



info



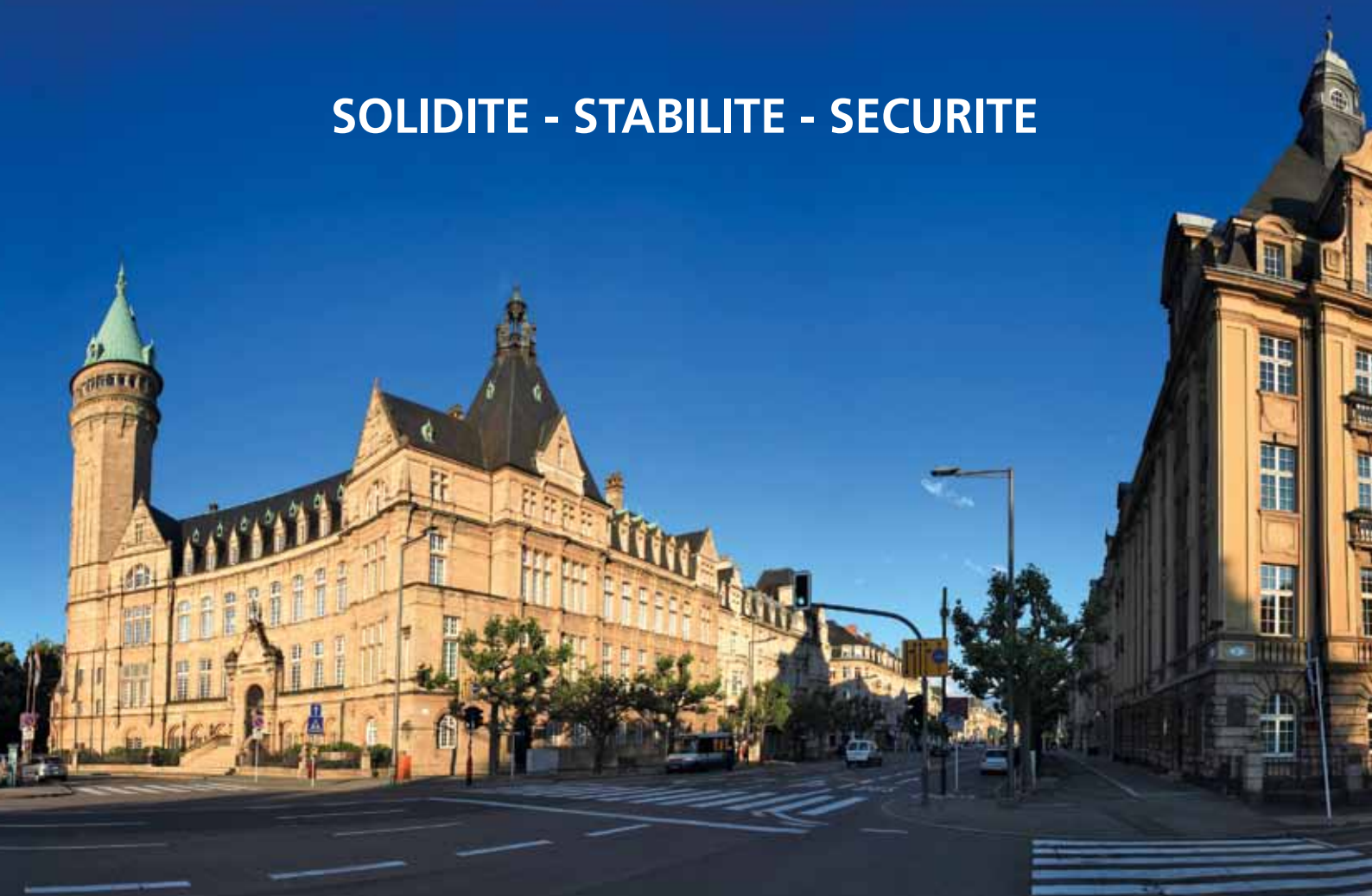
Entente des Hôpitaux
Luxembourgeois



EFQM Member
Shares what works.

N° 19 . NOVEMBRE/DECEMBRE 2011

SOLIDITE - STABILITE - SECURITE



La BCEE classée parmi les 10 banques les plus sûres au monde.



Après avoir décerné pendant 3 années consécutives le prix « Best Bank Award – Luxembourg » à la BCEE, le magazine financier de référence Global Finance vient de classer la Spuerkeess au **8^e rang des banques les plus sûres au monde**.

Dotée d'un rating Aaa et AA+, elle figure également parmi les banques les mieux notées à travers le monde. Primée d'année en année pour sa stabilité et sa solidité financière, la doyenne des institutions financières de la place se voit de nouveau confirmée dans sa stratégie long terme.



SPUERKEESS

Äert Liewen. Är Bank.

page 3	Editorial
page 5	Principaux éléments de la Conférence du 12.10.2011 "Promouvoir la qualité au service des patients"
page 11	Communiqué de presse par le Ministère de la Santé et la Caisse Nationale de Santé
page 13	L'achat central et la centrale d'achat
page 17	Vers une radiologie entièrement numérique
page 19	Ministère de la Santé - La saison de la grippe va commencer: Il est temps de vous faire vacciner!
page 21	Planning EHL-Info 2012
page 22	Suite au congrès de mai 2011, la remise de chèque à la Croix Rouge Luxembourgeoise
page 25	Partenariat CHL-CHNP Accord de collaboration: service de pédopsychiatrie
page 27	CHNP - La santé avant tout Journée "Gesond iessen, méi bewegen"
page 29	CHdN - "Menu plaisir" auf der Palliativstation
page 33	CHL - Les Mardis en Neurosciences 2011/2012
page 35	CHEM - Mär schwätzen Lëtzebuergesch am CHEM
page 37	ZithaGesondheetsZentrum - Hypnose in der Präventivmedizin
page 39	REHAZENTER - Arthroplastie du genou
page 41	HIS - Expression artistique "Kréativitéit am Alter"
page 43	Hôpital Kirchberg - Le Siggys Cup
page 45	Ministère de la Santé - Don d'organes, don de vie
page 47	CRP - Henri Tudor Konzept der eHealth Plattform für Luxemburg
page 50	CFPC - Dr Robert Widong Présentation du nouveau catalogue 2011-2012
page 51	BBC-EHL - Programme et résultats - saison 2011-2012
page 51	Ministère de la Santé - Skifahren, nie ohne Helm!
page 53	Liste du personnel de l'EHL
page 54	Liste des membres de l'EHL
page 56	L'EHL soutient: Ile aux Clowns

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

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

ensemble, à l'essentiel

DEXIA

Bilan d'automne



Le 19 octobre dernier s'est tenue à la Chambre de Commerce la traditionnelle réunion du Comité de Quadripartite qui réunit les ministres ayant dans leurs attributions la Sécurité sociale, la Santé et les Finances, les représentants des organisations professionnelles les plus représentatives des salariés et des employeurs, ainsi que ceux des groupements professionnels signataires des conventions visées au code de la sécurité sociale. Ce fut l'occasion de faire un premier bilan de la mise en vigueur des réformes décidées en 2010 avec l'entrée en vigueur en janvier 2011 des dispositions de la loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système de soins de santé et amendant la loi hospitalière de 1998.

Nous avons encore une fois pu constater que notre système de santé est très dépendant de l'état de santé de notre économie. Grâce au contexte économique plus favorable et aux mesures d'économie qui ont été continuées, il en découle une situation financière de l'assurance maladie avec un solde excédentaire estimé à 60,3 mio d'euro pour l'année 2011 (source IGSS). Il y a aussi lieu de noter que la politique du «stand still» dans le secteur hospitalier a eu un réel impact. Il convient toutefois de rester prudents et de ne pas relâcher les efforts engagés car le secteur continuera à être confronté à de nouvelles épreuves particulièrement éprouvantes.

Le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale a fait un rapide tour d'horizon des nouveaux défis auxquels le secteur est confronté à partir de 2011. Parmi les chantiers en cours, il a cité plus particulièrement le renforcement de la médecine de base via la mise en place du système des médecins référents, la nomenclature médicale, la concrétisation du système des médecins coordinateurs, une approche plus globale avec les maisons médicales et les polycliniques, la documentation des diagnostics et la documentation des actes médicaux, la création de l'Agence Nationale de l'Information Partagée dans le Secteur de la Santé, la mise en place d'une comptabilité analytique dans les hôpitaux, les mutualisations, notamment pour ce qui est des laboratoires hospitaliers et de l'informatique hospitalière.

Concernant les travaux en vue de la transposition dans la législation luxembourgeoise de la directive sur les droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers, ils sont en cours. La future loi sur les droits et obligations du patient devra être prise en conformité avec le texte de la directive UE et avec une adhésion de tout le secteur. Un autre gros chantier qui occupe de plus en plus les esprits est celui de la carte sanitaire et de la planification hospitalière. Le futur plan hospitalier sera réalisé suivant une nouvelle approche. Une expertise étrangère sera impliquée mais les travaux seront à réaliser avec tous les terrains. Dans ce contexte une place particulière sera réservée à l'organisation et à l'instauration de centres de compétence ainsi qu'au développement de la chirurgie ambulatoire.

Et encore bien d'autres chantiers en cours ou à entamer ont été cités. La liste est longue et il suffit de se référer au texte de la loi de décembre 2010 et aux nombreux règlements d'exécution à prendre ainsi qu'aux conventions à négocier ou à réviser pour s'en convaincre. Le Ministre a promis qu'il sera toujours tenu compte des particularités luxembourgeoises et que le travail à réaliser se fera ensemble avec tous les concernés. L'EHL ne restera pas en rade. Les acteurs hospitaliers sauront prendre leurs responsabilités avec des propositions concrètes et de qualité, élaborées suivant une approche de concertation et de consensus. Gageons que la Quadripartite de l'automne 2012 nous permettra de dresser un bilan positif de nos actions dans le cadre de ces importants travaux qui nous accapareront au cours des prochains mois.

Marc HASTERT
Secrétaire Général



Enfin une assurance qui agit avant la survenance d'un sinistre.
Découvrez notre laboratoire de sécurité sur www.baloise.lu

La double protection : Assurance & Prévention

Mir maachen lech méi sécher.
Votre sécurité nous tient à cœur.
www.baloise.lu

 **Baloise**
Assurances

Principaux éléments de l'introduction, des tables rondes et de l'enquête réalisée par Deloitte

Le 12 octobre, Deloitte, en collaboration avec l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois, a organisé une matinée d'échanges sur les principales évolutions du secteur de la santé, en mettant le patient au cœur de la réflexion, plus particulièrement au regard de la nouvelle directive 2011/24/UE relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers. Cette conférence a également permis de prendre connaissance en avant-première des résultats-clés d'une enquête globale sur la santé réalisée par Deloitte dans plusieurs pays (dont le Luxembourg, la France, la Belgique, l'Allemagne, les Etats-Unis et le Royaume-Uni) mettant en perspective le retour d'expérience et les attentes des patients au Grand-Duché.

La conférence a remporté un vif succès avec plus d'une centaine de personnes et notamment la présence et l'intervention du Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale, Monsieur Mars di Bartolomeo.

La conférence «Promouvoir la qualité au service des patients» a débutée par des mots d'introduction de M. Gilbert Renel, Associé responsable de l'activité Health Care & Life Sciences de Deloitte Luxembourg, et de M. Paul Junck, Président de l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois (EHL), puis s'est poursuivie par une allocution du Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale, M. Mars di Bartolomeo. Une présentation des résultats-clés de l'enquête menée par Deloitte sur le secteur de la santé au Luxembourg a précédé les trois tables rondes tenues autour des thématiques de la compétitivité, de l'échange d'information et de la qualité au service des patients.



M. Gilbert Renel, Associé Deloitte, Health Care & Life Sciences



M. Paul Junck, Président de l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois

Intervention de M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale

Depuis quelques années, le thème de la qualité est au centre des préoccupations du Ministère de la Santé et de la Sécurité Sociale et a ainsi été traité dans de nombreux débats et reflété dans des textes législatifs, et ce malgré l'opposition initiale de certaines parties prenantes du système. La qualité n'est pas un ensemble de mesures isolées; fournir des soins de qualité signifie fournir les soins dont le patient a besoin pour maintenir sa santé, qu'il s'agisse de soins préventifs, curatifs ou de réhabilitation.

Afin d'assurer la qualité, un certain nombre de mots-clés, sont à retenir selon l'avis du Ministre, notamment:

- i. la transparence du système (qui fait quoi, combien de fois et pour quel résultat);
- ii. l'honnêteté des prestataires face à leur patient;
- iii. le courage des prestataires d'agir là où la qualité est déficiente et /ou particulièrement nécessaire;
- iv. l'établissement d'une documentation de soins qui permet de mesurer objectivement la qualité prestée et les progrès réalisés; et
- v. le partage du travail – le développement de spécialisations visant à garantir au patient les meilleurs soins possibles.



Monsieur Mars Di Bartolomeo,
Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale

La solidarité, au sens de l'accessibilité à des soins de santé de qualité indépendamment du statut social de la personne, est une des valeurs-clés du système de santé luxembourgeois.

La qualité face à la liberté thérapeutique est l'autre volet majeur soulevé par Monsieur le Ministre, qui rappelle que la liberté thérapeutique du prestataire s'arrête là où commence le droit du patient au meilleur traitement. Ceci mène rapidement au sujet de l'interconnexion des différents prestataires de soins de santé, sujet qui est devenu incontournable dans la volonté de réagir de manière constructive et appropriée aux attentes des patients.

Le système de santé au Luxembourg est de bonne qualité, constat confirmé par l'étude de Deloitte (69% des participants jugent la performance du système de santé

luxembourgeois «très bon» ou «excellent»); reste à présent à encore l'améliorer, au travers notamment d'une meilleure écoute du patient.

Les résultats de l'enquête de Deloitte sur le secteur de la santé au Luxembourg (disponible à l'adresse svte <http://www.deloitte.com/lu/study/conso-soins-sante>) couvre 6 domaines (mieux-être et hygiène de vie, sources d'information, services et offre de soins traditionnels, services et offre de soins alternatifs, assurance maladie et politique de santé) qui pour les besoins de la conférence ont été regroupés autour des 3 thèmes des tables rondes, à savoir de la compétitivité, de l'échange d'information et de la qualité au service des patients. Nous avons inclus dans cet article les résultats les plus pertinents de l'étude sur les sujets couverts par les tables rondes.

Résumé des tables rondes:

Table ronde #1: La recherche accrue de la compétitivité dans le secteur de la santé est-elle incontournable au vu des contraintes économiques et réglementaires et des attentes des patients? Quelles en sont les grandes tendances et leurs impacts sur le choix du consommateur et le service aux patients?

La première table ronde portait sur le thème de la compétitivité des établissements hospitaliers, tout particulièrement au regard (i) du contexte actuel qui devrait conduire à plus de contraintes budgétaires, (ii) une législation qui demande plus de transparence et de comparabilité des coûts, et (iii) une réglementation transfrontalière et de circulation de l'information incitant les patients à comparer les «offres de services» entre établissements et favorisant ainsi potentiellement une mobilité grandissante de leur part.

Il est clair que les coûts, et donc l'efficacité et l'efficacité du système de santé, joueront un rôle grandissant et primordial dans un contexte concurrentiel accentué. A l'heure actuelle, le système luxembourgeois est encore relativement protégé de la concurrence étrangère, mais la tendance s'inverse. Ainsi, il convient de se préparer à une compétitivité accrue

notamment en renforçant d'une part l'efficacité dans le fonctionnement/l'organisation des établissements et d'autre part l'efficacité dans l'utilisation des ressources. Cela doit cependant se faire sans pour autant perdre de vue le «core business» et la mission principale des établissements hospitaliers qui doit rester la médecine et la qualité des soins prodigués. Il convient dans ce contexte d'être vigilant et de veiller à maintenir l'équilibre essentiel entre rigueur budgétaire et qualité au service des patients.



Modérateur: M. Willy Heuschen, Secrétaire Général de l'Association Européenne des Directeurs d'Hôpitaux

Participants: M. Gunar Jamos, Directeur des Soins de la ZithaKlinik; Dr Paul Wirtgen, Directeur Médical de la Clinique Privée du Dr E. Bohler; M. Fränk Gansen, Premier Conseiller de Gouvernement, Commissaire aux Hôpitaux du Ministère de la Santé; M. Jean-Paul Freichel, Directeur Administratif et Financier du Centre Hospitalier de Luxembourg

Les chiffres de l'enquête de Deloitte démontrent un taux relativement faible des personnes qui se font soigner à l'étranger (8% des sondés), mais 30% de ces mêmes sondés se disent prêts à se faire soigner en dehors du Grand-Duché si les traitements proposés sont de meilleure qualité, plus spécialisés ou faisaient appel à des technologies plus modernes.



Ce chiffre peut inquiéter, mais il est utile de compter avec i) le maintien du système d'autorisation préalable qui est actuellement en place et ii) le fait que le Luxembourg peut se reposer sur une grande qualité des soins prodigués afin d'attirer des personnes non-résidentes dans ses établissements. Reste un frein majeur à l'attraction accrue de patients étrangers au Luxembourg: le manque de conventions interétatiques ou le renforcement de programmes de coopération au niveau européen ainsi que certains postes de coûts relativement élevés.

