



ML *info*

Entente des Hôpitaux
Luxembourgeois



N°12 • AOUT 2009

« Le financement de mon cabinet
c'est grâce à eux !

Avant d'ouvrir mon propre cabinet, j'ai fait appel aux experts de Dexia BIL. Ils se sont déplacés à mon domicile pour me présenter les différentes formules de financement...et j'ai découvert d'excellentes conditions. Aujourd'hui, si je suis fière d'accueillir ma clientèle dans un cadre agréable et doté d'un matériel de haute technologie, c'est définitivement grâce à eux ! »

Parce que votre entreprise mérite le meilleur financement, Dexia BIL vous propose tout un éventail de possibilités en matière d'investissements : leasing, crédit de caisse, prêt d'investissement. Des spécialistes sont là tout au long de votre projet pour vous accompagner et vous orienter dans vos choix. Faites confiance à Dexia BIL, votre partenaire financier pour une relation durable. www.dexia-bil.lu

Professions indépendantes – tél : 4590 2980

BANQUE
Luxembourg

DEXIA

page 3	Editorial
page 5	La mesure de la satisfaction au travail dans le secteur d'aide et de soins
page 11	Réflexions juridiques
page 13	Contrôle qualité en mammographie numérique par Optimage
page 15	2 Stonne Velo Kirchbierg
page 17	Inauguration du Centre Thérapeutique Diekirch
page 19	Un nouveau visage pour la Clinique d'Eich
page 21	Le CHL se dote d'un nouveau site Internet
page 23	Un Lifting pour la Maternité
page 23	Calendrier des conférences au CHL
page 25	REHAZENTER: Hygiène des mains
page 29	La cuisson de nuit au CHNP
page 31	Interview zu einer Studie der Effizienzoptimierung im Krankenhausbereich
page 33	LTPS – Offre scolaire, les centres de formations et les chiffres
page 34	Tournoi interhospitalier, dimanche 13 septembre 2009
page 37	Nouvelle publication – Le Guide des soins palliatifs
page 38	CFPC Dr Robert Widong: Nouvelle formation «Newborn Life Support»
page 39	Séminaire de l'AEDH en date du 20.11.2009 à Düsseldorf
page 40	23rd EAHM Congress at Zurich, 9-11 September 2010
page 41	Portail Santé – Ministère de la Santé
page 43	EHL soutient: Pharmaciens Sans Frontières Luxembourg
page 45	Communiqué de l'EHL
page 46	Liste du personnel de l'EHL
page 47	Liste des membres EHL

Construire une médecine personnalisée.*

Quels sont les tests de diagnostics permettant la mise en place de protocoles adaptés aux données cliniques des patients?
Quelles sont les nouvelles technologies dans le diagnostic précoce d'une maladie?

Ce sont deux questions fondamentales liées à la construction d'une médecine personnalisée auxquelles l'étude « Diagnostics 2009 : Moving towards personalised medicine » apporte des réponses.

Dans cette étude, PricewaterhouseCoopers met en perspective les investissements mis en oeuvre par les centres de recherches et les entreprises pour accéder aux technologies de pointe face aux enjeux de la médecine moderne :

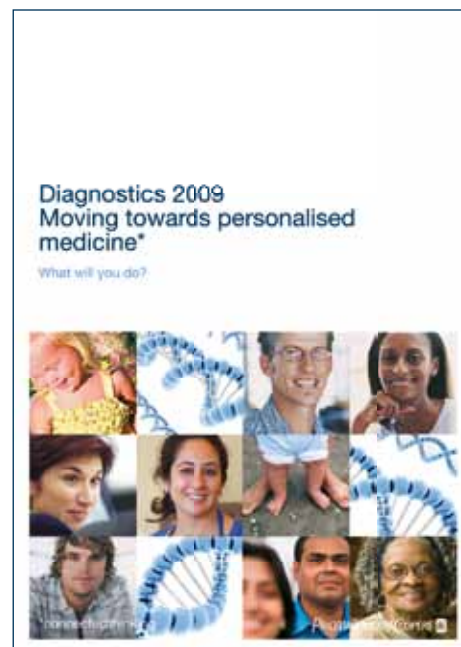
- mieux répondre aux besoins des patients et des hôpitaux,
- améliorer l'efficacité des protocoles thérapeutiques,
- optimiser la réussite des traitements.

Les résultats de l'étude sont exposés, analysés et interprétés par les experts de PwC et disponibles gratuitement via notre site Internet :
www.pwc.com/lu

Vos contacts au Luxembourg :

Luc Henzig
Associé
+352 49 48 48 2575
luc.henzig@lu.pwc.com

Loïc Kubitza
Directeur
+ 352 49 48 48 4180
loic.x.kubitza@lu.pwc.com



*connectedthinking

PRICEWATERHOUSECOOPERS 

Changement de décor à l'E.H.L.



Le 10 juin 2009 les bureaux de l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois ont été transférés de Luxembourg-Kirchberg à Bertrange-Bourmicht. La décision a été prise en assemblée générale extraordinaire le 8 juillet 2008.

Le regroupement de tous les employés de l'EHL sur un même site était devenu nécessaire pour pouvoir procurer à tous un espace de travail convenable. Sur le nouveau site les locaux sont maintenant tous rassemblés sur un même étage et offrent ainsi à tous les salariés une meilleure interopérabilité. Le secrétariat général est entouré des services connexes: du service informatique, de celui des physiciens et des médecins du travail.

En outre, l'on dispose de salles spacieuses et claires pour les réunions du Conseil d'administration ainsi que pour les réunions des commissions de travail. Tous les bureaux et salles de réunions sont pourvus d'une climatisation pour les jours chauds. Par ailleurs le problème du parking est résolu par une mise à disposition d'emplacements de voitures dans le sous-sol du bâtiment.

Ce n'est pourtant pas seulement le changement de localité des bureaux qui a eu lieu en juin dernier, mais, c'est également en date du 30 juin que la présidence de l'EHL est passée en d'autres mains.

En effet, comme je l'avais déjà annoncé lors de l'octroi de mon dernier mandat de président en 2004, j'étais décidé de quitter la présidence à la fin du mandat en 2009. C'était pour moi le moment idéal pour remettre la mission de président à une personne plus jeune.

Mon occupation à l'EHL était pour moi très intéressante, même dès fois fascinante et me donnait beaucoup de satisfaction. Elle m'a permis de transiter plus facilement dans la vie d'un retraité. Tout au long des huit années à la tête de l'EHL je n'ai à aucun moment regretté d'avoir pu travailler ensemble avec une équipe performante et cohérente. Le contact mensuel avec les membres du Conseil d'administration était agréable et pour moi instructif. Normalement les décisions ont pu être prises à l'unanimité, à part quelques exceptions où au sujet de problèmes délicats les discussions étaient plus vives et étendues.

La crise économique actuelle ne va pas diminuer nos soucis à l'avenir. Elle touchera les hôpitaux comme toutes les autres entreprises. Nous devons nous préparer à vivre avec un financement serré au moins durant les deux années à venir. Afin d'être à même de pouvoir garantir une excellente qualité de traitements à nos patients il importe de créer des centres de compétences ou des services hautement spécialisés à implanter dans des hôpitaux à déterminer. L'ère du temps où chaque hôpital traitait toutes les pathologies appartient au passé, l'évolution technique et les dépenses conséquentes nous obligent à nous organiser autrement.

Nous devons tous participer à l'action de freiner nos dépenses. Pour cette raison il s'agira de responsabiliser à la fois le personnel et les médecins, mais également et surtout les

patients. Nous devons essayer de concilier les exigences des patients et les vues des syndicats avec les ressources financières disponibles, tout en gardant la qualité de la médecine offerte.

Différentes actions en vue de diminuer les frais dans les hôpitaux sont déjà en cours et ont apporté des fruits non négligeables. Il s'agit maintenant de continuer dans cette voie.

A la suite du regroupement des achats, aussi bien des articles médicaux et non-médicaux que des équipements techniques et de services nous avons pu enregistrer une réduction substantielle des dépenses.

Dans ce même but nous sommes en train d'étudier la création d'un centre informatique national unique pour tous les hôpitaux. Cet outil sera nécessaire, entre autres, pour l'établissement d'un dossier du patient qui permettra aux médecins et aux professionnels de la santé de mieux pouvoir surveiller et guider les prestations à fournir. A mon avis le dossier d'un patient ainsi établi à l'hôpital devrait suivre également la personne séjournant par après dans une institution de long et moyen séjour.

Une convention signée entre l'EHL et l'Association des Médecins et Médecins-Dentistes est destinée à intégrer les médecins des hôpitaux encore plus dans l'organisation et la conduite des services hospitaliers.

Il faut signaler également les négociations en cours avec les syndicats portant sur l'introduction d'un système de rémunération par fonction exercée par le salarié. Ce système nous permettrait de pouvoir rémunérer les salariés d'une façon plus équitable, en tenant compte de la difficulté et de la responsabilité attachées au poste de travail exercé.

A force de travailler ensemble en bonne «Entente» il devra être possible d'aboutir à une solution valable pour tous ces problèmes en cours et en même temps de nous préparer à ceux qui surgiront à l'avenir.

MERCI aux membres du Conseil d'administration,
MERCI au Secrétaire général et à ses équipes de l'EHL,
MERCI aux médecins et aux professionnels de santé,
MERCI à toutes les personnes occupées dans les hôpitaux,
MERCI à vous tous pour votre collaboration efficace durant les huit années pendant lesquelles j'avais le plaisir de pouvoir travailler ensemble avec vous pour le bien-être de nos patients.

Ernest FRIEDEN



Le sens de l'anticipation, toujours

La mesure de la satisfaction au travail dans le secteur d'aide et de soins



L'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois compte parmi ses membres non seulement la totalité des institutions hospitalières au Luxembourg mais également 11 établissements du secteur long et moyen séjour (maisons de soins et centres intégrés pour personnes âgées).

Ces 11 établissements accueillent actuellement plus d'un millier de résidents qui sont pour la grande majorité reconnus dépendants au sens de la Loi sur l'assurance dépendance. Afin de garantir une prise en charge optimale de ces résidents, les établissements concernés occupent actuellement environ 1500 personnes réparties entre les départements des soins et de l'accueil gériatrique, les départements administratifs et les départements techniques et logistiques.

Comme un peu partout en Europe, les institutions du secteur long et moyen séjour luxembourgeois sont de plus en plus confrontées à la rareté des ressources allouées au secteur de la santé et particulièrement au secteur d'aides et de soins en milieu stationnaire. Néanmoins, malgré cette pression économique omniprésente, les institutions concernées se trouvent dans l'obligation morale et/ou légale d'améliorer de façon continue les prestations offertes à leurs résidents.

Dans ce contexte, les directions des établissements long séjour membres de l'EHL, regroupées au sein d'un Comité Long Séjour, sont régulièrement amenées à lancer des initiatives visant à atteindre cet objectif d'amélioration de qualité. Depuis plusieurs années, le Comité Long Séjour a pris conscience du fait que le personnel joue un rôle déterminant dans l'efficacité, la qualité et la performance des services offerts par les établissements du secteur d'aide et de soins.

Il est d'ailleurs reconnu, par plusieurs experts en qualité des soins, que les compétences, les connaissances mais également la motivation du personnel est, en dernière analyse, un facteur d'influence prépondérant dans la qualité de l'encadrement des personnes âgées dépendantes.

C'est pourquoi, le Comité Long Séjour a pris la décision de réaliser une enquête de satisfaction au travail de l'ensemble du personnel de leurs institutions.

Afin de garantir l'aspect scientifique de l'étude, l'Université de Luxembourg et plus particulièrement l'unité de recherche INSIDE a accepté d'offrir son soutien pédagogique et sa compétence au département long séjour de l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois.

La première étape essentielle pour mener à bien ce genre d'étude consiste à concevoir et réaliser le questionnaire. Après toute une série de recherches bibliographiques, le questionnaire a été structuré comme suit:

Une page d'introduction qui précise les objectifs généraux de l'enquête, des éléments pratiques et la structuration du questionnaire.

La partie A fixe les données démographiques et professionnelles. Cette partie prend en considération les variables suivantes: l'âge, le sexe, le statut familial, la présence et le nombre d'enfants, le temps de travail, l'ancienneté, le statut professionnel, le niveau de formation et la responsabilité en termes de gestion des ressources humaines.

La partie B permet d'analyser le niveau global de satisfaction du personnel. Cette partie analyse 33 variables qui peuvent être regroupées dans les quatre niveaux suivants:

- Au niveau structurel
- Au niveau infrastructurel
- Au niveau relationnel
- Au niveau de la rémunération

La partie C constitue une analyse des priorités en rapport avec la vie professionnelle sur base de sept facteurs groupés: les relations humaines dans l'entreprise, l'aspect financier et matériel offert par le poste, le lieu et l'espace de travail, la communication au sein de l'entreprise, la sécurité de l'emploi, le contenu, la diversité et l'autonomie dans le travail et enfin les possibilités de formation et/ou de promotion au sein de l'entreprise.

La partie D constitue certainement une innovation en termes d'évaluation de la satisfaction au travail. En effet, celle-ci permet d'évaluer le risque de surcharge au travail. Il faut insister sur le fait qu'il ne s'agit pas de surcharge de travail. En effet, l'analyse concerne plutôt les aspects «pression au travail» ou «burn-out». Cette partie analyse plus particulièrement les quatre indicateurs d'épuisement professionnel suivants:

- Stress physique
- Stress empathique
- Distancement émotionnel (déshumanisation)
- Perception de sens.

La partie E est une analyse de la représentation personnelle de l'institution par le travailleur. Cette partie permet de donner une image générale de l'institution à travers la vision de son personnel. Celle-ci peut se révéler très utile dans le cadre de la gestion d'une insatisfaction démontrée du personnel.

En pratique, ce questionnaire, disponible en langue française et allemande, a été distribué à chaque membre du personnel dans les institutions long et moyen séjour participantes.

Un point sur lequel il faut insister est que l'anonymat des répondants a été garanti durant toutes les étapes de la réalisation de l'enquête.

La mesure de la satisfaction au travail dans le secteur d'aide et de soins

LES RESULTATS

Echantillonnage

- Les institutions participantes sont constituées de cinq centres intégrés pour personnes âgées, de cinq maisons de soins et d'un centre psycho-gériatrique.
- Le taux de réponse est de 40%. Celui-ci peut être considéré comme élevé et nous pouvons constater une forte motivation à participer à l'étude.
- Le participant-type est de sexe féminin, âgé d'environ 40 ans, francophone, employé à temps plein depuis 9 ans dans le département d'assistance et de soins et n'a pas de responsabilité au niveau de la gestion des ressources humaines.

La satisfaction au travail

Analyses descriptives

En guise de résumé, le graphique ci-après montre une synthèse générale des différentes tendances liées aux variables de la satisfaction au travail. Le graphique représente les résultats descriptifs des 33 variables qui composent les différents aspects du niveau de satisfaction (codées de «1=très insatisfait» à «5=très satisfait»). La valeur qui sépare la satisfaction de l'insatisfaction est 3. Les barres bleues montrent une tendance vers l'insatisfaction tandis que les barres de couleur verte montrent une tendance vers la satisfaction.

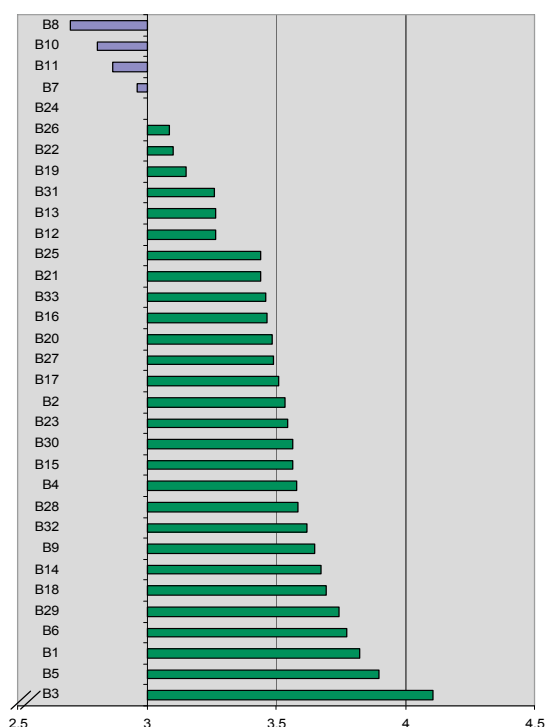


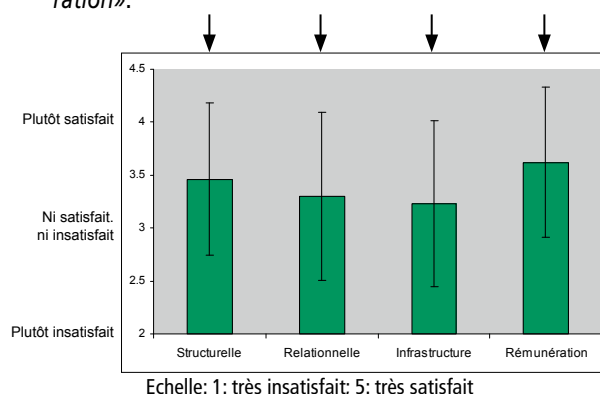
Figure 1: Profil des moyennes des 33 variables de satisfaction

Au niveau descriptif, la comparaison des moyennes ainsi obtenues indique **un profil de satisfaction «assez élevé» pour la majorité des variables** (colorées en vert). On peut donc dire qu'en moyenne, les répondants estiment leur satisfaction «plutôt positive» à «très positive» sur 87,9% des variables. Les trois moyennes les plus élevées sont obtenues pour les variables B3 «l'intérêt de mon travail», B5 «faire partie du personnel de l'institution», B1 «relations avec mes collègues».

