

Revue hospitalière luxembourgeoise

# fhl info

Fédération des hôpitaux  
luxembourgeois



29 édition anniversaire

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

mars 2015



EFQM Member  
Shares what works.





# Fit4Future

**Epargner** pour les jeunes qui vous sont chers  
Compte d'épargne bloqué jusqu'à l'âge de 18 ans

Il n'est jamais trop tôt pour penser à l'avenir de vos enfants. Avec Fit4Future, vous constituez en toute aisance un capital de départ pour un mineur. L'enfant sera le titulaire du compte d'épargne, mais ce n'est qu'à sa majorité qu'il pourra disposer des fonds. Renseignez-vous également sur les autres formules d'épargne ou d'assurance proposées par la BCEE pour constituer un capital pour l'avenir d'un enfant qui vous tient à cœur ! Plus d'infos sur [www.bcee.lu](http://www.bcee.lu) ou dans votre agence.



**SPUERKEESS**

**Äert Liewen. Är Bank.**

# Sommaire

Editorial	1
Préface - 50 <sup>e</sup> Anniversaire de la FHL	3
Communiqué par le Ministère de la Santé	5
1965 - 2015, 50 années d'une intense collaboration dans la diversité	7
Signature du texte coordonnée de la CCT FHL	13
Zoom sur la Clinique des Tumeurs Solides du CHL	15
Gestion de la diversité en entreprise: Le CHL à l'UNESCO	19
La politique RH du CHL reconnue et récompensée	21
Praxisempfehlung zu Diagnostik und Therapie/Prävention bei Burnout	23
15 Jahre „Soins palliatifs à domicile“ des CHdN	25
Nei REHAKLINIK - Un projet concret, ambitieux et nécessaire	28
Attribution de la certification 5S au CHEM	31
L'Unité des Soins Palliatifs du CHEM a fêté son 20 <sup>e</sup> anniversaire	35
La maternité du CHEM obtient une prolongation des labels «Hôpital-Ami des bébés» et «Hôpital-Ami des Mamans»	39
Phlebologie	43
5 ans HDJ Steinfort	45
Journée sportive au Rehzenter	47
Les antibiotiques ne sont pas des bonbons	50
Aide-mémoire concernant l'utilisation des traitements anti-infectieux en pratique ambulatoire	51
Multiple Sclérose Lëtzebuerg	55
Du changement au CFPC Dr Robert Widong en 2015	56
Luxembourg Medical School - A Novel Concept for Old and Future Problems	59
BBC-FHL Résultats des Matches	60
Plan d'accès FHL	61
Mobilitéé ligne 227	61
Liste des membres de la FHL	62
Liste du personnel de la FHL	64

## Editorial

### Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois: catalyseur fédérateur du secteur hospitalier



La Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois, anciennement Entente des Hôpitaux Luxembourgeois, a pour objet le groupement des établissements hospitaliers luxembourgeois, la défense de leurs intérêts professionnels et la réalisation sous toutes ses formes du progrès hospitalier pour concourir notamment au bien-être du patient. Elle le fait dans un esprit de parfaite indépendance politique et confessionnelle. L'association - constituée en 1948 - existe comme personne morale de droit privé (ASBL) depuis le 12 janvier 1965.

L'activité de la FHL est de nature double. Elle intervient tant comme association patronale, par exemple pour la négociation de la convention collective de travail des quelques 8.000 salariés des hôpitaux que comme association qui fait entendre le point de vue du secteur à chaque fois que cela s'avère nécessaire en considération de l'actualité.

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

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

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

Tant le législateur que nos autorités de tutelle attendent du secteur hospitalier qu'il renforce sa coopération tant sur le plan de l'organisation médicale que sur celle des activités de support et qu'il s'oriente vers un système de gouvernance commun évitant les doubles emplois et favorisant la recherche de synergies.

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

Les hôpitaux luxembourgeois, fédérés au sein de la FHL, sont bien conscients des défis qui en découlent et ont prouvé de par le passé qu'ils peuvent y faire face, ne serait-ce que par les fusions qui ont eu lieu ces dernières années à travers le pays.

La Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois s'implique de manière active dans les chantiers qu'a ouvert la réforme du système des soins de santé tout en soulignant qu'il faudra un effort commun de toutes les parties prenantes du secteur - hôpitaux, médecins, patients - pour garantir également à l'avenir un système de soins optimal à nos patients.

**Paul JUNCK**  
Président de la FHL

# YOUR TRUSTED PARTNER IN HEALTHCARE



Aurobindo is one of the leading worldwide pharmaceutical companies with a strong focus on product development. In Belgium we offer hospitals a solid, continuously growing portfolio in generics and branded products, such as antibiotics, cytostatics and pain management. We help you monitor your budget, with favorable commercial terms and conditions. Above all, quality and safety are our top priorities. Combined with excellent service and expertise in all aspects in the product lifecycle: Aurobindo is your trusted partner in healthcare.

## More information?

Contact us at 0800 - 99 662 (toll-free),  
[info@aurobindo.be](mailto:info@aurobindo.be) or [www.be.aurobindo.com](http://www.be.aurobindo.com)

# Préface

## 50<sup>e</sup> Anniversaire de la FHL

La Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois qui fête son 50<sup>e</sup> anniversaire cette année a été constituée en tant qu'Entente des Hôpitaux le 12 janvier 1965.

Or, ce n'est qu'en 1976 que la première «grande» loi visant à réglementer le secteur hospitalier, à savoir la loi du 29 août 1976 portant planification et organisation hospitalière, vit le jour.

Dans son avis du 12 mars 1974 relative à cette première loi hospitalière, le Conseil d'Etat résuma les trois objectifs principaux de cette législation comme suit:

1. La planification et l'organisation des services de santé, plus particulièrement des services hospitaliers publics et privés,
2. l'élaboration d'une carte sanitaire, laquelle servira à l'établissement d'un plan hospitalier national,
3. l'obligation pour l'Etat de veiller au maintien d'une infrastructure adéquate et de réglementer l'intervention financière de l'Etat et des communes dans les frais de construction, d'équipements et de gestions des hôpitaux. («Le Conseil d'Etat face à l'évolution de la société» - édition du Conseil d'Etat 2006, page 21).

Aujourd'hui, ces trois objectifs n'ont pas fondamentalement changé même si l'environnement hospitalier, législatif ou réglementaire ainsi qu'économique a considérablement évolué depuis.

Ainsi, suite aux différentes fusions entre établissements hospitaliers ces dernières années, tous les hôpitaux ont été regroupés en quatre grands centres hospitaliers situés dans toutes les régions de notre pays (Nord, Centre et Sud).

La réforme de notre système de soins de santé mise en œuvre par loi du 17 décembre 2010 a souligné l'importance d'un accès équitable de tous les citoyens à des

soins hospitaliers de qualité mais également la nécessité d'utiliser de manière efficiente les ressources de notre système qui doit par définition rester au service des patients.

La qualité des soins de santé est un droit pour tous les patients.

Le Gouvernement se donne les moyens pour atteindre tous ces objectifs aussi bien d'un point de vue normatif que d'un point de vue économique.

D'un point de vue normatif, le nouveau plan hospitalier, c.à d. le troisième plan hospitalier, après ceux de 2001 et de 2009, qui trouve son fondement légal dans la loi modifiée du 28 août 1998, suit actuellement la procédure réglementaire et est soumis pour avis au Conseil d'Etat.