La cohésion du système et l'optimisation des processus et des interactions entre les différentes parties prenantes est un aspect vital pour le système de santé du Luxembourg. Elle sera essentielle afin de soutenir les 4 piliers du système de santé auxquels sont très attachés les patients luxembourgeois, à savoir solidarité, équité, accessibilité et qualité, comme l'indiquent les participants à l'étude Deloitte. L'enquête montre que plus de la moitié des consommateurs ont conscience que des changements majeurs sont entamés au niveau du système de santé. Interrogés sur les facteurs essentiels de la réussite de la réforme, ils citent en priorité i) la recherche de synergies entre hôpitaux (46%); ii) l'introduction du concept de «médecin référent» pour coordonner et gérer plus activement la santé des patients (42%); et iii) le dossier médical électronique (36%) - sujet qui nous amène naturellement à la deuxième table ronde.

Table ronde #2: Quelle transparence dans la communication et le partage d'informations dans le secteur de la santé? Quelles informations partager avec qui? Sous quelle forme? Quelles sont les actions à entreprendre et les outils-clés à mettre en œuvre?

Améliorer la communication et développer le partage d'information dans le secteur de la santé ont des effets bénéfiques tant sur la qualité de la prise en charge des patients que sur la diminution des coûts. Une transparence est souhaitée sur les informations des prestataires mais également sur les informations mises à la disposition des patients, ce qui toutefois augmentera considérablement la complexité de gestion de la communication. Les indicateurs nécessaires à la mesure de la qualité sont à la fois quantitatifs et qualitatifs, et devraient, dans un souci de transparence, être mis à disposition des Ministères, des assureurs et des patients de manière appropriée.

Une transparence accrue au niveau des prestataires permettrait d'une part de faciliter la comparaison des prestations (en créant ainsi des benchmarks) et d'autre part de fournir des indicateurs favorisant un meilleur pilotage du système de santé par le Ministère de la Santé et la Caisse Nationale de Santé. Ceci aurait comme autre conséquence positive de permettre aux patients de choisir les prestations de manière plus éclairée.

L'ouverture du marché de la santé est inévitable et le système de santé luxembourgeois sera forcé de s'adapter à de nouveaux contextes. Il faudra ainsi développer des

instruments pour mesurer la qualité et les coûts à l'aide d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs, dont ceux permettant de mesurer la performance des processus. Ces indicateurs serviront à améliorer la qualité et, *in fine*, aideront à terme à créer un «premium market» dans certains domaines en favorisant la compétitivité de certains acteurs sans pour autant s'aligner sur les coûts les plus bas.



Modérateur de la deuxième table ronde: M. Pascal Garel, Chief Executive Officer HOPE

Participants: M. Gérard Lommel, Président de la Commission Nationale pour la Protection des Données; M. Serge Haag, Directeur des Soins du Centre Hospitalier Emile Mayrisch; Dr Romain Nati, Directeur Médical du Centre Hospitalier de Luxembourg; M. Christian Oberlé, Directeur Administratif de l'Hôpital Kirchberg, Directeur Général de la Clinique Privée du Dr Bohler; M. Marc Hastert, Secrétaire Général de l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois

Le dossier électronique du patient joue(ra) un rôle majeur dans la transparence et la communication sur les patients. L'étude de Deloitte fait apparaître que la majorité des sondés (51%) sont favorables à ce que les pouvoirs publics leur fournissent un dossier médical électronique; cet outil est en effet considéré comme étant indispensable à la bonne gestion de la prise en charge des patients autant par les praticiens que par les patients eux-mêmes.

L'introduction du dossier électronique du patient pose cependant de nouveaux défis, notamment au niveau du respect de la sécurité (19% des sondés s'inquiètent des questions de sécurité et de confidentialité associées aux dossiers médicaux électroniques), de la continuité et de la coordination des soins. Ce sont surtout l'accès aux données par une multitude de personnes (médecin référent, médecin traitant, autres professionnels, patients), ainsi que la sécurisation de la plateforme qui gère ces données, qui sont des facteurs cruciaux pour maintenir, voire améliorer, le capital confiance des utilisateurs.

De nombreuses questions restent encore en suspens dans ce domaine, en particulier son contenu, sa durée de vie ou l'octroi de l'accès (éventuellement grâce une carte électronique), des volets certes sensibles mais incontournables.

Table ronde #3: La qualité au service des patients: Qu'est-ce que la qualité? Quels sont les points de vue des différentes parties prenantes et leurs points de convergence? Comment s'assurer que la recherche accrue de l'efficacité et de l'efficience et de plus de transparence serve à améliorer la qualité de l'offre et le service offert aux consommateurs et aux patients?

Après avoir débattu de la compétitivité et de l'échange d'informations entre parties prenantes, il convenait d'analyser les implications de ces dimensions sur les services offerts actuellement et l'évolution souhaitée/pressentie de la qualité.

Dans ce contexte, les participants de la conférence étaient d'avis qu'il était important d'apporter une définition de ce qu'est la qualité. Comme le rappelle la Dr Françoise Berthet, d'après «l'Institute of Medicine», la qualité est «le degré avec lequel les services de santé pour les individus et la population augmentent la probabilité d'atteindre les résultats de santé désirés et correspondent au niveau des connaissances professionnelles en cours». Il ressort de cette définition que la perception de la qualité du système par le patient est le facteur essentiel à prendre en compte.

La qualité peut être mesurée selon deux aspects différents: (i) le «quality outcome», possible de mesurer objectivement et (ii) la qualité que le patient perçoit lui-même, ce qui est un sentiment plus subjectif. Il est dans tous les cas, important de disposer de chiffres pour mesurer la qualité du système tout en les utilisant de manière sensée et en les replaçant dans leur contexte respectif.



Modératrice: Dr Françoise Berthet, Médecin auprès de la Direction de la Santé – Membre du Comité nationale de coordination de l'assurance qualité des prestations hospitalières

Participants: Dr Philippe Turk, Médecin-Directeur de la ZithaKlinik; M. Charles Margue, Research Director TNS ILRES; Mme Mariella Graziano, European Parkinson's Disease Association; Dr Michel Nathan, Directeur Général du Centre Hospitalier Emile Mayrisch; Mme Monique Birkel, Directrice des Soins du Centre Hospitalier de Luxembourg.

Lorsqu'on veut améliorer la qualité il faut également écouter et entendre la voix du patient. C'est donc ensemble avec les patients, dans une relation de partenariat que le système de santé luxembourgeois devrait évoluer.

Point de conclusion pour cette table ronde: la qualité vue à travers l'étude de Deloitte; d'après cette dernière, une majorité des participants jugent leur système de santé performant (69%, le classant en tête des pays couverts par l'étude) et une grande majorité est très satisfaite respectivement des soins reçus des établissements hospitaliers (60%) et de leur médecin traitant (74%).

Conclusion

L'étude de Deloitte démontre que les niveaux de prise de conscience (plus de la moitié des sondés) des changements sous-jacents que traverse le système de santé au Luxembourg sont assez élevés et les sondés estiment que certaines de ces initiatives permettront d'accroître sa qualité dans son ensemble. Interrogés sur les facteurs essentiels de la réussite de la réforme du système de santé, ils évoquent i) la recherche de synergies entre hôpitaux (46%), ii) l'introduction du concept de médecin référent pour coordonner et gérer plus activement la santé des patients (42%) et iii) l'introduction du dossier médical électronique (36%).

La thématique de la qualité au service des patients est vaste et complexe. Les tables rondes ont permis de débattre de plusieurs aspects fondamentaux et de sujets qui sont au cœur des réflexions actuellement menées au Grand-Duché. Les conclusions directes et indirectes tirées, aussi bien des résultats de l'étude menée par Deloitte que des débats issus des tables rondes, démontrent que les réformes entamées au Luxembourg dans le domaine de la santé devraient permettre des avancées significatives dans la direction attendue aussi bien des patients que des praticiens.

Gilbert RENEL

Leader - Health Care & Life Sciences

grenel@deloitte.lu

www.deloitte.lu

Vous pouvez consulter la version électronique des résultats de l'étude Deloitte 2011 sur les consommateurs de soins de santé au Luxembourg à l'adresse suivante:

<http://www.deloitte.com/lu/study/conso-soins-sante>



**Photos
du cocktail
déjeunatoire
ayant suivi
la conférence**





Agrandir sa maison nécessite un financement confortable

PARLONS DE VOUS

BGL BNP PARIBAS S.A. (50, avenue JF Kennedy, L-2951 Luxembourg, R.C.S. Luxembourg : B 6481) Communication Marketing Octobre 2011

SOLUTIONS DE CRÉDIT FLEXIBLES, adaptées à votre projet

CONDITIONS SPÉCIALES pour les logements favorisant les réductions énergétiques



**BGL
BNP PARIBAS**

La banque d'un monde qui change

bgl.lu

Bénéficiez de l'assistance de nos conseillers, notamment au sujet des aides étatiques, en agence ou au (+352) 42 42-2000.
Offres soumises à conditions, détails en agence. Sous réserve d'acceptation du dossier.

Mise à disposition de contraceptifs à partir du 1^{er} janvier 2012



Signature de la convention entre le Ministère de la Santé et la CNS

La mise à disposition de contraceptifs prévue par le programme gouvernemental et proposée dans le cadre de l'action «Contraception - jeunes de moins de 25 ans» a aujourd'hui fait l'objet de la signature d'une convention entre l'Etat et la Caisse nationale de santé.

D'après les recommandations de la Direction de la Santé, le Ministre de la Santé, Monsieur Mars Di Bartolomeo, a décidé d'intensifier ses investissements pour la mise en œuvre d'un plan national en faveur de la santé sexuelle et génésique de la population en ciblant plus particulièrement les jeunes.

Un des objectifs poursuivi par ce plan national vise la réduction du nombre des grossesses non désirées et le nombre des interruptions volontaires de grossesse par un accès aisé et éclairé à la contraception.

La présentation détaillée de la convention et du programme feront l'objet d'une conférence de presse que le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale va organiser dans un avenir proche.

La convention entre l'Etat et la CNS, qui entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2012, a été signée ce mercredi dans le cadre d'une séance plénière du Comité directeur de la Caisse nationale de santé. Cette réunion fut la dernière présidée par Monsieur Jean-Marie Feider qui a fait valoir ses droits à la retraite à partir du 1^{er} octobre 2011. Jean-Marie Feider, à qui succédera Monsieur Paul Schmit, a été au service de diverses institutions sociales depuis plus de 37 ans.

A l'occasion de cette réunion, Monsieur Mars Di Bartolomeo, les membres du Comité directeur et de la direction générale ont tenu à faire leurs adieux au Président sortant tout en le remerciant pour ses loyaux services qu'il a prestés durant sa carrière, marquée surtout par l'institution de l'Union des Caisses de Maladie à la suite de la loi réforme de 1992, la création de l'assurance dépendance en 1999 et finalement la fusion des caisses de maladie avec la fondation de la Caisse nationale de santé à partir de l'année 2009 et dont Monsieur Feider était devenu le premier Président.

Communiqué par le Ministère de la Santé et la Caisse nationale de santé
(Source: Département Communication, CNS)

DEADLINE

Veuillez prendre note:

Pour la remise des articles pour notre prochain numéro, veuillez respecter s.v.p. la date limite: 16 février 2012.
EHL info n° 20 paraîtra en mars/avril 2012

In eigener Sache:

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe des EHL info ist der 16. Februar 2012.
EHL info N° 20 erscheint im März/April 2012

LUXLAIT

Crèmes LUXLAIT Traditioun nei entdecken



Retrouvez la tradition

Qualitéit vun heiheem

De nouveaux outils, des expériences, des perspectives

En pleine évolution et en constant perfectionnement [1], les outils de passation des marchés publics ont été assortis de nouveaux mécanismes dans la législation entrée en vigueur en 2009 [2].

Il est fréquemment rappelé que ces outils ont pour objectif d'assurer le développement de la concurrence, l'égalité de traitement des entreprises et la transparence de l'achat. Les procédures et la réglementation encadrant leur mise en œuvre, qui sont obligatoires, ne suscitent pas toujours l'enthousiasme, et sont souvent perçues comme complexes et lourdes.

Un autre aspect de la réglementation sur les marchés publics, moins souvent présenté, est que cette réglementation a aussi pour but d'offrir à l'acheteur public (le pouvoir adjudicateur), un contexte privilégié pour gérer la phase précontractuelle des marchés (la procédure de passation), et les clauses du contrat, en vue de gérer judicieusement les deniers publics et d'optimiser la qualité de la dette publique.

Poursuivant la réalisation de ces objectifs, les nouveaux outils de passation des marchés publics tendent à prendre en compte les besoins et contraintes des acheteurs. D'une part, la dématérialisation des procédures, largement entamée avec le développement du portail des marchés publics, sera complétée à brève échéance [3]. D'autre part, les mécanismes procéduraux et contractuels se sont diversifiés en 2009, avec notamment l'introduction du dialogue compétitif, des accords-cadres et de la centrale d'achat.

Cette dernière sera l'objet des développements ci-dessous.

1. Définition

«Une «centrale d'achat» est un pouvoir adjudicateur qui:

- acquiert des fournitures ou des services destinés à des pouvoirs adjudicateurs, ou
- passe des marchés publics ou conclut des accords-cadres de travaux, de fournitures ou de services destinés à des pouvoirs adjudicateurs.» [4]

1.1. La consécration d'un acquis de la pratique

La définition de la centrale d'achat par la loi luxembourgeoise est quasiment identique à celle que donne la directive communautaire transposée par cette loi. Cette directive a eu pour objectif de donner une base juridique à des structures d'achat mutualisé qui se sont développées et ont fait la preuve de leur efficacité [5] dans plusieurs Etats membres de l'Union européenne. Les facteurs de cette efficacité sont devenus des *Leitmotivs*. Ce sont:

- La massification de l'achat pour impacter les prix.
- Le partage des bonnes pratiques et la mise en commun des ressources pour étudier les besoins et définir l'objet du marché et les critères d'attribution.

- Le partage des expériences pour définir les conditions contractuelles et rationaliser les coûts.
- La centralisation de la mise en œuvre des procédures pour en réduire la charge sur les acteurs participant aux projets d'achats communs.
- La répartition des travaux, suivant les compétences et attributions des acteurs, pour augmenter la productivité de la fonction achat.

D'un point de vue juridique, la consécration de la centrale d'achat dans les textes sécurise la position des acheteurs qui y ont recours. L'insécurité résultait du fait qu'en cas de recours à une structure d'achat mutualisé, il aurait pu être reproché à un pouvoir adjudicateur de ne pas mettre en œuvre lui-même la procédure de passation. Les textes ont consacré la pratique, en prévoyant que: «*Les pouvoirs adjudicateurs qui acquièrent des travaux, des fournitures ou des services en recourant à une centrale d'achat qui applique l'une des procédures visées par (la loi) sont considérés comme ayant respecté les dispositions (légales), pour autant que cette centrale d'achat les ait respectées*» [6].

1.2. Mécanismes procéduraux et contractuels

Si elle peut sembler laconique, la définition légale de la centrale d'achat tend à recouvrir divers mécanismes d'achat central envisageables en pratique.

La division de la définition légale en deux tirets reflète une distinction fondamentale, tenant au fait que la centrale d'achat peut ou non acquérir les biens ou services objets du marché:

- a. «*La centrale d'achat acquiert des fournitures ou des services destinés à des pouvoirs adjudicateurs*»

Dans ce cas, la centrale d'achat met en œuvre la procédure de passation et est partie au contrat conclu avec l'adjudicataire. Les droits et obligations générés par le contrat entrent dans le patrimoine de la centrale d'achat. Deux hypothèses sont à distinguer:

- L'achat pour revendre: la centrale d'achat achète des biens en vue de les revendre à ses membres. Cette activité correspond à l'acception la plus courante de «centrale d'achat», telle qu'elle s'est initialement développée dans les réseaux privés de distribution. Ce n'est toutefois que l'un des mécanismes prévus par les textes sur les marchés publics. Ce n'est pas le mécanisme expérimenté par l'EHL.
- L'achat de fournitures ou services sans revente aux membres: les fournitures ou services acquis par la centrale d'achat bénéficieront à ses membres dans le cadre des prestations que leur rendra la centrale d'achat.

- b. «La centrale d'achat passe des marchés publics ou conclut des accords-cadres de travaux, de fournitures ou de services destinés à des pouvoirs adjudicateurs»

Dans ce cas, la centrale d'achat met en œuvre la procédure de passation mais n'est pas partie au contrat conclu avec l'adjudicataire. Ce sont les membres de la centrale d'achat qui seront parties au contrat conclu avec l'adjudicataire.

Ce mécanisme permet une «externalisation» des volets juridiques et administratifs de la procédure de passation. Dans ce contexte, elle concrétise une collaboration dans le cadre de projets déterminés.

1.3. Gestion des rapports entre la centrale d'achat et ses membres

Résultat de l'initiative de plusieurs acteurs dans la perspective d'un projet commun, l'institution d'une centrale d'achat est fondée sur un accord de volontés, en d'autres termes une convention. La convention instituant une centrale d'achat n'est pas spécifiquement encadrée par la législation sur les marchés publics. Il n'y a cependant pas ici de vide juridique: le droit commun des contrats propose de nombreuses techniques pour faire de la centrale d'achat un outil flexible, adaptable aux besoins de ses membres et à la diversité des situations de fait.

Les acteurs recourant à une centrale d'achat tireront tout bénéfice de l'établissement d'une convention écrite. Une telle convention a généralement deux objectifs: établir les droits et obligations réciproques des parties d'une part, et planifier leur projet commun d'autre part. Ce second aspect est particulièrement approprié au fonctionnement d'une centrale d'achat: l'élaboration d'une convention écrite permettra de prévoir et organiser les relations entre intervenants à un projet pluripartite. Elle servira de feuille de route décrivant l'enchaînement et le contenu des phases du projet, de l'élaboration du cahier des charges au terme du contrat.