Analyses multi-variées

Par la suite une analyse factorielle a été effectuée. Cette méthode permet de réduire un grand nombre d'items/variables à un ou plusieurs scores, dits «facteurs», en tenant compte des corrélations inter-items. Quatre facteurs orthogonaux ont été déterminés; ces facteurs, décrits ci-dessous, permettent de mesurer différents aspects de la satisfaction liés au travail:

- Le premier facteur «*satisfaction structurelle*» est formé de 14 items qui mesurent le degré de satisfaction attribué aux aspects structurels du travail, tels que l'autonomie, les exigences du travail, le contenu du travail, pour ne citer que quelques exemples.
- Le deuxième facteur «*satisfaction relationnelle*» contient 6 items qui mesurent le degré de satisfaction avec les aspects relationnels (p.ex.: relation avec chef, relation avec le personnel, communication interne).
- Le troisième facteur «*satisfaction infrastructurelle*» vise à déterminer le degré de satisfaction attribué à l'infrastructure du lieu de travail. Il contient 5 items mesurant p.ex.: les ressources mises à disposition, le confort, l'espace de travail, le temps disponible pour soigner les résidents.
- Le quatrième facteur est constitué de 4 items qui saisissent le degré de satisfaction avec la rémunération et les possibilités de promotion au travail. Ce facteur est dénommé par conséquent «*satisfaction avec la rémunération*».



Echelle: 1: très insatisfait; 5: très satisfait

La mesure de la satisfaction au travail dans le secteur d'aide et de soins

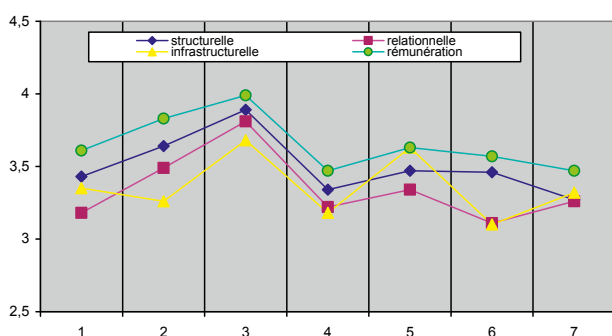
A première vue et en accord avec les résultats de l'analyse descriptive des 33 items on constate pour les quatre facteurs des moyennes plutôt élevées indiquant une satisfaction générale «assez bonne» au vu des différents domaines contemplés, c'est-à-dire structurel, relationnel, infrastructurel et rémunération.

Néanmoins, une série d'analyses comparatives montrent des différences significatives entre toutes les paires de facteurs avec une exception. En effet, la satisfaction relationnelle et la satisfaction avec l'infrastructure du travail sont évaluées de façon comparable, tandis que la satisfaction avec la **rémunération** obtient le score moyen **le plus élevé**, suivie par la satisfaction avec les aspects structurels.

Pour conclure, les résultats susmentionnés illustrent des niveaux de satisfaction assez prononcés dans la totalité de l'échantillon. Néanmoins, il faut veiller à ne pas inciter des généralisations trop simplistes à partir de ces indicateurs. Ceci, surtout en tenant compte des écart-types (voir barres noires dans le graphique ci-avant), on constate qu'il existe des différences interindividuelles non négligeables entre les répondants à la vue des différents domaines de satisfaction.

En d'autres mots: **même si la satisfaction est en moyenne bonne dans tous les domaines en question, cette opinion n'est pas partagée par chaque répondant.**

Profils de satisfaction des sept groupes d'institutions participantes



Pour cette analyse, les 11 institutions participantes sont fusionnées en 7 groupes d'institutions et codées avec des numéros de 1 à 7. Le graphique ci-dessus montre le profil des scores moyens des sept groupes d'institutions par rapport aux différents aspects de satisfaction. Une série d'analyses multi-variées montre que les groupes d'institutions se différencient significativement au niveau de la satisfaction. Ainsi on peut constater, par exemple, que les répondants de l'institution 3 témoignent du niveau de satisfaction le plus élevé dans les quatre aspects (c'est-à-dire aspects relationnel, structurel, infrastructurel et rémunération) en comparaison avec les autres groupes d'institutions.

Cependant, on constate également une certaine «stabilité de position» concernant les aspects de satisfaction structurelle, relationnelle et de rémunération à travers toutes les institutions: *par conséquent la satisfaction avec la rémunération obtient le score le plus élevé à travers toutes les institutions, suivie par la satisfaction structurelle et relationnelle.* On remarque que la plus forte variation est constatée au niveau de la satisfaction avec l'infrastructure.

Différences de satisfaction selon des variables démographiques et professionnelles

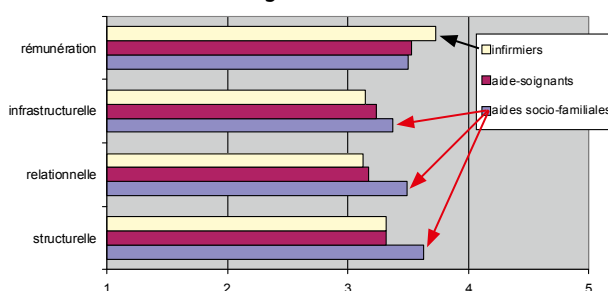
Une série de corrélations bi-variées a démontré que la satisfaction avec l'infrastructure, les relations sociales et la rémunération sont largement indépendantes de l'âge des répondants. Néanmoins, on constate une faible corrélation négative entre la variable âge et la satisfaction structurelle indiquant que *plus les répondants sont âgés, moins ils sont satisfaits des aspects structurels de leur travail.* Vu la faiblesse de la corrélation, elle ne doit pas être surestimée.

Différences de satisfaction selon la durée de travail et l'ancienneté

La durée de travail ou encore l'ancienneté des répondants, mesurée en nombre de mois travaillés dans l'institution, est également largement indépendante de l'estimation de la satisfaction avec l'infrastructure et la rémunération. Seule la satisfaction relationnelle semble co-varier négativement et de façon relativement faible avec l'ancienneté indiquant que *cet aspect de la satisfaction diminue avec la durée de travail.*

Différences de satisfaction selon les professions

- La satisfaction des soignants



Afin de déterminer si la satisfaction varie en fonction du type de profession (et des tâches professionnelles associées), il a été créé des sous-échantillons de trois groupes de soignants: un premier groupe constitué de 54 «aides socio-familiales», un deuxième groupe de 164 «aides-soignants» et un troisième groupe de 98 «infirmiers».

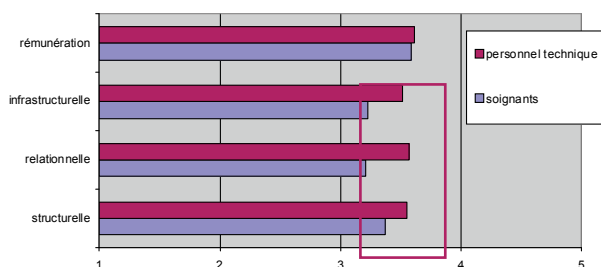
Ensuite, des analyses de variances ont été effectuées pour tester s'il existait des différences significatives entre les trois groupes de soignants par rapport aux différents aspects de satisfaction. Les résultats montrent des diffé-

La mesure de la satisfaction au travail dans le secteur d'aide et de soins

rences significatives entre les trois groupes de soignants concernant la satisfaction structurelle la satisfaction relationnelle et la satisfaction avec la rémunération. L'estimation de la satisfaction avec l'infrastructure est largement comparable entre les trois groupes.

La figure située ci-avant illustre que les *infirmiers se disent plus satisfaits de leur rémunération que les deux autres groupes*, tandis que la *satisfaction structurelle et la satisfaction relationnelle sont les plus prononcées chez les aides socio-familiales* comparées aux deux autres groupes de soignants.

- La satisfaction des soignants et du personnel technique



Par la suite, il a également été vérifié si les soignants évaluent leur satisfaction au travail différemment que le personnel technique. Dans un premier temps, nous avons fusionné les groupes des infirmiers, aides-soignants et aides socio-familiales en un seul groupe constitué de 316 «soignants». Ensuite, le groupe des «soignants» a été comparé avec un groupe de 92 répondants du «personnel technique» à l'aide d'une série d'analyses comparatives.

Les résultats mettent en évidence des différences significatives entre les deux groupes montrant que, en moyenne, les membres du personnel technique indiquent des degrés de satisfaction structurelle, relationnelle et infrastructurelle plus élevés que les soignants.

Par contre, la rémunération est évaluée de façon comparable chez les deux groupes.

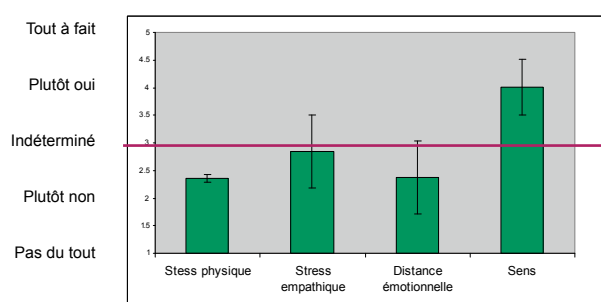
Les priorités en rapport avec la vie professionnelle

	1 ^{er} rang	2 ^e rang	3 ^e rang	M	SD	N
Les relations humaines dans votre entreprise (collègues, chef, résidents, etc.).	54.4	27.2	18.4	1.64	.77	375
La sécurité de votre emploi.	43.3	30.2	26.3	1.83	.82	205
Le contenu, la diversité et l'autonomie de votre travail.	30.4	38.7	30.9	2.01	.78	181
Votre rémunération et les avantages offerts par votre entreprise.	22.7	37.1	40.2	2.17	.77	229
La communication au sein de votre entreprise.	17.1	43.9	39.0	2.22	.72	164
Votre lieu et espace de travail.	17.4	30.4	52.2	2.35	.76	115
Les possibilités de formation et/ou promotion au sein de votre entreprise.	9.0	32.4	58.6	2.50	.66	111

Considérant les moyennes obtenues pour les sept domaines énumérés, on constate que les répondants considèrent les «relations humaines dans l'entreprise» comme hautement prioritaires. Le deuxième rang est attribué à la «sécurité de l'emploi» avec une moyenne de $M=1.83$. Le troisième rang revient au «contenu, la diversité et l'autonomie du travail» avec une valeur moyenne de $M=2.01$.

Le «Burnout» ou l'épuisement professionnel

Les indicateurs du «Burnout»



Echelle: 1: pas du tout; 5: tout à fait

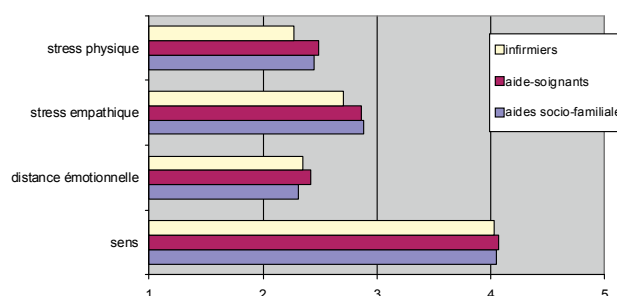
Ici on peut constater que le facteur «sens» obtient le score le plus élevé ce qui montre que les répondants perçoivent leur travail comme utile et raisonnable. Ce facteur peut, par conséquent, être considéré comme un «facteur protecteur» qui pourra contrecarrer l'épuisement professionnel.

En même temps, les répondants se caractérisent par un score de «stress empathique» assez prononcé tandis que le «distancement émotionnel» et le «stress physique» s'élèvent à des valeurs moyennes autour de $2.35 < M < 2.38$, ce qui correspond à des énonciations «plutôt pas» ou «indéterminé».

A la base de ces résultats uni-variés on peut dire, au premier coup d'œil et d'une manière générale, qu'un certain risque d'épuisement se montre seulement en ce qui concerne le degré de «stress empathique». Néanmoins, ce dernier peut être atténué, d'une part par la forte perception de sens et d'utilité du travail effectué, et d'autre part, par la satisfaction de travail élevée des répondants.

Il faut déjà dire ici que l'impression d'un risque d'épuisement faible va changer si on analyse les résultats d'analyses multi-variées qui sont décrites ci-après.

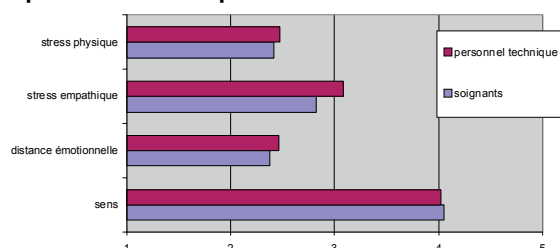
L'épuisement professionnel des soignants



La mesure de la satisfaction au travail dans le secteur d'aide et de soins

Les trois groupes des soignants se différencient uniquement sur la dimension de «stress physique»; les aides-soignants présentent le score le plus élevé en comparaison avec les deux autres groupes de soignants. Sur les dimensions «stress empathique», «distance émotionnelle» et «sens» les scores des trois groupes s'avèrent comparables.

L'épuisement professionnel du personnel soignant et du personnel technique



La comparaison du degré d'épuisement des soignants et du personnel technique montre des différences de scores significatives en vue de la dimension de «stress empathique».

Ainsi, le personnel technique (p.ex. aide ménagère, chauffeur) présente un score moyen de $M=3.08$ tandis que le stress de compassion est moins prononcé chez les soignants. Les professionnels de santé ont probablement bénéficié d'une meilleure formation pour gérer le stress de compassion et pour pouvoir prévenir l'épuisement professionnel. Sur les autres dimensions on ne trouve pas de différences significatives entre les deux groupes.

Sur la base de ces résultats, il se pose la question de la nécessité d'offrir, également en termes de prévention, des formations complémentaires (p.ex.: gestion de stress) au personnel technique travaillant dans des institutions du secteur des aides et soins.

Regroupement des répondants selon le degré d'épuisement professionnel

	Risque de burn out 30.6% n=154	Stress débutant 37.8%; n=190	pas de risque 31.6%; N=159
Stress physique	++	+	—
Stress empathique	+	++	—
Distance émotionnelle	++	+	—
Perte de sens	—	—	—

Dans cette partie, nous déterminons des groupes de répondants selon leur degré d'épuisement mesuré sur les quatre facteurs du «burnout» (c.à d. stress physique, stress empathique, distancement émotionnel, perception de sens). D'un point de vue statistique, on effectue des analyses de classification (analyse de cluster) qui ont pour but de détecter des groupes d'objets / de sujets avec deux caractéristiques complémentaires: l'homogénéité interne la plus élevée (à

l'intérieur de chaque classe) et l'hétérogénéité externe la plus élevée (parmi les différentes classes).

Une série d'analyses de classification a abouti à une solution finale de trois groupes qui sont décrits par la suite :

Cluster 1 «risque de burnout»: le premier cluster renferme N=154 (30,6%) personnes qui se caractérisent par un degré de stress physique et psychique important, et qui présentent également un distancement émotionnel assez élevé. Le niveau de stress empathique est par conséquent moins prononcé et on ne constate pas de perte du sens dans le travail. Ce groupe a été intitulé «risque de burnout» car il comprend des personnes avec un niveau d'épuisement physique et psychique important.

Cluster 2 «niveau de stress débutant»: le deuxième cluster regroupe N=190 (37,8%) personnes qui présentent un niveau de stress empathique élevé tandis que le degré de stress physique semble moins prononcé comparé au cluster 1. Les sujets du cluster 2 éprouvent un fort sens dans leur travail; la relation proximité-distance envers les patients semble équilibrée. Ce cluster décrit donc des personnes qui rapportent un certain degré de stress, et par conséquent ce groupe est intitulé «niveau de stress débutant».

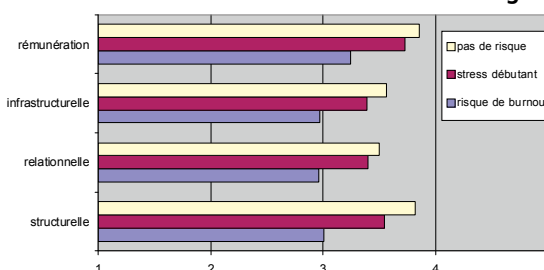
Cluster 3 «pas de risque»: le troisième cluster contient N=159 (31,6%) personnes qui présentent les scores les moins élevés sur les dimensions de stress physique, stress empathique et distance émotionnelle, tandis que le score indiquant la perception de «sens du travail» est assez prononcé. Le groupe est donc caractérisé par un degré de stress physique et psychique faible qui mène à la description «pas de risque».

Les trois clusters s'avèrent largement comparables par rapport aux facteurs sociodémographiques tels que l'âge, le sexe, l'état civil et le nombre d'enfants à charge.

Par contre, les clusters se différencient significativement par rapport à l'ancienneté des sujets. Les personnes dans le cluster 3, caractérisées par un niveau d'épuisement physique et psychique faible, ont en moyenne une ancienneté inférieure aux personnes dans les deux autres clusters.

On trouve également des différences par rapport à la langue: dans les clusters 1 et 2 la proportion des participants francophones est de 66,2% respectivement 70,5%, tandis qu'au cluster 3 le nombre de participants francophones et germanophones est plutôt équilibré.

Estimation de la satisfaction au travail des trois groupes



La mesure de la satisfaction au travail dans le secteur d'aide et de soins

Une série d'analyses multi-variées montrent des différences importantes entre les trois clusters sur les quatre dimensions de satisfaction.

D'une façon générale on constate que les personnes du cluster 3 caractérisées par un accablant faible présentent les scores de satisfaction les plus élevés sur les quatre dimensions (rémunération, infrastructure, relations, structure). Les deux autres clusters, caractérisés par des degrés d'épuisement plus importants, se disent également moins satisfaits.