Ce nouveau plan hospitalier est un des principaux instruments de la planification hospitalière et il a comme objectif de faire progresser la coopération entre les différents prestataires de soins en milieu hospitalier afin d'utiliser d'une façon plus efficiente les ressources disponibles, tout en promouvant la qualité des soins dont bénéficient les patients en milieu hospitalier.

D'un point de vue économique, l'enveloppe budgétaire globale des établissements hospitaliers qui vise notamment à financer les frais de fonctionnement des établissements hospitaliers a été fixée par le Gouvernement à 863,1 millions pour 2015 et 889 millions pour 2016.

Les dépenses annuels imputables au Fonds hospitalier, par lesquels l'Etat subventionne à 80% les grands projets de modernisation et de construction des établissements hospitaliers, ont déjà été importantes ces dernières années (43,8 millions en 2011, 33,5 millions en 2012 et 37,4 millions en 2013) et seront encore renforcées ces prochaines années alors que des projets de construction ou de modernisation d'infrastructures



hospitalières importants sont prévus pendant cette législature.

Je ne veux que citer quatre grands projets de construction hospitalière, à savoir la modernisation de la ZithaKlinik, la construction du nouveau Südspidol, la construction d'un nouvel hôpital municipal au CHL intégrant l'INCCI et la construction de la nouvelle Rehaklinik du CHNP.

Ces investissements considérables démontrent bien l'engagement important du Gouvernement dans le secteur hospitalier et son attachement à offrir à ses citoyens des soins hospitaliers de qualités accessibles à tous.

Je ne voudrais néanmoins pas oublier un de nos partenaires privilégiés dans tous nos efforts, à savoir la FHL, qui participe par sa propre dynamique, notamment en mutualisant les laboratoires hospitaliers et en centralisant certains achats tels le domaine informatique, à cet objectif d'offrir un système hospitalier compétitif et qualitatif à tous nos concitoyens.

En conclusion, je souhaite un joyeux 50<sup>e</sup> anniversaire à la FHL anniversaire et qu'elle reste dans le futur partenaire privilégié dans les débats constructifs et qualitatifs qui animeront encore le secteur hospitalier durant ces prochaines années.

**Lydia MUTSCH**  
Ministre de la Santé



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

# 24 heures de solidarité



du samedi soir 28 mars au dimanche soir 29 mars 2015 à la Coque

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

Merci à nos partenaires





## Modifications législatives en vigueur à partir du 1.1.2015

Nouvelles modalités concernant les demandes d'autorisation d'exercer une profession médicale, de santé et de pharmacien, de port d'un titre licite de formation, de l'ouverture d'une clinique vétérinaire et l'obtention d'une concession de pharmacie.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015, les demandes ci-après adressées au Ministère de la Santé sont subordonnées au paiement préalable d'une taxe comme suit:

(Loi du 19 décembre 2014 relative à la mise en œuvre du paquet d'avenir – première partie 2015)

<http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/2014/0257/2014A5472A.html?highlight=paquet%22avenir>

### 1. Type d'autorisation et montant de la taxe

#### Professions médicales:

- Demande d'autorisation d'exercer la médecine en qualité de médecin-généraliste ou en qualité de médecin-spécialiste: 450 € (référence à indiquer: AUTOMED + nom du demandeur)
- Demande d'autorisation d'exercer la médecine dentaire en qualité de médecin-dentiste ou en qualité de médecin-dentiste spécialiste: 450 € (référence à indiquer: AUTOMEDDENT + nom du demandeur)
- Demande d'autorisation d'exercer la médecine-vétérinaire en qualité de médecin-vétérinaire: 450 € (référence à indiquer: AUTOMEDVET + nom du demandeur)
- Demande d'autorisation temporaire d'exercer les activités de médecin à titre de remplaçant d'un médecin: 150 € (référence à indiquer: REMPLMED + nom du demandeur)
- Demande d'autorisation temporaire d'exercer les activités de médecin-dentiste à titre de remplaçant d'un médecin-dentiste: 150 € (référence à indiquer: REMPLMEDDENT + nom du demandeur)
- Demande d'autorisation de port d'un titre licite de formation pour le médecin autorisé à exercer: 75 € (référence à indiquer: TITREMED + nom du demandeur)
- Demande d'autorisation de port d'un titre licite de formation pour le médecin-dentiste autorisé à exercer: 75 € (référence à indiquer: TITREMEDDENT + nom du demandeur)
- Demande d'autorisation de port d'un titre licite de formation pour le médecin-vétérinaire autorisé à exercer: 75 € (référence à indiquer: TITREMEDVET + nom du demandeur)
- Demande d'ouverture d'une clinique vétérinaire: 450 € (référence à indiquer: CLINVET + nom du demandeur)

#### Profession de pharmacien:

- Demande d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien: 450 € (référence à indiquer: AUTOPHARM + nom du demandeur)
- Demande d'obtention d'une concession de pharmacie: 75 € (référence à indiquer: CONCESSPHARM + nom du demandeur)

#### Profession de santé:

- Demande d'autorisation d'exercer: 75 € (référence à indiquer: AUTOPROFSANTE + nom du demandeur)

### 2. Procédure

Les taxes ci-dessus sont à verser à l'Administration de l'Enregistrement et des Domaines, sur le compte bancaire: IBAN LU13 1111 0011 4679 0000 Chèques Postaux, L-1010 Luxembourg (Code Swift: CCPLLULL)

Les demandes ci-dessus sont obligatoirement à compléter par quittance (avis de débit) du virement ou du versement de l'Instance financière/bancaire et à adresser au

#### Ministère de la Santé - Service des professions de santé

Villa Louvigny – Allée Marconi

L-2120 Luxembourg

En cas de perte des autorisations ci-dessus, l'établissement d'un duplicata est subordonné au versement d'une taxe de 10 € (référence à indiquer: DUPLICATA + indication initiale + nom du demandeur).

#### Notes importantes:

- *Veuillez noter que pour des raisons administratives nous ne pouvons pas accepter de chèques!*
- *Il est obligatoire d'indiquer clairement la référence et le nom du demandeur.*
- *Aucune demande ne sera traitée avant le versement/virement de la taxe afférente.*
- *Une décision de refus ne donne pas droit au remboursement de la taxe.*



# Accédez à un monde de privilèges



Avec les nouvelles cartes de crédit haut de gamme\* de BGL BNP Paribas, devenez membre d'un programme exclusif d'avantages et de fidélité. Bénéficiez également d'un service complet d'assurances et d'assistances.  
**RENDEZ-VOUS EN AGENCE, AU 42 42-2000 OU SUR BGL.LU**



**BGL  
BNP PARIBAS**

La banque d'un monde qui change

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

\*Offre soumise à conditions. Sous réserve d'acceptation du dossier par La Banque.

## 1965 - 2015, 50 années d'une intense collaboration dans la diversité



**Le 12 janvier 1965** eut lieu l'Assemblée générale constitutive de l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois avec le statut d'une association sans but lucratif. Le secteur se dotait officiellement d'une structure représentative de ses intérêts après un premier pas en ce sens en **février 1948** où le nom de l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois apparaissait déjà comme association de fait.