Sur base des expériences décrites au point 2 ci-dessous, les principales catégories de clauses d'une convention instituant une centrale d'achat sont:

- La description de l'objet du marché et l'estimation de son enveloppe financière.
- L'identification du mécanisme mis en œuvre, parmi ceux décrits au point 1.2) ci-dessus.
- Le choix du type de procédure de passation.
- Le planning prévisionnel de la passation et de l'exécution du marché.
- La mise en place d'un groupe de travail chargé de l'élaboration des documents de soumission, de l'analyse et de la cotation des offres, et servant de plateforme de communication avec tous acteurs concernés (terrains, directions).
- Le processus décisionnel, notamment pour la validation des documents de soumission, et pour la prise des décisions au sens du droit administratif (notamment attribution et rejets d'offres).
- Les règles de confidentialité.

2. Expériences de recours à la centrale d'achat par l'EHL

Comme dans d'autres Etats membres de l'Union européenne, dans le secteur hospitalier luxembourgeois, la pratique de l'achat central a devancé la consécration légale de la centrale d'achat, en utilisant des instruments de droit commun. Elle s'inscrit actuellement dans le cadre du déploiement des nouveaux outils prévus par la loi sur les marchés publics.

Les projets suivants constituent des jalons du développement de l'expérience de l'EHL dans la mission de centrale d'achat, pour la réalisation de projets déterminés.

• Mammographes:

L'EHL a mis en œuvre en 2009 une soumission publique, pour le compte de 3 établissements membres (CHL, CHdN, ZithaKlinik), pour l'achat de 3 mammographes plein champ.

Les prix des équipements et prestations objet du marché ont été substantiellement inférieurs aux prix budgétisés. Ce marché a notamment eu pour retombées la pénétration, sur le marché luxembourgeois, d'une technologie permettant une réduction de l'irradiation des patientes. La procédure et son résultat ont été salués par les autorités en charge du programme national de dépistage.

• SIRH:

En 2010, l'EHL a lancé une procédure négociée avec publication d'un avis de marché pour la mise en place d'un système informatique intégré de gestion des ressources humaines. Le projet a regroupé tous les établissements membres de l'EHL. Celle-ci a été pouvoir adjudicateur et est contractant de l'adjudicataire.

La procédure mise en œuvre est une procédure dite «d'exception», auquel il ne peut être recouru que si un cas d'ouverture prévu par la loi est caractérisée, et qui a notamment pour objectif d'offrir au pouvoir adjudicateur une flexibilité accrue pour gérer des projets complexes.

Cette flexibilité a permis de conjuguer les besoins techniques et fonctionnels exprimés dans le cahier des charges avec les contraintes budgétaires: les licences d'utilisation de logiciels offrant une vaste couverture fonctionnelle dans tous les domaines requis ont été acquises. Des aménagements des prestations de service nécessaires à la mise en place des logiciels ont été négociés pour rationaliser la dépense.

Le contrat conclu à l'issue de la procédure est en cours d'exécution.

Le déploiement d'une procédure négociée avec publication d'un avis de marché a apporté à l'EHL une expérience enrichissante dans la mise en œuvre d'une procédure qui pourrait constituer un cadre privilégié pour l'optimisation de projets collectifs techniques nécessitant une certaine flexibilité.

• IQ 2010:

Début 2011, l'EHL a lancé une procédure ouverte (nouvelle dénomination de l'ancienne «soumission publique»), pour faire procéder à l'évaluation de la réalisation du module incitants qualité 2010.

Le projet a regroupé tous les établissements membres de l'EHL, signataires d'une convention instituant une centrale d'achat avec l'EHL. Celle-ci a été pouvoir adjudicateur et est contractant de l'adjudicataire.

L'un des principaux apports du projet, en termes d'expérience, résulte de l'effort de définition détaillée et objective de prestations intellectuelles complexes, et de critères d'attribution et de conditions contractuelles appropriées.

Malgré des exigences qualitatives fortes, le prix des prestations est demeuré stable par rapport aux précédentes éditions de ce marché périodique. Les documents de soumission établis pour le marché passé en 2011 sont une trame solide qui pourra servir de socle aux prochaines éditions, et d'exemple pour d'autres marchés d'envergure ayant pour objet des prestations intellectuelles.

• Accords-cadres de fourniture de médicaments à 6 établissements membres:

Mi-août 2011, l'EHL a lancé une procédure ouverte en vue de la conclusion d'accords-cadres de fourniture de médicaments à 6 établissements membres (CHEM, CHL, CHdN, CHNP, FFE et ZithaKlinik). Le marché porte sur 92 lots de médicaments, avec une adjudication par lots. Une convention instituant une centrale d'achat a été conclue.

Dans ce projet, l'EHL est le pouvoir adjudicateur. Tous les établissements membres seront contractants de tous les adjudicataires et pourront leur passer des commandes pendant la durée du marché (2 ans).

La définition des besoins a fait l'objet d'un consensus entre les établissements participant au projet, après consultation de leurs Comités Médico-Pharmaceutiques respectifs.

Les lots seront attribués sur base des critères objectifs du prix et de la qualité (système de l'«offre économiquement la plus avantageuse»). Les critères et leur pondération ont été définis préalablement au lancement de la procédure.

3. Perspectives

La centrale d'achat peut revêtir des formes variées. Conjugée avec les divers outils prévus par la législation sur les marchés publics, elle peut être un outil de gestion de projet qui donne aux acheteurs publics un contexte adapté à leurs contraintes et besoins:

- **Légaux:** la législation sur les marchés est obligatoire. La centrale d'achat externalisera la gestion juridique et administrative de la procédure pour alléger la charge de l'acheteur.
- **Techniques:** les acheteurs trouveront dans l'arsenal des procédures de passation l'instrument qui assurera l'ouverture du marché à la concurrence et procurera la flexibilité nécessaire au vu de la complexité ou la technicité du projet.
- **Économiques:** l'achat sera justifié sur base de critères économiques (notamment prix et qualité) choisis par l'acheteur, et les conditions contractuelles seront maîtrisées.

L'envergure du secteur hospitalier luxembourgeois, supérieure ou comparable à celle de centres hospitaliers régionaux ou universitaires limitrophes [7] est adaptée à une mutualisation d'achats: celle-ci peut opérer une véritable massification, sans pour autant que les volumes commandés constituent un frein à la participation aux marchés des petites entreprises.

Luc WAISSE

Conseiller juridique de l'EHL

Notes de bas de page:

- [1] Proposition de résolution du Parlement européen: rapport «Heide Rühle» sur l'évolution de la passation de marchés publics du 10 mai 2010 – Livre Vert de la Commission européenne sur la modernisation de la politique de l'UE en matière de marchés publics: vers un marché européen des contrats publics plus performant, 27 janvier 2011.
- [2] Loi du 25 juin 2009 sur les marchés publics et règlement grand-ducal du 3 août 2009 portant notamment exécution de la loi sur les marchés publics.
- [3] Voir le document PDF «Portail des marchés publics – Phase II (SIMAP2)» sur le site de la Chambre de Commerce: <http://www.cc.lu/docdownload.php?id=3656>.
- [4] Article 3.9) de la loi du 25 juin 2009 sur les marchés publics.
- [5] Extrait du considérant (15) de la directive 2004/18/CE du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004: «Certains techniques de centralisation des achats se sont développées dans des États membres. Plusieurs pouvoirs adjudicateurs sont chargés d'effectuer des acquisitions ou de passer des marchés publics/accords-cadres destinés à d'autres pouvoirs adjudicateurs. Ces techniques permettent, du fait de l'importance des volumes achetés, d'élargir la concurrence et d'améliorer l'efficacité de la commande publique. Il convient donc de prévoir une définition communautaire de la centrale d'achat destinée aux pouvoirs adjudicateurs».
- [6] Article 10.3) de la loi du 25 juin 2009 sur les marchés publics.
- [7] CHR Metz-Thionville: 2005 lits et places, CHU Nancy: 1664 lits installés au 31 décembre 2010, CHU Strasbourg: 2704 lits, CHU Liège: 925 lits agréés. Sources: sites internet des hôpitaux visés.

Maison Platz s.àr.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*

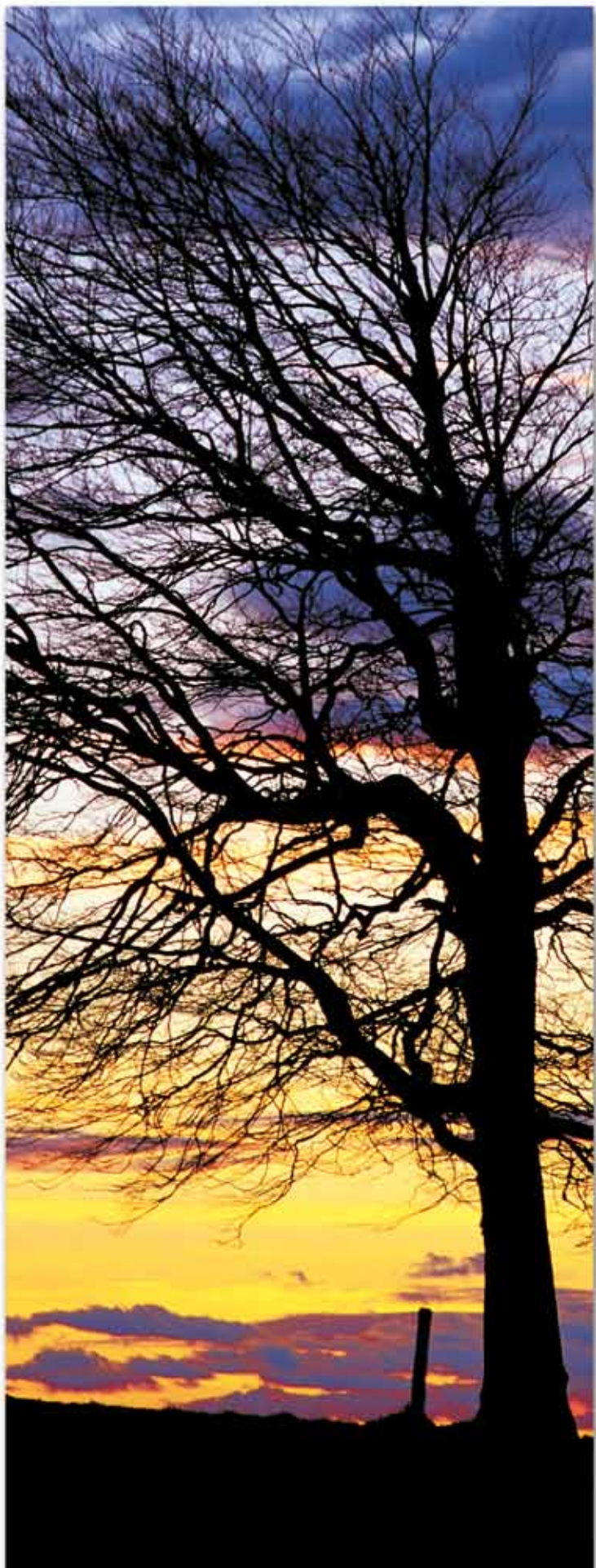
*Nous assumons toutes démarches
et formalités*

*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
www.platz.lu

Service 24h/24h - 365 jours par an



Vers une radiologie entièrement numérique

L'essor des technologies de l'information et des sciences informatiques a nettement contribué à l'amélioration des pratiques des professionnels de santé et à la qualité des soins. Ceci est particulièrement visible dans le domaine de l'imagerie médicale où patients comme praticiens ont pu expérimenter ces 30 dernières années pléthore de nouvelles techniques et de nouveaux équipements. Le Grand-Duché, à l'instar des pays frontaliers, a lui aussi fait évoluer ces équipements et a lancé ces dernières années un ambitieux programme de renouvellement de son plateau technique d'imagerie médicale. Un tel projet passe par l'acquisition des technologies numériques les plus innovantes et les plus performantes. On a ainsi assisté, plus particulièrement en radiologie, à une numérisation irréversible de toutes les modalités d'imagerie médicale par le déploiement de capteurs plans numériques en remplacement des Ecrans Radio Luminescents à Mémoire (ERLM), qui avaient rendu obsolètes, dans les années 2000, la radiologie à écran film.

Dans cet article, nous souhaitons retracer l'histoire de la radiologie. Nous nous attacherons tout d'abord à décrire les étapes technologiques clés franchies dans les services d'imagerie médicale, les principes associés et les avantages apportés. Puis, nous soulignerons l'impact du formidable développement de l'informatique qui a conduit à l'avènement de l'ère numérique et permis la mise en place de nouveaux moyens d'investigation et modalités d'exploitation de données.

Principe de la radiologie conventionnelle à écran film (depuis les années 1896 jusqu'à dans les années 2000)

Le principe de la radiologie conventionnelle repose sur une impression photographique par rayons X sur un film argentin (plus précisément une cassette contenant un film sensible à la lumière visible et recouverte généralement d'un

ou deux écrans renforceurs qui s'illuminent lorsqu'ils sont exposés aux rayons X). La quantité de rayons X reçue dans les différentes zones du film dépend de l'absorption des rayons X par les différentes densités des tissus traversés. Ainsi, les os très denses apparaîtront en clair, tandis que les organes aériques tels que les poumons seront visibles sur la radiographie d'une couleur beaucoup plus sombre. La révélation du film nécessite de nombreuses manipulations souvent longues et fastidieuses (une vingtaine de minutes en moyenne pour l'obtention d'un cliché). Cette technique a donc été progressivement remplacée par les ERLM, marquant ainsi l'entrée dans l'ère de la radiologie numérique.

La radiologie numérique, les ERLM (années 2000 à aujourd'hui)

Le principe reste identique à celui de la radiologie classique, le film radiographique étant remplacé par un ERLM. Concrètement, les ERLM stockent l'énergie transmise par les rayons X dans une structure cristalline et la restituent par la suite. Cette technique nécessite toujours l'utilisation de cassettes, mais ces dernières sont désormais réutilisables.

La cassette contient une image latente stable caractéristique du flux de rayons X absorbé par le patient irradié. L'image sera désormais détectée à l'aide d'un lecteur de plaques (laser), puis transformée en une image numérique, visualisable directement sur écran. Initialement, la qualité d'image est comparable à celle d'un film. Mais la dynamique et la sensibilité sont plus grandes, ce qui permet des traitements d'images améliorant in fine la qualité de l'image. Sur le plan de la radioprotection du patient, on obtient en moyenne une réduction de la dose administrée au patient par une réduction sensible du nombre de clichés en sous- ou sur-exposition et donc non traitables. L'image numérique ainsi obtenue présente les avantages suivants: un archivage facile et la possibilité d'utiliser les réseaux informatiques pour la



Figure 1, table de radiologie conventionnelle
(Google image)



Figure 2, écran film
(Google image)



Figure 3, cassette ERLM
(Agfa.com)



Figure 4,
numériseur de plaques ERLM
(Agfa.com)



Figure 5,
table à capteur plan Siemens Luminos
(Siemens.com)



Figure 6,
réseau PACS
(Google image)

transmission des données. Cette technologie va néanmoins rapidement devenir obsolète avec l'apparition des capteurs plans. L'introduction des capteurs plans va en effet permettre un gain important de temps par rapport à l'utilisation des cassettes ERLM. Il n'y a désormais plus de cassette ERLM, ni d'étape de lecture laser (2 minutes d'attente).

Les capteurs plans

Cette nouvelle technologie permet la transformation des photons X issus du patient en signaux électriques. Ce principe physique repose sur un matériau spécifique sensible aux photons X et capable de déclencher, sous l'effet des rayons X, diverses réactions physiques visant à convertir les photons X en charges électriques. Par la suite, le traitement informatique permet la construction d'une image directement visualisable sur une console, et cela, sans passer par des étapes de révélation comme en radiologie à écran argentique ou l'étape de lecture laser de la radiologie ERLM. La plus grande dynamique des capteurs numériques permet de nouveaux traitements d'images et l'utilisation de toute l'information acquise en une seule exposition en faisant varier sur l'écran les paramètres de visualisation. C'est notamment le cas pour le poumon où cette technique permet de voir à la fois des zones très transparentes (parenchymes) et de zones très opaques (médiastin).

Les avantages de l'image numérique

Comme on a pu le voir, les nouvelles technologies d'imagerie numériques donnent accès à plus d'information en faisant varier les paramètres de visualisation. Elles offrent au praticien :

- la possibilité d'agrandissement;
- la mise en place de filtres (par exemple rehaussement de contours) et de mesures;
- possibilité de grands champs permettant de couvrir l'ensemble des indications;

- l'accès à de nouvelles applications telles que la détection assistée par ordinateur ou les systèmes experts. Ces derniers se développent de plus en plus permettant désormais la reconnaissance de structures anatomiques normales ou pathologiques, l'extraction de paramètres quantitatifs utiles au diagnostic, la modélisation et automatisation de certains processus de décision.

Sur le plan pratique, la suppression de la manipulation de cassettes et du temps de développement (par rapport aux ERLM par exemple) permet un gain de temps appréciable. Pour le patient, on retiendra une réduction de la dose et une acquisition immédiate des images qui permet de réduire le temps nécessaire au passage en radiologie.

L'acquisition numérique permet de dissocier dans le temps et dans l'espace les fonctions d'affichage, de traitement, de transmission et de stockage de l'information.

Elle permet la constitution d'un véritable «dossier patient», consultable à plusieurs endroits à la fois, immédiatement après l'acquisition.

