu, pour l'entreprise, pour la société), une transférabilité auprès de clients internes et externes à l'entreprise, le caractère original et innovant de la démarche, et au final des indicateurs mesurant l'efficacité de la démarche à court, moyen et long terme.

**Christian OBERLE**  
Directeur administratif

# NOUS PARTICIPONS

et faisons de la désinfection des mains  
une priorité pour votre sécurité!



## DEUXIÈME CAMPAGNE POUR L'HYGIÈNE DES MAINS DANS LE CADRE DES SOINS DE SANTÉ

Organisée par le Ministère de la Santé  
en collaboration avec de nombreux partenaires.



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



# Deuxième Campagne Nationale d'hygiène des mains dans les soins de santé



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

L'OMS (Organisation mondiale de la Santé) a institué le 5 mai comme Journée de sensibilisation pour la prévention des infections associées aux soins de santé et de rappel de l'importance de la désinfection des mains.

Les germes causant les infections nosocomiales se transmettent en particulier par les mains. L'hygiène des mains des professionnels de santé est la manière la plus efficace de prévenir ces infections. Les infections associées aux soins de santé ne sont pas une fatalité; une part importante peut être prévenue.

Les prévenir par une hygiène des mains rigoureuse est d'autant plus important que la fréquence des colonisations et infections par des germes multirésistants augmente de manière générale, alors que la disponibilité d'antibiotiques actifs contre ces infections diminue.

Le Ministère de la Santé a organisé en 2009, ensemble avec les infirmier(ère)s-hygiénistes des établissements hospitaliers, la première campagne nationale des mains dans le secteur aigu et de moyen séjour, destinée à amplifier les effets d'actions de sensibilisation et de formation déjà réalisées auparavant dans les établissements.

Les organisations nationales des différentes professions de santé ainsi que l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois et tous les établissements hospitaliers ont signé à cette occasion la Charte d'engagement pour la promotion de l'hygiène des mains.

La campagne nationale a comporté entre autre, et le fera aussi en 2011,

- l'information des patients et visiteurs (stand d'information et distribution systématique de dépliants).
- la distribution de matériel d'information à tous les professionnels de santé et la tenue de sessions de formation. Un quiz d'auto-évaluation des connaissances élaboré dans le cadre de la campagne belge et très bien fait, est mis à la disposition du personnel des établissements via le système informatique hospitalier et est accessible par le biais d'un mot de passe communiqué par l'infirmier(ère)-hygiéniste.
- l'évaluation pré- et post-campagne de l'adhésion des professionnels de santé aux consignes d'hygiène des mains. Cet audit par les infirmier(ère)s-hygiénistes se fait de façon tout à fait anonyme en ce qui concerne les personnes auditées et se déroule selon la méthodologie utilisée dans les campagnes nationales d'hygiène des mains en Belgique. Le feed-back de la compliance aux personnes et établissements, toujours selon la méthodologie utilisée dans les campagnes belges, est un moyen important pour sensibiliser les professionnels de santé et mesurer l'effet des actions entreprises dans les établissements.

La valeur moyenne de la compliance en matière d'hygiène des mains, toutes catégories professionnelles confondues, était de

55,8 % lors de l'audit pré-campagne, de 63,8 % lors de l'audit post-campagne.

Cette adhésion aux recommandations n'était pas la même selon les catégories professionnelles: la valeur la plus basse constatée avant la campagne était de 34,3 %, le score de cette catégorie professionnelle s'améliorait à 48,6 % après la campagne. La compliance d'une autre catégorie professionnelle mesurée après la campagne était de 71,4 %, les cinq indications d'hygiène des mains confondues.

Si la compliance moyenne s'est améliorée après campagne pour chacun des cinq types d'indication de l'hygiène des mains, elle diffère selon les types d'indication précités et ne dépassait pas, après campagne, 57,4 % pour l'indication «avant contact patient».

Si donc toutes les catégories professionnelles visées par la première campagne nationale ont répondu positivement à la sensibilisation, cette deuxième campagne nationale a pour objectif d'augmenter l'adhésion de tous les professionnels de santé aux recommandations d'hygiène des mains au-delà des scores de compliance constatés lors de la première campagne.