Aujourd'hui le paysage hospitalier luxembourgeois a beaucoup changé. De nombreux acteurs ont disparu, d'autres ont été nouvellement constitués. Depuis 1948 et surtout au cours du demi-siècle d'existence de notre asbl, des étapes décisives ont été franchies pour doter notre pays des infrastructures hospitalières adéquates aux besoins de notre population ainsi que des compétences indispensables pour le secteur. Alors qu'en 1965 les établissements membres figuraient «pêle-mêle» dans la liste des adhérents, la diversité a été plus particulièrement relevée à partir de **1977**, quatre types d'établissements étant dorénavant cités, c'est-à-dire les hôpitaux «privés», les hôpitaux «communaux», les hôpitaux «fondations» et les hôpitaux «publics».

Mais l'objectif clairement affiché était dès le départ d'œuvrer en toute circonstance en direction d'une étroite collaboration entre les établissements hospitaliers et ceci toutes ca-

tégories confondues. L'association a ainsi su relever les différents défis liés à la transformation du secteur hospitalier et de la santé en général, que ce soit par rapport aux contraintes légales ou par rapport à la rapide évolution de la médecine et des technologies du secteur. Les choix de société ont ainsi poussé notre association à s'investir dans des domaines très variés au-delà de ses actions traditionnelles de négociations des conventions collectives de travail avec les organisations syndicales ainsi que de financement avec l'Union des Caisses de Maladie, aujourd'hui Caisse Nationale de Santé.

Après avoir élargi pour quelques années à partir de **1997** son domaine d'action jusque dans le domaine de l'assurance dépendance, notre association s'est presque exclusivement recentrée en **2009-2010** sur le secteur hospitalier aigu lié à l'assurance maladie avec de nouveaux projets de mutualisation. Déjà en **1995** et en **2002** notre association a créé en son sein deux nouveaux services mutualisés pour les hôpitaux, à savoir le Service Interentreprises de Santé au Travail (Médecine du Travail - SIST) et la Cellule de Physique Médicale pour le contrôle qualité de l'imagerie médicale dans les hôpitaux. Ces créations faisaient suite aux actions réalisées dès le début des années 1990 pour des projets communs dans les domaines de l'informatique (programmes facturation et salaires) et de l'achat en commun de certains dispositifs médicaux.

J'ai eu l'occasion de relater l'historique des premières décennies de notre association lorsque nous avons célébré son quarantième anniversaire en 2005. Je vous renvoie à ce propos à l'édition de juin 2005 de notre magazine FHL/EHL-info, consultable sous «archives FHL/EHL-info» sur notre site web [www.fhlux.lu](http://www.fhlux.lu). Je vais donc essentiellement me limiter dans le présent article aux dix à quinze der-

nières années passées en relevant les événements les plus significatifs tels qu'ils ont notamment été relatés par le biais des éditoriaux de notre revue EHL-info, devenue FHL-info en 2012.

Avec les réformes de l'assurance maladie et du secteur de la santé en **juillet 1992** et en **décembre 2010** et la loi modifiée du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers, de nouveaux défis ont été lancés. Le concept de la Qualité est devenu un élément indissociable des activités hospitalières et, ensemble avec l'Union des Caisses de Maladie, nous avons opté pour la mise en place de projets Qualité d'abord plus particulièrement ciblés sur la prévention des infections nosocomiales, la mise de place d'un dossier patient hospitalier, la prise en charge de la douleur et la réalisation du programme mammographie et ensuite plus généralement intégrés dans une approche globale pour un management de Qualité suivant le modèle EFQM de l'European Foundation for Quality Management. La communauté des professionnels de santé s'accorde aussi à rappeler que la sécurité du patient est un domaine à privilégier dans les politiques de santé publique. A cet effet, il est nécessaire de disposer d'un langage commun, de moyens techniques et de méthodologies de mesure adaptés pour objectiver et améliorer la sécurité du patient. Ces premières actions ont rapidement évolué suivant un concept permettant à tous les acteurs multidisciplinaires de notre secteur d'y trouver leur place et d'œuvrer de la manière la plus adéquate et la plus efficace dans l'intérêt des patients. Mais comme il s'agit d'un processus en constante amélioration, les acteurs de notre secteur ont pris l'habitude de s'engager systématiquement dans de nouveaux projets, l'innovation étant un aspect essentiel de notre activité.

**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. La nécessité de regrouper tous les employés de l'EHL sur un même site était devenue 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: informatique (aujourd'hui LUXITH), physique médicale et médecine du travail.

Ce n'est pourtant pas seulement le changement de localité des bureaux qui a eu lieu en juin 2009, mais, c'est également en **juin 2009** que la présidence de l'EHL est passée en d'autres mains. Après huit années passées à la Présidence de l'EHL, **Monsieur Ernest Frieden** a remis le flambeau à un nouveau Président en la personne de **Monsieur Paul Junck**.

Cette transition est survenue à un moment où plus que jamais les réflexions allaient bon train pour faire face à de nouveaux défis induits par la crise économique qui touche les hôpitaux comme toutes les autres entreprises. Nous devons nous préparer à vivre avec un financement serré au cours des années à venir.

Des actions en cours ont été accélérées, d'autres ont permis la création de nouveaux projets, voire même de nouvelles structures.

C'est donc à un moment crucial pour le secteur hospitalier et de la santé en général que Monsieur Paul Junck a entamé la Présidence de l'EHL en juin 2009, le secteur étant confronté à des contraintes liées à l'évolution de la situation économique générale mais aussi face à de nouveaux défis à relever en considération d'options stratégiques prises dans le passé ou restant à prendre au niveau du secteur. Il fallait maintenant recentrer nos activités en ciblant des résultats que nous pourrions documenter et qui nous apporteront

une plus-value indéniable. Nous devons agir en multidisciplinarité et en considération de tous les aspects et paramètres, qu'ils relèvent du domaine médical, du domaine social ou du domaine économique et **responsabiliser** à la fois le personnel et les médecins, mais également les patients en essayant 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.

Après beaucoup de péripéties, de réactions parfois vives et un débat public nourri, la chambre des Députés a voté en date du **17 décembre 2010** la loi portant réforme du système de soins de santé et modifiant le code de la sécurité sociale et la loi modifiée du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers. Cette loi est entrée en vigueur au 1er janvier 2011.

Depuis lors, un certain nombre de chantiers se sont ouverts : la révision de la nomenclature médicale, le dossier de soins partagé, les médecins-coordonateurs, l'enveloppe budgétaire globale et la comptabilité analytique pour le secteur hospitalier, les Centres de compétence, ainsi que l'organisation nationale d'activités administratives, logistiques et auxiliaires médicales. Nous sommes conscients qu'il faudra évoluer vers la création de centres de compétences de même que nos efforts de mutualisation sur le plan des laboratoires hospitaliers, de l'achat en commun et de l'informatique doivent être accélérés. Dans le même ordre d'idées la mise en place de la documentation hospitalière, de la facturation unique (englobant à la fois les prestations hospitalières et médicales) et une définition claire et précise du statut du médecin hospitalier constituent des préalables pour assurer une pilotabilité efficiente du système hospitalier. La FHL ne peut y jouer un rôle qu'en misant sur une confiance mutuelle et une réelle solidarité entre acteurs et bien entendu sur la Qualité de son travail. C'est dans ce contexte que l'EHL a repensé son mode de fonctionnement en vue d'être encore plus proactive

et visible dans le nouvel environnement réglementaire dont la loi précitée a tracé les contours.

Afin d'être à même de pouvoir garantir une excellente qualité de traitements à nos patients la voie vers la création de centres de compétences ou des services hautement spécialisés à implanter dans des hôpitaux devenait de plus en plus évidente. 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.