L'archivage électronique est beaucoup moins coûteux et encombrant que l'archivage des films, et l'accès aux dossiers plus facile et plus rapide. L'existence de réseaux intra-hospitaliers (PACS ou Picture Archiving and Communication Systems) permet la mise à disposition du compte-rendu et des images pertinentes pour les cliniciens, tandis que les réseaux inter-hospitaliers servent de supports à de nouvelles pratiques médicales (télédiagnostic, télé expertise).

En conclusion, l'imagerie médicale s'est progressivement imposée dans le parcours clinique et est devenue indispensable au diagnostic d'un grand nombre de pathologies. Elle continue à se moderniser au fil du temps et n'as pas fini de nous surprendre.

Nazim KHALLADI
Cellule Physique Médicale de l'EHL

La saison de la grippe va commencer: Il est temps de vous faire vacciner!

Une infection grippale peut entraîner des complications graves, en particulier chez les personnes âgées de plus de 65 ans, ou les personnes et enfants souffrant d'une maladie chronique. Ces complications peuvent entraîner la mort. Le Ministère de la Santé recommande à toutes les personnes âgées ou à risque de se protéger contre la grippe par la vaccination.

La vaccination contre la grippe est également recommandée pour le personnel médical et soignant, ainsi que pour toutes les personnes en contact direct avec des personnes à risque afin de les protéger.

Grâce à une injection, vous pouvez protéger non pas seulement votre santé, mais également celle de vos patients et de leurs proches ou visiteurs.

Renseignez-vous si votre entreprise ou organisation propose des journées destinées à la vaccination contre la grippe, et parlez-en avec votre employeur ou votre médecin du travail.

Professionnels de la santé, merci de vous faire vacciner contre la grippe avant l'hiver pour vous protéger et protéger vos patients. Vous réduirez ainsi le risque de contracter et de transmettre la maladie.



**"La grippe?
Ici, on est tous vaccinés!"**

 LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
Direction de la santé
Plus d'informations sur www.sante.lu
en collaboration avec
le Conseil Supérieur
des Maladies Infectieuses

En tant que professionnel de santé vous jouez un rôle essentiel pour conseiller les patients à risque en matière de vaccination contre la grippe. Afin de vous aider à informer vos patients, nous vous proposons de commander gratuitement les affiches et dépliants sur le sujet auprès de la Division de la Médecine Préventive et Sociale (Tél. 247-85569 / Fax 46 79 67) ou sur www.sante.lu:



Affiche A3



Dépliant

Biatain® NOUVEAU



Coloplast, votre partenaire en soins de plaies

Plus d'infos sur www.coloplast.be


Osomy Care
Urinary & Continence Care
Wound & Skin Care



Coloplast NV/SA
Himantelstraat 65
B-1601 Ruisbroek
www.coloplast.be


La logo Coloplast est une marque déposée de Coloplast A/S.
© 2011-06. Tous droits réservés. E.R.: - V. Burge - Coloplast
Belgium NV/SA, Himantelstraat 65, B-1601 Ruisbroek.

Votre partenaire dans la gestion quotidienne de vos équipes.



Discover the world of a highly committed partner.

Agence Industrie, Médical, BE, IT.
26, place de la Gare L-1616 Luxembourg
Tél.: + 352/40 17 44-1 Fax: +352/40 32 07



Member of the Adecco Group
adecco.lu

ENTREPRISES



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



Banque Raiffeisen - société coopérative Tél. 24 80-1 www.raiffeisen.lu
Ging Bank, méi no bei lech

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



Augmentation du tirage

Le tirage de l'EHLinfo passera de 1500 à 2000 exemplaires à partir de l'édition novembre/décembre 2011.

3 éditions par an

La revue hospitalière luxembourgeoise à l'attention des acteurs hospitaliers et du secteur de la Santé **paraîtra trois fois par an**, c.à d. en **mars/avril**, en **août/septembre** et en **novembre/décembre 2012**.

EHL info présente les activités de l'EHL et des informations relatives à sa structure et à ses membres, des articles à sujets variés du domaine hospitalier et de la santé en général.

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

Faites-nous part de vos suggestions.

Si vous souhaitez recevoir régulièrement notre revue,

veuillez contacter

Mme Danielle CIACCIA-NEUEN

Tél.: 00 352 42 41 42-21 ou par

e-mail: danielle.ciaccia@ehl.lu.

Si vous souhaitez publier une information, votre communiqué de presse ou votre annonce publicitaire dans notre prochaine édition, contactez le Comité de rédaction à l'adresse suivante:

Entente des Hôpitaux

Luxembourgeois a.s.b.l.

5, rue des Mérovingiens

Z.A. Bourmicht · L-8070 BERTRANGE

Tél.: 00 352 42 41 42-21

Fax: 00 352 42 41 42-81

E-mail: danielle.ciaccia@ehl.lu

site: www.ehl.lu

Merci de votre attention et de l'importance que vous accorderez à notre publication.

**Entente des Hôpitaux
Luxembourgeois**



N° 19 · NOVEMBRE/DECEMBRE 2011



Aucun compromis pour vos scanners, cela signifie aucun compromis pour ce patient.

Désormais, avec le scanner Ingenuity CT de Philips, la technologie TDM ne vous oblige plus à faire des compromis. Grâce au concept Imaging 2.0 de Philips, une nouvelle approche de l'imagerie, le scanner Ingenuity CT vous offre une qualité d'image supérieure ainsi que des durées d'acquisition rapides, tout en réduisant la dose de rayonnement. Vous obtenez ainsi des images d'une clarté exceptionnelle qui améliorent la fiabilité des diagnostics. Et, plus important encore, vos patients bénéficient d'examen TDM parfaitement adaptés à leurs besoins. Exploitez les capacités de personnalisation de votre système. Consultez le site : www.philips.com/IngenuityCT.

PHILIPS

sense and simplicity*

* Du sens et de la simplicité

Suite au congrès de mai 2011

Allocution prononcée à l'occasion de la remise de chèque à la Croix-Rouge Luxembourgeoise le 28.09.2011, en faveur d'un projet humanitaire au Népal



Soyez les bienvenus chers amis,
Chers partenaires,
Chers bénévoles,
Chers donateurs,
Chers membres de la Communauté de Médecine Nucléaire du Luxembourg,

Merci d'avoir suivi l'invitation de la SLMN en vue de notre remise de chèque de ce jour à la Croix-Rouge. Comment en sommes-nous arrivés là, à être en mesure de remettre un gros chèque à la Croix-Rouge en faveur d'un projet humanitaire, à la suite d'un congrès médical international? Pour rappel, le Congrès Franco-Belgo-Luxembourgeois de Médecine Nucléaire a eu lieu du 7 au 9 mai 2011, il était précédé le 6 mai d'une table ronde grand public et d'une audience privée des organisateurs chez S.A.R. le Grand Duc. Le congrès était par ailleurs suivi d'une autre confé-

rence grand public, le 4 octobre à 18.00 heures, à l'Institut Français du Luxembourg, en vue d'intensifier les relations trans-frontalières, avec la Lorraine et notamment l'Université de Nancy, dans le domaine de la Médecine Nucléaire.

Le congrès a réuni autour de 900 participants issus de 17 pays. Le niveau scientifique était élevé, le programme dense, la formation continue diversifiée, et le Luxembourg a eu le plaisir et le privilège de remporter deux prix scientifiques. Nous Luxembourgeois sommes fiers d'avoir contribué de façon relevante à la réussite scientifique du Congrès, par 22 contributions courtes, présentées sous forme orale ou poster, ainsi que par 5 manuscrits (1-5). La recette pour arriver à ce résultat s'appelait 1) travail, 2) endurance 3) persévérance 4) et parfois un peu moins de sommeil. Churchill aurait parlé de *'blood, tears and sweat'*. Dans notre cas, c'était plutôt du *'sweat'*, qui était requis.



Ce Congrès avait bien sûr une vocation de formation continue et de réseautage professionnel entre Luxembourgeois, Français et Belges, notamment. Ainsi, un nouveau réseau se met en place, car les technologues du Luxembourg se constituent en association, ce dont nous les félicitons vivement. Par ailleurs, l'événement était également pour le Luxembourg une occasion de se profiler. Les congressistes ont eu droit à une manifestation de niveau élevé, bien organisée, professionnelle, dans de l'architecture moderne magnifique, tels le Nouveau Centre de Congrès au Kirchberg et la Philharmonie. D'excellents repas et de bons vins de la Moselle ont fait le reste. D'après les échos enthousiastes obtenus, les congressistes sont repartis favorablement impressionnés. Onsen Premier, den Här Jean-Claude Juncker, géif soën: *'Put Luxembourg on the map'*. Abbee, dat hu mer gemaacht!

La presse luxembourgeoise a joué un rôle important en couvrant le congrès et la 'Crise du technétium' par 14 reportages. La 'Crise du technétium', pour rappel, est le risque de rationnement de la médecine par manque d'une substance souvent utilisée en médecine nucléaire. Que la presse soit vivement remerciée de son soutien! En première européenne, l'hebdomadaire *"Le Jeudi"* a produit le 28 avril un supplément thématique de 18 pages sur la médecine nucléaire, rédigé par 40 auteurs scientifiques de France et du Benelux, distribué en toutes boîtes au Luxembourg (130.000 exemplaires). Ce numéro spécial est le **lauréat**

du prix spécial du AIPES Press Award 2011 européen, décerné officiellement le 18 octobre, à Birmingham, lors du Congrès européen de médecine nucléaire.

Le Congrès n'aurait pu réussir sans soutien externe. Merci aux nombreuses personnes, associations et institutions qui ont contribué des informations, conseils, temps, engagement, soutien moral et idéal, aide logistique, organisation, finances, partenariats, spectacle, aide bénévole pour les projets sociaux, artistiques et humanitaires associés au congrès. Ces personnes ont contribué à transmettre à nos invités de l'étranger une image positive du Luxembourg, une image d'un pays engagé et généreux, qui va de l'avant, qui est efficace et professionnel, qui a une vocation humanitaire, qui a un esprit ouvert et d'accueil. Merci à tous.

Une mémorable soirée officielle du congrès à la Philharmonie alliait un spectacle de danse, de musique et de chant dans le grand Auditorium avec dîner et disco. La vente de roses de soie grâce à l'engagement des 'Amis de la Rose' a alimenté le chèque. En effet, le Congrès avait également une vocation humanitaire, en faveur d'un Centre de transfusion sanguine au Népal, qui dépend quasi exclusivement du soutien financier du Luxembourg. Merci aux bénévoles et donateurs qui ont contribué à rassembler la respectable somme de 7000 Euros offerte par chèque, pour sauver des vies, par l'intermédiaire de la Croix Rouge Luxembourgeoise.

Dr Claudine ALS
Présidente SLMN et Congrès

Références:

N. Leners, S. Greisch, D. Mathieu, C. Sinnen, R. Bras, C. Als. Gestion de la «crise du 99Mo» en 2010 par un service de médecine nucléaire hospitalier au Luxembourg: bilan. *Médecine Nucléaire, Imagerie fonctionnelle et métabolique* 2011; 35(10): 496-500.

N. Leners, C. Sinnen, O. Kaphammel, A. Schreiner, C. Als. Procédures de ventilation pulmonaire par aérosol 99mTc-DTPA: contamination aérienne, contaminations interne et cutanée externe des manipulateurs. *Médecine Nucléaire, Imagerie fonctionnelle et métabolique* 2011; 35(10): 553-557.

N. Leners, C. Sinnen, C. Als. Radioactivité résiduelle avant vidange des cuves de décroissance de déchets liquides: bilan annuel d'un service de médecine nucléaire hospitalier au Luxembourg. *Médecine Nucléaire, Imagerie fonctionnelle et métabolique* 2011; 35(10): 558-562.

O. Kaphammel, N. Khalladi, A. Meyer, A. Schreiner, C. Back, R. Kap, A. Jahn, N. Leners, C. Als. Mise en place d'une équipe d'experts en physique médicale au Luxembourg: organisation, résultats qualité et radioprotection en médecine nucléaire (2002-2011). *Médecine Nucléaire, Imagerie fonctionnelle et métabolique* 2011; 35(10): 563-569.

C. Als, P. Pescatore, M. Jacqué, C. Faber. Effets secondaires pancréatiques de la substitution hormonale après thyroïdectomie chez un patient obèse. *Médecine Nucléaire, Imagerie fonctionnelle et métabolique* 2011; 35(10): 592-595.

Partenariat CHL-CHNP

Accord de collaboration entre le service de pédopsychiatrie du CHL et le CHNP relatif à la mise en place d'un service psychiatrique à domicile



Le Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (entité Rehaklinik) et le Centre Hospitalier de Luxembourg (pour son service de pédopsychiatrie) ont signé récemment une convention de collaboration qui diversifiera et étoffera l'offre de soins pour les enfants et les familles en souffrance face aux pathologies mentales.

Le partenariat entre le CHL et le CHNP vise à pouvoir désormais offrir des prestations de soins psychiatriques à domicile (SPAD) de qualité dans la continuité de la prise en charge des enfants suivis par le Service pédopsychiatrique du CHL.

«À la demande des parents ou représentants légaux de l'enfant et avec l'accord de l'enfant, le service des Soins Psychiatriques à Domicile (SPAD) de l'entité «Rehaklinik» du CHNP peuvent dès à présent prendre en charge les enfants adressés par prescription par des médecins et des thérapeutes du Service de pédopsychiatrie du CHL pour organiser leur suivi à domicile», ont expliqué Brigitte Schmitz, responsable soignante du SPAD, et Monique Birkel, Directrice des Soins du CHL.

«Cette complémentarité entre interventions spécialisées et de proximité offre de nombreux intérêts», a indiqué ensuite le Dr Jean-François Vervier, médecin chef du service de pédopsychiatrie:

- «l'accès des familles isolées et vivant des situations de précarité sociale, économique et culturelle aux structures de soins spécialisés,
- le maintien de l'enfant dans son environnement familial avec la poursuite d'une prise en charge hospitalière intensive,
- la mise en place de mesures d'aides complémentaires adaptées à la réalité quotidienne et à la diversité des problématiques et des modes de vie des familles,

- le soutien et le développement des compétences éducatives journalières et des dispositions affectives des parents et de leurs enfants dans le respect des valeurs de vie de la famille, des exigences et du fonctionnement de l'école et de la société,
- la prise en charge cohérente, continue et concertée des difficultés relationnelles actuelles dans une perspective de prévention des troubles ultérieurs».

La convention entre le CHNP et le CHL concernant le SPAD et le Service de pédopsychiatrie définit également les modalités pratiques de cette nouvelle collaboration:

- la prescription de l'intervention à domicile par le psychiatre référent avec la liberté des parents ou de leurs substituts d'adhérer à la proposition de prise en charge de l'enfant,
- l'établissement en commun de stratégies thérapeutiques dans le souci du bien-être et de la sécurité des enfants et de leurs parents ainsi que dans le respect des règles de déontologie professionnelle,
- l'information réciproque et l'évaluation régulière de la portée des interventions et de l'adéquation de la poursuite des mesures d'aide avec la famille et les professionnels impliqués.

Cette collaboration s'inscrit dans les missions de santé publique du CHNP et du CHL; elle est conforme aux objectifs prônés par le Ministère de la Santé pour le développement de la psychiatrie.

Dr Jo JOOSTEN

Directeur médical & général du CHNP

Dr André KERSCHEN

Directeur général du CHL



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

DKV – Voilà, de richtege Choix!

a member of **MUNICH HEALTH**

Ne laissez rien au hasard ! La CMCM vous assiste.

Régime commun



Hospitalisation au Luxembourg

Des remboursements complémentaires à ceux de votre caisse de maladie.



Traitements médico-dentaires

Des remboursements complémentaires à ceux de votre caisse de maladie.



Hospitalisation à l'étranger

Des remboursements complémentaires à ceux de votre caisse de maladie.



CMCM-Assistance

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

Régime particulier



PRESTAPLUS

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



DENTA & OPTIPLUS

Des remboursements substantiels pour prestations dentaires et d'optique.

49, Rue de Strasbourg | L-2971 LUXEMBOURG | 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

Journée «Gesond iessen, méi bewegen» au CHNP

Récemment, le CHNP a proposé à ses clients une journée baptisée «Gesond iessen, méi bewegen». L'initiative, soutenue par le Ministère de la Santé, avait pour objectif de sensibiliser les clients à l'importance d'une alimentation équilibrée et d'une activité physique régulière.



Pour organiser la journée, un groupe multidisciplinaire composé de psychomotriciennes, de kinésithérapeutes, d'un sport-thérapeute, d'un médecin, d'une éducatrice et d'une diététicienne a élaboré un programme afin de proposer différentes activités autour des deux thèmes de la journée: l'alimentation et l'activité physique. Ainsi, nos clients ont pu bénéficier d'activités adaptées à leur âge et à leur condition physique.

En matinée, les participants ont pu faire une promenade en vélo, se rendre compte des bienfaits d'une marche «nordic walking», prendre part à une séance de danse ou profiter de l'air tramp.

L'après-midi, les groupes se sont partagés entre fitness et parcours sumo. Les personnes plus âgées ou à mobilité réduite pouvaient participer à un cours de danse assise (Sétzdanz) avec une animatrice diplômée. Un parcours ainsi que différents jeux de balles étaient disponibles toute la journée. Des séances de relaxation et de gymnastique douce ont clôturé la journée.