Les messages-clefs sont:

- La friction hydro-alcoolique des mains est efficace, rapide et bien tolérée.
- Appliquez la bonne technique d'hygiène des mains dans les cinq indications recommandées:
  - avant tout contact direct avec un patient
  - après contact patient
  - avant un acte propre / geste invasif
  - après exposition à des liquides biologiques
  - après contact avec l'environnement du patient.

L'indication «avant tout contact direct avec un patient» sera particulièrement soulignée.

- Le bon usage des gants; le port de gants ne remplace pas la friction hydro-alcoolique qui est à effectuer après avoir ôté les gants.
- Le port de bijoux, alliance, faux-ongles etc. est associé à une contamination persistante des mains et n'est donc pas compatible avec une bonne hygiène des mains dans les soins de santé.
- **Appliquez l'hygiène des mains dans toutes les indications, les patients vous seront reconnaissants de votre action pour leur sécurité.**

Lors de cette deuxième campagne nationale les établissements d'aide et de soins pour personnes âgées et les structures de soins à domicile se joignent à l'action avec le soutien du Ministère de la Famille et de l'assurance-dépendance.

**Dr E. HEISBOURG**

Division de la Médecine Curative  
Direction de la Santé

## Déménager... jamais !

Liberté de mouvement à chaque niveau



ThyssenKrupp

Intéressé ? Contactez-nous au **40.08.96**  
Partout au Luxembourg !  
Service 24h /24h et 7 jours /7 !  
Fabrication Thyssen !



**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

One destination. Many paths

# We'll take you there

Agfa HealthCare works alongside radiologists every day. Our systematic steps to integrated digital radiology allow you to advance at your own pace, without jeopardizing current systems or investments. This allows you to choose the solutions you want: advanced imaging systems, integrated RIS/PACS/Reporting, sophisticated data management, or integrated digital workflows for radiology, mammography, cardiology and the healthcare enterprise. So as you consider your chosen path, let our proven experience support your next step, and every step after that.

**AGFA** Agfa  
HealthCare

**REINERT**

automobile  
industrie  
sécurité

Tél. 37 90 37 - 0  
Fax. 37 90 37 - 90

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

**LuxENERGIE**

**Votre partenaire compétent pour la fourniture de chaleur, de froid et de courant de secours**

**Services offerts dans le cadre de la fourniture d'énergie:**

- Conception, financement et construction de l'installation de production d'énergie
- Maintenance, inspection, garantie totale et conduite des installations
- Service de permanence 24h/24h

LuxEnergie S.A.  
23, av. John F. Kennedy  
Tél.: 22 54 74-1  
info@luxenergie.lu

Boite Postale 521  
L-2015 Luxembourg  
Fax: 22 54 77  
www.luxenergie.lu





**Fondation  
Cancer**

Info · Aide · Recherche

**Info**

**Aide**

**Recherche**

Tél. : 45 30 331 [www.cancer.lu](http://www.cancer.lu)



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](http://www.hartmann.be)



**SODEXO crée, pilote et met en oeuvre des Solutions globales de Services de Qualité de Vie pour ses clients :**

- **Services aux occupants**  
(restauration, distribution automatique, conciergerie, ...),
- **Services supports**  
(mail room, accueil, propreté),
- **Services à l'immeuble**  
(maintenance multitechnique).

[www.sodexo.lu](http://www.sodexo.lu)

**Tel : 26.109.200**

**sodexo**

*Faire de chaque jour un jour meilleur*

# Prix Luxembourgeois de la Qualité 2011

## Reconnaissance de la Qualité au Luxembourg

### Le Prix Luxembourgeois de la Qualité - définition:

Reconnaissance de la performance d'une organisation, le Prix Luxembourgeois de la Qualité est décerné chaque année par le Ministre de l'Economie et du Commerce extérieur.

Le Mouvement Luxembourgeois pour la Qualité A.s.b.l. (MLQ) est mandaté pour la mise en œuvre du processus d'évaluation: information auprès des candidats, formation des évaluateurs, évaluation des candidats et organisation de la prestigieuse remise de Prix.

Il s'agit d'un concours qui valorise le meilleur candidat de sa catégorie.

Depuis son lancement, trois partenaires reconnus soutiennent cette initiative: l'Entreprise des Postes et Télécommunications, PricewaterhouseCoopers et Goodyear.

### Opportunités: notoriété et amélioration des performances

Pour les lauréats, le Prix Luxembourgeois de la Qualité représente avant tout un avantage commercial par rapport à leurs concurrents. Il s'agit d'une reconnaissance sérieuse, attribuée conformément à un processus d'évaluation neutre, mené par des évaluateurs formés, dans un cadre dépourvu de tout conflit d'intérêt.