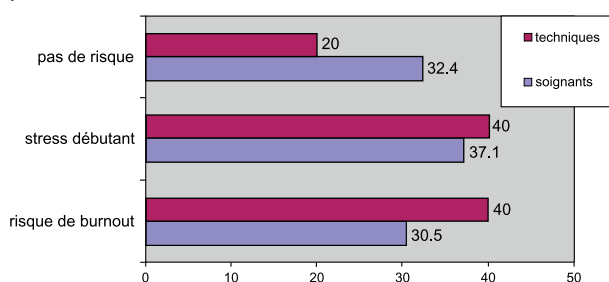
Ces résultats mettent en évidence l'influence mutuelle de l'épuisement professionnel et de la satisfaction au travail.

Groupes de soignants et appartenance aux groupes

	Risque de burnout	Stress débutant	Pas de risque
Infirmier(e)s	27,8	29,9	42,3
Aides soignant(e)s	33,5	38,4	28,1
Aides-sociofamiliales	25,9	46,3	27,8

Le tableau ci-dessus décrit l'association entre l'appartenance aux trois clusters et les trois groupes de soignants. Selon ces résultats le groupe des infirmiers est plus souvent trouvé dans le cluster des personnes caractérisées par un accablant faible.

Les aides-soignants sont représentés majoritairement dans le cluster 2 «stress débutant» (38,4%) et dans le cluster 1 «à risque de burnout» (33,5%). Les aides socio-familiales sont surreprésentées dans le deuxième cluster «stress débutant» (46,3%).



Ici, on remarque que le groupe du personnel technique est sous-représenté dans le cluster 3 qui comprend les personnes avec un accablant faible. Par contre, la répartition du personnel technique dans les deux autres clusters, c.à d. «stress débutant» (40%) et «risque de burnout» (40%), s'avère parfaitement comparable.

Par conséquent, ce résultat correspond à l'observation susmentionnée montrant qu'un grand nombre de personnes faisant partie du personnel technique présente des symptômes d'épuisement psychiques et/ou physiques.

Le fait que 70% des soignants soient regroupés soit dans le cluster 1 «sans risque», soit dans le cluster 2 «à risque faible» incite à l'hypothèse que les soignants sont probablement plus aptes à gérer des situations à fortes tensions de stress.

Conclusions

- L'étude montre un niveau de satisfaction **plutôt élevé** pour la totalité de l'échantillon représentatif du personnel des institutions long séjour membres de l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois. Néanmoins, des **variations importantes** au niveau des profils individuels sont à constater.
- Les **trois aspects du travail considérés comme les plus importants** pour le personnel sont:
 - les relations humaines
 - la sécurité de l'emploi
 - le contenu, la diversité et l'autonomie du travail.
- L'étude montre également que les participants à l'étude ont une **forte perception du sens** dans le travail. Ceci peut être considéré comme un facteur protecteur contre l'épuisement professionnel.
- Malheureusement, l'étude met également en évidence qu'un tiers des répondants peut être considéré comme à **risque** de développer un syndrome d'épuisement professionnel à moyen terme! C'est pourquoi, le rapport final de l'étude contient toute une série de recommandations qui visent à prévenir ce risque d'épuisement professionnel.

Pour de plus amples informations en rapport avec le sujet traité par cet article, n'hésitez pas à contacter:

Ronald HANSEN

Coordinateur Long Séjour

Entente des Hôpitaux Luxembourgeois

E-mail: ronald.hansen@ehl.lu



Ronald HANSEN
Coordinateur Long Séjour
Entente des Hôpitaux
Luxembourgeois



Martine HOFFMANN
Psychologue,
Docteur en Psychologie
Université du Luxembourg

Dieter FERRING
Prof. de Psychologie,
Directeur de INSIDE
Université du Luxembourg

Réflexions juridiques

Le point sur ...

Le regroupement des achats dans les marchés publics

Le 6 juin dernier, le coup d'envoi a été donné par l'EHL, pour le lancement d'une soumission publique concernant la passation d'un marché de fourniture unique, pour le compte de trois de ses établissements membres (avis de publication au Journal Officiel de l'Union Européenne, dans le Luxemburger Wort et le Tageblatt). Ainsi, et pour la première fois, l'EHL, s'est vue confier par ses établissements membres, une nouvelle mission, celle de «pouvoir adjudicateur» pour coordonner la mise en place et l'organisation d'un marché public pour trois d'entre eux.

La démarche d'achat groupé, par le biais de l'EHL, présente des atouts non négligeables. Elle a ainsi permis de mutualiser la procédure de marché en vue de choisir en commun un fournisseur unique et d'optimiser les prestations associées au marché de fourniture, mais aussi de rationaliser, par l'élaboration d'un règlement de consultation et d'un cahier des charges uniques, toute la procédure administrative et technique liée à l'achat public du groupement.

L'approche qui a été privilégiée, compte tenu des textes en vigueur (loi du 30 juin 2003 sur les marchés publics et règlement grand ducal du 7 juillet 2003), est celle de la convention de mandat, par laquelle les établissements concernés ont confié au mandataire le soin de coordonner, l'ensemble des opérations liées à la réalisation du marché public sus visé.

Vue sous l'angle de l'objet même du mandat (la coordination) cette approche est un premier pas vers la reconnaissance d'une modalité spécifique d'organisation des marchés publics: le groupement de commande.

Dans la mesure où cette possibilité n'était pas prévue par les textes en vigueur, mais que le recours à cette modalité d'organisation connaît un développement rapide, le pouvoir législatif a souhaité combler cette lacune. C'est ainsi que le projet de loi n° 5655 sur les marchés publics, adopté par la Chambre des députés dans sa séance du 5 mai 2009, et dont le principal objectif est de transposer en droit national les quatre directives communautaires en matière de marchés publics, a également prévu des dispositions en matière de coordination des commandes, soit par le recours à une centrale d'achat, soit par le regroupement des achats entre différentes administrations en vue d'élargir la concurrence et d'optimiser le rendement de la commande publique.

Les auteurs du projet de loi ont saisi l'occasion de la présente réforme des textes pour faire bénéficier les pouvoirs adjudicateurs de nouvelles dispositions prévues par les directives, qui garantiront plus de flexibilité et une simplification des procédures dans le cadre de la réglementation des marchés publics.

Ainsi l'entrée en vigueur de cette nouvelle loi, par ailleurs très attendue à l'heure actuelle eu égard à la crise économique et dans le contexte général du plan de relance de la conjoncture, permettra à l'EHL, à l'avenir, d'organiser ses appels d'offres futurs selon les modalités du groupement de commande.

ENTENTE DES HÔPITAUX LUXEMBOURGEOIS (EHL)	
Avis d'adjudication	
I.1) Nom et adresse(s) Entente des Hôpitaux Luxembourgeois (EHL) 13-15, rue J.-P. Sauvage L-2514 Luxembourg A l'attention de: M. Marc HASTERT Contact: Entente des Hôpitaux Luxembourgeois a.s.b.l. Tél.: (+352) 42 41 42 Fax: (+352) 42 55 50 E-mail: mammo@ehl.lu	moyen annuel de l'entreprise, les compétences et le niveau de certification du personnel; - visites des lieux obligatoires: le 3 juillet 2009 à 9 heures au Centre Hospitalier de Luxembourg, 4, rue Barblé à L-1210 Luxembourg, le 3 juillet 2009 à 11.30 heures à la Zithaklinik, 36, rue Ste Zithe à L-2763 Luxembourg, le 3 juillet 2009 à 15 heures à l'Hôpital Saint Louis, 120, av.Salentin à L-9080 Ettelbruck; la participation aux trois visites est obligatoire;
II.1.1) Intitulé attribué au marché ACHAT DE TROIS SYSTEMES MAMMOGRAPHIE PLEIN CHAMP ET PRESTATIONS D'INSTALLATION DE FORMATION ET DE MAINTENANCE ASSOCIEES	- questionnaire technique dûment complété, à retourner impérativement sous le format défini dans le règlement de consultation relatif à la procédure d'appel d'offre;
II.1.3) L'avis implique Un marché public	- communication des fiches techniques du candidat renseignant sur les caractéristiques techniques du système de mammographie plein champ;
II.1.5) Description succincte du marché Acquisition de trois systèmes mammographie plein champ et prestations d'installation, de formation et de maintenance associées, pour le compte des trois établissements hospitaliers membres de l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois ci-après désignés: Centre Hospitalier de Luxembourg, Hôpital Saint Louis, Zithaklinik SA.	- communication de la liste des sites équipés du système de mammographie plein champ;
II.1.9) Des variantes seront prises en considération: NON	- communication de la liste des prestations comprises dans chaque solution de maintenance;
II.2.1) Quantité ou étendue globale Appareils de mammographie et prestations associées suivant spécifications définies dans le cahier spécial des charges. Le délai d'exécution du marché qui comprend la prestation de fourniture, le délai d'installation, d'accréditation et de formation ne saurait dépasser 123 jours à compter de la date d'attribution du contrat. A l'issue de ce délai de 123 jours, le marché se poursuivra avec le contrat de maintenance.	- communication des délais pour l'obtention de l'accréditation et la réalisation des prestations d'installation et de formation.
II.2.2) Options NON	III.2.4) Marchés réservés (le cas échéant) NON
II.3) DURÉE DU MARCHÉ OU DÉLAI D'EXÉCUTION Durée (à compter de la date d'attribution du contrat) en jours: 123	III.3.1) La prestation est réservée à une profession particulière NON
III.1.4) L'exécution du marché est soumise à d'autres conditions particulières OUI La passation du marché de fourniture sus-visé fondé sur la loi du 30 juin 2003 sur les marchés publics, est organisée selon les modalités définies dans le règlement de consultation et son annexe relatifs à la procédure d'appel d'offre, documents faisant partie intégrante du dossier de soumission.	IV.1.1) Procédure ouverte IV.2.1) Critères d'attribution Offre économiquement la plus avantageuse appréciée en fonction des critères énoncés dans le cahier des charges. Date limite pour la réception des demandes de documents ou pour l'accès aux documents: 20/07/2009 - 16 heures
III.2.1) Situation propre des opérateurs économiques - certificat d'inscription au registre du commerce dans les conditions prévues par la législation de l'Etat membre où le candidat est établi; - attestations émanant des administrations fiscales et des établissements d'assurances sociales pour justifier que le candidat a satisfait aux obligations fiscales et sociales conformément aux articles 86 et 87 du RGD du 7 juillet 2003; - extrait récent du casier judiciaire ou à défaut un document équivalent renseignant sur la probité de la personne signataire du dossier de soumission, et délivré par une autorité judiciaire ou administrative du pays d'origine.	IV.3.4) Date limite de réception des offres 27/07/2009 à 10 heures
III.2.2) Capacité économique et financière - bilans et comptes pertes et profits certifiés ou déposés et portant sur les trois dernières années pour les sociétés ou, pour les entreprises individuelles, bilans et comptes pertes et profits annexés à la déclaration fiscale des revenus portant sur les trois dernières années; - certificat de police d'assurance couvrant la responsabilité professionnelle du candidat.	IV.3.6) Langue(s) pouvant être utilisée(s) dans l'offre FR
III.2.3) Capacité technique - liste de références récentes concernant des prestations similaires; - déclaration mentionnant les moyens humains de la société faisant ressortir l'effectif	IV.3.7) Délai minimal pendant lequel le soumissionnaire est tenu de maintenir son offre Durée en mois (à compter de la date limite de réception des offres): 2
	IV.3.8) OUVREMENT DES OFFRES Lundi 27 juillet 2009 à 10 heures Lieu: Entente des Hôpitaux Luxembourgeois a.s.b.l. A partir du 12 juin 2009 la nouvelle adresse de l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois est: 5, rue des Mérovingiens, ZA Bourmicht L-8070 Bertrange
	VI.1) IL S'AGIT D'UN MARCHÉ PÉRIODIQUE NON
	VI.3) Autres informations Les offres portant l'inscription «Soumission pour...» sont à remettre à l'adresse prévue pour l'ouverture de la soumission conformément à la législation et à la réglementation sur les marchés publics avant la date et l'heure fixées pour l'ouverture. ADRESSE DE DÉPÔT DES OFFRES jusqu'au 11 juin 2009: Entente des Hôpitaux Luxembourgeois, 13-15, rue J.P. Sauvage L-2514 Luxembourg; ADRESSE DE DÉPÔT DES OFFRES à partir du 12 juin 2009: Le dépôt des offres se fera à la nouvelle adresse de l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois, 5, rue des Mérovingiens, ZA Bourmicht L-8070 Bertrange
	VI.5) Date d'envoi de l'avis au Journal officiel de l'U.E. 4 juin 2009
	Luxembourg
	Marc Hastert Secrétaire général de l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois, a.s.b.l.

Forfait National Illimité Fixe vers LUXGSM

j'appelle sans compter !

NOUVEAU
19 €^{HT}
/mois*

- Tous vos appels nationaux illimités de Fixe vers LUXGSM
- Forfait valable 24h/24 et 7j/7
- Compatible avec Forfait National Illimité Fixe vers Fixe et INTEGRAL PRO

FORFAIT NATIONAL ILLIMITÉ FIXE VERS LUXGSM

Votre budget téléphonique maîtrisé



Contrôle qualité en mammographie numérique par Optimage

Depuis 1992 un programme national de dépistage en mammographie a été introduit au Luxembourg. Ce programme vise les femmes âgées de 50 à 69 ans affiliées à la Caisse Nationale de Santé (CNS) luxembourgeoise, il prévoit une mammographie préventive tous les 2 ans. Le taux de participation représente actuellement 64% de la population ciblée soit environ 44000 femmes. Les mammographies sont lues dans un premier temps par un médecin-radiologue puis envoyées au centre de coordination où une 2^{ème} lecture sera réalisée par un radiologue-sénologue. Tous les acteurs: médecin-radiologue, assistant technique médicale (ATM), expert en physique médicale (EPM) participant au programme de dépistage acceptent de se soumettre à un système d'assurance qualité. Le programme d'assurance qualité suit le protocole européen: European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis, et suite à l'introduction de deux installations mammographiques numériques au Luxembourg, les contrôles assurances qualité ont été adaptés suivant le protocole européen «**European protocol for the quality control of the physical and technical aspects of mammography screening digital mammography**» (figure 1).

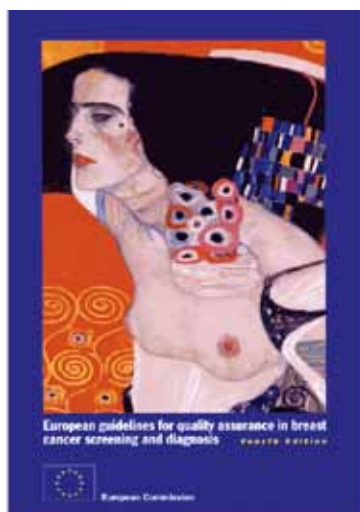


Figure 1: 4^{ème} édition

Comme pour les contrôles d'assurances qualité en mammographie analogique, on distingue deux types de test: les tests niveau A, effectués journalièrement ou hebdomadairement par les ATM de mammographie et les tests niveau B réalisés semestriellement par l'EPM. Un fantôme allemand PAS 1054. (PAS = Publicity available specification) est utilisé pour les tests journaliers (voir figures 2 et 3), il permet de mesurer les différents paramètres techniques de l'installation: contrast to noise ratio (CNR), signal to noise ratio (SNR), contraste, mean pixel value (MPV), résolution spatiale, etc.. Ces paramètres sont primordiaux pour un fonctionnement optimal

de l'installation et pour l'obtention d'une qualité d'image parfaite. Le temps requis pour réaliser les tests de niveau A et les calculs, étant important, et l'évaluation visuelle qui s'en suit subjective, le logiciel «Optimage» a été développé afin de rendre ces tests plus précis et plus fiables.

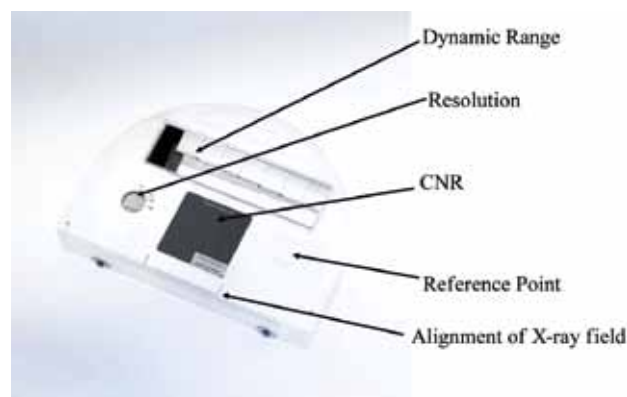


Figure 2: Fantôme de test PAS 1054

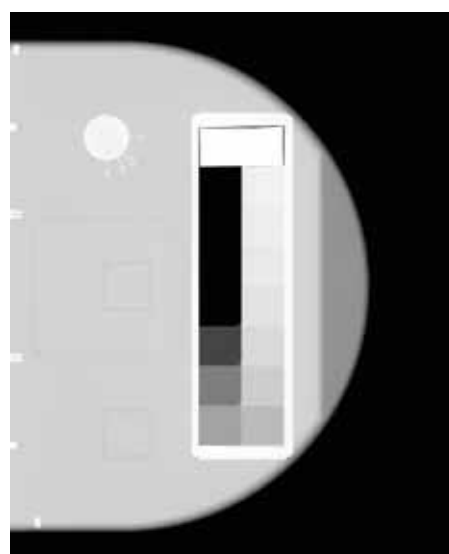


Figure 3: Image du fantôme PAS 1054 réalisé avec un mammographe numérique

«Optimage» est un projet financé par le Ministère de la Culture, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche (MCESR) et par l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois (EHL). C'est un logiciel informatique pour le contrôle qualité des équipements d'imagerie digitale, il est développé par le groupe SANTEC (CRP Henri Tudor) en coopération avec l'EHL et le Ministère de la Santé. Optimage est composé de différents modules: radiologie digitale, médecine nucléaire, scanner, l'imagerie résonance magnétique et également mammographie digitale.