Le stand installé sur le site a permis de proposer différents ateliers et jeux autour de l'alimentation. Ainsi, les participants ont pu tester leurs connaissances quant à la teneur en matière grasse et en sucre des aliments. La mise à disposition d'une toise et d'une balance a permis de calculer le BMI (Body Mass Index) des personnes intéressées et d'engager une réflexion quant à leur poids, leur façon de s'alimenter, etc. De nombreuses informations, brochures et documents ont été mis à la disposition des participants.

La première journée «Gesond iessen, méi bewegen» organisée par le CHNP a rencontré un franc succès - d'autant plus que le soleil était au rendez-vous!

Carine ANSIAUX
Diététicienne



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



Luxembourg Convention Bureau

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



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

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

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

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

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

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

Quelles nouvelles structures de congrès viennent renforcer l'offre de Luxembourg ?

La base des infrastructures de congrès est très solide et a beaucoup évolué depuis les premières réunions lors de la fondation de l'Union Européenne et ce, particulièrement au cours des dix dernières années avec entre autres le Centre Culturel de Rencontre Abbaye de Neumünster, la Chambre de Commerce, le nouvel aéroport et la réouverture du CercleCité. Parmi les tops de la liste se trouve Luxembourg Congrès, administrateur du splendide Nouveau Centre de Conférences au cœur du quartier de Luxembourg Kirchberg. La capitale continue ainsi d'asseoir son image et sa notoriété en tant que destination d'affaires et de congrès de premier plan.

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

Le Luxembourg Convention Bureau est intégré au Luxembourg City Tourist Office qui a pour mission de promouvoir l'ensemble des entités touristiques de la ville de Luxembourg. Le Luxembourg Convention Bureau a su se doter d'une équipe de professionnels capable de gérer des projets d'envergure en matière de tourisme d'Affaires

et de Congrès. Il propose l'ensemble des structures et infrastructures touristiques, en matière d'organisation de manifestations professionnelles : congrès, conventions, réunions, séminaires, présentations de produits, incitatifs et événementiel....

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

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

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

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

Qui sont les clients du Luxembourg Convention Bureau ?

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

Pour toutes informations:

Luxembourg Convention Bureau

30 Place Guillaume II

L - 1648 Luxembourg

Tél +352 22 75 65 | Fax: ++352 46 70 73

www.lcto.lu - www.lcb.lu

Email : convention.bureau@lcto.lu, www.lcb.lu

bonjour!

Photo: Jörg Hejkal



Venez pour une réunion d'affaires
restez pour un vrai moment de plaisir et détente!



Luxembourg
convention bureau

Bureau officiel des congrès
de la Ville de Luxembourg
tél. (+352) 22 75 65
fax (+352) 46 70 73
convention.bureau@lcto.lu
www.lcb.lu



Luxembourg, une ville de rencontre par excellence où travail et détente se succèdent harmonieusement dans la même journée. Le fil conducteur de votre événement à Luxembourg: un cadre de réunion propice à la communication, une pause stimulante, un déjeuner exquis de spécialités luxembourgeoises, des soirées séduisantes et une détente sympathique au hasard des ruelles et cafés-terrasses des quartiers historiques.

Profitez du savoir-faire des «pros» de Luxembourg, qui vous apporteront les conseils et les services qualifiés que vous attendez, en accord avec vos souhaits et vos besoins!



Luxembourg

la ville die stadt the city

bonjour!

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



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

Tel : 26.109.200

sodexo

Faire de chaque jour un jour meilleur

„Menu plaisir“ auf der Palliativstation

„Elo fänkt d'essen erëm un Spaass ze maachen.“

Während eines Krankenhausaufenthaltes spielt das Essen eine zentrale Rolle. Oft beeinträchtigen das Krankheitsbild und damit verbundene Diättempfehlungen den Genuss, den das Essen uns jeden Tag bringen sollte. Bekanntlich geht das Essen weit über die Funktion einer reinen Kalorienzufuhr hinaus. Alle Sinne, Geruch, Geschmack, Sehen, Fühlen, usw. werden durch das Essen stimuliert und die soziale Kommunikation gefördert. Patienten, die unter einer schweren Krankheit leiden, erleben oft eine Veränderung ihrer Ernährungsbedürfnisse. In diesem Kontext werden Abneigungen gegen Geruch und Geschmack von den Pflegenden täglich wahrgenommen.



Inspiziert von einem viel versprechenden Projekt in Le Mans / Frankreich, veranlasste diese Erkenntnis unser Krankenhaus einen neuen Weg im palliativen Angebot zu gehen. Es galt dem Patienten, neben der Wahl zwischen zwei Menüs und der Möglichkeit einer Wunschkost, ein zusätzliches auf seinen individuellen Bedürfnisse abgestimmtes Angebot zu reichen, welches sich ausschließlich auf den Genuss, die Freude am Essen und die Stimulation aller seiner Sinne bezieht.

Dieses Angebot, welches wir nach kontroversen Diskussionen „Menu plaisir“ nannten, wird jedem palliativen Patienten auf Basis einer pflegerischen Beurteilung seiner individuellen Ernährungssituation angeboten.

Das „Menu plaisir“ zeichnet sich durch kleine variable Portionierungen aus, die warm oder kalt zu jeder Tageszeit dargereicht werden können. Je nach Bedarf kann der alters- oder krankheitsbedingten Abnahme der Geschmacksrezeptoren durch zusätzliches Salzen oder Süßen entgegengewirkt werden. Auch werden die Mahlzeiten in besonders ansprechendem Tafelgeschirr angeboten. Aromapflege und basale Stimulation vervollständigen auch hier die Pflege. Gilt es einerseits den Wünschen und Bedürfnissen unserer Patienten zu entsprechen, so richtet sich diese Initiative andererseits aber genauso auch an die Familien und Freundeskreise.

„Kuckt emol, en ësst jo näischt méi!“ Hier ist das gesamte multi-disziplinäre Team gefordert die Ängste, Sorgen und Verzweiflungen der Familien zu begleiten, und die Appetitstörungen ihres Angehörigen zu erklären und unter dem Winkel seines aktuellen Gesundheitszustandes zu beleuchten.

Das „Menu plaisir“ bietet nicht nur die Möglichkeit mit dem Patienten zu speisen, sondern erlaubt es, der Familie Teil zu haben an der Pflege ihres Angehörigen, ein zusätzliches Gesprächsthema mit dem Patienten zu teilen.

Wie überall in unserem Krankenhaus spielt auch hier das Pflegeteam eine zentrale Rolle.

Unser Projekt startete im Januar 2010 und erlebte eine überwältigende Resonanz, nicht nur bei den Patienten und ihren Familien, sondern auch bei unserem gesamten Pflegeteam. Es war tatsächlich möglich geworden, in enger Zusammenarbeit mit unserem externen Caterer, unser Angebot ohne zusätzliche Kosten zu verfeinern und damit unseren Patienten in ihrer letzten Lebensphase eine zusätzliche Freude machen zu können. Stellt sich die Lust am Essen wieder ein und ist die Appetitlosigkeit behoben, so wird dem Patienten wieder ein normales Menü angeboten.

Wie aus der Tabelle ersichtlich, wechselt der Bedarf am „Menu plaisir“ auf unserer Palliativstation täglich. Hier wird von der Küche große Flexibilität verlangt, die diese mit Bravour meisterte.

Nach mehr als einem Jahr Erfahrung können wir nun behaupten, dass das „Menu plaisir“ für den Patienten, sein Umfeld sowie für unsere Pflegeteams ein voller Erfolg ist. Es gilt nun Sorge dafür zu tragen, dass alle palliativen Patienten, also auch solche, die außerhalb unserer Palliativstation hospitalisiert sind, dieses Angebot nutzen können. Dies ist eine Herausforderung, der wir uns stellen müssen.

Unsere Erfahrungen jedem zugänglich zu machen der, ob nah oder fern, der Begleitung von Patienten in ihrer letzten Lebensphase gegenübersteht, ist der Sinn unseres kleinen Begleitbuches „Plaisir de manger en fin de vie“. Dieses Buch wird, beim ersten Kontakt eines Patienten mit dem „Menu plaisir“, seiner Bezugsperson kostenlos ausgehändigt. Zusätzlich kann jeder Interessierte unseren Leitfaden gegen ein Entgelt über unser Krankenhaus beziehen (Tel. 8166 3010).

Die schnelle effiziente problemlose Zusammenarbeit aller Mitwirkenden, seien es die ehrenamtlichen Helfer, die Mitarbeiter von SODEXO, die logistisch Verantwortlichen unseres Krankenhauses oder die Pflegeteams, Diätassistenten und Ärzteschaft, war während der Ausarbeitung und Umsetzung des Projektes bemerkenswert. Es war wohl das gemeinsame Bedürfnis, schwerkranken Patienten Freude zu schenken, das diesem Projekt Flügel verlieh.

Sylvie JACOB
Bernard GREISCHER
Centre Hospitalier du Nord

Statistiques - Menu plaisir

	Jan.	Fév.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juil.	Août	Sep.	Oct.	Nov.	Déc.	Total
Midi	64	24	40	45	42	32	28	35	25	40	51	78	504
Soir	58	26	40	32	42	27	24	33	19	35	39	70	445
Total	122	50	80	77	84	59	52	68	44	75	90	148	949
Moyenne													79,1

**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

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

Innovating together in...

- | Materials technologies
- | Environmental technologies
- | Health care technologies
- | Information and communication technologies
- | Business organisation and management

tudor

PUBLIC RESEARCH CENTRE HENRI TUDOR

www.tudor.lu | info@tudor.lu



Les “Mardis en Neurosciences” 2011/2012

Les mardis de 17h00 à 18h00 au CHL, Salle R 2 A-B, près de l'amphithéâtre.
Formation continue organisée par le Service de Neurologie,
Centre Hospitalier de Luxembourg - Programme 2011



Date :	Sujet :	Orateur :	Langue :
13.12.2011	Le DSM5 : Qu'est-ce qui nous attend le 18 mai 2013?	Prof. Dr Charles Pull Psychiatrie CHL	Fr
10.01.2012	Le fingolimod comme nouvelle thérapie de la sclérose en plaques	Dr S. Goffette Neurologie, Clinique Saint-Joseph Arlon	Fr
24.01.2012	Noutfall-Versuergung an Rettungsdängscht vun den Berufspompjeeën an der Stad Letzebuerg an Emgéigend	C. Clarens	All
07.02.2012	Was gibt es Neues in der Epileptologie ?	Priv.Do. Dr Stefan Beyenburg Neurologie CHL	All
06.03.2012	Aktueller Stand der intrakraniellen Aneurysmadiagnostik und -therapie	Dr Frank Hertel Neurochirurgie CHL	All

Retrouvez la suite des conférences sur notre site internet, rubrique «Médecins et Professionnels»

Organisation : Prof. Dr Dirk Droste (Droste.Dirk@chl.lu) Petite collation revitalisante offerte



Service de Neurologie | Centre Hospitalier de Luxembourg



Télécommunications Systèmes de Sécurité

43, Rue du Père Raphaël - L-2413 Luxembourg

B.P. 1871 · L-1018 Luxembourg

Tél.: 40 51 51-1

Fax: 40 51 50

Déménager... jamais !

Liberté de mouvement à chaque niveau

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



ThyssenKrupp



NOUVEAU
même pour
escaliers étroits !

Ascenseurs d'escalier

Oui, envoyez-moi GRATUITEMENT votre documentation FEM

NOM :

ADRESSE :

TEL :

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

UMONIUM³⁸
MASTER IN DISINFECTION

148 Route d'Arlon · 8010 Strassen
Grand Duché du Luxembourg
Tél. : 26 39 42 60
Fax : 26 39 42 70

www.umonium.net
Huckert's international
Your best Partner in Hygiene

“Mär schwätzen Lëtzebuergesch”



En date du 5 octobre 2011 s'est déroulée au Centre Hospitalier Emile Mayrisch la remise des diplômes pour les cours en langue luxembourgeoise, en présence de Dr Michel Nathan, Directeur Général, Monsieur Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé et Monsieur Nicolas Schmit, Ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Immigration.

Le Centre Hospitalier Emile Mayrisch occupe plus de 1.800 salariés de 23 nationalités différentes. Le fait que notre personnel puisse s'exprimer également en langue luxembourgeoise est, pour une grande partie de nos patients, une source de sécurité, de réconfort et de bien-être.

Un des axes stratégiques de notre Direction est l'acquisition et la consolidation des compétences linguistiques luxembourgeoises pour le personnel du CHEM. Dans ce contexte, depuis juin 2009, le projet institutionnel dénommé «**Mär schwätzen Lëtzebuergesch am CHEM**» a été lancé, visant l'amélioration des compétences linguistiques luxembourgeoises.

La mise en place de la loi du 17 février 2009 portant sur l'introduction d'un congé linguistique par le Gouvernement du Grand-Duché du Luxembourg est particulièrement utile dans la réalisation de ce projet.

Pour les sessions de formations linguistiques luxembourgeoises des années 2010 et 2011, 89 salariés ont pu bénéficier de 7.120 heures de formation. Pour la session de 2012, actuellement 64 salariés de l'hôpital sont inscrits pour participer aux cours. Au

total cela représentera 153 salariés qui auront bénéficié du congé linguistique depuis sa création, comptabilisant ainsi plus de 12.000 heures investies pour l'amélioration des compétences linguistiques luxembourgeoises.

Actuellement 3 différents niveaux de cours sont proposés:

- Le **niveau débutant**, s'adressant à tous les salariés ayant peu ou pas du tout de connaissances linguistiques luxembourgeoises.
- Le **niveau perfectionnement**, s'adressant aux salariés ayant au minimum un niveau B (B1-B2) selon le Cadre Européen Commun de Référence (CECR) pour les langues.
- Le **niveau initiation** à la langue luxembourgeoise, s'adressant principalement aux salariés du département nettoyage, préparant l'accès aux autres formations en langue luxembourgeoise.

Tous ces efforts s'inscrivent également dans une stratégie de mise en conformité face à la législation luxembourgeoise, notamment en ce qui concerne la loi du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé.

Le Centre Hospitalier Emile Mayrisch remercie et félicite les efforts considérables de ses salariés dans la réalisation de ce projet.

Patrizia ASCANI

Directeur des ressources humaines

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*

HD



REC

3D

VOD



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

ec+ P&TLuxembourg : acteur du développement durable.

*Offre valable jusqu'au 30 avril 2011. Voir conditions en magasin et sur www.pt.lu

Neues Angebot im ZithaGesundheitsZentrum

Seit diesem Herbst bietet das ZithaGesondheetsZentrum (ZGZ) unter anderem auch klinische Hypnose beziehungsweise Hypnotherapie im Rahmen seines ganzheitlichen präventivmedizinischen Programms an.

In den letzten Jahren hat die Hypnotherapie, vor allem in ihrer modernen, durch den amerikanischen Psychiater Milton Erickson angeregten Form, eine vermehrte Verbreitung als effiziente Behandlungsform und Vorsorgemaßnahme bei einer Vielzahl von somatischen, psychosomatischen und psychischen Beschwerden gefunden.



Ziele der Hypnose

Die Therapie mittels Hypnose stellt einen lösungs- und ressourcenorientierten Ansatz zur Behandlung körperlicher und psychischer Probleme dar, der auf der Offenlegung und Nutzung innerer, oftmals unbewusster oder vergessener Potentiale und Stärken der Person (d.h. verdeckte Bewältigungsstrategien, zurückliegende positive Erfahrungen, körperliche Selbstregulationsprozesse usw.) basiert.

Klinische Hypnose ist eine wissenschaftlich anerkannte Methode der (Kurzzeit-)Psychotherapie und darf somit in keiner Weise mit Showhypnose, wie man sie aus Film und Fernsehen kennt, verwechselt werden. Während der Bühnenhypnotiseur mit diversen Tricks (z.B. blitzschnellem Fingerschnippen) vor allem an Effekthascherei und dem Verdienen von Geld interessiert ist, geht es in der klinischen Anwendung von Hypnose keineswegs darum, den/die Klienten/in zu manipulieren, sondern ihn/Sie dabei zu unterstützen, seine/ihre latenten Bewältigungskompetenzen zu entfalten oder Neue zu entwickeln.

Wirkungen der Hypnose

Bei der Hypnose wird die Person mit Hilfe einer bestimmten Induktionstechnik, die vorübergehend die Aufmerksamkeit nach innen lenkt, in einen veränderten Bewusstseinszustand gebracht, den man als Trance bezeichnet.

Der Zustand der hypnotischen Trance ist unter anderem dadurch gekennzeichnet, dass die vom Bewusstsein der Person ausgeübte Kontrolle mehr und mehr in den Hintergrund tritt. Dadurch kann die Person einen besseren Zugang zu ihren Gefühlen, Emotionen und Affekten erlangen, sowie durch entsprechende Suggestionen ihr Fühlen, Denken und Handeln positiv und konstruktiv beeinflusst werden.

Durch entsprechende Ruhesuggestionen verstärkt, gleicht der Bewusstseinszustand unter Trance sehr häufig einem entspannten Wachzustand, wobei auch der Körper in einen gesundheits-

förderlichen Erholungsmodus übergeht und dabei zahlreiche Funktionen des vegetativen Nervensystems (z.B. Herzrate, Blutdruck, Atemfrequenz, Ausschüttung von Stresshormonen wie u.a. Cortisol) sowie auch der Muskeltonus vermindert sind.