A moyen et long terme il s'agit de garantir un financement durable par le biais d'une meilleure pilotabilité du système ainsi que d'optimiser la qualité et l'efficacité du système de soins. Fort de nos expériences et du soutien de tous les acteurs concernés, notre association souhaite progresser sur cette voie. Tel est notre souhait pour l'avenir de notre secteur en perpétuelle évolution car une nouvelle ère s'est ouverte pour les hôpitaux avec des défis à de multiples niveaux: financier, judiciaire, organisationnel et européen.

L'Europe nous montre la voie. Après d'interminables discussions souvent très animées au niveau des institutions de l'Union Européenne et la prise en considération d'un grand nombre d'amendements, la fameuse **directive 2011/24/UE** devant réglementer l'accès aux soins transfrontaliers dans l'Union Européenne a finalement été **adoptée le 9 mars 2011** et publiée au Journal Officiel de l'Union Européenne le 4 avril 2011 pour entrer en vigueur fin avril 2011.

La volonté et les préparatifs pour faire tomber un maximum d'obstacles pour un accès sans frontières des soins de santé dans l'Union Européenne sont maintenant arrivés dans une phase de concrétisation et de non-retour. Un maximum d'efforts devra être entrepris pour offrir aux patients les informations nécessaires pour bénéficier de ces services transfrontaliers. Ils devront pouvoir comparer les prestations de part et d'autres des différentes frontières et être correctement informés

quant aux procédures qu'ils devront suivre dans le cadre de leur circuit à l'étranger. Les services devront donc être comparables tant en ce qui concerne leur niveau de qualité et de sécurité que leur niveau de coûts. Cette transposition sera partiellement déjà réalisée dans le cadre de la loi relative aux droits et obligations du patient et aux droits et obligations correspondants du prestataire de soins de santé, portant création d'un service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé et modifiant la loi modifiée du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers ainsi que la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Confronté à un changement du cadre légal dans lequel opèrent les hôpitaux et face à un double défi tant économique-financier (ralentissement de la croissance ayant un impact sur les recettes de la Sécurité sociale) qu'euro-péen (directive relative à l'application des droits des patients en matière de services de santé transfrontaliers), le temps était venu pour l'association regroupant les établissements hospitaliers de repenser son mode de fonctionnement et sa gouvernance. Le **22 mai 2012**, notre association a donc modifié ses statuts et adopté une nouvelle dénomination, l'**Entente des Hôpitaux Luxembourgeois (EHL)** devenant la **Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL)**.

La Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois s'est aussi dotée d'une gouvernance lui permettant d'aborder avec sérénité et ambition les dossiers majeurs qui attendent le secteur hospitalier et jouer le rôle de plateforme d'échange et de concertation des hôpitaux en vue d'arriver à un accord sur les dossiers majeurs du secteur.

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

missions traditionnelles, les directions médicales, soignantes et administratives-financières des établissements hospitaliers sont regroupées pour leurs domaines de compétence respectifs dans des plateformes de concertation sur des sujets d'intérêt commun. Les trois plateformes préparant, organisent et coordonnent leurs travaux pour les sujets de leur ressort et en assurent le suivi. Un Bureau issu du Conseil d'administration a notamment pour mission de préparer les réunions du Conseil et de veiller au suivi de ses décisions.

Dans la foulée de l'entrée en vigueur de **la loi du 17 décembre 2010** portant réforme du système de soins de santé et modifiant le Code de la sécurité sociale ainsi que la loi modifiée du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers, **la FHL a amendé sa convention avec la CNS en décembre 2012**. La nouvelle convention, entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2013, prévoit notamment **que pour les activités administratives, logistiques et auxiliaires médicales, la prise en charge peut être subordonnée à une organisation nationale des activités visées**. La commission technique financière prévue à l'article 24 de ladite convention est en charge d'identifier les activités concernées et d'élaborer des propositions. Il est prévu qu'une organisation nationale des activités sera proposée chaque fois qu'une telle organisation permettra de réaliser, à qualité au moins égale, des économies ou d'offrir, à coût au plus égal, une meilleure qualité. Il a ainsi été retenu avec la CNS d'élaborer d'ores et déjà des approches de mutualisation pour les activités informatique, laboratoires et achat commun, ceci par le biais de la négociation de contrats d'objectifs et de moyens entre la FHL et la CNS.

Cette nouvelle approche est significative de la volonté de viser dorénavant de manière plus ciblée certaines activités dites «de support». La prise en charge des frais relatifs à ces activités se fera sous la forme d'achat de prestations appelées «activités nationales» inscrites dans les budgets hospitaliers. Cette vision

s'inscrit principalement dans des actions déjà en cours au niveau des travaux récurrents de la FHL mais avec une montée en puissance clairement définie.

Tel est le cas des volets «informatique» et «achat central», voire aussi du volet «contrôle qualité de l'imagerie médicale – physique médicale» rajouté dans le cadre des travaux paritaires avec la CNS au niveau de la commission technique financière précitée, mais cela concernera dans l'avenir aussi des projets nouveaux, à l'image du projet de mutualisation de l'activité laboratoire des hôpitaux. L'organisation de ces activités pourra se faire indifféremment à la FHL, dans les établissements hospitaliers ou dans toute autre structure apportant un support ou service à l'activité hospitalière.

La FHL a opté pour une approche à géométrie variable en considération de la nature des projets à gérer. C'est ainsi qu'il a été retenu de développer les activités «contrôle qualité de l'imagerie médicale – physique médicale» et «achat central» prioritairement au niveau de la FHL directement mais aussi d'aller dans le sens de la création de nouvelles structures juridiques dédiées pour les activités liées à la mutualisation des activités informatique et laboratoire. Ces nouvelles structures dédiées viendront s'ajouter aux structures «CFPC Dr Robert Widong» et «Spidolswäscherei» déjà constituées il y a quelques années pour les activités «formation continue» et «buanderie centrale».

Au niveau informatique, l'idée de la création d'un centre informatique sectoriel a fait son chemin. Notre association a créé, ensemble avec les hôpitaux, **un centre informatique sectoriel pour tous les hôpitaux (GIE LUXITH)**. Au niveau des actions en cours pour un achat en commun de fournitures et d'équipements, nous avons pu concrétiser diverses procédures avec des résultats encourageants. Des projets de mutualisation ont également été entamés au niveau de l'activité des laboratoires de biologie clinique des hôpitaux, et une extension de ce genre d'approche à d'autres services est envisageable.

Les réflexions gagnent en complexité en considération de paramètres supplémentaires tels que l'évolution de la convention collective de travail des salariés du secteur hospitalier, une meilleure implication des acteurs médecins par rapport aux aspects «gestion» de l'hôpital, les projets de mutualisation, l'optimisation de la Qualité, les aspects normatifs, l'information et la protection des données à caractère personnel avec l'informatisation croissante des activités ou encore les droits du patient transfrontalier.

Il faut signaler également les négociations engagées avec les syndicats portant sur l'introduction **d'un système de rémunération par fonction** en permettant une rémunération des salariés qui tiendrait compte de manière plus adaptée de la difficulté et de la responsabilité attachés au poste de travail exercé.