Pour tous les candidats, le processus d'évaluation permet d'identifier les axes d'amélioration de leur organisation. En effet, les évaluateurs examinent le fonctionnement de l'entreprise avec un certain recul. Les résultats de chaque candidat sont ensuite positionnés par rapport à une moyenne et à un ensemble de bonnes pratiques.

La participation au Prix peut enfin être utilisée comme un moteur de la motivation des collaborateurs, sur un projet commun.

### Certification ISO: pas une nécessité!

Une des questions fréquemment posée par les candidats potentiels est la suivante: «Doit-on être certifié pour remporter un prix?». La réponse est clairement «non!». La sélection des lauréats de ces deux dernières années le prouve, puisque seuls deux des six derniers lauréats étaient certifiés ISO 9001 (norme sur le management de la Qualité).

La participation au Prix Luxembourgeois de la Qualité est une alternative pour la valorisation de la performance d'une organisation.

### Informations pratiques:

Les candidats doivent déposer le dossier de candidature dûment complété pour le 27 mai.

La remise des Prix Luxembourgeois de la Qualité aura lieu le 25 novembre 2011.

L'équipe du MLQ est disponible pour présenter gratuitement les modalités de participation aux entreprises et administrations intéressées, sur simple demande.

En 2010, trois candidats ont été récompensés pour la Qualité de leur organisation et de leurs résultats: Vectis PSF S.A. (catégorie très petite entreprise), Service de rééducation gériatrique de la ZithaKlinik (catégorie petit organisme d'utilité publique) et CBL s.a. (catégorie grande entreprise).

### Développez votre expérience et votre réseau: devenez évaluateur!

Si vous souhaitez vous impliquer bénévolement dans le processus d'évaluation du Prix Luxembourgeois de la Qualité, n'hésitez pas à rejoindre nos équipes d'évaluateurs.



### Informations et inscriptions:

Mouvement Luxembourgeois pour la Qualité a.s.b.l.

Tél.: 54 55 80 580 - E-mail: [info@mlq.lu](mailto:info@mlq.lu) - Web: [www.mlq.lu](http://www.mlq.lu)

**téléphonie SA**  
Telcel  
PSF  
ISO 9001

**DÉJÀ 80 ANS  
À VOTRE SERVICE**

Téléphonie SA, BETA TESTEUR de longue date, premier partenaire mondial certifié

**ALCATEL-LUCENT**  
Premium Business Partner

+42 83 83-1

datacom

sécurité  
bâtiments

intégration

office

## téléphonie SA... votre intégrateur ICT

En tant qu'intégrateur ICT de haut niveau, téléphonie SA offre à ses clients une gamme de produits et services des plus complètes, à savoir des centraux téléphoniques en architecture TDM, mixte ou VoIP, des équipements de réseaux données-voix-vidéo, des systèmes d'alarme pour protéger des locaux ainsi que des applications de télécommunications adaptées aux besoins spécifiques des clients.



Pour les hôpitaux téléphonie SA offre la solution multimédia de la société mgate pour le confort des patients et du personnel soignant.

À l'aide d'un terminal multimédia installé à côté de son lit, le patient peut téléphoner, regarder la TV, surfer sur internet, chatter, jouer ou s'informer sur l'organisation de l'hôpital et sur sa thérapie. Le médecin et le personnel soignant peuvent en outre accéder au dossier médical du patient pendant leurs visites.

Tous les services utilisables à l'aide de ce terminal multimédia tactile peuvent être facturés individuellement via le système de facturation intégré.



Téléphonie S.A. - 1, rue de Bitbourg - L-1273 Luxembourg - Tél : +352 42 83 83 1 - Fax : +352 42 83 84 - info@telephonie.lu - telephonie.lu

## Impressum:

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

**Verantwortlich im Sinne des Presserechts:**  
Marc HASTERT

**Koordination & Lektorat:**  
Danielle CIACCIA-NEUEN

**Werbeagentur: Publiest**  
2, Parc d'activités Syrdall · L-5365 MUNSBACH  
Tél.: 26 48 02 32 · Fax: 26 48 26 45  
E-Mail: office@publiest.lu