Auf diese Weise integriert die Hypnose in einzigartiger Weise körperliche und geistige Erfahrungsebenen und kann demnach auch bei akutem und chronischem Stress positiv regulierend auf die Vermeidung von Überlastungssymptomen hinwirken und somit körperlichen (z.B. stressbedingter Verschlimmerung von Hypertonie oder Spannungskopfschmerz) und psychischen Beschwerden (z.B. Depression, Burnout) vorbeugen helfen. Die Entspannungshypnose und der dadurch ausgelöste Zustand des Abschaltens sowie körperlichen und psychischen Wohlbefindens kann nach entsprechender Anleitung zur Selbsthypnose auch hilfreich bei Durch- und Einschlafstörungen eingesetzt werden. Hypnotherapie-unterstütztes Stressmanagement zielt zudem auch auf das gemeinsame Erarbeiten von Bewältigungsstrategien im Umgang mit beruflicher und sozialer Belastung oder zum Abbau von Ängsten (z.B. Panikzuständen, Examensängsten, Ängsten vor medizinischen Eingriffen) ab, die dann in der Vorstellung eingeübt und so für ihren Einsatz in konkreten Alltagssituationen antrainiert werden.

Anwendungsbereiche

Die Hypnotherapie wird typischerweise zur Behandlung von Ängsten, Belastungsstörungen, Süchten (z.B. Rauchen), Schmerzen, Schlaf- und psychosomatischen Störungen beziehungsweise zur Prävention damit verbundener Folgestörungen (z.B. kardiovaskulärer Symptomverschlimmerung bei anhaltendem Stress, Gesundheitsproblemen durch Rauchen, Angst vor der Angst) angewendet. Hypnose kann zudem sinnvoll zur Rückfallprophylaxe (z.B. im Rahmen eines Raucherentwöhnungs- oder Gewichtskontrolltrainings) eingesetzt werden.

Intervention

Die Hypnosebehandlung wird von Diplom-Psycholog(inn)en mit einer Zusatzqualifikation in Hypnotherapie durchgeführt. Die Behandlung beginnt mit einem eingehenden Erstgespräch zur Abklärung der bestehenden Problematik und in der Regel mit einer Tiefen-Entspannung unter Hypnose. Im Rahmen der Behandlung erhält der/die Klient/in zudem Anleitungen zur Selbsthypnose. Die Behandlungsdauer variiert in Abhängigkeit von der Problematik und dem entsprechenden Behandlungsziel. Hypnose kann dabei als eigenständiges Verfahren eingesetzt oder mit anderen Therapiemethoden (z.B. Verhaltenstherapie) kombiniert werden. Eine Einzelsitzung dauert in der Regel circa 60 Minuten. Die Anzahl der Termine ist variabel und wird in gegenseitiger Absprache mit den Hypnotherapeut(inn)en vereinbart. Die Kosten für klinische Hypnose/Hypnotherapie werden nicht von der Krankenkasse (CNS) erstattet.

Weitere Informationen erhalten sie direkt beim ZithaGesondheetsZentrum unter der Telefonnummer **(+352) 49 776-6363** oder unter folgender E-Mail-Adresse: pia.michels@zitha.lu.

Gilles MICHAUX
Dr rer. nat. Dipl.-Psych.

Accompagner le changement



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 la formation de vos équipes et l'assistance à la gestion de programmes complexes, nos spécialistes accompagnent chaque structure en s'adaptant à ses problématiques et en sécurisant l'ensemble des composantes de son projet.



Contacts:

Guy Brandenbourger

+352 49 48 48 2836

guy.brandenbourger@lu.pwc.com

Christine von Reichenbach

+352 49 48 48 2193

christine.von.reichenbach@lu.pwc.com

Arthroplastie du genou au Rehazenter

Avec l'ouverture du Rehazenter dans ses nouveaux locaux au Kirchberg en 2007, une partie croissante de la population de patients traités sont des patients relevant de la chirurgie prothétique du genou.

Cette technique chirurgicale en plein essor est actuellement proposée à de plus en plus de patients aux différents âges de la vie. Ainsi avec l'évolution démographique, une population vieillissante croissante est à la recherche d'une meilleure qualité de vie de sorte que l'indication devra être posée de plus en plus souvent. D'autre part, avec le perfectionnement de la technique opératoire et la fiabilité du matériel implanté, les populations plus jeunes, présentant des séquelles graves de traumatismes du genou, sont également demandeuses de ce type d'intervention dans le but d'améliorer leur situation socio-familiale et économique. En 2008, approximativement 405 prothèses de genou ont été implantées au Grand Duché de Luxembourg. Le Rehazenter a assuré en 2010 la rééducation de 209 patients avec le diagnostic «d'arthroplastie» de genou. Ceci correspond à près à 50% des patients opérés sur le territoire national.

La majeure partie des pathologies relevant de l'indication pour la chirurgie prothétique sont les maladies ostéo-articulaires dégénératives primaires ou secondaires post-traumatiques. Des causes plus rares sont les pathologies inflammatoires telle la polyarthrite rhumatoïde, ainsi que les cas, heureusement rares, de la chirurgie tumorale.

Différents types de prothèses sont proposés au patient. La prothèse la plus communément rencontrée est la prothèse tricompartimentale à glissement pour presque 98% des cas. Les prothèses à charnière fixe représentent l'autre groupe de prothèses pour à peu près 2% des cas. Les prothèses unicompartmentales sont beaucoup plus rarement implantées. Dans la prothèse tricompartimentale, plusieurs types coexistent selon que le ligament croisé postérieur est maintenu ou non, selon qu'il y a un implant rotulien ou non et selon qu'un ciment est utilisé ou non. Le choix définitif du type de prothèse implantée dépend des indications et de l'expérience de l'opérateur. La prothèse à charnière fixe reste limitée aux instabilités articulaires majeures ou aux cas de destruction osseuse traumatique importante. En cas de reprise chirurgicale, il faut également souvent recourir à ce type de prothèse, de même que dans la chirurgie tumorale.

Différentes modalités de prise en charge peuvent être offertes au patient. On distingue grossièrement une prise en charge soit stationnaire en hospitalisation dans le service de chirurgie ou dans un service de rééducation, soit en milieu ambulatoire par traitement de kinésithérapeute à domicile, respectivement dans son cabinet, ou par fréquentation d'un service de rééducation ambulatoire dans les hôpitaux.

Le parcours de rééducation commence au lit du malade dans le service de chirurgie. Les pratiques sont variables selon

les services et dépendent elles-aussi des prescriptions du chirurgien. L'évolution actuelle est de raccourcir les délais d'hospitalisation dans la phase post-opératoire immédiate. En général, si son état le permet, le patient est mobilisé dès le premier jour post-opératoire. Le redon d'aspiration est idéalement enlevé à partir du 2^{ème} jour post-opératoire et la déambulation est également reprise dès l'ablation du redon pour certains ou déjà avec le redon toujours en place pour d'autres. Ceci permet de raccourcir la durée moyenne du séjour à une durée actuelle variant de 5 à 12 jours selon les services.

Cette façon de procéder permet de diminuer la survenue de complications liées à l'immobilité. En premier lieu, il faut redouter la maladie thromboembolique dont la survenue est devenue nettement moins fréquente depuis la mise en route systématique de traitements préventifs adéquats et simples. Des complications générales dans le sens d'une déperdition fonctionnelle, voire une désafférentation sensorielle graduelle de la personne âgée, sont également contrecarrées par un lever précoce.



Différents indicateurs de suivi permettent d'envisager un bon résultat fonctionnel. Une mobilité articulaire entre 80 et 90° de flexion à la première semaine, voire une distance de marche de 30 m réalisée d'une traite, sont d'excellents critères pour permettre au patient de réintégrer le domicile. Pour la population âgée, un «test de marche de 6 minutes» dépassant les 100 m ou un «test get-up and go» inférieur à 12 secondes sont d'autres critères permettant le retour à domicile dans de bonnes conditions.

À l'issue du séjour dans le service de chirurgie orthopédique, bon nombre de patients nécessitent la poursuite de traitements de rééducation. Différentes possibilités s'offrent alors au patient. Comme on l'a déjà dit, l'orientation du patient dépend beaucoup des habitudes de prescription du médecin hospitalier. Il arrive ainsi que certains patients réintègrent le domicile avec un simple suivi à la consultation de contrôle chez leur chirurgien. D'autres patients réaliseront des séances de kinésithérapie, soit au domicile, soit au cabinet

Arthroplastie du genou au Rehazenter

du kinésithérapeute sur ordonnance médicale. D'autres patients sont orientés vers une structure de rééducation. La période de rééducation peut s'étendre sur 4 mois. Il n'y a pas à ce jour de consensus sur des critères de fin de prise en charge en rééducation. Il s'agit de faire converger les attentes du patient et celles du clinicien.

Les critères d'orientation vers un centre de rééducation tiennent compte de l'intrication de facteurs médicaux, psychologiques et environnementaux propres à chaque individu. Néanmoins, la littérature de référence française rapporte que plus de 50% de patients opérés d'une prothèse de genou sont transférés dans une structure de rééducation.

L'intérêt d'une prise en charge en centre de rééducation est d'offrir au patient la possibilité d'une prise en charge par une équipe pluridisciplinaire faisant intervenir plusieurs techniques de rééducation dans un but de synergie. A côté des techniques de physiothérapie, le patient bénéficie systématiquement d'une prise en charge kinésithérapeutique analytique. Ce traitement est complété par un entraînement fonctionnel dans un but de restauration d'une autonomie pour les activités de la vie courante. En cas d'exigence fonctionnelle clinique importante, des thérapies adjuvantes plus spécifiques comme l'activité gymnique adaptée en gymnase,



respectivement l'aquagymnastique en piscine sont rajoutées au programme. Pour les patients en âge de travailler, la reprise du travail est spécifiquement préparée par un

entraînement dans une simulation de poste de travail en salle d'ergothérapie. Tout au long de son séjour au Centre, le patient est régulièrement supervisé par un médecin référent. Le programme de rééducation est ainsi continuellement adapté à l'évolution individuelle de la situation clinique de chaque patient.



En conclusion, depuis l'ouverture des nouveaux locaux au Kirchberg en 2007, le Rehazenter est particulièrement heureux de pouvoir accueillir un nombre croissant de patients opérés d'une prothèse de genou. En 2010, 209 patients ont ainsi pu bénéficier du plateau technique très complet et très varié mis à la disposition des patients relevant de la sécurité sociale luxembourgeoise. Le Rehazenter affirme sa place dans la filière de soins en rééducation sur la carte sanitaire du Luxembourg. Le défi dans l'avenir proche sera de maîtriser la demande croissante dont les prévisions prévoient un accroissement de 50% dans les 20 prochaines années à venir.

Lecture recommandée: Critères de suivi en rééducation et d'orientation en ambulatoire ou en SSR (Service de soins et de suite en rééducation) après arthroplastie totale de genou. HAS (Haute Autorité de Santé), janvier 2008.

Dr Jean-Paul SCHMIZ
médecin-spécialiste en médecine
physique et de réadaptation



CENTRE NATIONAL
DE RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE
ET DE RÉADAPTATION

Etablissement Public

1, rue André Vésale · L-2674 Luxembourg
Tél.: 26 98-1
www.rehazenter.lu

L'expression artistique, une méthode pour prendre soin

Dans notre Centre de Jour Spécialisé de l'Hôpital Intercommunal de Steinfurt (CPG), nous utilisons diverses méthodes pour favoriser l'expression de soi; certaines d'entre elles utilisent le langage, d'autre l'écriture ou encore l'expression par le corps. Une alternative consiste à encourager l'expression à l'aide de l'art.

L'expression artistique est une méthode pour prendre soin de soi ou de quelqu'un; elle est principalement non verbale (qui ne fait pas ou peu intervenir le langage). Cette approche, liée à la spontanéité, **s'exprime au travers des techniques de l'art** (dessin, peinture, collage, mosaïque, céramique, ...). L'expression passe par la création: elle permet de redécouvrir, de développer et de stimuler le potentiel humain.

Viviane Libar, aide-soignante au Centre de Jour Spécialisé, artiste

«Je travaille en tant qu'aide-soignante à l'HIS et je suis également artiste dans ma vie privée. Au Centre de Jour de Steinfurt, j'ai la possibilité d'allier mes deux compétences: je pilote plusieurs projets d'expression artistique. En effet, je guide des seniors dans la création et la réalisation de projets tels que tableaux, mosaïque, travail en 3D, Bref, j'accompagne quelqu'un sur le chemin de la découverte.»



La création artistique, une autre façon de communiquer

Pour Viviane, créer, c'est s'exprimer par symbole, par image. Cela permet à la personne de s'épanouir, de «grandir». On sort de soi des émotions trop difficiles ou trop délicates à dire peut-être avec des mots.

L'art thérapie, une œuvre en groupe

L'art peut également se travailler en groupe, sur des projets en commun. De la sorte, nous pouvons travailler sur le

partage des idées et le respect de celles-ci; sur le partage de l'espace et sa complémentarité. Des valeurs émergent: l'engagement dans la réalisation d'un projet commun, le respect de soi et la permission aux autres ainsi que le sentiment d'appartenir à un groupe. Tout cela en ayant comme trame de fond le plaisir individuel de la personne et celui collectif du groupe.



Monik, aide-soignante, artiste:

«En tant qu'animatrice d'activités d'expression artistique, je dois veiller à ce que tout le monde se sente utile. Il est important d'être à l'écoute et d'observer les participants et ainsi de les accompagner dans leur évolution. J'accompagne la création de personnes qui n'ont pas nécessairement la maîtrise des techniques d'art; elles n'ont, pour la plupart, jamais fait cela auparavant et certains d'entre elles présentent des troubles de mémoire. Je les mets en situation de créer. L'œuvre sera réalisée en suivant l'évolution des idées. Le résultat? Il sera peut-être très éloigné de ma première idée car il aura suivi le chemin de la création des seniors. Ce qui m'émeut le plus, c'est d'entendre dire avec fierté ces personnes qui n'ont jamais réalisé ce genre de travail et qui pensaient peut-être ne pas en être capables: c'est moi qui ai fait cela!»

Oeuvre collective

L'objectif de cet atelier est la création d'un bel objet. L'idée du départ peut-être assez éloignée de la production à l'arrivée. Ce qui importe c'est le chemin entre les deux. Ainsi, tous les participants y travaillent quelques heures par semaine dans une ambiance sereine et paisible propice à la création. Outre ce petit noyau «d'assidus», d'autres personnes viennent en spectateurs; d'autres enfin, vont et viennent au gré de leurs envies pour apprécier l'évolution de l'œuvre.

C'est un travail de longue haleine: la plupart des créations prennent des semaines avant qu'elles soient terminées. Cela permet à chacun de construire posément son travail, se réjouir d'y travailler et de voir le résultat. Travailler sur un projet sti-



mule, donne de l'énergie et de la motivation à vivre. «Chacun a son travail, nous souligne Monik Delvaux, si la personne est absente un certain temps, le reste du groupe continue. Lorsqu'elle revient, je lui montre l'avancement et nous reprenons le travail. Monsieur N. souffre de la maladie d'Alzheimer. Il participe de manière assidue à cet atelier. Lorsque je vais l'inviter pour participer, il ne s'en souvient pas mais il se dirige directement vers la salle de travail manuel et s'assied à sa place. Il regarde l'oiseau en papier mâché qui grandit et je peux lire dans ses yeux de la fierté. C'est un très beau cadeau.»

La règle d'or pour animer ce genre d'atelier?

Être garant de la technique artistique utilisée. Être attentif à ce que tout le monde ait quelque chose à faire en rapport

avec ses capacités, pour qu'il se sente impliqué dans ce projet. En petit groupe, dans la même salle, avec le même animateur permet de créer de l'intimité, et ainsi de favoriser la création. Être attentif aux besoins individuels de chacun et à la dynamique du groupe. Une ambiance paisible est propice pour s'autoriser à créer.

En regardant ces photos, en lisant ces témoignages, on se rend compte que tous ces ateliers artistiques sont plus qu'un loisir manuel. Ils permettent aux participants de s'épanouir et d'oser exprimer des choses. Ils stimulent également le partage et la tolérance dans le groupe et enfin, ils donnent la sérénité et la tranquillité.

Régine ARNOLD

Psychologue, Chargée de Direction

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 · site: www.ehl.lu

Le Siggy's Cup

Une régate interentreprises qui réussit bien aux hôpitaux



L'équipage de l'Hôpital Kirchberg fête sa victoire

La 5^{ème} édition du Siggy's Cup a couronné une fois de plus un hôpital et les 4 équipages hospitaliers qui ont participé, ont tous terminé dans les 10 premiers. Ainsi, l'histoire du Siggy's Cup devient celle des hôpitaux qui ont raflé 3 victoires sur les cinq éditions, deux pour l'Hôpital Kirchberg et une pour le Centre Hospitalier de Luxembourg, deux deuxièmes positions (ZithaKlinik et Centre Hospitalier de Luxembourg) et deux troisièmes positions (deux fois Centre Hospitalier de Luxembourg).

Pour l'édition 2011, avec 28 bateaux engagés dans une régate sur 4 jours, un mélange de 200 navigateurs avertis et amateurs de voile, un paysage magnifique au large de l'Arcopole, des belles escales, des ports charmants ... toutes les conditions étaient réunies pour une régate sportive et conviviale.

Avec deux bateaux de la ZithaKlinik, un bateau du Centre Hospitalier de Luxembourg et un bateau de l'Hôpital Kirchberg, notre secteur était moins représenté que les années précédentes. Les places libres étaient vite occupées par de

nouvelles entreprises venant d'autres secteurs. Certains «nouveaux» ont donné du fil à retordre et ont réussi à occuper des belles positions lors des cinq courses organisées au courant de 4 jours de régate.