La réglementation de la médecine hospitalière constitue aussi un élément-clé pour assurer la pilotabilité de nos établissements hospitaliers. Une implication plus structurée des médecins hospitaliers dans la gestion de l'activité hospitalière reste un des objectifs majeurs. Afin de garantir un fonctionnement multidisciplinaire des structures existantes et des nouvelles structures, le cadre légal et réglementaire définissant notamment le statut de la médecine hospitalière était et demeure au centre de nos préoccupations

Après **un premier bilan** des actions entreprises de part et d'autre pour

maintenir notre système d'assurance maladie-maternité en équilibre et pour garantir un service efficient aux assurés CNS sur les prochaines années, il a été constaté que les efforts engagés commencent à porter leurs fruits. Le secteur hospitalier n'a pas tardé à prendre ses responsabilités et nous voulons pour preuve que parmi les acteurs de la santé, les hôpitaux sont les seuls à avoir réussi au cours des dernières années à freiner de manière significative l'accroissement de leurs dépenses, ceci malgré l'augmentation et le vieillissement de la population protégée ainsi que le développement continu du progrès médico-technique et scientifique. Ceci est d'autant plus louable que dans notre système de santé actuel, seuls les hôpitaux vivent sous le régime d'une enveloppe budgétaire globale, ceci face à des patients bénéficiant d'une liberté de choix complète et d'un remboursement de frais quasi intégral et face à des médecins prescripteurs indépendants et jouissant du principe de la liberté thérapeutique.

Tous ces débats se retrouvent aussi à un niveau international. Indépendamment des dernières évolutions politiques nationales, notre association a organisé en **novembre 2013** le **congrès de l'Association Européenne des Directeurs d'Hôpitaux** (EAHM-AEDH-EVKD). Ce fut un grand privilège pour la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois de pouvoir organiser la 24ème édition de ce congrès au nouveau Centre des Conférences (NCCK) à Luxembourg

et d'accueillir plusieurs centaines de gestionnaires d'hôpitaux de toute l'Europe pour débattre ensemble d'un thème au combien actuel puisqu'il s'agissait du management hospitalier en temps de crise qui fut décliné au regard des contraintes, des challenges et des opportunités.

**Aujourd'hui la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois compte une douzaine de membres** qui sont les centres hospitaliers issus de fusions ou en voie de fusion ainsi que les centres nationaux et les établissements spécialisés. Mais il convient surtout de relever le nombre impressionnant d'acteurs relevant de ces différents établissements sans lesquels la réalisation du programme ambitieux et les travaux journaliers à réaliser en ce sens ne seraient pas possible. A force de travailler ensemble en bonne «Entente» il devra être possible d'aboutir à une solution valable pour tous les problèmes en cours et en même temps pour nous préparer à ceux qui surgiront à l'avenir. Ensemble avec l'équipe des permanents au sein du Secrétariat Général de la FHL et dans ses structures associées, tous ces acteurs ont déjà permis de mener à terme un nombre considérable d'actions dans l'intérêt du progrès hospitalier et des patients, même s'il est parfois difficile de convaincre de la nécessité de certains changements.

**Marc HASTERT**  
Secrétaire Général



## Nos formations dédiées au secteur de la santé et des soins

### Formations actuelles :

#### *Formation managériale pour le secteur hospitalier*

L'objectif de cette formation est de former les cadres du secteur hospitalier luxembourgeois. Cette formation est organisée en collaboration avec la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL).

#### *« Introduction au Contexte Hospitalier Luxembourgeois »*

L'objectif de la formation est de permettre aux médecins arrivant au Luxembourg d'acquérir des connaissances relatives aux spécificités du système de santé luxembourgeois.

#### *Formation en soins pharmaceutiques*

L'IUIL a, en collaboration avec l'association **pharmacare.lu**, développé un programme qui vise à renforcer les compétences dans le domaine des soins pharmaceutiques visant à optimiser la qualité du processus d'utilisation des médicaments.

### Nouveautés 2015 :

#### *Manager un hôpital à l'heure européenne*

Une formation transfrontalière « *Manager un hôpital à l'heure européenne* » sera organisée avec le soutien de l'AEDH (Association Européenne des Directeurs d'Hôpitaux).

#### *« Case management »*

Cette formation vise à sensibiliser le professionnel du secteur des soins et du secteur hospitalier à l'approche du « *case management* », autrement dit aux méthodes de coordination de l'itinéraire de soins du patient.

#### *Formation « Encadrer une équipe dans le secteur des soins »*

Il s'agit d'une formation destinée aux cadres du secteur des soins désireux d'étoffer leurs compétences en matière de management humain principalement (*gestion d'une équipe, gestion des conflits, dynamique de groupe,...*).

“ Les hôpitaux et leur fédération, la FHL, sont en permanence confrontés à des situations de remise en question liées à l'évolution galopante de la science, des technologies, des législations et autres procédures. Mais pour faire face à ces défis, la formation des équipes multidisciplinaires des gestionnaires d'hôpitaux est de ce fait une des priorités de la FHL. La FHL a su trouver en l'IUIL le partenaire adéquat pour gérer ce défi en ayant misé sur une institution fiable et de haute compétence. ”

**Marc HASTERT,**  
Secrétaire Général,  
Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois

i u i l

Soutenons l'économie.  
Enrichissons vos compétences.  
[www.iuil.lu](http://www.iuil.lu)



cutting through complexity

HEALTHCARE

# Contracting value: Shifting paradigms

Take a closer look at [kpmg.com/healthcare](http://kpmg.com/healthcare)

[kpmg.com](http://kpmg.com)

KPMG Luxembourg



## Signature du texte coordonné de la CCT FHL



De g. à d.: Marc Hastert, Paul Becker, Carole Steinbach, Paul Junck, Céline Conter, Marc Hübsch

La Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL) ainsi que les syndicats OGBL et LCGB se sont mis d'accord fin 2014 pour maintenir les effets de la Convention Collective de Travail du secteur hospitalier (CCT FHL).

En effet, toutes les parties avaient dénoncé la CCT en automne 2013. Les négociations menées courant 2014 n'ont pas pu aboutir à un résultat concret, notamment en ce qui concerne les enveloppes à considérer, alors que les accords entre le Gouvernement et la CGFP concernant l'accord salarial ainsi que la réforme dans la Fonction Publique n'ont toujours pas été transposés dans la législation nationale.

La CCT est ainsi reconduite en l'état jusqu'au 30 juin 2015. Les parties signataires ont néanmoins pris l'opportunité de sceller leur accord via la signature d'un nouveau texte coordonné reprenant les différents accords intervenus depuis 2005 et intégrant un certain nombre d'adaptations techniques du fait de l'introduction du statut unique et du Code du Travail.

Les parties ont également rectifié une erreur de calcul technique pour se rallier de nouveau avec exactitude à la valeur du point indiciaire telle qu'appliquée près de la Fonction Publique.

De nouvelles réunions de travail sont déjà planifiées pour le premier semestre 2015 dans un rythme mensuel.

En effet, le fait que nous disposions de nouveau d'un texte coordonné est une bonne chose. Il s'agit d'un outil de travail pour les services RH des différents établissements ainsi que d'un recueil coordonné des dispositions CCT pour le salarié. Un

tel texte permet aussi de se rendre compte de la complexité des dispositions applicables et rappelle les chantiers en cours. Citons notamment le volet des carrières et de la sauvegarde de l'emploi. Des modifications vont également devoir intervenir au niveau de la gestion du temps de travail afin de garantir une présence sur le lieu de travail en vue d'une prise en charge toujours meilleure du patient. D'où la nécessité de poursuivre les négociations .... A cet endroit un grand merci à tous les membres de la délégation de négociation FHL pour leur grande disponibilité et leur soutien – j'espère pouvoir de nouveau compter sur eux en 2015 voire au-delà.