**Lay-out: Jerry HEINTZ**

**Druck: Imprimerie HEINTZ, Pétange**

**Erscheinungsweise:**  
3x im Jahr · Auflage: 1500 · Vertrieb kostenlos

## UNE DYNAMIQUE TOURNÉE VERS L'INTÉRÊT DE NOS CLIENTS



**GRAS SAVOYE LUXEMBOURG**  
un savoir-faire au service  
des entreprises et des particuliers

**GRAS SAVOYE LUXEMBOURG**  
L'EXPERIENCE, UNE VALEUR D'AVENIR

1405, 7 rue du Kléber - L-8030 Strassen - Tél : 46 96 01 300 - Fax : 46 96 01 333  
www.grassavoyle.lu



## Programme/Résultats des matchs «BASCOL», Division 2 Saison 2010-2011

### Matches ALLERS

Equipe A	Equipe B	Date	Heure	Lieu	Résultats
AS CFL	BBC-EHL	27.09.2010	18.00	Reckange/Mess	38:53
BBC-EHL	STAATER LEIWEN	11.10.2010	20.00	REHAZENTER, Kirchberg	52:65
BBC-EHL	TITANS	25.10.2010	20.00	REHAZENTER, Kirchberg	53:50
EUROBASKET B	BBC EHL	09.11.2010	20.00	Beggen	51:61
TEAM TEACHING	BBC-EHL	29.11.2010	19.45	Oberanven	76:47

### Matches RETOURS

Equipe A	Equipe B	Date	Heure	Lieu	Résultats
BBC-EHL	AS CFL	10.01.2011	20.00	REHAZENTER, Kirchberg	49:55
STAATER LEIWEN	BBC-EHL	26.01.2011	18.30	Gare	forfait
TITANS	BBC-EHL	07.02.2011	18.30	Gare	forfait
BBC-EHL	EUROBASKET B	07.03.2011	20.00	REHAZENTER, Kirchberg	59:58
BBC-EHL	TEAM TEACHING	21.03.2011	20.00	REHAZENTER, Kirchberg	

Pour toutes autres informations, veuillez contacter le secrétaire de l'équipe du BBC-EHL: M. Alain AREND  
mailto: alain.arend@chem.lu



## 45<sup>e</sup> Symposium de la Société Internationale d'Otoneurologie

### Mondorf-les-Bains Grand-Duché de Luxembourg 2 - 4 juin 2011



**Programme provisoire :**

*L'interface anxiété, phobie et vertige :*

- Concepts actuels sur la relation entre maladies psychiatriques et vestibulaires - *Jeffrey Staab, Rochester (USA)*
- Traitement des phobies avec utilisation de la réalité virtuelle - *Charles Pull, Luxembourg*
- Vision et équilibre, physiologie et physiopathologie - *Michel Guerraz, Grenoble*

*Mal de transport :*

- Définitions et mécanismes - *John Golding, Londres*
- Traitements pharmacologiques et non pharmacologiques - *Pierre Denise, Caen*
- Epidémiologie et comorbidités - *Alexandre Bisdorff, Esch-sur-Alzette*

*L'interface vertige et migraine :*

- Physiopathologie de la migraine - *Jean Schoenen, Liège*
- Le concept de la migraine vestibulaire - *Thomas Lempert, Berlin*
- Le diagnostic différentiel migraine vestibulaire : maladie de Menière - *R. Davis, Londres*
- Aspects pédiatriques de la migraine vestibulaire - *Sylvette Wiener Vacher, Paris*

- Imagerie fonctionnelle du vertige - *Marianne Dietrich, Munich*
- Sujet controversé : Le vertige cervical, mythe ou réalité ? - *Christian Van Neechel, Bruxelles*
- L'invariant en posturologie - *Michel Toupet, Paris*

www.sio2011.lu



\*Nous remercions tous les sponsors pour leur soutien financier au symposium.  
Nous tenons à préciser que seuls les responsables de l'organisation locale et le comité scientifique décident du programme du symposium.