Qu'est-ce qui rend la formule du Siggy's Cup si fascinante?

Tout d'abord, c'est une véritable course avec des étapes parfois éprouvantes et très longues et des conditions de navigation pas toujours faciles. L'esprit sportif, le fair-play et l'entraide restent cependant omniprésents. Bien entendu, toutes les éditions ont connu leurs «cowboys» mais l'esprit sportif de la régate a toujours su prendre rapidement le dessus pour canaliser des débordements jamais mal intentionnés.

Puis, c'est un moment unique pour une équipe de collaborateurs de vivre ensemble une expérience unique et dépaysante, de réaliser ensemble un projet, de faire partie d'un équipage hors des références hiérarchiques usuelles, de connaître «l'autre face» de chacun, de vivre des émotions, des moments de détente, la tension des départs et la satisfaction d'une course réussie ou de se remonter mutuellement le moral après une défaite.



La navigation avec I-Pad, pas facile sous le soleil



Le soir, au port

Finalement, c'est aussi le moment de discuter avec des participants venant d'autres secteurs. Il y a des équipages des banques, de l'aviation, du commerce, de bureaux d'avocats,.... On rencontre des architectes, des coiffeurs, des représentants, des banquiers, des entrepreneurs, des chercheurs, des gestionnaires de fortunes et bien entendu des infirmières, des médecins, des pharmaciens ... et ceci dans un esprit de convivialité, dans un cadre de vacances et dans un contexte de compétition. C'est un mélange et une atmosphère fertiles à l'échange, à la bonne humeur et surtout à la naissance de nouvelles amitiés.

Et, chapeau à l'organisatrice Ariane Rey, organiser une telle régate est devenu un réel défi. Lors de son lancement, la régate comptait 7 voiliers, pour la deuxième édition déjà 14 voiliers puis 21 et, depuis la quatrième édition, 28 voiliers. C'est impressionnant et les entrées dans les petits ports d'un tel nombre de bateaux sont souvent spectaculaires.

La concurrence pour la première place est donc rude. Les anciens gagnent en expérience et les nouveaux sont le plus souvent des avertis qui ont déjà participé à de nombreuses régates. Depuis son lancement, les équipages de nos hôpitaux ont su dominer la course et être présents sur le podium lors de chaque édition.

En 2007, l'équipage de la Clinique Zitha a pris la deuxième place. En 2008, deux équipages du Centre Hospitalier ont gagné la 1^{ère} et la 3^{ème} places et parmi les 10 mieux placés figuraient 4 hôpitaux. En 2009, les 2 équipages du Centre Hospitalier occupaient les positions 2 et 3 du classement général. En 2010, un des deux équipages de l'Hôpital Kirchberg a gagné la régate.

Cette année, l'équipage du bateau gagnant de 2010 n'a pas participé au nom de notre hôpital (ce qui d'ailleurs ne lui apportait pas de chance ...) et c'était donc à nous - l'équipe rescapée de l'Hôpital Kirchberg - qu'appartenait la difficile mission de prendre la relève. Et toutes les conditions étaient favorables pour une première victoire: une équipe soudée et expérimentée, participant pour la troisième fois de suite

au Siggy's Cup et, ce qui n'est pas négligeable, dotée d'un excellent voilier sans être découragée par ses anciens échecs parfois cuisants.

Mission remplie, l'équipage de l'Hôpital Kirchberg a su faire un sans faute tout au long des 5 courses, occupant alternativement un 1^{er} rang à la fin des courses 1 et 2, un 2^{ème} rang à la fin des courses 3 et 4 et un troisième rang à la fin de la course 5, ce qui nous a permis de gagner le classement général avec une belle avance sur les bateaux Namsa 1 et Namsa 2. Les autres équipages hospitaliers, aussi engagés et expérimentés, mais malheureusement dotés d'un matériel un peu moins performant, ont très bien réussi à tirer leur épingle du jeu. Les équipages de la Clinique Zitha ont occupé au classement général les positions 6 et 9 et le Centre Hospitalier a occupé la position 7, chacun ayant réalisé de belles réussites lors des 5 courses.

Les quelques mésaventures de l'édition 2011 (un doigt coupé - malheureusement celui de notre cuisinier 5 étoiles Paul Hoffmann, un bras et un gros orteil fracturés, un hors-bord chargé de conduire à quai les blessés tombé en panne et remorqué par un voilier, deux bateaux moins respectueux du règlement et donc, inévitablement, auteurs de casses voire de collisions en chaîne ...) ont rappelé aux participants que la voile n'est pas un sport sans risques et qu'il faut rester constamment vigilant tout au long des courses.

Et l'année prochaine? Nous participerons et nous espérons revoir les nombreux équipages avec lesquels nous nous sommes liés d'amitié. Accomplir une nouvelle victoire n'est pas notre objectif (quoique...). Par contre, faire une course endiablée et contribuer à une bonne réussite des représentants du secteur hospitalier SI.

Christian OBERLÉ

Membre de l'équipage de l'Hôpital Kirchberg



Je suis donneur d'organes. Et vous ?

Commandez votre **PASSEPORT DE VIE.**

D O N D ' O R G A N E S , D O N D E V I E

Pour sauver notre vie, ou celle de nos enfants chacun de nous peut avoir un jour besoin d'une greffe d'organe. Cet espoir n'est permis que parce qu'il y a des femmes et des hommes qui sont prêts à faire un don d'organes après leur décès.

www.dondorganes.lu



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

If you innovate,
they will come.



In a recent Accenture survey, 89% of executives agreed that innovation is as important as cost management for high performance. But while many companies are investing more in innovation, only a few have a rigorous approach for managing the process. As a result, even innovative companies often fail to realize the benefits that their new ideas could produce. Talk to us to see how we can help you increase your return on innovation. Visit accenture.com/insightdrivenhealth

• Consulting • Technology • Outsourcing

accenture
High performance. Delivered.

Konzept der eHealth Plattform für Luxemburg

Pseudonymisierung und Verschlüsselung garantieren sehr hohen Datenschutz

Das öffentliche Forschungszentrum Henri-Tudor hat im Auftrag des Luxemburger Gesundheitsministerium das Konzept einer nationalen eHealth-Plattform vorgestellt. In diesem Artikel werden die wesentlichen Grundzüge dieser Plattform erläutert und zur weiteren Diskussion angeboten. Vom Leser erkannte Verbesserungsvorschläge, oder andere Anregungen sind ausdrücklich erwünscht. Es werden gut bekannte Techniken des Datenaustauschs kombiniert mit ebenfalls gut bekannten Techniken der Pseudonymisierung, der symmetrischen Verschlüsselung und der „public-private-key“ Verschlüsselung. Alle verwendeten Bausteine sind in anderen Projekten im produktiven Einsatz. Neu ist das hier gewählte Zusammenspiel dieser Bausteine, welche wesentliche Verbesserungen zum Schutz der Privatsphäre der Patienten mit sich bringt. - Privacy-by-Design lautet das Schlagwort dafür.

Der Nutzen:

Der primäre Nutzen einer nationalen eHealth-Plattform ist der elektronische Austausch medizinisch relevanter Daten mit dem Ziel, die heute schon sehr hohe Versorgungsqualität aller Patienten weiter zu verbessern. Mit Hilfe der eHealth-Plattform können alle an der Behandlung eines Patienten beteiligten Leistungserbringer effizienter untereinander kommunizieren. Die Plattform unterstützt die Koordination der notwendigen medizinischen und pflegerischen Maßnahmen über die bisherigen organisatorischen Grenzen hinweg.

Als Beispiel kann ein ambulantes Pflorgeteam aufgrund des besseren Wissensstands seine Leistungen optimieren. Oder, ein Arzt kann den Patienten im Kontext der bekannten Krankengeschichte deutlich besser behandeln. Dies ist bisher nur einem langjährigen Hausarzt in dieser Qualität möglich. In Zukunft werden dann Entscheidungsunterstützende Systeme (Decision Support Systems), basierend auf den Informationen der Patienten-Akte, den Weg zur personalisierten Medizin ermöglichen. Neben diesen direkten Vorteilen für den einzelnen Patienten werden statistische Auswertungen von Diagnosen und Behandlungsverläufen zu neuen Erkenntnissen führen. - Erkenntnisse, welche in Zukunft die Behandlungsqualität aller Patienten stetig zu verbessern helfen.

Die Gefahren und deren Eliminierung:

Daten bereit zu halten und Informationen auszutauschen erhöht auch das Risiko von Datenmissbrauch. Der Zugriff von Versicherungen, Banken oder Arbeitgebern, um nur einige zu nennen, ist per Gesetz verboten. Dennoch müssen illegale Daten-Angriffe auch technisch soweit wie irgend möglich ausgeschlossen werden. Diese technischen Möglichkeiten aufzuzeigen, ohne aber jeglichen Kostenrahmen einer eHealth-Plattform zu sprengen, war die zentrale Aufgabe beim Design der vorliegenden Plattform.

Eckpunkte der eHealth Plattform:

Die eHealth-Plattform besitzt ein zentrales Register und mehrere zentrale sowie mehrere dezentrale Repositories. Das Register registriert alle in der Plattform verfügbar ge-

machten Informationen und kennt zu jedem medizinischen Dokument seinen zugehörigen Speicherort in einem der Repositories. Die aus Sicht der Plattform dezentralen Repositories befinden sich dabei u.a. innerhalb der IT-Hoheit einzelner Kliniken oder Labore. Alle medizinischen Daten in den Repositories sind ausnahmslos verschlüsselt. Zur Klarstellung sei erwähnt, dass ein Zugriff auf die internen IT-Systeme der Kliniken, der Ärzte, der Labore oder anderer Gesundheitsdienstleister kategorisch ausgeschlossen bleibt. Der Arzt oder die Institution entscheidet welche Information er oder sie anderen bereitstellt. Administrative Minimalvorgaben sind natürlich denkbar.

Nachfolgend werden einige technische Eckpunkte der eHealth-Plattform herausgestellt, damit der Leser sich einen Eindruck von der Datensicherheit eines solchen Systems machen kann. Das Thema ist technisch anspruchsvoll, muss aber allgemein verständlich dargelegt werden, um die für eine eHealth-Plattform notwendige Akzeptanz durch Überzeugung zu erreichen. Wo dies nicht gelungen ist, sind Nachfragen gerne willkommen.

Die hier erläuterten Eckpunkte der eHealth-Plattform sind: (a) eine zweistufige Authentifizierung der Benutzer, (b) die Pseudonymisierung aller Identitätsdaten der Patienten und (c) eine Um-Verschlüsselung ohne zwischenzeitliche Offenlegung der medizinischen Informationen gegenüber Systemadministratoren oder gegenüber eventuellen e-Einbrechern.

a) Zweistufige Authentifizierung

Einem Benutzer der eHealth-Plattform wird nach einem zweistufigen Modell der Zugriff zu den für ihn freigegebenen Daten gewährt. Zur Authentifizierung der Benutzer werden in einer ersten Anmelde-Stufe sogenannte Zertifikate eines Trustcenters (z.B. Luxtrust-Smartcards) verwendet. Diese Zertifikate weisen den Benutzer als Person oder als Institution aus. Bereits in Umlauf befindliche Zertifikate können verwendet werden. Die zweite Anmelde-Stufe der Authentifizierung eines Benutzers ist die Überprüfung seiner sogenannten Rolle in der eHealth-Plattform. Ein Benutzer kann z.B. die Rolle „Kardiologe“ haben. Mit dieser Rolle kann er andere Daten bearbeiten als z.B. ein Benutzer mit der Rolle „Zahnarzt“ oder ein Benutzer mit der Rolle „Apotheker“. Auch die Rolle „Patient“ ist definiert, damit ein Patient Zugriff auf seine eigenen Akten hat. Jeder Arzt ist selbst auch Patient. Daher sind mehrere Rollenzuordnungen zu einer natürlichen Person möglich. Bei der Anmeldung muss ein solcher Benutzer dann gegebenenfalls auswählen, mit welcher Rolle er sich gerade anmelden möchte. Die Rollenzuordnung gehört zur Benutzerverwaltung der eHealth-Plattform. Initial wird jedem Versicherten die Rolle „Patient“ zugewiesen. Wer nicht teilnehmen möchte, kann seiner Teilnahme widersprechen. Näheres dazu wird administrativ geregelt. Das Gesetz sieht ein sogenanntes Opt-Out Modell vor. An dieser Stelle konzentrieren wir uns jedoch auf die technischen Aspekte der Plattform. Für die Eintragung weiterer Rollen zu einem Benutzer können ggf. entsprechende Listen der jeweiligen Berufs- und Standesorganisationen herangezogen werden.

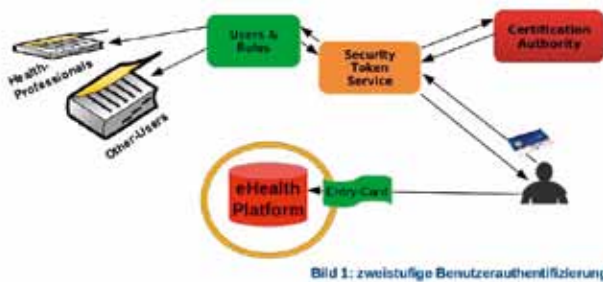


Bild 1 zeigt die zweistufige Authentifizierung: Die „Certification Authority“ authentifiziert den Zertifikats-Inhaber als Person (erste Stufe), während die Benutzerverwaltung *User&Roles* die Rolle des Zertifikats-Inhabers ausweist (zweite Stufe). Die ausgestellte Eintrittskarte gewährt dem Benutzer eingeschränkten Zugriff unter strikter Beachtung der jeweiligen Rollen-Rechte.

b) Pseudonymisierung aller Patienten-Daten

Die Plattform besteht aus zwei unabhängig verwalteten Serverbereichen. (1) Ein *Trusted Third Party Provider* TTP weist Patienten-identifizierenden Daten wie Name und Matricule sodann Pseudonyme zu. (2) Ein *Pseudonymized Medical Information Provider* PMIP verwaltet, assoziiert zu den Pseudonymen, die verschlüsselten medizinischen Informationen.

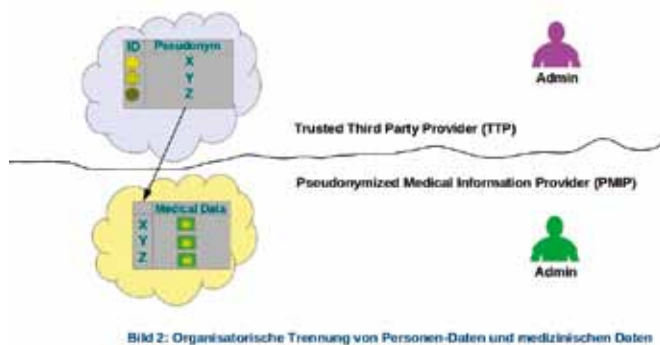


Bild 2 zeigt die organisatorische Trennung von Personen-identifizierenden Daten (ID) bei der TTP und verschlüsselten medizinischen Daten beim PMIP. Das Schloss-Symbol in der PMIP Datenbank soll die verschlüsselten medizinischen Daten andeuten.

Die organisatorische Trennung ist wichtig, da so zwei „unzuverlässige“ Administratoren illegal zusammen arbeiten müssten, oder e-Einbrecher müssten in zwei Systeme gleichzeitig eindringen, um Daten zu stehlen. Anmerkung: Ein e-Einbrecher versucht immer administrative Rechte zu erlangen. Daher ist ein Schutz gegen unprofessionelle Administratoren gleichzeitig ein wirksamer Schutz gegen e-Einbrecher.

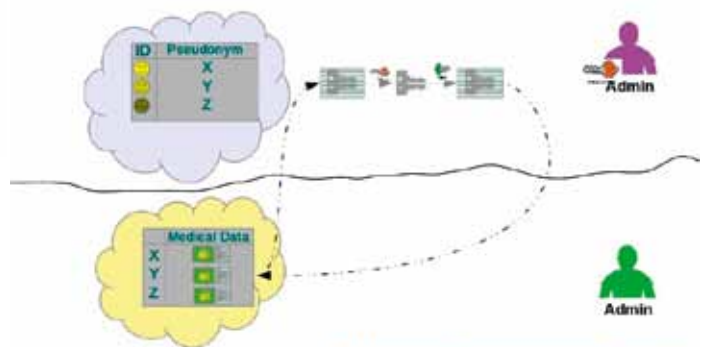
¹ Der symmetrische Schlüssel heißt symmetrisch weil mit ihm sowohl verschlüsselt als auch wieder entschlüsselt werden kann. Im Gegensatz dazu wird bei der asymmetrischen Verschlüsselung ein Schlüsselpaar generiert. Daten, die mit dem einen Schlüssel verschlüsselt werden, können dann nur noch mit dem anderen Schlüssel des Paares entschlüsselt werden. Das Paar besteht aus einem geheimen Schlüssel und einem öffentlichen. Der öffentliche Schlüssel wird dem Datenlieferanten mitgeteilt. Nach der Verschlüsselung mit dem öffentlichen Schlüssel kann nur noch der Empfänger mit seinem geheimen Schlüssel die Informationen entschlüsseln.

c) Um-Verschlüsselung ohne Offenlegung

Zum Zeitpunkt der Informationsbereitstellung sind die späteren Empfänger noch nicht bekannt. Die Information muss trotzdem verschlüsselt bereitgestellt werden, um sie vor illegalen Zugriffen zu schützen. Daher werden die Informationen zuerst so verschlüsselt, dass die eHealth-Plattform sie später *um-verschlüsseln* kann, sobald die Empfänger bekannt werden.