Le nouveau texte coordonné sera disponible sous peu sous forme de brochure reliée. Les personnes intéressées pourront se la procurer au secrétariat de la FHL. Les travaux de traduction du texte coordonné vers l'allemand sont également en cours afin de permettre aux collaborateurs germanophones de mieux comprendre les différentes dispositions de la CCT FHL.

**Danièle WELTER**  
Conseillère juridique





LUXEMBOURG  
INSTITUTE  
OF **HEALTH**  
RESEARCH DEDICATED TO LIFE

**Que faites-vous,  
aujourd'hui,  
pour votre santé ?**

**Je dis NON au CANCER !  
Je fais un don pour la recherche  
au Luxembourg Institute  
of Health**



## 3 BONNES RAISONS DE DONNER AU DÉPARTEMENT DE CANCÉROLOGIE DU LUXEMBOURG INSTITUTE OF HEALTH :

- **Notre engagement contre la maladie** : nous luttons contre les cancers les plus courants et les plus virulents
- **Nos compétences** : nos équipes sont constituées d'experts : médecins, chercheurs, biologistes qui mettent tout en œuvre dans leur laboratoire pour mieux comprendre la maladie et mieux la combattre
- **Notre proximité** avec les hôpitaux du pays et de nombreuses associations au Luxembourg. Nous travaillons main dans la main avec de nombreux acteurs luxembourgeois

## QUE DEVIENNENT VOS DONNS ?

100 % de vos dons seront reversés à la lutte contre le cancer et permettront de soutenir la recherche afin de trouver de nouveaux traitements.



### Vos dons permettront :

- De recruter du personnel : infirmières de recherche, techniciens
- D'acheter du matériel : nouvelles machines pour améliorer nos techniques d'analyses
- D'améliorer les traitements des patients.

**Votre don est déductible des impôts.**

## COMMENT DONNER ?

### Vous souhaitez :

- Faire un don ponctuel pour aider tout de suite les patients
- Faire un don régulier pour apporter votre aide tout au long de l'année

Pour faire un don : [www.lih/don](http://www.lih/don)



Ou scannez ce QR code et choisissez le laboratoire auquel vous souhaitez donner.



LUXEMBOURG  
INSTITUTE  
OF HEALTH  
RESEARCH DEDICATED TO LIFE

### CONTACT :

Pour toute question sur les dons, contactez notre service Donateurs:  
Tél:(+352) 26 970 733.

# La formation universitaire continue au Luxembourg



*Le Luxembourg Lifelong Learning Center est l'organisme de formation continu de la Chambre des Salariés. Depuis 1971 le centre propose des formations pour permettre aux salariés (et toute autre personne vivant au Grand Duché du Luxembourg) de se développer professionnellement et personnellement. Entretemps, c'est devenu le plus grand centre de formation continue au Luxembourg.*



Michèle Pisani, conseillère de direction et responsable des formations universitaires, précise: «En 1971 le premier cours du soir en informatique fût organisé. Les premiers masters en collaboration avec l'Université de Nancy, dans les années 90, sont le début de la formation continue uni-

versitaire au Luxembourg. L'objectif est resté inchangé: permettre aux personnes salariées et non-salariées de se développer d'un point de vue professionnel en faisant progresser leur carrière là où ils sont, ou de faciliter la recherche d'emploi, ou de se réorienter en fonction leurs besoins.»

## En fonction de la demande

Ce sont les demandes sur le marché de l'emploi et l'économie qui déterminent les sujets des formations. «Une grande partie des formations universitaires sont dans le domaine de la gestion, le domaine financier et bancaire. A côté de cela, il y a clairement une demande pour des formations dans le domaine du bien-être au travail, de la santé psychologique, et de la sophrologie. La sophrologie étant une méthode excellente pour apprendre aux gens à gérer le stress au travail ou toute autre situation qui peut générer de l'anxiété. Des formations bien-être et santé au travail sensibilisent également à la problématique et permettent de l'aborder de différents points de vue, par exemple ressources humaines, santé, sécurité sanitaire, mais également juridique, responsabilité sociétale...»

La liste complète des formations universitaires et autres peut être consultée sur [www.lllc.lu](http://www.lllc.lu)

## Les chargés de cours

Pour les formations universitaires la plupart des collaborations sont avec les universités françaises, comme Panthéon Assas à Paris, Paris Ouest-Nanterre, l'Université de Rennes, l'Université Jean Monnet à Saint-Etienne. «Les formations sont justes dispensées au Luxembourg, mais le contenu est exactement le même que dans les universités ou établissements d'origine. Sauf pour les cours spécifiques au Luxembourg, comme par exemple le droit du travail qui sont donnés par des juristes luxembourgeois, puisque cela ne sert à rien d'enseigner chez nous le droit au travail français. Mais la grande partie des enseignants, des professeurs, maîtres de conférences, vient de l'université d'origine enseigner au Luxembourg.»

Les diplômes délivrés aux lauréats en formation continue à Luxembourg sont

les mêmes que ceux obtenus auprès des universités/instituts d'enseignement supérieurs respectifs.

## Le week-end ou le soir

Les formations universitaires se donnent en général en soirée en semaine et les week-ends, c'est-à-dire le vendredi et le samedi en journée. Distance oblige. Et cela doit permettre aux intéressés de suivre la formation universitaire de leur choix tout en continuant à travailler. Par ailleurs, «nous organisons, en collaboration avec l'Université de Lorraine, un diplôme d'accès aux études universitaires (DAEU) qui permet aux gens qui n'ont pas terminé leurs études secondaires d'acquies un diplôme de fin d'études et ensuite de pouvoir accéder à l'université.»

Les formations universitaires sont à distinguer des cours du soir, qui offrent une formation dans des domaines aussi divers que l'informatique, la comptabilité, le droit, l'action commerciale, les compétences sociales ou encore l'économie et la gestion. Ceux-ci se donnent en soirée 1 à 2 fois par semaine. La durée des séminaires, qui eux sont organisés en journée, va de une demi journée à 1-3 journées entières.

## Formations populaires

Les formations universitaires les plus populaires sont les formations bancaires et en ressources humaines. Mais en ce moment la formation en sophrologie connaît un grand succès. « Nous avons été les premiers à Institut Européen de Sophrologie du Travail à lancer une formation reconnue en sophrologie au Luxembourg. Nous en sommes maintenant à la 12ème promotion et la formation complète s'étale sur deux années. Comme la demande est grandissante, cette année nous avons dû refuser des inscriptions. Je pense que ce n'est pas uniquement parce que la sophrologie commence à se populariser mais parce qu'il y a une réelle demande. Le nombre de cas de burn out, d'absences pour maladies causées par des pressions au travail est en forte augmentation. Et les bénéfiques de la sophrologie vont de bouche à oreille...»



LUXEMBOURG LIFELONG  
LEARNING CENTER

La formation continue de la Chambre des salariés

13, rue de Bragance - L-1255 Luxembourg  
T : 27 494 600 - F : 27 494 650 - e-mail : [formation@lllc.lu](mailto:formation@lllc.lu)  
[www.llllc.lu](http://www.llllc.lu)

## Zoom sur la Clinique des Tumeurs Solides du CHL: Une infirmière coordinatrice pour accompagner les patients atteints de cancer



**Le cancer est un problème de santé majeur.** Le nombre de nouveaux cas de cancers dans le monde a été estimé en 2012 à 14,1 millions, avec 8,2 millions de décès. Des chiffres en hausse de 11% et de 8,4% depuis 2008, selon des estimations de l'OMS\*. Les cancers les plus fréquemment diagnostiqués sont ceux du poumon (1,8 million de cas, soit 13,0% du total), du sein (1,7 million de cas, 11,9% du total) et le cancer colorectal (1,4 million de cas, 9,7% du total).