Contrôle qualité en mammographie numérique par Optimage

Le module mammographie digitale a été développé pour répondre aux exigences des tests assurances qualité journaliers et hebdomadaires, appelés tests niveau A.

Le module mammographie fonctionne en principe suivant le même schéma de travail que les autres modules d'Optimage:

Après réalisation de l'image test du fantôme avec le mammographe numérique, l'image est envoyée au serveur et sélectionnée avec le logiciel Optimage. Optimage vérifie si le bon profil de test a été sélectionné et si tous les paramètres techniques dans le DICOM header sont identiques avec le profil prédéfini, il vérifie également si tous les paramètres du fantôme sont reconnus (voir figure 4). Si toutes ces valeurs sont bien identifiées, il exécute la fonction «calcul», les valeurs de mesure sont affichées sous forme de tableau.



Figure 4: Lecture et vérification des images de contrôle qualité par Optimage

L'ATM reconnaît directement par le biais des codes couleurs si les valeurs sont acceptables, respectivement dans les tolérances ou pas (voir figure 5). Les valeurs sont sauvegardées dans une base de données, afin d'avoir une statistique sur toutes les mesures effectuées. Le logiciel permet d'éditer directement des rapports électroniques.

Le module mammographie digitale est testé depuis plus d'un an au Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM) d'Esch/Alzette. La collecte des données réalisée sur le site du CHEM a permis aux informaticiens du module «Mammographie» de déboguer et d'optimiser ce logiciel.

Les tests ont montré que le logiciel est un outil de travail performant pour le programme national de dépistage en mammographie au Luxembourg et pourra être installé sur d'autre site à l'avenir.

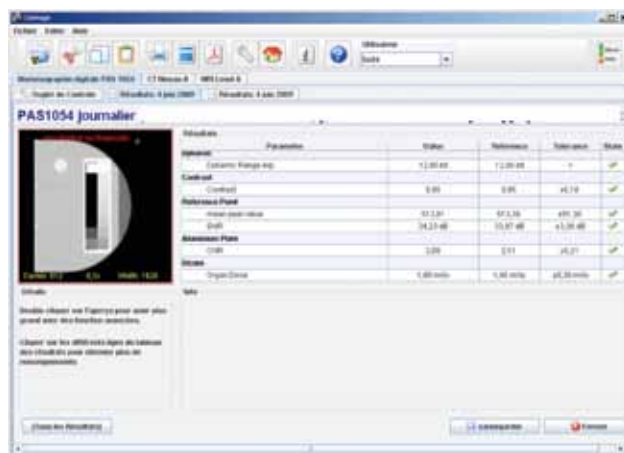


Figure 5: Calculs des paramètres et évaluation des résultats par Optimage

Pascal DI FABIO, Martine KARGER, Sylvie LATRUBESSE, M.-Antoinette PAOLINI, Liane SCHMIT, CHEM
Christian MOLL, Santec
Alex MEYER, EHL

EHL-info N° 12
- Août 2009

EHL-info N° 12 - Août 2009

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 · Télécopie: 42 41 42-81
E-mail: danielle.ciaccia@ehl.lu · site: www.ehl.lu

2 Stonne Velo Kirchbierg

Les 30 meilleurs placés sur 106 équipes au départ,
le 10 juillet dernier



Dossard	Nom	Tours	Temps	Dist.	Moyenne	Meilleur Relais
1.	n°1 WALLIS TRANSPORT	49l	2:01:50	88.20km	43.43km/h	0:02:18
1	TRIEBEL PASCAL	28t	1:08:51	50.40 km	43.92 km/h	0:02:18
2	DEGANO CLAUDE	11t	0:27:41	19.80 km	42.90 km/h	0:02:22
3	WALLIS JOS	10t	0:25:17	18.00 km	42.70 km/h	0:02:25
2.	n°97 ENOVOS STROOSSEN	48l	2:00:06	86.40km	43.16km/h	0:02:18
218	BAUSCH GUSTY	48t	2:00:06	86.40 km	43.16 km/h	0:02:18
3.	n°99 CREOS	48l	2:00:53	86.40km	42.88km/h	0:02:21
220	LUIS NELSON	48t	2:00:53	86.40 km	42.88 km/h	0:02:21
4.	n°101 TEAM SCOTT	48l	2:00:54	86.40km	42.88km/h	0:02:18
5.	n°77 POMPIERS 1	48l	2:01:16	86.40km	42.75km/h	0:02:18
6.	n°32 UCNE	47l	2:00:10	84.60km	42.24km/h	0:02:21
7.	n°70 DEXIA 8	47l	2:00:54	84.60km	41.98km/h	0:02:19
8.	n°115 PASCAL	47l	2:00:54	84.60km	41.98km/h	0:02:19
9.	n°50 AMICALE DES P.T. 1	46l	2:01:18	82.80km	40.96km/h	0:02:24
10.	n°96 KIRCHEN	46l	2:01:42	82.80km	40.82km/h	0:02:26
11.	n°51 MOBILITEIT.LU	46l	2:01:45	82.80km	40.80km/h	0:02:22
12.	n°46 CHL1	46l	2:01:47	82.80km	40.79km/h	0:02:24
13.	n°53 MOTO-MOTO AND FRIENDS	45l	1:59:11	81.00km	40.78km/h	0:02:19
14.	n°61 FREELANDER'S SPORTS TEAM	45l	2:00:24	81.00km	40.36km/h	0:02:21
15.	n°2 CYCLING.LU	45l	2:00:54	81.00km	40.19km/h	0:02:19
16.	n°93 MENNIEN.LU2	45l	2:01:48	81.00km	39.90km/h	0:02:27
17.	n°94 MENNIEN.LU3	44l	2:00:48	79.20km	39.33km/h	0:02:25
18.	n°28 SAF ZEISSENG 1	44l	2:01:14	79.20km	39.20km/h	0:02:26
19.	n°106 SAMUEL	44l	2:01:14	79.20km	39.19km/h	0:02:27
20.	n°116 EHL 2	44l	2:01:16	79.20km	39.18km/h	0:02:28
67	CIACCIA GIOVANNI	35t	1:35:45	63.00 km	39.48 km/h	0:02:28
68	NEUEN PAUL	09t	0:25:31	16.20 km	38.09 km/h	0:02:42
21.	n°76 LEGS ARE WEAPONS	44l	2:01:17	79.20km	39.18km/h	0:02:17
22.	n°100 FELTEN BROTHERS	44l	2:01:29	79.20km	39.11km/h	0:02:23
23.	n°55 FIN DE COURSE	44l	2:01:45	79.20km	39.03km/h	0:02:18
24.	n°82 DEXIA 14	43l	1:59:12	77.40km	38.96km/h	0:02:28
25.	n°75 DEXIA 13	43l	1:59:12	77.40km	38.95km/h	0:02:31
26.	n°30 EHL 1	43l	1:59:38	77.40km	38.81km/h	0:02:29
65	MEYER ALEX	24t	1:06:07	43.20 km	39.20 km/h	0:02:29
66	FOKAN HERVÉ	19t	0:53:31	34.20 km	38.34 km/h	0:02:38
27.	n°43 MOBILITEIT	43l	1:59:50	77.40km	38.75km/h	0:02:25
28.	n°54 TEAM MUSEL BIKES	43l	2:01:45	77.40km	38.14km/h	0:02:24
29.	n°29 SAF ZEISSENG 2	42l	1:59:49	75.60km	37.86km/h	0:02:20
30.	n°45 FAIRBIKERS HOUSEN 2	42l	2:00:38	75.60km	37.60km/h	0:02:39



Equipe EHL - de gauche à droite: Giovanni CIACCIA,
Paul NEUEN, Hervé FOKAN, Alex MEYER



Concentration avant le départ



Equipe EHL 1

UNE ASSISTANCE AUX 4 COINS DU MONDE, 24H SUR 24, 7J SUR 7

CMCM-ASSISTANCE ☎ **+352 44 44 44** (de l'étranger vers le Luxembourg)

Voyagez aux 4 coins du monde en toute tranquillité grâce à la CMCM. 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, la CMCM assiste ses affiliés et coaffiliés sans supplément de cotisation. En cas d'hospitalisation, pour accident ou maladie soudaine, lors d'un séjour temporaire à l'étranger, elle intervient jusqu'à concurrence de **80.000€** maximum par bénéficiaire et par événement. Au besoin, la CMCM prend en charge votre **rapatriement** par les moyens les plus appropriés.

Devenez membre de la CMCM!

Possibilité d'adhésion par voie électronique sur notre site INTERNET
www.cmcm.lu

Plus d'infos sur **www.cmcm.lu**



**CAISSE
MEDICO-
CHIRURGICALE
MUTUALISTE**

49, rue de Strasbourg
L-2561 Luxembourg
Tél. 499445-1
Fax 491153



Protéger, soigner, guérir HARTMANN, votre partenaire



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

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

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



Inauguration du Centre Thérapeutique Diekirch

La décentralisation du CHNP continue

La décentralisation de la psychiatrie, l'un des axes majeurs du plan stratégique du Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (CHNP), se poursuit avec l'ouverture d'un centre thérapeutique du Nord à Diekirch. Le CHNP concrétise ainsi une étape supplémentaire dans la délocalisation de certaines de ses activités.



L'inauguration du Centre Thérapeutique Diekirch en mai 2009 était l'occasion idéale pour remercier tout particulièrement Mars di Bartolomeo, Ministre de la Santé. Grâce à son grand engagement, la psychiatrie est devenue l'un des dossiers prioritaires dans sa politique de santé. La prise en charge des malades psychiatriques au CHNP

a ainsi pu évoluer rapidement vers une psychiatrie moderne et de proximité misant avant tout sur la réhabilitation des personnes concernées et leur réinsertion dans la société.

Mise en contexte

Or, l'historique du CHNP, dont la création remonte à 1855, montre que son premier objectif était tout autre. À l'époque, l'Hospice Central était de type asilaire et il s'agissait surtout d'enfermer les « indigents malades et les aliénés » en les isolant de la société. Devenu Maison de Santé de l'État en 1901, puis Hôpital Neuropsychiatrique de l'État en 1974, ce centre national s'est finalement transformé en Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique en 1998, devenant un établissement public de droit privé. Aujourd'hui, la prise en charge au CHNP est surtout réhabilitative et l'objectif est de réintégrer dans toute la mesure du possible les personnes présentant un problème psychiatrique dans leur milieu de vie.

Cette évolution n'a certes pas pu se faire du jour au lendemain, mais force est de constater que de nombreux changements ont eu lieu endéans la dernière décennie et ceci grâce à un Ministre de la Santé engagé qui a participé activement au remodelage du paysage psychiatrique au Grand-Duché. Une première étape de ce changement a été la réforme de la psychiatrie en mettant fin au « monopole » du CHNP. Ainsi, la psychiatrie aiguë est prise en charge par les quatre hôpitaux généraux du pays (Hôpital Kirchberg, Centre Hospitalier de Luxembourg, Hôpital Saint Louis et Centre Hospitalier Émile Mayrisch). Seulement une fois stabilisés et en cas de besoin, les patients sont transférés au CHNP pour une réhabilitation psychiatrique.

Le plan stratégique du CHNP, intitulé « vers une réhabilitation psychiatrique hospitalière », a accompagné cette réforme. L'un des axes du plan stratégique est la dé-hospitalisation des patients dits « chroniques ». Un premier pas a été fait dans cette direction: une unité de soins a été fermée récemment et les 18 patients concernés, qui se trouvaient au CHNP depuis de longues années, ont été accueillis dans d'autres structures à travers le pays. Bien qu'il ne s'agisse que d'une première étape, le CHNP poursuivra ses efforts de dés-institutionnalisation pour rester fidèle à sa mission de réhabilitation et de réinsertion sociale des patients qui lui sont confiés.

Un autre axe de travail du plan stratégique prévoit la décentralisation et la délocalisation de certaines activités du CHNP dans des centres thérapeutiques dans les régions Sud, Centre et Nord du pays. Des biens immobiliers ont été acquis dernièrement à Esch-sur-Alzette et à Pfaffenthal pour y accueillir les centres thérapeutiques du Sud et du Centre. Des études de faisabilité sont actuellement en cours et comprennent une concertation avec d'autres services du réseau sanitaire afin de définir des collaborations concrètes dans le futur.

De plus, un autre centre délocalisé est en chantier: le centre thérapeutique pour adolescents à Putscheid. En effet, le plan stratégique du CHNP prévoyait également la création d'une filière pour la prise en charge des adolescents en difficulté. Après l'ouverture d'une unité hospitalière sur le site d'Ettelbruck, le CHNP entend élargir son offre de services à un centre délocalisé spécifiquement adapté aux besoins d'adolescents nécessitant une réhabilitation psychiatrique.

L'idée de créer des centres thérapeutiques en-dehors d'Ettelbruck n'est pas nouvelle. En 1978, un centre de réhabilitation pour personnes présentant des problèmes d'alcoolodépendance a été créé à Useldange (Centre Thérapeutique Useldange). Deux années plus tard, un centre thérapeutique pour toxicomanes a vu le jour à Manternach.



L'expérience vécue à Useldange ainsi qu'à Manternach servira de modèle aux futurs centres délocalisés.

Dans le cadre de sa reconversion, le CHNP franchit aujourd'hui une étape supplémentaire de son plan stratégique avec l'inauguration du Centre Thérapeutique Diekirch. Le CHNP tient également à remercier chaleureusement Jacques Dahm, Bourgmestre de la Ville de Diekirch, pour une collaboration exemplaire.

Inauguration du Centre Thérapeutique Diekirch

Le CTD en bref

Le Centre Thérapeutique Diekirch (CTD) est une unité hospitalière de réhabilitation et fait partie de l'offre de services de la Rehaklinik du CHNP. La mission du CTD est d'aider les patients à évoluer vers une autonomie sociale la plus large possible. Pour le patient, l'objectif principal d'un séjour dans ce centre est sa réintégration et sa réinsertion dans la société.

Le CTD prend en charge des personnes adultes présentant des troubles résiduels avec un manque significatif fonctionnel de la gestion de la vie courante dans le contexte d'une pathologie psychotique de type schizophrénie. Le centre n'est pas en mesure d'accueillir des personnes présentant une persistance de troubles psychotiques aigus, particulièrement le développement d'un comportement violent et/ou agressif en milieu communautaire. En effet, l'état général du patient doit lui permettre de suivre des thérapies qui ont pour but de réapprendre des habiletés sociales et de lui conférer plus d'autonomie.

Chaque personne bénéficie d'un projet individuel de réhabilitation adaptée visant sa réintégration sociale. Ce projet inclut l'apprentissage et l'entraînement des habiletés sociales, communicatives et de gestion. Un autre point fort de la prise en charge au CTD se centre autour de l'acquisition d'une autonomie dans les activités et les exigences de la vie quotidienne, comme par exemple l'hygiène, la cuisine ou le ménage. La réhabilitation passe également par l'amélioration de l'acceptation et de la compréhension de la maladie et afin de mieux vivre en société, le patient doit également apprendre à gérer sa vulnérabilité, ses angoisses et ses états de dépression.

Un programme intense individualisé est prévu pour chaque personne prise en charge. Ainsi, l'équipe multidisciplinaire du CTD propose aux patients des séances de thérapies spécifiques s'axant sur l'entraînement des habiletés, l'ergothérapie, la psychoéducation, la sport-thérapie, des entretiens de soutien et des groupes de parole. À côté d'une offre de loisirs et d'une dynamique de groupe, le CTD entend également impliquer la famille, l'entourage et/ou l'employeur de ses patients.

L'encadrement est assuré vingt-quatre heures sur vingt-quatre par des médecins spécialisés en psychiatrie, des psychologues, des assistants sociaux, des ergothérapeutes, des infirmiers généraux et des infirmiers psychiatriques.

Le centre permet d'accueillir jusqu'à 12 personnes sans qu'une proportion définie d'hommes et de femmes ne doive être respectée. Pour favoriser une certaine harmonie dans cette communauté thérapeutique, un accord signé du règlement d'ordre intérieur est exigé.

Une demande de réhabilitation est à introduire par le psychiatre traitant et une phase de contact de deux jours est prévue pour chaque patient, sans obligation d'admission ultérieure.

Le CTD se situe en plein centre de la ville de Diekirch et proche de la zone piétonne. Le centre se compose de douze chambres individuelles avec salle de douche et WC, d'une buanderie thérapeutique, d'une cuisine thérapeutique, d'une salle à manger, d'un séjour commun avec télévision, d'un atelier thérapeutique, d'une salle thérapeutique multifonctionnelle, d'une salle polyvalente à l'extérieur (terrasse) et d'un bureau.

Fons MANGEN

Président du Conseil d'Administration du CHNP



Un nouveau visage pour la Clinique d'Eich



Située à l'entrée Nord de la Ville de Luxembourg, la Clinique d'Eich fait partie depuis 2004 des cliniques du Centre Hospitalier de Luxembourg.

Le CHL a toujours marqué son intérêt pour le maintien d'une Clinique à Eich au service de la population. Pour pouvoir respecter les attentes les plus exigeantes des patients, la Clinique d'Eich a été transformée et modernisée dans le respect des normes les plus élevées de la médecine moderne.

Les travaux d'agrandissement et de modernisation en profondeur se sont déroulés de 2004 à 2009. Toute l'infrastructure a été revue, des chambres des patients ont été entièrement refaites de même que le bloc opératoire, le service des soins intensifs ainsi que les différents services médicaux et médico-techniques comme la radiologie, l'ORL, l'Ophtalmologie, l'Appareil Locomoteur et la Médecine du Sport et d'autres activités de médecine préventive.