Ein anfragender Arzt wird den Namen und die Matricule seines (neuen) Patienten an die TTP senden und die eigentliche Anfrage an PMIP. Das *technische* Aufspalten der Anfrage übernimmt ein *Connector*, welche das Praxissystem mit der eHealth-Plattform verbindet. Bei erfolgreichem Auffinden der medizinischen Informationen werden die verschlüsselten Informationen für den berechtigten Empfänger um-verschlüsselt. Leider würden bei einer normalen Um-Verschlüsselung die Informationen für einen Administrator oder e-Einbrecher kurzzeitig offengelegt. Genau das wird hier mit einem Trick verhindert: die Verschlüsselung ist dazu zweistufig.

Ablauf: Ein Datenlieferant möchte einen medizinischen Befund auf der eHealth-Plattform bereitstellen. Dazu wird in seinem Connector Folgendes ablaufen: Es wird ein symmetrischer Schlüssel generiert¹. Die medizinische Information wird mit diesem symmetrischen Schlüssel verschlüsselt. Der symmetrische Schlüssel selbst wird mit dem öffentlichen Schlüssel der Stelle verschlüsselt, die auch die Pseudonymisierung betreibt (TTP). **Bild 3** zeigt im unteren Teil, wie der verschlüsselte Befund und der verschlüsselte Schlüssel zusammen mit dem Patienten-Pseudonym abgespeichert werden.



Bei der Abfrage durch einen legitimen Benutzer wird nun PMIP den verschlüsselten Schlüssel an die TTP zum Um-Verschlüsseln geben. Dabei wird PMIP der TTP auch einen öffentlichen Schlüssel des anfragenden Benutzers mitteilen. Die TTP wird nun den symmetrischen Schlüssel um-verschlüsseln für den legitimen Benutzer. Bild 3 zeigt

im oberen Teil das Prinzip der Um-Verschlüsselung ohne Offenlegung der medizinischen Informationen gegenüber einem der Administratoren.

Das Resultat dieser Arbeitsteilung ist ein sehr hoher Schutz der Privatsphäre und der Datensicherheit: Ein Diebstahl einer der Datenbanken, der medizinischen Datenbank (PMIP) oder der Pseudonymisierung (TTP) ist ohne den gleichzeitigen Diebstahl der anderen Datenbank wertlos. PMIP enthält nur verschlüsselte Befunde und verschlüsselte Schlüssel. Die TTP kann die verschlüsselten Schlüssel entschlüsseln, verfügt aber zu keiner Zeit über die verschlüsselten Befunde. Selbst während der Um-Verschlüsselung für berechnete Empfänger kann keiner der beiden Administratoren lesbare medizinische Information abgreifen. Der Schutz gegen Administratoren ist gleichbedeutend mit dem Schutz gegen e-Einbrecher.

Patientenkonsens, Alarmer und Protokollierung:

Neben den dargestellten Konzepten der zweistufigen Benutzer-Authentifizierung, der organisatorischen Trennung von Personen-identifizierenden und medizinischen Daten, der Verschlüsselung aller medizinischer Informationen, sowie der Um-Verschlüsselung ohne Offenlegung, verfügt die eHealth-Plattform über weitere Sicherheitsstufen.

Patienten deklarieren ihre Zustimmung zum Grad der Datenverarbeitung. Sie erklären, welche Daten an wen und wie lange weitergegeben werden dürfen. Hierbei können auch einzelne Befunde ausgenommen werden. Mit der Erlaubnis, dass in einer Notfallsituation zum Beispiel jede Klinik Zugriff auf die Akte eines Patienten haben darf, kann der Patient auch verfügen, dass bei einem solchen Zugriff automatisch eine Nachricht (SMS, eMail) versendet wird. So kann z.B. ein Familienmitglied informiert werden, welche Klinik im sogenannten *Notfallmodus* auf die Daten des vermeintlichen Patienten zugreift. Dies ist einerseits eine sehr wichtige Information für das Familienmitglied und andererseits eine

enorme Hürde gegen vorwitzige Datenzugriffe unter Missbrauch des *Notfallmodus*.

Alle Zugriffe im Notfallmodus werden zudem protokolliert und ausgewertet. Ein jährlicher Bericht mit Erläuterungen könnte ggf. von der Datenschutzkommission eingefordert werden.

Statistische Auswertungen:

Auf Seiten des bereits erwähnten Connectors können die medizinischen Befunde vor ihrer Verschlüsselung *gestrippt* werden. In einer Kopie des Befundes werden, falls das Format des Befundes dies zulässt, alle Hinweise auf die Identität des betreffenden Patienten ausgelöscht. Das verbleibende Fragment des Befundes kann in einem System zur statistischen Auswertung abgespeichert werden. Jede Datensammlung muss dazu vorher legitimiert und per Gesetz oder durch eine Ethikkommission erlaubt sein.

Nächste Schritte:

Basierend auf dem technischen Konzept wird beim CRP Henri Tudor ein Prototyp entwickelt, der die technische Machbarkeit demonstriert. Notwendige Anpassungen der Standards werden u.a. in der Health-Level-Seven a.s.b.l. <http://www.HL7.lu> diskutiert und von dort in den Standardisierungsprozess eingebracht.

Kontakt:

stefan.benzschawel@tudor.lu oder rene.krippes@ms.etat.lu

Weitere Informationen:

www.santec.lu/project/esante/efes/start

Stefan BENZSCHAWEL

CRP Henri Tudor

René KRIPPES

Ministère de la Santé

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 téléphone: 42 41 42-21

CFPC Dr Robert Widong

Le catalogue de formation 2012

L'équipe du CFPC Dr Robert Widong se tient à votre disposition pour tout renseignement supplémentaire du lundi au vendredi de 08h00 à 18h00 au N° Tél.: 26 54 0057.

Le catalogue de formation 2012 figure également sur notre site internet www.widong.lu.

Les inscriptions sont à faire de préférence via le site internet www.widong.lu.



Bacoban

désinfection des surfaces: une nouvelle dimension du contrôle des infections

**Efficacité antimicrobienne
rémanente prouvée jusqu'à
10 jours**

Domaines d'applications :

- en hôpital : au bloc opératoire, en soins intensifs, aux urgences, en isolement, en dialyse...
- Crèches, foyers, maisons de retraite, maisons de soins, Laboratoires, etc...

- Large spectre antimicrobien : bactericide (gram+, gram -, ...), fongicide, virucide (Norovirus, HIV, Influenza, Rotavirus, ...)
- Efficacité antimicrobienne longue durée prouvée jusqu'à 10 jours.
- Empêche la recontamination des surfaces entre deux protocoles de nettoyage.
- Sécurité maximale au niveau des surfaces à risque.

**Désinfection
des surfaces
hautes et DM à
usage externe**

**Désinfection des sols
et des surfaces**

vital.med
Mat.Med • Santé • Bien-être

Vitalmed Sarl, 5 rue Edmond Reuter, 5326 CONTERN, LUXEMBOURG
Tel : 00352 26785731, Fax : 00352 26785732
michel.legrand@vitamed.lu, www.adexano.com

Adexano



Matches ALLERS

Equipe A	Equipe B	Date	Heure	Lieu	Résultats
BBC-EHL	DEXIA BIL B	26.09.2011	20.00	REHAZENTER, Kirchberg	34:40
BBC POLICE B	BBC-EHL	11.10.2011	18.30	International School	56:57
BBC-EHL	BLACK LIONS B	24.10.2011	20.00	REHAZENTER, Kirchberg	60:53
BBC PENITENCIER	BBC EHL	08.11.2011	20.00	Centre Sportif, Munsbach	73:38
BBC-EHL	BBC CARGOLUX	28.11.2011	20.00	REHAZENTER, Kirchberg	

Matches RETOURS

Equipe A	Equipe B	Date	Heure	Lieu	Résultats
DEXIA BIL B	BBC-EHL	16.01.2012	20.00	LTB	
BBC-EHL	BBC POLICE B	30.01.2012	20.00	REHAZENTER, Kirchberg	
BLACK LIONS B	BBC-EHL	15.02.2012	20.30	Dudelange	
BBC-EHL	BBC PENITENCIER	27.02.2012	20.00	REHAZENTER, Kirchberg	
BBC CARGOLUX	BBC-EHL	20.03.2012	20.00	Centre Sportif, Munsbach	

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

SKIEZ COUVERTS, METTEZ UN CASQUE!



SKIFAHREN,
NIE OHNE HELM!

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

- Plus de 50% des accidents graves aux sports d'hiver sont des blessures de la tête
- Les enfants sont 2x plus à risque que les adultes
- Le port correct d'un bon casque permet d'éviter jusqu'à 45% des blessures

Pour que votre casque assure une protection optimale :

- Veillez au sigle de sécurité européen EN 1077
- Le casque doit avoir la bonne taille : agréable à porter même avec lunettes de soleil mais pas trop grand. Avec la jugulaire ouverte, il ne doit pas bouger lorsque vous secouez la tête
- Sur les pistes, la jugulaire doit toujours être fermée
- A l'achat, demandez conseil à un vendeur spécialisé

- Mehr als 50% der schweren Unfälle beim Wintersport sind Kopfverletzungen
- Kinder sind doppelt so häufig betroffen wie Erwachsene
- Das richtige Tragen eines guten Helmes kann bis zu 45% der Verletzungen verhindern

Damit Ihr Helm Sie richtig schützt achten Sie beim Kauf auf folgende Punkte:

- Vermerk der EN Sicherheitsnorm 1077
- Der Helm muss passen, sollte sich auch mit Brille bequem tragen aber er darf nicht zu gross sein : mit offenem Kinnband darf er beim Kopfschütteln nicht wackeln
- Das Kinnband muss auf der Piste immer geschlossen bleiben
- Lassen Sie sich von einem Sporthändler beraten.



SKIEZ COUVERTS, METTEZ UN CASQUE!
SKIFAHREN, NIE OHNE HELM!



MIGRAINES CÉPHALÉES



40 jours d'essai

Anti-migraine, anti-stress

La neurostimulation pour le traitement des maux de tête

Sécurité et absence d'effets secondaires

Pour tester Cefaly, contactez :



5 rue Edmond Reuter
L - 5326 Contern
LUXEMBOURG
Tél: 00352 26 78 57 31
Fax: 00352 26 78 57 32
info@vitalmed.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 eh1@ehl.lu

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:
Marc HASTERT

Koordination & Lektorat:
Danielle CIACCIA-NEUEN

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

Lay-out: Jerry HEINTZ

Druck: Imprimerie HEINTZ, PETANGE
heintz@pt.lu

Erscheinungsweise:
3x im Jahr · Auflage: 2000 · Vertrieb kostenlos

Indice des Annonceurs:

SPUERKEESS	CII
DEXIA	p. 2
BÂLOISE ASSURANCES	p. 4
BGL BNP PARIBAS	p. 10
LUXLAIT	p. 12
MAISON PLATZ	p. 16
COLOPLAST	p. 20
ADECCO	p. 20
BANQUE RAIFFEISEN	p. 20
REINERT	p. 20
PHILIPS	p. 22
DKV LUXEMBOURG	p. 26
CMCM	p. 26
HËLLEF DOHEEM	p. 30
SODEXO	p. 30
TÉLÉPHONIE S.A.	p. 32
CENTRE HENRI TUDOR	p. 32
CTTL	p. 34
THYSSEN KRUPP	p. 34
HUCKERT'S INTERNATIONAL	p. 34
P&T LUXEMBOURG	p. 36
PWC	p. 38
ACCENTURE	p. 46
VITAL.MED	p. 50
VITAL.MED	p. 52
PROPHAC	C III
LAMESCH S.A.	C IV

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

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

Secrétariat général:		ehl@ehl.lu
Secrétaire général:	M. Marc HASTERT	marc.hastert@ehl.lu
Secrétariat:	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
	Mme Carole ONRAET, <i>Secrétaire</i>	carole.onraet@ehl.lu
	Mme Paula ROSA, <i>Secrétaire</i>	paula.rosa@ehl.lu
Cellule économique/achats:	Mme Laure PELLERIN, <i>Conseiller économique</i>	laure.pellerin@ehl.lu
Cellule juridique:	M. Luc WAISSE, <i>Conseiller juridique</i>	luc.waisse@ehl.lu
	Mme Danièle WELTER, <i>Conseillère juridique</i>	daniele.welter@ehl.lu
Cellule soins:		
➤ Normes & Qualité	M. Sylvain VITALI, <i>Conseiller soins</i>	sylvain.vitali@ehl.lu
Cellule statistiques:	M. Jean FERRING, <i>Statisticien</i>	jean.ferring@ehl.lu
Cellule Physique médicale:	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
	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
Cellule informatique:		
Service Interentreprises de Santé au Travail (SIST-EHL):		
	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

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
Centre Hospitalier de Luxembourg						
*) CHL - Hôpital Municipal	L-1210 Luxembourg	4, rue Barblé	44 11 11	45 87 62	chl@chl.lu	www.chl.lu
*) CHL - Clinique pédiatrique	L-1210 Luxembourg	4, rue Barblé	44 11-3133	44 11-6116		
*) CHL - Maternité	L-1210 Luxembourg	4, rue Barblé	44 11-3202	44 12 22		
*) CHL/Clinique d'Eich	L-1460 Luxembourg	78, rue d'Eich	44 11 12	42 17 42	ce@chl.lu	
*) CHL/Centre de l'appareil locomoteur, de Médecine du sport et de prévention	L-1460 Luxembourg	76, rue d'Eich	44 11-7500	44 11-7625	med.sport@chl.lu	
Centre Hospitalier Emile Mayrisch						
*) CHEM, site Esch/Alzette	L-4005 Esch-sur-Alzette	B.P. 436			info@chem.lu	www.chem.lu
*) CHEM, site Dudelange	L-4240 Esch-sur-Alzette	rue Emile Mayrisch	57 11-1	57 11-65159		
*) CHEM, site Niedercorn	L-3488 Dudelange	rue de l'hôpital	57 11-1	57 11-65159		
	L-4602 Niedercorn	187, av. de la Liberté	57 11-1	57 11-65159		
FFE / Hôpital Kirchberg						
	L-2540 Luxembourg	9, rue Edward Steichen	24 68-1	24 68-2009		www.chk.lu
Centre Hospitalier du Nord						
*) CHdN, site Ettelbruck	L-9002 Ettelbruck	B.P. 103	81 66-1	81 66-3045	chdn@chdn.lu	www.chdn.lu
*) CHdN, site Wiltz	L-9080 Ettelbruck	120, avenue Salentiny	81 66-1	81 66-3045		
	L-9515 Wiltz	10, rue G.D. Charlotte	95 95-1	95 77 10		
ZithaKlinik S.A.						
	L-2763 Luxembourg	36, rue Ste Zithe	49 776-1	49 776-5900	klinik@zitha.lu	www.zitha.lu
FFE / Clinique Ste Marie						
	L-4350 Esch-sur-Alzette	7, rue Wurth Paquet	57 123-1	57 23 43		
Clinique Privée du Dr E. Böhler S.A. de Luxembourg						
	L-2540 Luxembourg	5, rue Edward Steichen	26 333-1	26 333-9003		www.cbk.lu

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

Les centres nationaux membres de l'EHL

Centre François Baclesse,						
Centre National de Radiothérapie	L-4240 Esch-sur-Alzette	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	L-1210 Luxembourg	2a, rue Barblé	26 25 50-00	26 25 50-10	incci@incci.lu	www.incci.lu
Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation du Kirchberg, dit "REHAZENTER"	L-2674 Luxembourg	1, rue André Vésale	26 98-1	26 98-2999	info@rehazenter.lu	www.rehazenter.lu

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

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

Autre Membre de l'EHL

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



ILE AUX CLOWNS

Apporter un peu de couleur et de joie aux enfants hospitalisés et personnes en maison de retraite, alléger leur sort, rompre la monotonie des patients – tels sont les objectifs du projet **Ile aux Clowns**.

Les clowns se rendent régulièrement dans les services pédiatriques des hôpitaux et en maison de retraite. En brisant l'univers stérile des blouses blanches, les clowns apportent du rêve et de la magie à travers l'improvisation, la musique, la chanson, le jeu et les marionnettes, mais aussi et surtout, à travers l'imagination de chaque personne à qui ils rendent visite. Annuellement, 300 interventions permettent d'égayer le quotidien de plus de 4000 bénéficiaires.

La magie du rire

Des clowns pour s'évader, pour réapprendre à rire !
Car le rire apporte détente et distraction !
Car le rire permet de renouer les liens !

Car le rire est propre à l'Homme !
Car une personne heureuse est plus facile à soigner !

Ouvrez votre cœur – donnez du bonheur

1, rue du Moulin L-3857 Schiffange – Tél: 26 56 33 55 – E-mail: ileauxclowns@cig.lu

www.ileauxclowns.lu

Le projet **Ile aux Clowns** est porté par le CIGS Archipel asbl et bénéficie, au même titre que les autres projets d'Archipel asbl, du statut d'utilité publique.

MPA et COBAS® 6000

Modular Pre Analytics

Pour aller plus loin
dans l'organisation



COBAS 6000 CCE

COBAS 6000 CEE

STA R Evolution

Modular Pre Analytics

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

➔ MODULARITE, SECURITE ET EVOLUTIVITE

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

➔ PUISSANCE ANALYTIQUE

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

PRODUITS PHARMACEUTIQUES ET CHIMIQUES

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

DES SOLUTIONS

POUR UN FUTUR RAYONNANT



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

VOTRE ENVIRONNEMENT, NOTRE RESPONSABILITÉ.



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