Au Luxembourg, 2% de la population est atteint de cancers, soit environ près de 10.800 patients. Même si le taux de mortalité diminue, le taux d'incidence des cancers ne cesse d'augmenter: entre 2.900 et 3.000 cas par an au Luxembourg.

Le Ministère de la Santé luxembourgeois travaille sur le Plan Cancer National et propose des moyens de lutter efficacement

contre le cancer dans une perspective globale qui tient compte de tous les aspects de cette maladie ainsi que de toutes les dimensions de la personne atteinte de cancer. Le programme propose des pistes d'actions concernant les différents aspects au niveau de la prévention, du dépistage, du diagnostic, du traitement, et des soins palliatifs.

Les enjeux actuels de ce programme, le virage ambulatoire et surtout la complexité du parcours du patient atteint de cancer (nombreux intervenants, nombreux examens complémentaires, panel des traitements) ont conduit le **CHL** à répondre activement à ce programme en créant **la Clinique des Tumeurs Solides**.

Au sein de cette clinique tous les intervenants (médecins oncologues, chirurgiens, gynécologues, radiothérapeutes, psychologues, assistantes sociales, personnels soignants) travaillent en équipe pluridisciplinaire au travers d'une filière de soins hautement spécialisée, pour prendre en charge le patient atteint de cancer ainsi que ses proches. La coordination de cette clinique est assurée par une infirmière coordinatrice spécialisée en oncologie en collaboration avec un médecin oncologue.

Le rôle de cette infirmière au sein de cette clinique est fondamental pour coordonner tout le parcours du patient. Elle assure le lien entre le domicile et le milieu hospitalier. Elle évalue les besoins de la personne atteinte de cancer et ceux de ses proches et s'assure que tout est mis en œuvre pour y répondre. Elle est la personne de contact, la confidente du patient et selon son jugement clinique va orienter

le patient en collaborant avec les partenaires intra- (l'équipe pluridisciplinaire) et extra hospitaliers.

L'avancée des traitements thérapeutiques conduit de plus en plus de patients à prendre leur traitement de chimiothérapie par voie orale à domicile. L'infirmière va prendre en charge ces patients en ambulatoire afin de les accompagner, s'assurer du bon suivi du traitement prescrit, prévenir et gérer les effets secondaires, les épauler, les accompagner. Si le patient a des questions ou des symptômes qui l'inquiètent, il appelle **l'infirmière coordinatrice de la Clinique des Tumeurs Solides**.

Son expertise en cancérologie et ses connaissances cliniques sont autant d'atouts qu'elle met au service des patients tout au long de la trajectoire de soins en **collaboration** avec les **médecins oncologues** et l'équipe **pluridisciplinaire**.

**Andrée MARCHAL**  
Chargée de missions

*\*Organisation Mondiale de la Santé*



## Le partenaire de confiance de la transformation

**Steria, leader des services informatiques aux entreprises et administrations, vous accompagne dans vos grands projets IT, dans le domaine de la gestion d'infrastructure ou dans le développement et le management applicatif.**

- 80 employés au Luxembourg
- Service Desk 24/7
- Externalisation et exploitation d'infrastructure, monitoring des serveurs
- Agile Development Center : Java, .NET, Open Source, Mirth (HL7)
- Testing Factory
- Agréé PSF 29.3

Pour plus d'informations sur nos services et solutions,  
visitez notre site [www.steria.com/lu](http://www.steria.com/lu)

→ [www.steria.com/lu](http://www.steria.com/lu)

**Steria PSF Luxembourg SA**  
2-4, rue du Château d'Eau  
L-3364 Leudelange  
Tél: +352.45.50.021  
[sales@steria-psf.lu](mailto:sales@steria-psf.lu)



# Gestion de la diversité en entreprise: Le CHL à l'UNESCO



La Commission Européenne et la Plateforme Européenne des Chartes de la Diversité a organisé le Diversity High Level Event le 23 octobre à l'UNESCO à Paris. Cet événement a réuni près de 450 représentants des Chartes et entreprises européennes, et a eu pour objectif de:

- faire un retour sur 10 ans de diversité en Europe en se basant sur l'expérience des Chartes Européennes,
- partager les bonnes pratiques des signataires des Chartes de la Diversité,
- discuter des futures tendances et perspectives pour les politiques de Diversité en entreprise.

Le CHL représentait le Luxembourg et le réseau des entreprises responsables du pays. Notre établissement a pu exposer son expérience en termes de gestion de la Diversité et a partagé son expérience avec les autres participants sur les thèmes suivants:



- le rôle des différents acteurs sociaux et économiques dans la promotion de la Diversité en Entreprise,
- l'implication des différentes parties prenantes en amont de l'accès à l'emploi (culture, education, ...),
- l'implication du middle management dans la gestion de la Diversité et l'évolution du modèle de leadership,
- le lien entre la gestion de la Diversité et la stratégie de l'entreprise,

- et la Diversité culturelle au Luxembourg et au CHL.

Le rôle d'ambassadeur confié au CHL à l'occasion d'un événement international est un honneur. Il confirme l'engagement de notre organisation dans une politique de Responsabilité Sociale et de lutte contre les discriminations.

**Laurent WEHR**  
Ressources humaines



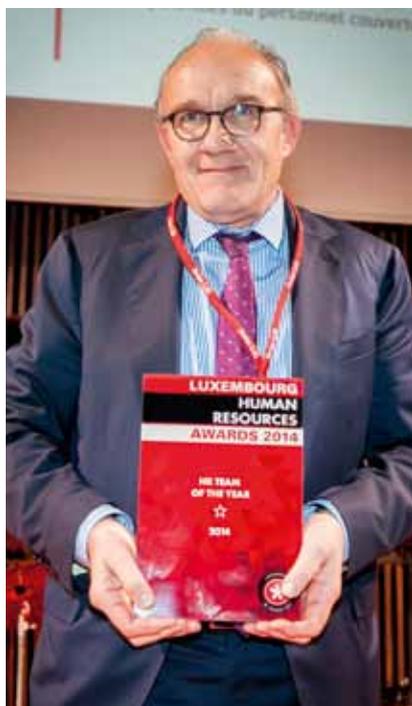


**Mir maachenlech méi sécher.**

Votre sécurité nous tient à cœur.  
Making you safer.  
[www.baloise.lu](http://www.baloise.lu)

 **Bâloise**  
Assurances

## La politique RH du CHL reconnue et récompensée



Le jeudi 27 novembre 2014, à l'occasion de la 12<sup>e</sup> édition du Gala HR One, s'est tenue la traditionnelle cérémonie des Luxembourg Awards.

Le Centre Hospitalier de Luxembourg a été récompensé devant près de 400 professionnels avec deux prix relatifs à la politique de gestion des ressources humaines mis en œuvre dans l'établissement:

### - HR Team of the Year label

Ce prix récompense la nouvelle organisation de l'équipe du département RH et les services proposés par celui-ci à l'ensemble du personnel, aboutissement d'un projet mené depuis près de 7 ans par la Direction (mise en place d'un accueil RH, déploiement de SIRHIUS, dévelop-

pement des processus de gestion des compétences, de vie sociale et de reconnaissance du personnel ...).