C'est également sur le site d'Eich que le CHL veut développer, dans le cadre de la médecine interne, la prise en charge de la personne âgée par la création d'un service de gériatrie aigue.

Désormais la Clinique d'Eich compte 128 lits de soins dont 6 de soins intensifs et 6 lits de soins palliatifs.

Le bâtiment de la Clinique est relié directement au Centre médical construit par la Fondation Norbert Metz et abritant entre autres les consultations de nombreuses spécialités médicales garantissant ainsi l'ensemble de la prise en charge ambulatoire et hospitalière de la population.



GESTION
PATRIMONIALE

Quelles solutions choisir **pour protéger et développer votre patrimoine?**

bischoff

Nos conseillers en gestion patrimoniale vous aident à trouver la réponse adaptée à votre situation personnelle et à vos objectifs. Contactez-nous au 24 50 - 24 50.

Pour une meilleure gestion de votre patrimoine. Avec vous. Pour vous.
En collaboration avec la Banque Vontobel, Suisse



Banque Raiffeisen - s. c. www.raiffeisen.lu



se recommande
pour:

**Tout pour l'essuyage et
le nettoyage industriel**
(papier d'essuyage, sacs poubelles, etc.)

**Tout pour la prévention
d'incendie**
(extincteurs GLORIA)

**Tout pour la protection
individuelle**
(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

Tél. 37 90 37 - 0
Fax. 37 90 37 - 90
www.reinert.lu
contact@reinert.lu

MARSH

Premier courtier mondial
en assurances

Risques Hospitaliers et Médicaux
Risques Industriels et Bancaires
TR Chantier et RC Décennale
Communes et Etablissements Publics

MARSH S.A.

16, rue Robert Stümper
L-2557 LUXEMBOURG

Téléphone (+352) 49 52 38
Téléfax (+352) 48 51 64

MMC Marsh & McLennan Companies

Le CHL se dote d'un nouveau site Internet

Le CHL vient de mettre en ligne son nouveau site internet accessible via l'adresse www.chl.lu. Ce nouveau site a été repensé pour mieux répondre aux attentes des visiteurs, en proposant une interface vivante et épurée et des contenus multimédias enrichis et mis à jour régulièrement. Le nouveau site du CHL s'adresse aux patients et aux visiteurs du CHL, mais également aux professionnels de la santé. Le site permet au CHL de présenter ses missions, ses activités, ses atouts, son organisation, ainsi que ses projets.

L'architecture du site a été volontairement simplifiée pour une meilleure visibilité et une organisation logique et fonctionnelle de l'information. Le nouveau site internet permet au visiteur de trouver toutes les informations utiles pour son accueil, sa prise en charge et son éventuel séjour au CHL.

Pour faciliter la recherche, le site est divisé en trois grandes sections:

- L'espace «Hôpital Municipal et Clinique d'Eich» renseigne sur l'offre médicale et chirurgicale adulte.
- L'espace «Kannerklinik» s'adresse aux parents et renseigne sur l'offre médicale et chirurgicale destinée aux enfants et aux adolescents.
- La section «Maternité» renseigne sur l'offre du suivi gynécologique et de grossesse.

Les rubriques «Activités cliniques» et «Consulter un médecin» présentent pour chacune de ces sections les spécialités médicales et chirurgicales du CHL, ainsi que les équipes soignantes. La rubrique «Prise de Rendez-vous» permet au patient d'obtenir toutes les indications pratiques nécessaires à cette démarche.

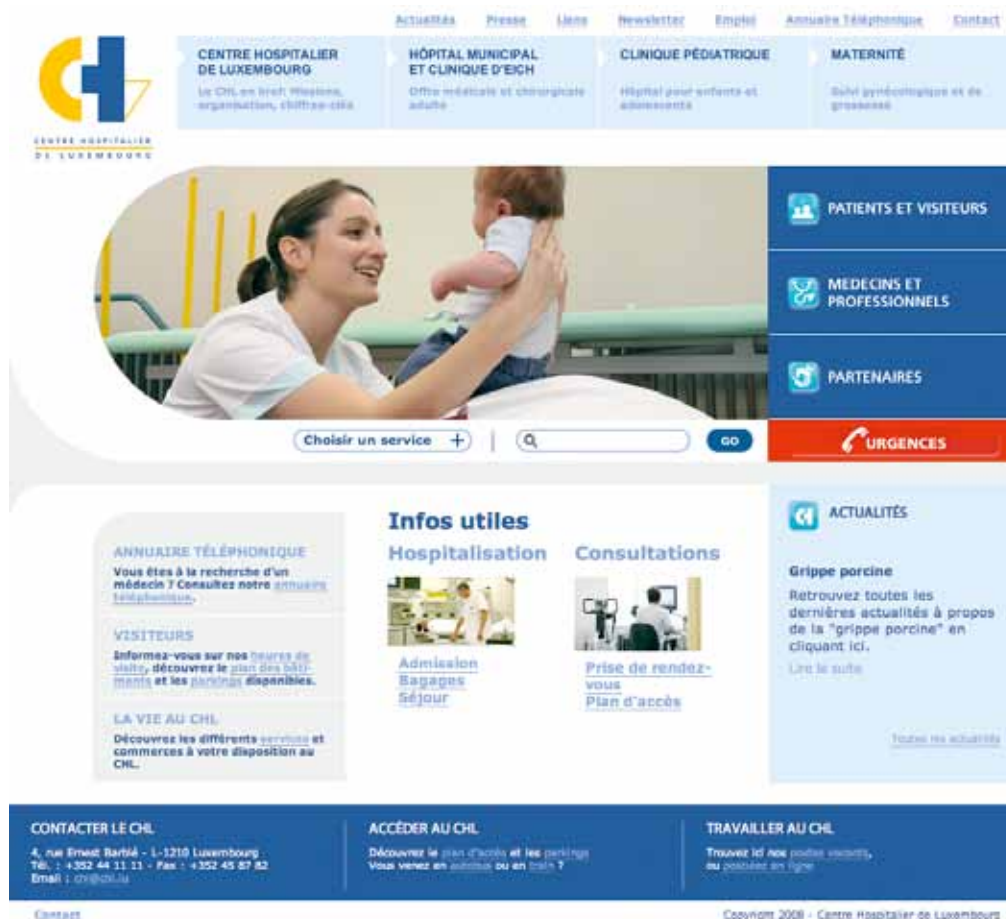
«L'annuaire téléphonique» permet au visiteur de retrouver facilement le numéro de téléphone du service clinique ou du médecin recherché. La rubrique «Séjour» permet enfin de préparer à l'avance son admission. Elle détaille notamment les papiers à ne pas oublier, le fonctionnement de la vie à l'hôpital et les différents services mis à disposition du patient.

L'ensemble de ces informations est également accessible via un moteur de recherche présent sur toutes les pages. Afin de rendre la navigation plus conviviale et les pages plus attrayantes, de nombreuses photos illustrent la page d'accueil ainsi que chacune des rubriques.

Enfin, un espace de rencontre dédié aux professionnels de santé est encore en cours de développement, mais présente déjà maintenant toutes les conférences organisées par les professionnels de la santé du CHL.

Nadine KOHNER

Chargée de la communication au CHL





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



95, Grand-Rue
L-3313 BERGEM

Tél.: 26 51 19 61

Fax: 26 51 19 62

e-mail: info@firecenter.lu

Votre sécurité,
notre métier

MENSCHLECH A KOMPETENT



Infoline 40 20 80

- » 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



Städtung
HÄLLEF
DOHEEM

www.shd.lu

Un Lifting pour la Maternité

Depuis le mois de mars 2009, d'importants travaux de rénovations ont commencé à la Maternité. Afin de répondre aux demandes des patientes et de donner aux services un certain confort hôtelier, nous embellissons toutes les chambres des patientes ainsi que les sanitaires publics.

Le chantier s'effectue par étapes en fermant successivement les services concernés et ceci sans trop d'inconvénients pour les patientes.

Dr Van Wymersch, médecin chef du département clinique de gynécologie-obstétrique, est très satisfait des travaux en cours et a laissé savoir «qu'un investissement financier non négligeable et des efforts de la part de tous les colla-

borateurs pendant ces phases de travaux difficiles ont été nécessaires pour permettre aux patientes d'avoir accès à des installations modernes répondant aux standards de confort et de sécurité».

La première phase du projet s'est terminée avec l'ouverture de l'unité d'obstétrique le 18 mai: douze chambres de première classe avec salles de bain privées entièrement rénovées seront disponibles pour maman, papa et bébé.

La deuxième phase des travaux comprendra le renouvellement d'une seconde unité de post-partum et d'une unité de gynécologie et durera jusqu'en septembre. La fin des travaux est prévue pour début décembre 2009.



12 chambres ont été entièrement refaites. Elles disposent toutes d'une salle de bain privée confortable et moderne.

Cycle de conférences au CHL

Colloques médico-sportifs à la Clinique d'Eich:

Clinique d'Eich - 78, rue d'Eich - L-1460 Luxembourg - Salle de réunion - 4^e étage

30.09.2009, 17h00. Dr Katy Seil-Moreels, psychiatre avec spécialisation en pédopsychiatrie et thérapie familiale;

«Tu seras champion ou rien, mon fils» - Influences de l'environnement familial sur l'enfant sportif

07.10.2009, 17h00. Dr Pietro Spennacchio, Orthopedist at Humanitas Hospital in Milan/Italy; «Hindfoot endoscopy: surgical indications»

Dr Silvana De Giorgi, Orthopaedics and Traumatology specialist, Medical and Surgery Faculty, University of Bari/Italy; «Arthroscopic treatment in failed shoulder instability repair»

21.10.2009, 17h00h. Dr Jens Krüger, Chirurg mit sportchirurgischer Praxis in Berlin, Spezialist für Leistenbruch und Schambeinentzündung; «Leistenschmerzen beim Sportler»

Professions médicales,
offrez-vous le package qui facilitera
la gestion de vos finances.



Parce que votre profession est aussi votre passion et que vous souhaitez vous y investir davantage et consacrer moins de temps à la gestion courante de vos finances, nous avons développé un nouveau package spécialement pour vous. Cette solution personnalisée vous permettra, tout au long de votre vie et de votre carrière de gérer votre patrimoine de manière optimisée et en fonction de l'évolution de vos besoins.

N'hésitez pas à demander plus d'informations dans une agence BGL ou dans notre centre dédié aux professions libérales au (+352) 42 42-54 54.

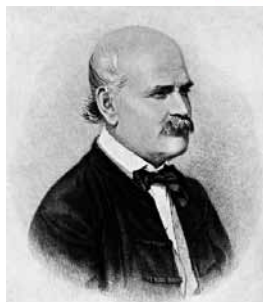
BGL

L'Hygiène des mains, pas si anodin



Le rôle des mains, depuis les désormais mythiques travaux de Semmelweis, reste le déterminant emblématique de la lutte contre les infections nosocomiales.

Les infections hospitalières sont le plus souvent transmises par le biais des mains des prestataires de soins. Les mains sont les instruments médicaux les plus utilisés.



Ignace-Philippe Semmelweis
(1818-1865),
père de l'hygiène des mains.

Une admission à l'hôpital comporte toujours un risque. Environ 6% des patients hospitalisés sont victimes d'une infection nosocomiale durant leur séjour. Un tiers de ses infections pourrait être évité uniquement par une bonne hygiène des mains. De là ressort notre objectif qui est de maîtriser l'infection. Ce qui signifie: contrôler la diffusion des germes, des bactéries, leur circulation, au sein de l'hôpital, d'un patient à un autre, d'un soignant à un patient, d'un soignant à un autre soignant. Cette transmission se fait avant tout par cette chaîne, invisible, de chaque acte, de soins ou de réconfort, partout où la main est là, pour aider, accompagner, soulager, traiter.

C'est la raison pour laquelle l'hygiène des mains est prioritaire. C'est une pratique simple, efficace et bon marché pour éviter ces infections.



La réalisation d'un geste d'hygiène des mains est un des fondamentaux des règles d'hygiène.

Les techniques d'hygiène des mains ont fortement évoluées. L'application d'hypochlorite de chaux n'est heureusement plus de rigueur.

De nos jours, la friction hydro-alcoolique (FHA) est la technique d'hygiène des mains priorisée en situation de soins (établissements de santé, exercice libéral, domicile, urgence extra-hospitalière).

Malheureusement, elle reste encore trop peu fréquente, même s'il s'agit d'une recommandation universelle de l'Organisation Mondiale de la Santé.

Les recommandations nord américaines de 2002, ainsi que le guide de l'OMS disent: «des mains propres sont des mains sûres; un soin propre est un soin plus sûr» ainsi que: «... l'hygiène des mains est considérée comme la plus importante des mesures de prévention de la transmission des infections. ... L'amélioration de cette pratique se révèle être une tâche difficile et complexe. Pourtant sa simplicité et son faible coût devraient en faire le geste préféré du monde des soins!».

Il est prouvé que la FHA est la méthode la plus efficace en termes d'élimination de la flore portée sur les mains (plus de 2500 publications de 2000 à 2007). Les principes actifs (alcools) de ces produits hydro-alcooliques ont une excellente activité in vitro, bactéricide y compris sur les bactéries multi-résistantes aux antibiotiques (comme *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline, ...), fongicide et virucide sur les virus enveloppés (herpes simplex virus, HIV, virus de la grippe, virus respiratoire syncytial, virus de l'hépatite B) et à degré moindre sur les virus nus.

L'impact sur la réduction de la contamination des mains quelque soit le produit testé, est toujours supérieure à celle d'un lavage des mains même effectué avec un savon antiseptique à temps de contact égal.

L'hygiène des mains, en particulier par FHA, est ainsi présentée comme une recommandation forte, avec un niveau de preuve scientifique fort. Il est clairement prouvé que l'observance de l'hygiène des mains ne reposant que sur le lavage est très insuffisante, réalisée en moyenne moins d'une fois sur deux dans de nombreuses études.

Le temps passé pour réaliser ces gestes d'hygiène des mains est aussi un facteur déterminant de l'observance et ce temps peut être fortement réduit en recourant à la FHA versus un lavage au savon.

Contrairement aux idées reçues, il s'agit d'une méthode avec une bonne tolérance cutanée. Le recours très fréquent au lavage des mains est un facteur important d'irritation cutanée. Il est prouvé que l'utilisation de FHA améliore autant la sécheresse cutanée mesurée objectivement que la sensation subjective de sécheresse ou d'irritation.



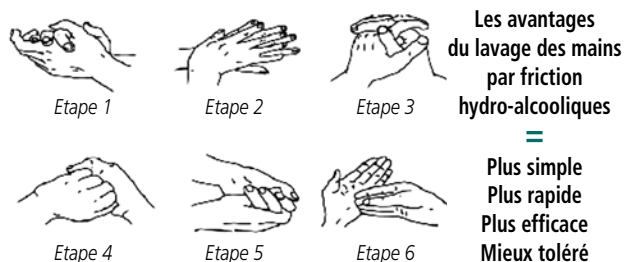
Comme pour tout geste d'hygiène des mains, plusieurs prérequis doivent être observés; les mains et poignets doivent être débarrassés de tous bijoux, bracelets ou montre, y com-

pris l'alliance. Il a été prouvé que le port de bijoux, y compris une alliance lisse, d'une montre au poignet ou de bracelets est associé à des contaminations persistantes des mains. De même, des épidémies ont été associées à des écarts quant aux recommandations relatives aux ongles; longs, portant des décorations et/ou du vernis ainsi que les faux ongles. Tous ces dispositifs diminuent l'efficacité du geste d'hygiène des mains. Ces arguments appuient la recommandation «tolérance zéro pour les bijoux».

Le contexte actuel d'épidémie de grippe met en lumière l'importance de l'hygiène des mains et accroît encore son importance de mise en pratique.

Les recommandations fondamentales dispensées par les autorités sanitaires sur ce point sont, entre autre, de procéder plus particulièrement à un lavage des mains au savon et/ou avec une Solution Hydro-Alcoolique (SHA).

Les incontournables de l'hygiène des mains: Manches courtes ou retroussées Mains et poignets sans bijoux Ongles courts et sans vernis



Au Rehacenter.

Comme la plupart des institutions hospitalières, le Rehacenter est proactif pour convaincre ses collaborateurs à agir pour l'hygiène des mains.

Depuis plusieurs années, l'institution organise des staffs, des formations avec caisson pédagogique, des démonstrations que ce soit auprès du personnel soignant infirmiers, aide soignants, ergothérapeutes, kinésithérapeutes.... ainsi que des médecins.

Des SHA en conditionnements différents, suivant l'usage, le lieu et la situation sont disponibles au sein de l'établissement.

Des conditionnements de poche, pratiques sont mis à la disposition de tout le personnel en vue de pouvoir agir à tout moment. Pour lutter contre les dermatoses, chacun dispose de crème protectrice pour les mains. En vue d'évaluer la compliance à l'hygiène des mains, des évaluations sont régulièrement effectuées par le Comité de Prévention de l'Infection Nosocomiale (CPIN). Pour donner une nou-

velle dynamique, le Centre accueille très favorablement la mise en place de la campagne nationale en novembre 2009: «Propper Haenn – Secher Haenn».

Dans les indications sociales d'hygiène des mains, le lavage à l'eau et au savon doux est toujours indiqué. C'est-à-dire lors de la prise de service, les pauses-détente, les pauses-repas, l'utilisation des toilettes, ...

Cela correspond à une hygiène personnelle normale.

En dehors de ces indications, dans le cadre de la pratique médicale et paramédicale, la désinfection par friction à la SHA est la technique recommandée.