# Les établissements hospitaliers et institutions moyen et long séjour membres de l'EHL

## ➔ Les hôpitaux membres de l'EHL

	Localité	Adresse	Téléphone	Téléfax	e-mail	Internet
<b>Centre Hospitalier de Luxembourg</b>						
*)	CHL - Hôpital Municipal	4, rue Barblé	44 11 11	45 87 62	chl@chl.lu	www.chl.lu
*)	CHL - Clinique pédiatrique	4, rue Barblé	44 11-3133	44 11-6116		
*)	CHL - Maternité	4, rue Barblé	44 11-3202	44 12 22		
*)	CHU/Clinique d'Eich	78, rue d'Eich	44 11 12	42 17 42	ce@chl.lu	
*)	CHU/Centre de l'appareil locomoteur, de Médecine du sport et de prévention	76, rue d'Eich	44 11-7500	44 11-7625	med.sport@chl.lu	
<b>Centre Hospitalier Emile Mayrisch</b>						
*)	CHEM, site Esch/Alzette	B.P. 436			info@chem.lu	www.chem.lu
*)	CHEM, site Dudelange	rue Emile Mayrisch	57 11-1	57 11-65159		
*)	CHEM, site Niedercorn	rue de l'hôpital	57 11-1	57 11-65159		
*)	CHEM, site Niedercorn	187, av. de la Liberté	57 11-1	57 11-65159		
<b>FFE / Hôpital Kirchberg</b>						
	L-2540 Luxembourg	9, rue Edward Steichen	24 68-1	24 68-2009		www.chk.lu
<b>Centre Hospitalier du Nord</b>						
*)	CHdN, site Ettelbruck	B.P. 103	81 66-1	81 66-3045	chdn@chdn.lu	www.chdn.lu
*)	CHdN, site Wiltz	120, avenue Salentiny	81 66-1	81 66-3045		
*)	CHdN, site Wiltz	10, rue G.D. Charlotte	95 95-1	95 77 10		
<b>ZithaKlinik S.A.</b>						
	L-2763 Luxembourg	36, rue Ste Zithe	49 776-1	49 776-5900	klmik@zitha.lu	www.zitha.lu
<b>FFE / Clinique Ste Marie</b>						
	L-4350 Esch-sur-Alzette	7, rue Wurth Paquet	57 123-1	57 23 43		
<b>Clinique Privée du Dr E. Böhler S.A. de Luxembourg</b>						
	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	B.P. 111			chnp@chnp.lu	www.chnp.lu
*	CHNP d'Ettelbruck	17, avenue des Alliés	26 82-1	26 82-2630		
*	Centre Thérapeutique d'Useldange (alcoolodépendance)	14, rue d'Everlange	23 630 320	23 630 781	ctu@chnp.lu	www.ctu.lu
*	Centre Thérapeutique de Manternach (polytoxicomanie)	Syrdall Schlass	71 06 06	71 98 48	syrdallschlass@chnp.lu	www.syrdallschlass.lu
*	Centre Thérapeutique Diekirch	1, rue Clairefontaine	26 80 08 35	26 82 49 40	ctd@chnp.lu	www.ctd.lu
	Hôpital Intercommunal de Steinfort	1, rue de l'Hôpital	39 94 91-1	39 82 73		www.his.lu

## Les centres nationaux membres de l'EHL

	Centre François Baclesse,					
	Centre National de Radiothérapie	rue Emile Mayrisch	26 55 66-1	26 55 66-46		www.baclesse.lu
	INCCI, Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle de 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 du Kirchberg, dit "REHAZENTER"	1, rue André Vésale	26 98-1	26 98-2999	info@rehazenter.lu	www.rehazenter.lu

## Les institutions "moyen et long séjour" membres de l'EHL

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

## Autre Membre de l'EHL

	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 l'EHL et le Service Interentreprises de Santé au Travail (SIST-EHL)

<b>EHL</b>	5, rue des Mérovingiens, Z.A. Bourmicht L- 8070 BERTRANGE	Téléphone: <b>42 41 42-11</b>	Téléfax: <b>42 41 42-81</b>
<b>SIST-EHL</b>	5, rue des Mérovingiens, Z.A. Bourmicht L- 8070 BERTRANGE	Téléphone: <b>42 41 42-12</b>	Téléfax: <b>42 41 42-82</b>

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

# VOTRE ENVIRONNEMENT NOTRE RESPONSABILITE



Collecte de déchets  
Tri, valorisation et recyclage  
Nettoyage privé, public et industriel  
Traitement de déchets spéciaux  
Location de containers

Lamesch est votre partenaire  
professionnel pour la gestion de tous les déchets.  
Notre défi est d'apporter des solutions globales  
performantes et durables qui favorisent  
la valorisation et le recyclage.



**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](http://www.lamesch.lu)