Le saviez-vous?

Que ce soit des affections virales ou bactériennes, elles ont pour point commun de se transmettre d'individu à individu par l'intermédiaire des mains. Nos mains tirent la chasse d'eau, on les porte à la bouche, au visage, on se frotte les yeux avec, elles sont en contact avec plusieurs centaines d'objets différents dans la journée... En fait, une estimation évalue à **30 le nombre d'objets touchés par une personne en une minute.**

Bien se laver les mains. Tout d'abord avec de l'eau et du savon. Pour qu'il soit efficace, il est recommandé **une durée de 30 secondes**, en frottant suffisamment entre les doigts et sous les ongles pour bien éliminer tous les germes et/ou utiliser de préférence une solution hydro-alcoolique.

Bien se sécher les mains. Système à air chaud ou serviette? Non au système à air chaud, car il y aurait sur les mains jusqu'à 87% de germes en plus après s'être séché les mains avec ce type de système. Quant à la serviette éponge, si elle est sale ou humide, elle annulera l'effet de propreté du lavage de mains. Donc, oui à la serviette, à condition qu'elle soit bien propre, sèche et un grand «oui» au papier à usage unique.

L'hygiène de l'égoïste.

- En serrant la main d'une personne sortant des toilettes sans s'être lavé les mains, vous risquez une fois sur trois de retrouver des germes fécaux (et/ou respiratoires) de cette personne dans votre bouche ceci endéans les 2 heures.
- Une brosse à dents ne se prête pas et de plus se transforme en réservoir microbien après cinq semaines. Pensez à en changer.
- Une serviette éponge peut transmettre des mycoses, des infections bactériennes ou des parasitoses. Conseil : la sécher après usage, la changer au moins une fois par semaine et la garder pour soi.

- Oubliez le mouchoir en tissu qui est capable de stocker un nombre incroyable de virus. Prônez le mouchoir en papier que vous jetez immédiatement après la 1^{ère} utilisation.
- N'oubliez pas de vous protéger la bouche avant d'éternuer, les postillons peuvent atteindre 170 km/h.
- Le téléphone (portable ou non) est un vrai bouillon de culture surtout par toutes les microgouttelettes que l'on projette sur l'appareil en parlant. Conseil: ne pas le prêter, ne pas en emprunter et nettoyer régulièrement le combiné.
- Un petit chiffre pour se rendre compte: selon une étude, la table de bureau contiendrait 3.249 bactéries au cm² contre 8 bactéries au cm² sur le siège des toilettes.
- Les sacs à main sont de véritables nids à microbes. C'est vrai qu'en y réfléchissant bien, on les dépose partout! Sur le sol, dans les salles d'attente, dans les toilettes publiques sans crochet, dans les cabines d'essayage, dans la voiture, dans les caddies de supermarché... Ils se retrouvent à nos pieds au restaurant, au pied du bar lors de l'apéritif... Bref, aucune peine à s'imaginer qu'ils sont vraiment grouillants de bactéries et autres bacilles en tous genres.



Or on pose également ces sacs sur la table de la cuisine quand on décharge les courses, voire même sur le plan de travail, la table de salle à manger, le lit conjugal, la table à langer de bébé...



Moralité de cette histoire, votre sac à main ne vous tuera pas mais il a le potentiel de vous rendre très malade ainsi que vos mains.

Slogan de l'OMS 2009:

Sauvez des vies, lavez-vous les mains!

Xavier DEMOISY
Infirmier hygiéniste

Myriam KUCINA
Infirmière auditrice

Impressum:

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

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:
Marc HASTERT

Koordination & Lektorat:
Danielle CIACCIA-NEUEN

Werbeagentur: Publiet
2, Parc d'activités Syrdall · L-5365 MUNSBACH
Tél.: 26 48 02 32
Fax: 26 48 26 45
E-Mail: publiet@pt.lu

Lay-out: Jerry HEINTZ

Druck: Imprimerie HEINTZ, Pétange

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



In eigener Sache:

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe des EHL info ist der 14. September 2009.

EHL info N°13 erscheint im November 2009

Veuillez prendre note:

Pour la remise des articles pour notre prochain numéro, veuillez respecter s.v.p. la date limite: 14 septembre 2009.

EHL info 13 paraîtra en novembre 2009

An eegener Saach:

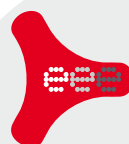
Redaktiounsschluss fir déi nächst Ausgabum EHL info as den 14. September 2009.

EHL info N° 13 erschéngt am November 2009

**Retrouvez l'univers de la
téléphonie mobile et bien
plus encore chez LUXGSM**



Helpline gratuite 24h/24 et 7j/7: GSM 4321 - Tél. fixe 8002 4321 - www.luxgsm.lu
LUXEMBOURG-GARE | BELLE ETOILE | CITY CONCORDE | DUDELANGE | ESCH-SUR-ALZETTE
ETTELBRUCK | JUNGLINSTER | KIRCHBERG | REDANGE | TROISVIÈRGES



energolux s.a. énergie électro environnement



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

Energolux s.a.

12, rue de Bitbourg • L-1273 Luxembourg
Tél.: (352) 43 42 43 1 • Fax: (352) 43 68 33
e-mail: contact@energolux.lu

La Torréfaction de Café



Maison Santos

55, Grand'Rue • L-1661 Luxembourg

Offre aux membres de l'EHL
des cafés torréfiés de haute qualité
fabriqués, conditionnés et offerts
à la vente suivant les normes H.A.C.C.P.

*Veuillez nous contacter pour recevoir
notre offre de prix.*

Tél. 222182 • Fax 471628

LuxENERGIE

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

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

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

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

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



En collaboration étroite avec Sodexo, le Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (CHNP) a introduit dans son concept de restauration la technique de la cuisson de nuit à basse température. Après deux années de fonctionnement, le pari est gagné. La qualité est au rendez-vous et la productivité a été optimisée.



Pour améliorer encore davantage la qualité des plats servis au CHNP, la technique de la cuisson de nuit à basse température a été retenue. Ce procédé améliore la tendreté et la jutosité des viandes et optimise la période d'utilisation des fours mixtes.

L'enjeu de cette nouvelle approche culinaire était donc double: qualitatif et rationnel. Le procédé consiste à cuire les viandes à basse température (entre 70° et 82°, selon les produits), pendant une longue durée (de 15 à 17 heures). Ces cuissons étant extrêmement longues, il est difficile de concevoir leur réalisation en journée, alors que les fours sont déjà très sollicités pour la production. La solution est donc d'utiliser les fours mixtes en dehors des heures de production traditionnelles, soit entre 13 heures et 7 heures du matin le lendemain. La précaution essentielle à prendre est d'enregistrer les températures pendant toute la durée de la cuisson afin de s'assurer que celle-ci s'est déroulée sans incident, aux températures souhaitées, sans rupture de la chaîne du chaud.

Et le résultat est au rendez-vous! Grâce aux basses températures de cuisson, la viande ne dessèche pas et conserve une jutosité appréciable, sans se déstructurer. L'effet bénéfique de l'allongement du temps de cuisson se traduit par une tendreté hors du commun.

Jutosité et tendreté, voici deux caractéristiques qui fournissent à la viande une qualité exceptionnelle, inatteignable via les techniques de cuisson traditionnelles. C'est bien le but recherché par le CHNP: améliorer la satisfaction de nos patients, résidents et clients, notamment au niveau de la restauration. Une partie de la population de notre établissement pouvant être affectée par des difficultés de mastication et de déglutition, l'amélioration de la texture des viandes après cuisson est particulièrement appréciée.

Cette technique nécessite cependant quelques petits ajustements afin de pouvoir assurer à la fois la satisfaction et la sécurité de nos convives. Tout d'abord, de nombreux couples temps/température de cuisson et différentes techniques de coloration ont été testés afin d'obtenir une qualité de produit optimale pour le consommateur. Ensuite, le procédé a été validé par des tests bactériologiques qui garantissent la sécurité des aliments ainsi cuits. Enfin, lors de chaque cuisson, les températures sont enregistrées et analysées pour contrôler la bonne application du process préalablement défini.

Cette méthode n'est utilisée que pour la cuisson des viandes, car elle ne procure aucun effet bénéfique sur les légumes, les féculents ou le poisson. Dans la cuisine centrale du CHNP, près de 25% des viandes sont actuellement cuites de nuit à basse température.

Dominique WUIDAR

Chargé de Direction Technique et Logistique

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*

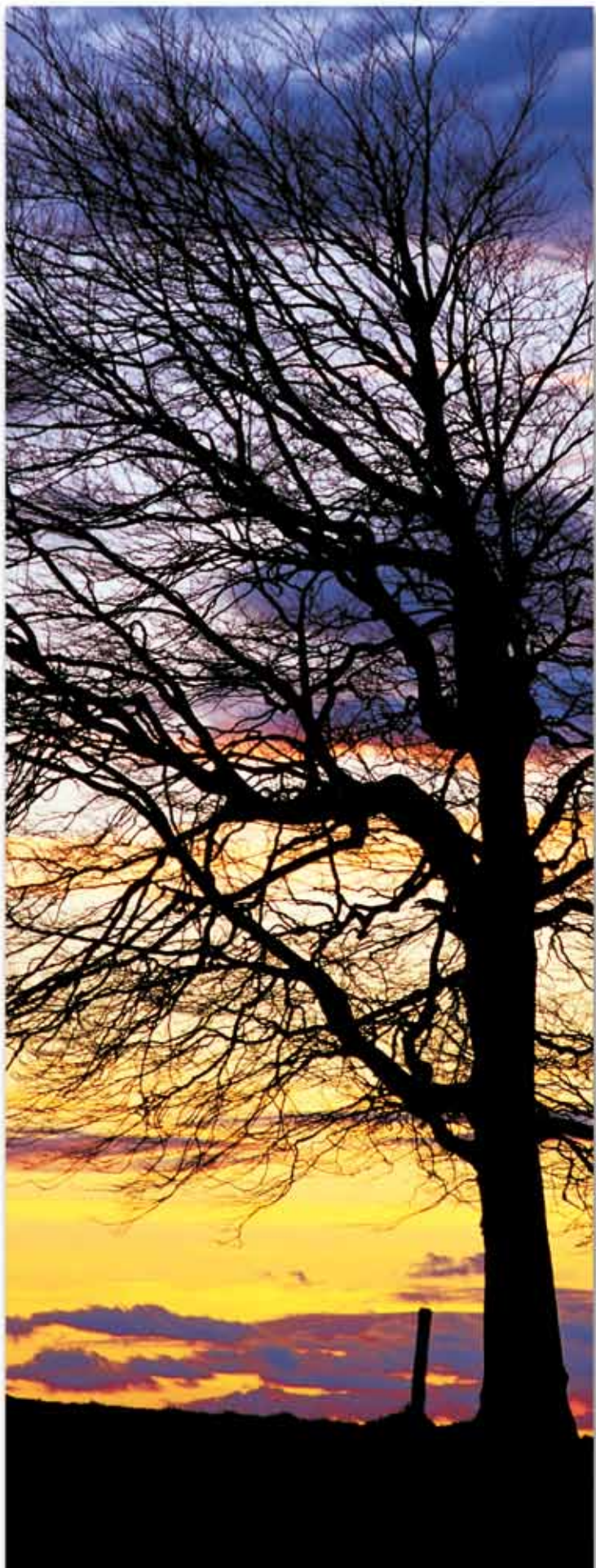
*Nous assumons toutes démarches
et formalités*

*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



Interview zu einer Studie der Effizienzoptimierung im Krankenhausbereich

Henri Hinterscheid, langjähriger Verfechter des Dienstleistungssektors im Interview mit Serge Haag, Pflegedirektor des Centre Hospitalier Emile Mayrisch und Buchautor zum Thema der Effizienzoptimierung im Krankenhauswesen.



H.H.: Herr Haag, Sie haben kürzlich ein Buch mit dem Titel «Effizienzoptimierung der stationären Pflege - Analyse von interventionsbezogenen Bedarfs- und Aufwandszeitwerten» publiziert. Können Sie einige Erklärungen zu Ihrem Buch geben?

S.H.: *Bei diesem Buch handelt es sich um die Veröffentlichung einer Forschungsarbeit die in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich der Soziologie der Universität Trier im Centre Hospitalier Emile Mayrisch durchgeführt wurde. Ziel der Studie war es, die Effizienz der organisatorischen Abläufe auf den Stationen zu messen und gegebenenfalls zu optimieren.*

H.H.: Was verstehen Sie unter Effizienz und ist es ethisch zu vertreten die Effizienz und nicht den kranken Menschen in den Mittelpunkt zu stellen?

S.H.: *Es ist mir durchaus bewusst, dass wenn es um die Gesundheit kranker Menschen geht, das Thema der Effizienz ein Tabu-Thema ist, wenigstens in Luxemburg. Aber ich sollte Effizienz vielleicht definieren, damit nicht der Gedanke aufkommt, dass das Ziel der Studie darin bestünde zu ermitteln, wie*

man den Patienten am schnellsten bzw. am billigsten pflegt. Das Ziel ist eher das Gegenteil und zwar geht es darum die Stationen effizient zu organisieren um so dafür zu sorgen, dass das von der Gesundheitskasse finanzierte Pflegepersonal so eingesetzt wird, dass es dem Patienten ein Maximum an Pflegeleistungen anbieten kann.

H.H.: Können Sie das etwas genauer erklären?

S.H.: *Ja. Nehmen wir ein Beispiel aus dem Alltag. Ein Auto ist effizient, wenn es mit einem vollen Tank die grösstmögliche Strecke zurücklegen kann. Komme ich nicht bis zum Zielort, gibt es mehrere Möglichkeiten. Entweder tanke ich mehr oder öfters Benzin, im Gesundheitswesen würde das höhere Ausgaben und demzufolge höhere Beiträge bedeuten. Eine andere Alternative wäre die Strecke zu kürzen indem der Zielort neu bestimmt wird, was im Gesundheitswesen bedeuten würde, dass der Patient auf notwendige Leistungen verzichten müsste bzw. diese aus eigener Tasche finanzieren müsste, so wie es bereits in anderen Ländern wie z.B. in Deutschland der Fall ist. Eine drit-*

te Variante besteht darin zu versuchen den Verbrauch zu senken um so mit der gleichen Benzinmenge trotzdem den ursprünglichen Zielort zu erreichen. Dies ist möglich, indem man versucht unnötige Reibung zu vermeiden und die Aerodynamik, die Motormechanik und die Reifen zu optimieren. Im Krankenhausbereich würde das bedeuten, dass dem Patienten bei gleicher Anzahl an Pflegepersonal mehr Pflegeleistungen angeboten würden. Und genau für diese Variante habe ich mich bei der Forschungsarbeit entschieden.

H.H.: Was hat Sie eigentlich zu dieser Studie bewegt?

S.H.: Beweggründe gibt es mehrere. Zum einen war ich zwischen 2002 und 2003 ebenfalls Patient und kann daher auf Erfahrungen von Personalmangel zurückgreifen. Zum anderen war ich zwischen 1997 und 1999 als Berater der sozialistischen Fraktion in der Abgeordnetenversammlung tätig, was mir eine andere Sicht auf das Gesundheits- und Sozialwesen verschaffte. Ich bin der Auffassung, ob Rezession oder Hochkonjunktur, dass es immer die Aufgabe eines jeden ist, der im Dienstleistungssektor Verantwortung trägt, dafür zu sorgen, den Menschen für ihre bezahlten Steuern und Beiträge eine bestmögliche Leistung so kostengünstig wie möglich anzubieten. Das ist eine Frage der moralischen Verantwortung und nur so kann dafür gesorgt werden, dass auch in Perioden der Rezession jeder Bürger auf eine hochwertige Dienstleistung zurückgreifen kann.

H.H.: Kommen wir auf die Studie zurück. Was sind Ihrer Auffassung nach die Besonderheiten Ihrer Forschungsarbeit?

S.H.: Aus wissenschaftlicher Perspektive wird eine erstmals in Europa angewandte Methode der chronologischen Quantifizierung stationärer Abläufe erfolgreich getestet. Zum anderen, wird zurzeit die elektronische Patientenakte in den luxemburgischen Krankenhäusern eingeführt. Da in dieser Studie analysiert wurde, inwiefern die elektronische Patientenakte auch zur Optimierung der Stationsorganisation beitragen kann, wäre es ratsam diesen Erkenntnissen Rechnung zu tragen. Leider sieht es in der Praxis eher nicht so aus.

H.H.: Woran liegt es Ihrer Meinung nach, dass diesen Erkenntnissen nicht Rechnung getragen wird?

S.H.: Da kann ich nur Vermutungen anstellen. Tatsache ist aber, dass es in allen Gesundheitssystemen in Europa die Ärzte sind, die massgeblich an den Entscheidungsprozessen teilnehmen und nicht die Pflege. Das ist in Luxemburg nicht anders. Schade eigentlich, denn die Ziele der Effizienzoptimierung spielen auch im medizinischen Bereich eine wichtige Rolle. Ich gehe aber auch davon aus, dass die Entscheidungsträger sich nicht ausreichend in der Materie auskennen oder damit auseinandergesetzt haben, um das Ausmass des Optimierungspotentials einer elektronischen Patientenakte im Pflegebereich einschätzen zu können. Vielleicht bewirkt ja die Wirtschaftskrise im Ministerium ein gewisses Interesse an diesem Thema. Wenn die Pflege diese Gelegenheit nicht nutzen darf, dann befürchte ich, dass in den kommenden Jahren der «Zielort» neu definiert werden muss, es sei denn, die Beiträge werden weiter steigen.

H.H.: Ich bedanke mich für dieses interessante Gespräch.



L'OFFRE SCOLAIRE

Le Lycée Technique pour Professions de Santé offre **5 formations dans l'enseignement secondaire technique**:

- Formations au régime professionnel qui conduisent à l'obtention d'un CATP
 - **Aide-soignant**
 - **Assistant en pharmacie**
- Formations au régime technique qui conduisent à l'obtention d'un diplôme de fin d'études secondaires et d'un diplôme d'Etat
 - **Assistant Technique Médical (ATM) de laboratoire**
 - **Assistant Technique Médical (ATM) de radiologie**
 - **Infirmier**

Pour plus d'informations sur ces formations, veuillez consulter la brochure «Les Formations de l'enseignement secondaire Technique».

Depuis l'année scolaire 2007/2008, le Lycée Technique pour Professions de Santé offre également **5 formations d'infirmiers spécialisés** qui aboutissent au Brevet de Technicien Supérieur (BTS):

- **Assistant Technique Médical (ATM) de chirurgie**
- **Infirmier en anesthésie et réanimation**
- **Infirmier en pédiatrie**
- **Infirmier psychiatrique**
- **Sage-femme**

Pour plus d'informations sur ces formations, veuillez consulter la brochure «Brevet de Technicien Supérieur – Les formations du domaine de la santé» ou le site www.ltps.lu.

Spécificités pédagogiques

Les exigences de la réalité professionnelle déterminent les attentes par rapport à la formation. En effet, en vue de fournir aux personnes soignées des soins et prestations techniques de qualité, les programmes doivent répondre à des critères exigeants, et l'école s'efforce de créer les conditions permettant aux élèves et étudiants d'atteindre les objectifs.

Les élèves, les étudiants et les enseignants sont en permanence en contact avec le monde professionnel, ce qui constitue incontestablement un atout de taille tout en représentant également un défi.

Pendant l'enseignement clinique et pratique les élèves et les étudiants sont accompagnés par les enseignants du lycée pour étudier des situations réelles.

Perspectives professionnelles

Pour les formations offertes par le LTPS, les débouchés sont nombreux, de sorte que les professionnels n'ont pas de difficulté à trouver un emploi.

La panoplie des champs d'activité est très variée: l'hôpital aigu avec ses services d'hospitalisation et ses services médico-techniques; l'hôpital spécialisé comme la maternité, la pédiatrie, la psychiatrie; les centres et foyers pour personnes âgées; les soins à domicile; les foyers pour handicapés etc.

LES CENTRES DE FORMATIONS

Le lycée est situé sur 4 différents sites, à savoir:

LTPS Siège

27, rue Barblé - L-1210 Luxembourg
Tél.: 4411-3746 - Fax: 4411-6736
E-Mail: secretariat.siege@ltps.lu

LTPS Luxembourg

Val St. André - L-1128 Luxembourg
Tél.: 26 44 54 1 - Fax: 26 44 54 61
E-Mail: secretariat.cflux@ltps.lu

LTPS Warken

79, rue de Welscheid - L-9090 Warken
Tél.: 81 73 81-201 - Fax: 81 73 81-230
E-Mail: secretariat.cfett@ltps.lu

LTPS Bascharage

13, rue de l'Eglise - L-4922 Bascharage
Tél.: 54 64 74-202 - Fax: 54 64 93
E-Mail: secretariat.cfes@ltps.lu

LES CHIFFRES

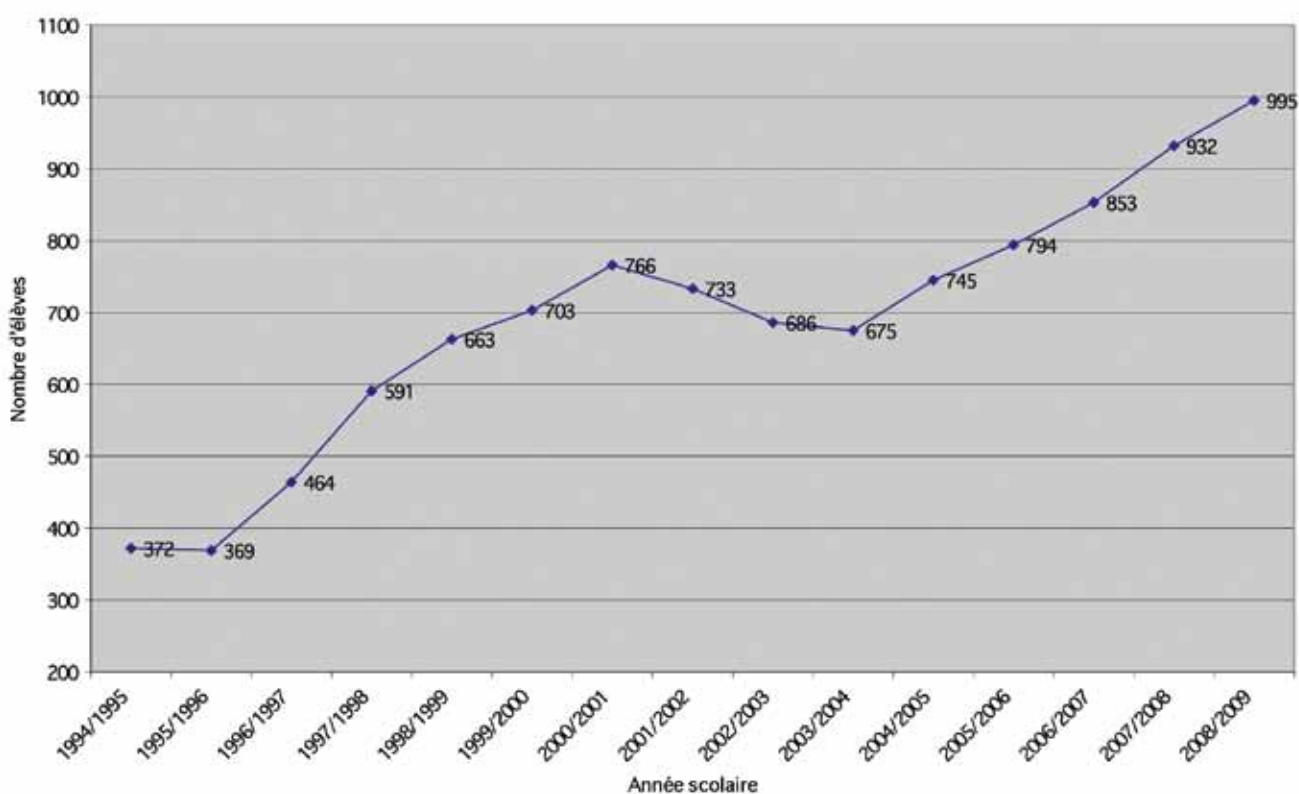
Nombre d'élèves et d'étudiants par formation en 2008/2009

Section	
Aide-soignant	331
Assistant en pharmacie	40
Infirmier	447
Assistant Technique Médical (ATM) de laboratoire	44
Assistant Technique Médical (ATM) de radiologie	35
BTS Assistant Technique Médical (ATM) de chirurgie	12
BTS infirmier en pédiatrie	18
BTS infirmier psychiatrique	14
BTS sage-femme	10
BTS infirmier en anesthésie et réanimation	14
Total	995

Nombre d'élèves et d'étudiants par centre de formation en 2008/2009

LTPS Luxembourg	615
LTPS Bascharage	177
LTPS Warken	203

Evolution du nombre d'élèves et d'étudiants de 1994/1995 – 2008/2009



Marianne GILLEN
Directrice du LTPS



Chers tous,

La nouvelle date proposée pour notre
6^e tournoi de basket-ball interhospitalier
est le **dimanche, 13 septembre 2009**
au Holleschbiere (Hesperange).

Constituez donc vos équipes!!!

- La satisfaction et la loyauté de vos **patients** vous tiennent à cœur
- Le bien-être et la motivation de vos **collaborateurs** vous importe
- La maîtrise de votre **réputation** est au cœur de vos préoccupations

TNS ILRES vous accompagne dans votre démarche qualité (EFQM)

- actif au Luxembourg dans le domaine de la santé depuis plus de 15 ans
- des solutions d'enquête et d'analyse sur mesure afin de dresser le tableau de vos forces et faiblesses, de réaliser des analyses compétitives, d'établir des plans d'action hiérarchisés
- propose depuis 2007 **l'index de satisfaction des patients** des hôpitaux au Luxembourg



Pour toute information contactez-nous :

■ charles.margue@tns-ilres.com wiebke.guembel@tns-ilres.com
 ■ TNS ILRES 46, rue du cimetière L-1338 Luxembourg tél. +352 49 92 91



GRAS SAVOYE LUXEMBOURG

Premier courtier en assurances au Luxembourg

Notre vocation, l'excellence !

Gras Savoye Luxembourg 145, rue du Kiem L-8030 Strassen
 Tél. : 46 96 01 300 Fax : 46 96 01 333 E-mail : gslux@grassavoye.lu
 Visitez notre site : www.grassavoye.lu

Déménager... jamais !

Liberté de mouvement à chaque niveau



ThyssenKrupp

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



NOUVEAU
même pour
escaliers étroits !

Ascenseurs d'escalier

Oui, envoyez-moi GRATUITEMENT votre documentation FEM

NOM :

ADRESSE :

TEL. :

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

Intérim | Recrutement | Outsourcing | Headhunting | Conseil RH
IT | Tertiaire | Finance | BTP | Industrie | Médical

Oceal

**NOTRE ÉQUIPE, DES HOMMES ET DES FEMMES,
RICHES EN RESSOURCES HUMAINES**

 Conseil
Ressources
Humaines  Conseil
Ressource
Management

1 AVENUE DE LA GARE • L - 1511 LUXEMBOURG
TÉLÉPHONE : (+352) 26 12 95 1 • FAX : (+352) 26 12 95 31
info@oceal.com • www.oceal.com



le gaz naturel

★ pratique

★ économique

★ écologique

 **SUDGAZ**



LGLUX S.A.

3, route de Longwy
L-4830 RODANGE
Tél. 26 29 64 64
Fax 26 00 83 72
Email: lglux@pt.lu

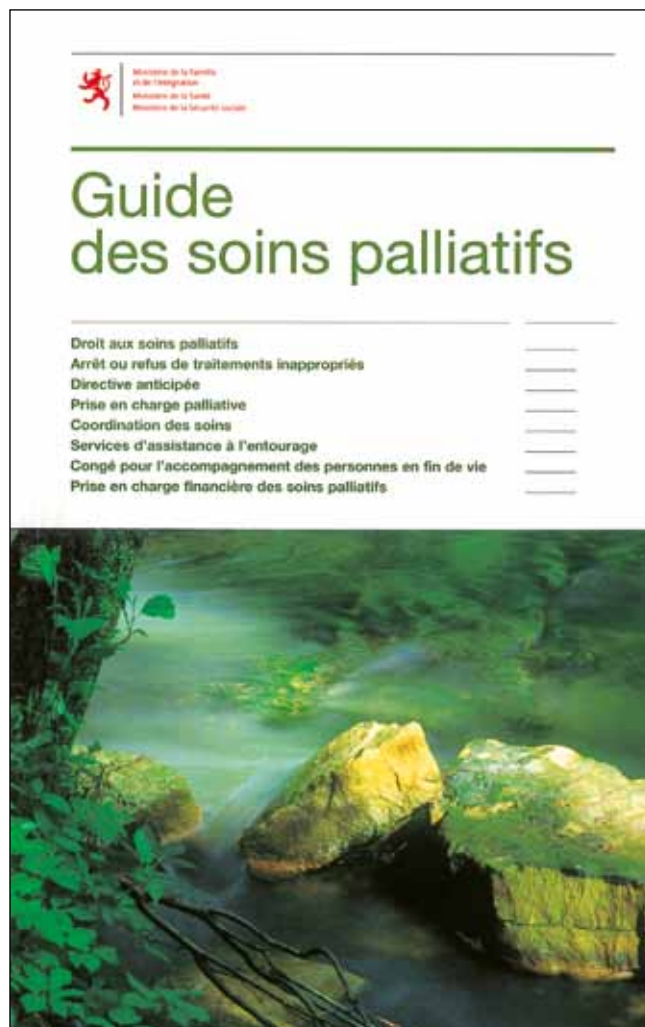


Nouvelle Publication: Le Guide des soins palliatifs

Suite à l'entrée en vigueur de la loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie, le Ministère de la Santé, le Ministère de la Famille et de l'Intégration et le Ministère de la Sécurité sociale ont rédigé avec les partenaires du terrain, une brochure complète pour expliquer les principes de base et les principales dispositions de cette loi. Le Guide des soins palliatifs sert également à orienter les membres ou proches de la famille du malade, en présentant les différentes offres qui existent déjà ou qui sont en cours d'élaboration, respectivement de préparation.

Grâce à l'introduction du congé pour l'accompagnement des personnes en fin de vie, la personne souffrant d'une maladie grave en phase terminale peut s'assurer de la présence permanente d'un proche qui lui est cher.

La brochure est disponible sur le Portail Santé www.santé.lu (dans la rubrique «Publications Santé au fil de la vie») et peut également être commandée auprès de la **Direction de la Santé** (Tél.: 247-85569 ou par Fax: 467967).



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

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

Faites-nous part de vos suggestions!

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

Nouvelle formation au G-D de Luxembourg: Newborn Life Support

Il s'agit d'une formation officielle du Conseil Européen de Réanimation organisée par le CFPC Dr Robert Widong.

La formation est composée de 3 conférences théoriques (2 d'une durée de 30 minutes, 1 d'une durée de 20 minutes): Pour les ateliers pratiques d'une durée d'1 heure chacun et les scénarios (d'une durée de 45 minutes chacun), les candidats sont subdivisés en 4 groupes encadrés par 2 instructeurs. Comme pour les autres formations de l'ERC (Advanced Life Support ou European Paediatric Life Support), la formation est clôturée par une évaluation certificative (questionnaire choix multiples et test pratique).

Public cible:

Sage femmes, gynécologues, infirmiers-anesthésistes, médecins-anesthésistes, infirmiers pédiatriques, médecins-pédiatres, tout autre professionnel de santé amené à devoir réanimer un nouveau-né à la naissance.

Objectifs généraux:

Fournir à tout professionnel de santé amené à devoir réanimer un nouveau-né à la naissance, les connaissances de base et les outils nécessaires pour le prendre en charge efficacement dans les 10 à 20 premières minutes de la vie et ceci en mettant l'accent particulièrement sur la prise en charge ventilatoire.

Comprendre les principes de la réanimation des nouveaux-nés.

Apprendre les techniques fondamentales du «Airway Management».

Savoir manier de façon appropriée l'équipement utilisé en réanimation des nouveaux-nés.

Programme général:

Théorie:

Les soins généraux à la naissance.
La physiologie périnatale.
La réanimation à la naissance.
Cas néonataux particuliers.

Ateliers pratiques:

La ventilation au masque et au ballon, l'oxygénation, l'intubation.
La prise en charge en salle d'accouchement et les accès vasculaires (voies d'accès-KTVO), extenseurs et médicaments,

Sont notamment enseignés dans les scénarios:

L'inhalation méconiale.
La prématurité et les grossesses gémellaires.
L'asphyxie.
Les mégacodes.

Méthode de travail:

Exposés théoriques, démonstrations pratiques, exercices pratiques en groupe.

Les manuels du cours sont envoyés aux candidats au plus tard 4 semaines avant le début du cours. Un questionnaire de pré-test (QCM) écrit est complété avant le début du cours. Le cours est clôturé par des évaluations théoriques (QCM, max. 60 min) et pratiques certificatives.

Durée: 1 jour

Nombre minimal de participants: 15

Nombre maximal de participants: 28

Une session en langue française est prévue le 20 novembre 2009.

Lieu:

Chambre des Métiers,
2, Circuit de la Foire Internationale, L-1016 Luxembourg

Formateur(s):

Instructeurs du Conseil Européen de Réanimation (ERC) agréés:

Pour ce qui est de la formation en français:

Directrice de cours:

Docteur Anne JOHANSSON,

Chef de Clinique

(Département Néonatalogie Intensive à l'Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola à Bruxelles).

Pour ce qui est de la formation en allemand:

Directeur de cours:

Dr Ulrich KRETH,

Oberarzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin,
Kinderkrankenhaus St Nikolaus, Viersen.

Frais d'inscription:

Membres/salariés EHL: 140€

Autres: 200€

Des sessions de formation supplémentaires en français et en allemand sont prévues en 2010.

Claude WELTER
Coordinateur-Gestionnaire



CFPC

Dr Robert WIDONG A.s.b.l.

Centre de Formation Professionnelle Continue

www.widong.lu · e-mail: widong@widong.lu

Tél.: 26 54 00 57 · Fax: 26 54 00 58

Séminaire de l'AEDH en date du 20.11.2009 à Düsseldorf



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

Privé? Public? Mixte?

Quelle sera la place des deux secteurs au niveau des hôpitaux de l'Union Européenne dans les prochaines années?

Dans la majorité des pays de l'Union Européenne nous rencontrons un système mixte avec 2 à 3 types d'hôpitaux: les hôpitaux publics, les hôpitaux privés à but non lucratif et les hôpitaux privés à but lucratif.

Les hôpitaux privés ont souvent l'obligation de participer au service public et les hôpitaux publics essaient de développer des activités lucratives pour compenser les activités déficitaires. Différentes expériences ont eu lieu dans les différents pays de l'Union Européenne dans un sens ou dans un autre. Il convient de rechercher les cas de figure les plus intéressants, de les comparer et de promouvoir des options envisageables en considération des spécificités des différents terrains.



L'Association Européenne des Directeurs d'Hôpitaux organise le 20 novembre 2009 un séminaire à Dusseldorf sur le thème

« Towards a balanced cooperation of public and private actors »

Ce sera l'occasion d'approfondir les débats y relatif, de comparer les différentes situations dans l'Union Européenne et de rechercher les voies les plus intéressantes en considération des différents cas de figure par rapport aux spécificités des différents systèmes de santé.

Pour de plus amples renseignements, vous pouvez contacter directement le Secrétariat Général de l'AEDH à Bruxelles. E-mail: jos.vanlanduyt@eahm.eu.org



Preview

Thursday, 9 September 2010

Media conference, opening ceremony, authorities' reception

Friday, 10 September 2010

2nd day of the congress, panel discussion, gala dinner

Saturday, 11 September 2010

Excursion to central Switzerland



23rd EAHM Congress at Zurich Roadmap to Top Quality

... that's the main topic of the European Association of Hospital Managers' (EAHM) 23rd congress. We feel committed to this motto, and look forward to welcoming you on 9 and 10 September 2010 to downtown Switzerland – to the Swiss metropolis of Zurich. The original plan was to hold the congress in Davos, but as the congress building is unavailable due to it being refurbished, we decided to switch from the mountains to the lakeside promenade.

Zurich is truly worth visiting: it has come out top again for the seventh time in a row in the renowned Mercer quality of living survey. The analysis is based on an evaluation of 39 criteria, including the political and economic

situation, provision of healthcare, entertainment, shopping facilities, schools, the housing situation and environmental factors. In total, 215 cities are compared (the survey is available on the internet at <http://www.mercer.com/referencecontent.htm?idContent=1307990>).

See for yourself all the benefits of the city by Lake Zurich and the river Limmat. Discuss the qualities and future prospects of European hospitals with colleagues in a unique atmosphere; be inspired by the beautiful location of the congress building with its lakeside setting. We'll be offering an attractive programme of social events both during and after the congress – it goes without saying that an excursion to the

Swiss mountains is also on the agenda.

Welcome to our beautiful little big city with all its charm and history.

So, goodbye for now – until we can say "Grüezi" to you in Zurich.

Kind regards,

Rolf Gilgen
President SVS (Swiss Association of Hospital Managers)

Arnold Bachmann
President of the organising committee

www.zurich2010-eahm.ch

Tous les conseils et informations sur la santé – en 1 clic

Le Portail Santé, édité par le Ministère de la Santé, est mis en ligne sous www.sante.lu

Développé dans le cadre des actions e-Luxembourg du gouvernement, le portail Santé regroupe sur un seul site, à destination des citoyens ou des professionnels, toutes les informations utiles du domaine de la santé et du social.

Dès à présent, les citoyens y trouveront un espace public accessible sans authentification dans lequel sont regroupés **des conseils de prévention, des dossiers de fond, des fiches explicatives sur les maladies, examens, analyses, des précisions sur les modalités de remboursement des soins, une présentation de l'ensemble des acteurs du secteur de la santé et du social, des informations sur l'exercice des professions de santé, des actualités, un agenda de manifestations, les législations relatives au secteur, les différentes publications, les campagnes** menées par le ministère et la direction de la Santé.

Plus de 500 publications

Le portail santé propose un ensemble de publications dans le domaine de la santé édité par différents organismes du pays ou de l'étranger. Certaines publications existent en plusieurs langues.

La plupart des publications sont téléchargeables. Certaines versions papier peuvent être commandées directement via le portail.



Pour toute information complémentaire sur le Portail Santé, n'hésitez pas à contacter:

Madame Sandrine Lavalle, rédaction Portail Santé (sandrine.lavalle@crp-sante.lu, tél.: 26 970 877)

ou

Madame Sneja Dobrosavljevic, Communication / Ministère de la Santé (sneja.dobrosavljevic@ms.etat.lu, tél.: 247-85529).

www.sante.lu

Tous les conseils pour
rester en bonne santé
en 1 clic



 e-luxembourg



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

Pharmaciens Sans Frontières Luxembourg



Nos objectifs

1. apporter une aide aux pays en voie de développement et aux populations les plus démunies et ceci notamment dans les domaines de la santé et de l'éducation
2. promouvoir un usage rationnel des médicaments
3. s'engager en faveur d'une accessibilité équitable aux médicaments.

Nos activités «Ici»

1. Ecologie

- 1.1 Collecte auprès des hôpitaux luxembourgeois de radiographies de plus de 10 ans, radiographies que nous faisons recycler.
- 1.2 Collecte et tri de médicaments.

2. Conseil en médicaments

PSF a comme objectif de conseiller d'autres associations et/ou personnes privées sur l'utilisation rationnelle de médicaments de qualité et éventuellement leur acquisition.

3. Récolte de fonds

La vente de cartes de Vœux et de calendriers, l'organisation de stands, la présentation de l'association par des petites conférences auprès de «service-clubs», nous permettent de nous présenter et récolter des fonds.



Ainsi sur invitation de l'Entente du Centre Hospitalier de Luxembourg nous avons organisé une vente de gaufres au profit de PSF.

4. Projets de Sensibilisation

Au Lycée Fieldgen dans le cadre de leur journée de Carême, nous avons fait une présentation sur «l'accès aux médicaments et aux soins de santé pour tous»!

Nos activités «là-bas»

Actuellement nous affichons:

7 projets en cours (Inde: 4, Cambodge:1, Congo: 1, Afrique du Sud: 1), **pour un total de 1,5 mio d'€uros**

8 projets en étude (Inde: 2, Cap Vert: 2, Sénégal: 1, Burkina Faso: 1, Burundi: 1 et Bénin: 1)

Quelques exemples:

1. Appui aux tribus de Baroda dans les domaines de la santé, de l'éducation et des droits de l'homme 3^{ème} phase (Gujarat, INDE)

L'intervention de PSF se concentre sur la santé tant au niveau préventif (éducation à la santé) que curatif.

Un centre médical fonctionne 7 jours/7 avec 2 médecins qui assurent les consultations (environ 10.000 patients/an). Une pharmacie étant aussi opérationnelle, les médicaments génériques de production locale sont disponibles.

En plus de la santé, nous appuyons aussi Bhasha en matière d'éducation et droits de l'homme.



Comme il est difficile aux enfants migrants de suivre leur éducation à cause des déplacements de leurs parents, BRPC a ouvert un internat qui affiche complet (60 élèves). Lors de notre visite en 2008, nous avons pu discuter avec les pensionnaires et leurs parents qui nous ont fait part de leur satisfaction.

2. Prévention de l'encéphalite japonaise dans 50 villages de Gorakhpur (Uttar Pradesh, INDE)

L'accent est mis sur les groupes d'entraide, l'établissement de contacts avec les organisations gouvernementales, le transport des malades, les campagnes de vaccination et l'éducation sanitaire. Ainsi plus de 8000 villageois Gorakhpur ont été sensibilisés sur les mesures appropriées pour combattre la propagation du Syndrome Aigu de l'Encéphalite (SAE) et du moustique (l'agent porteur du virus d'encéphalite japonaise).

Comptant 12 «coordinateurs», l'équipe du projet est bien motivée pour organiser des théâtres de rue, des campagnes de propreté et de vaporisation dans chacun des 50 villages (pour réduire la population de moustique).

Un grand succès a été de sensibiliser les éleveurs de porc sur la nécessité d'un élevage animal correct (le porc joue un rôle dans la maladie de l'Encéphalite Japonaise en tant que réservoir du virus).



3. Renforcement des capacités de production du laboratoire pharmaceutique de Caritas Goma (CONGO)

PSF-Luxembourg et Caritas-Luxembourg soutiennent ensemble le laboratoire pharmaceutique de Goma.

Dans un premier temps notre soutien a permis d'acheter des matières premières à partir desquelles des médicaments ont été fabriqués, tels que des gélules, des pommades ou des perfusions. Ces médicaments, contrôlés par les autorités congolaises, ont ensuite été livrés dans les pharmacies et les hôpitaux de la région. Du matériel supplémentaire, comme un nettoyeur de flacons ainsi qu'un autoclave ont été achetés afin d'augmenter la capacité de production de médicaments et de perfusions.

Malheureusement, la situation politique s'est détériorée et la guerre civile a de nouveau éclaté en août 2008, ce qui a retardé le projet et notamment la livraison de l'autoclave.

Grâce à notre projet, le laboratoire a pu acheter 500.000 poches de perfusions pour préparer des solutions salées qui ont servi à traiter les personnes atteintes de graves diarrhées dans les camps de réfugiés.

4. Accompagnement à la désintoxication des enfants des rues de Phnom Penh, utilisateurs de drogues (CAMBODGE)

Depuis juin 2006, PSF co-finance un projet axé sur la problématique de la drogue; ce projet est réalisé en collaboration avec Mith Samlanh, ONG cambodgienne qui s'occupe essentiellement d'enfants des rues.



Le projet prend en charge les enfants des rues toxicomanes principalement à Phnom Penh, mais aussi à Kratie et Kampong Speu. Les enfants, désireux de quitter la rue, sont dirigés par des travailleurs sociaux vers les programmes de Mith Samlanh et sont suivis et soutenus jusqu'à leur réintégration familiale ou professionnelle.

Lors de la visite du projet en 2008, en compagnie des équipes de rues, nous avons pu constater que la situation du marché de la drogue avait fortement changé en un an. Le prix de l'héroïne ayant considérablement chuté, sa

consommation dépasse aujourd'hui celle du Yaba, une métamphétamine par voie orale très prisée par le passé. L'ONG cambodgienne se trouve donc confrontée à un nombre croissant de consommateurs de drogues par voie intraveineuse. Une nouvelle drogue à effet néfaste, appelée «Ice», a fait son apparition sur le marché. Un autre phénomène inquiétant fait actuellement rage, la polytoxicomanie: Certaines substances (ex.: alcool, héroïne et valium) sont combinées dans un but de réduction des coûts, tout en augmentant les effets, mais également les effets secondaires (nécroses). Mith Samlanh, en conséquence, a dû changer de stratégie au niveau de la prévention et adapter son matériel de réduction des risques liés à la consommation.



Durant notre séjour, nous avons aussi visité le centre de formation professionnelle, le centre d'éducation, les centres mobiles «Drop Inn» ainsi que les magasins et restaurants gérés par l'ONG.

Vie associative

Toutes ces activités et actions n'ont pu être réalisées que grâce à l'engagement formidable des bénévoles et amis, du permanent et des administrateurs de notre association. Actifs dans les groupes de travail «projet», «finances» et/ou «comité de pilotage», présents à des manifestations de (re) présentation de PSF ou de collecte de fonds, ce sont eux qui font vivre notre association au quotidien.

Permanence

Notre coordinateur, Christian KASHEMWA, est à votre disposition du lundi au vendredi pendant les heures de bureaux:

Adresse: 2, rue Louis XIV - L-1948 Luxembourg

Tél.: +(352) 252703 - Fax: +(352) 26 44 02 65

E-mail: psflux@pt.lu

Camille GROOS
Président

Communiqué

L'Assemblée Générale annuelle de l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois s'est tenue le 30 juin 2009 dans les tous nouveaux locaux de l'association à Bertrange. A cette occasion les établissements hospitaliers membres de l'EHL ont élu un nouveau Président en la personne de **Monsieur Paul Junck**.

Monsieur Junck est né en 1957. Il est juriste de formation et a occupé des postes auprès de la Cour de Justice des Communautés Européennes, dans le secteur bancaire et auprès d'ARCELOR dont il fut le Secrétaire général. Monsieur Junck exerce actuellement les fonctions de Directeur et de Secrétaire général auprès de Ernst & Young Luxembourg. Il a une bonne connaissance du secteur hospitalier et de la santé de part ses anciennes fonctions de membre des Conseils d'administration de l'Union des Caisses de Maladie, du Centre Hospitalier Emile Mayrisch d'Esch/Alzette et du Centre Hospitalier de Luxembourg.



Monsieur Junck succède à Monsieur Ernest Frieden qui a exercé la fonction de Président de l'EHL de janvier 2002 à juin 2009. Au cours de cette période Monsieur Frieden a activement et efficacement contribué à défendre les intérêts des établissements hospitaliers au sein de l'EHL. A titre de reconnaissance, il a été nommé Président d'honneur de l'EHL.

Un changement est également intervenu au niveau de la fonction de Vice-président pour laquelle le Docteur Raymond Lies, Directeur général et médical de l'Hôpital Kirchberg succède à Monsieur Henri Hinterscheid, Directeur administratif et technique du Centre Hospitalier Emile Mayrisch. Monsieur Hinterscheid, qui a exercé la fonction de Vice-président de 1995 à juin 2009, continuera à siéger au Conseil d'administration.

Il a été retenu qu'un hommage tout particulier sera rendu au Président et au Vice-président sortants ainsi qu'aux différents membres du Conseil d'administration qui ont récemment quitté leurs fonctions. Cet hommage sera rendu à l'occasion de l'**inauguration officielle des nouveaux locaux de l'EHL le 6 octobre 2009**.



Plan d'accès



**Entente des Hôpitaux
Luxembourgeois**
5, rue des Mérovingiens
Z.A. Bourmicht
L-8070 Bertrange
Tél.: 42 41 42 - 11
Fax: 42 41 42 - 81

**Entrée : portes de gauche
puis 2^{ème} étage
(bâtiment Intersport)**

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 ILTIS, <i>Secrétaire</i>	nathalie.iltis@ehl.lu
	Mme Rossana LIPPOLIS, <i>Secrétaire</i>	rossana.lippolis@ehl.lu
	Mme Paula ROSA, <i>Secrétaire</i>	paula.rosa@ehl.lu
Département économique:	Mme Laure PELLERIN, <i>Conseiller économique</i>	laure.pellerin@ehl.lu
	M. Charles Bernard LAURENT, <i>Conseiller Achats</i>	charlesbernard.laurent@ehl.lu
Département juridique:	Mme Selma MEDAGHRI-ALAOUI, <i>Conseillère juridique</i>	selma.medaghri@ehl.lu
	Mme Danièle WELTER, <i>Conseillère juridique</i>	daniele.welter@ehl.lu
Cellule Long & Moyen Séjour:	M. Ronald HANSEN, <i>Coordinateur Long Séjour</i>	ronald.hansen@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
	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
Cellule informatique:	M. Serge FRIEDEN <i>Responsable 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
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</i>	carole.picard@ehl.lu
	Dr Marie-Joseph RIONDE, <i>Médecin du travail</i>	marie_joseph.rionde@ehl.lu
	Mme Jacqueline BRAUN, <i>Infirmière</i>	jacqueline.braun@ehl.lu
	Mme Yvette FRANK, <i>Infirmière</i>	yvette.frank@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
Hôpital St Louis d'Ettelbruck						
Centre Hospitalier du Nord	L-9080 Ettelbruck	120, avenue Salentiny	81 66-1	81 66-3045	hsl@hopital-saint-louis.lu	www.hsl.lu
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 St Joseph de Wiltz	L-9515 Wiltz	10, rue G.D. Charlotte	95 95-1	95 77 10	clinique.wiltz@clw.lu	www.clw.lu
Clinique Privée du Dr E. Bohler S.A. de Luxembourg	L-2540 Luxembourg	5, rue Edward Steichen	26 333-1	26 333-9003		www.cbk.lu
Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique						
*) CHNP d'Ettelbruck	L-9002 Ettelbruck	B.P. 111			chnp@chnp.lu	www.chnp.lu
*) Centre Thérapeutique d'Useldange (alcoolodépendance)	L-9012 Ettelbruck	17, avenue des Alliés	26 82-1	26 82-2630		
*) Centre Thérapeutique de Manternach (polytoxicomanie)	L-8707 Useldange	14, rue d'Everlange	23 630 320	23 630 781	ctu@chnp.lu	www.ctu.lu
*) Centre Thérapeutique de Manternach	L-6851 Manternach	Syrdall Schloss	71 06 06	71 98 48	syrdalsschlass@chnp.lu	www.syrdalsschlass.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	rue de l'Hôpital	39 94 91-1	39 82 73		www.his.lu

► Les centres nationaux membres de l'EHL

	Localité	Adresse	Téléphone	Téléfax	e-mail	Internet
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

Hospice Civil de Hamm anc. Maison de Retraite et de Gériatrie	L-2224 Luxembourg	2, rue Englebert Neveu	43 60 86-1	43 22 51		
Hospice Civil de la Ville d'Echternach	L-6448 Echternach	10, rue de l'Hôpital	72 04 54-1	72 93 51		
Maison de Soins "Les Parcs du 3 ^e Âge"	L-8081 Bertrange	3, Am Bongert	31 68 31-1	31 64 77	maisonsdesoins@p3a.lu	www.p3a.lu
Maison de Soins "An de Wisen"	L-3241 Bettembourg	75, rue Charles Jacquinot	51 77 11-1	51 09 28		
Centre St Jean de la Croix, Centre Intégré pour Personnes Âgées	L-2763 Luxembourg	30, rue Ste Zithe	40 144-1	40 144-2006		www.zitha.lu
"Altersheem" Consdorf Centre Intégré pour Personnes Âgées	L-6211 Consdorf	4, rue de Buurgkapp	79 00 44	79 96 77	mrc@mrc.healthnet.lu	www.zitha.lu
Maison de Soins de Pétange	L-4732 Pétange	28, rue de l'Eglise	50 90 81-1	50 90 81-3000		www.zitha.lu
Maison de Soins de l'Hôpital Intercommunal de Steinfort	L-8423 Steinfort	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	
-------------------------	-------------------	------------------------	------------	------------	------------------------	--

MPA et COBAS® 6000

Modular Pre Analytics

Pour aller plus loin
dans l'organisation



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

➔ MODULARITE, SECURITE ET EVOLUTIVITE

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

➔ PUISSANCE ANALYTIQUE

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

PRODUITS PHARMACEUTIQUES ET CHIMIQUES

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

VOTRE ENVIRONNEMENT NOTRE RESPONSABILITE



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

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



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