### - Socially Responsible HR Initiative label

Cet award valorise la politique décidée par la Direction en termes de gestion du bien être des salariés et de prise en compte de leurs besoins de santé au travail. Il récompense également de manière générale la politique de Responsabilité Sociale mise en œuvre depuis 2011 au sein de l'établissement.

Ces prix sont le résultat du vote de 87 membres du jury, grands DRH au Luxembourg.

**Damien GEORGE**  
Directeur adjoint  
Ressources humaines

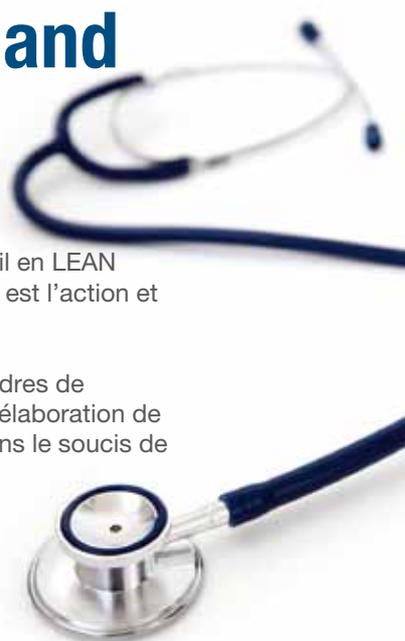


## Knowledge Management and Transfer

KM&T (Knowledge, Management & Transfer) est un cabinet de conseil en LEAN MANAGEMENT, six-sigma et breveté internationalement. Notre force est l'action et le coaching de terrain pour un transfert robuste de connaissances.

Nos consultants sont en grande majorité des anciens employés et cadres de Toyota. Ils accompagnent les entreprises dans leur progression, de l'élaboration de la stratégie opérationnelle jusqu'à la mise en œuvre des solutions, dans le souci de réaliser un changement culturel et des améliorations tangibles.

tel: +32 (0)2 403 1270, email: info@kmandt.com



# « Les infirmières doivent être des généralistes et des spécialistes »

Interview de Pierrette Biver,  
directeur des soins  
chez Stëftung Hëllef Doheem  
Propos recueillis par  
Jean-Michel Hennebert



La manière dont seront traités les patients au Luxembourg va changer dans les années à venir. Explications des enjeux et des modifications à venir avec Pierrette Biver, directeur des soins chez Stëftung Hëllef Doheem, principal réseau d'aide et de soins du Grand-Duché.

**Question: Le nouveau plan hospitalier, entré en vigueur au début de l'année, prévoit la mise en place d'un «virage ambulatoire». Autrement dit, un passage plus court à l'hôpital pour les opérations bénignes. Quelles sont les conséquences de cette décision pour les professionnels de santé?**

Pierrette Biver: Cela se traduit, selon nos premières observations, par l'arrivée constante de nouveaux profils de clients qui demandent des soins à domicile auparavant effectués à l'hôpital. Concrètement, cela signifie que les soins que nous apportons ne sont plus effectués uniquement aux personnes âgées. De manière générale, la situation devient de plus en plus complexe, avec des traitements qui s'appliquent notamment de plus en plus aux maladies chroniques, comme les dialyses ou les chimiothérapies, mais aussi des soins auprès d'enfants. Cette situation s'illustre dans la variété actuelle de nos clients. Le plus jeune est âgé de 3 mois tandis que le plus âgé a 104 ans. Cela signifie que nous devons être en mesure d'apporter des réponses pour tous.

**Ce grand écart ne va probablement pas sans poser quelques problèmes pour les structures telles que la vôtre...**

C'est une bonne chose que les clients puissent rentrer plus rapidement chez eux, mais pour notre réseau se pose, à côté de la question de la qualification des collaborateurs, aussi la question du financement. Pour l'instant, ce dernier s'effectue à l'acte mais la nomenclature actuelle des infirmières n'est plus en adéquation avec les profils des clients que nous prenons en charge. En clair, cela signifie que nous n'avons pas, par exemple, les financements nécessaires pour nous occuper des personnes souhaitant être soignées pour des plaies chroniques par des VAC-thérapies ou pour des dialyses péritonéales à domicile. Il y a bel et bien une demande, mais pas encore de financement. Car si on parle de virage ambulatoire, on doit aussi parler de virage des ressources vers les soins à domicile. Un des meilleurs exemples est la décision de décentraliser la prise en charge de la psychiatrie. En 2014, nous avions environ 600 personnes atteintes de maladies psychiatriques à prendre en charge, mais nous n'avons ni le personnel spécialisé nécessaire, ni le temps

nécessaire pour s'occuper comme il faudrait de ces personnes.

**Cette réalité vous oblige à avoir besoin de personnel très qualifié. Or, le niveau de formation apparaît toujours en décalage par rapport aux besoins. Qu'en est-il concrètement?**

Cet aspect soulève plusieurs thématiques différentes. Premièrement, trouver une personne qui comprend les trois langues usuelles du pays devient de plus en plus compliqué. C'est un challenge en soi qui doit, selon moi, amener à repenser l'attractivité de nos métiers. Pas sur le plan des salaires, car il est difficile d'augmenter encore le niveau, mais plutôt en matière d'image auprès du grand public. De manière générale, les métiers de santé ne sont pas très valorisés au Luxembourg, alors que ces professionnels sont confrontés à de très grandes responsabilités, à des situations très complexes, aussi bien sur le plan médical que social. Deuxièmement, la question de la formation passe par un investissement important pour orienter les infirmières vers les compétences dont les clients ont besoin. Des investissements à la fois dans l'encadrement et dans la formation continue sont nécessaires. Actuellement, les infirmières doivent être à la fois des généralistes, mais aussi des spécialistes de certains domaines. Et ce sera de plus en plus le cas à l'avenir.

**Le virage ambulatoire aura-t-il pour conséquence une hausse des besoins en infirmières?**

Oui, clairement. Le fait de rester moins longtemps à l'hôpital va amener à développer les besoins en soins, aussi bien dans le cadre des soins infirmiers que dans le cadre de la prise en charge des actes essentiels de la vie, mais aussi dans le domaine thérapeutique. Et ceci dans un temps où les moyens de l'assurance dépendance et de la caisse de maladie sont en baisse. Je pense que nous serons de plus en plus confrontés à des maladies à des stades plus aigus, et donc plus complexes à prendre en charge. Les professionnels de santé travaillant dans les réseaux devront de plus en plus prester l'entièreté de la palette des soins, c'est-à-dire, des soins préventifs, des soins curatifs, des soins rééducatifs et des soins palliatifs.



**Pour améliorer les soins, la mise en place d'un dossier de soins partagé (DSP) a été décrétée, mais n'est toujours pas entrée en fonction. Qu'en est-il de la situation actuellement?**

Lancé en 2010, le projet va permettre d'aider à la continuité de la prise en charge des clients qui est, pour l'instant, très complexe à garantir. La mise en place effective de ce système serait un grand pas en avant, rien que pour améliorer la communication entre le médecin traitant et les réseaux de soins à domicile par exemple. Nous avons mis en place notre dossier de soins électronique, qui est capable de communiquer avec le dossier de soins partagé. Rien qu'en usage interne, le dossier de soins électronique est un gain pour suivre la qualité de soins. Des premiers tests pour envoyer nos données vers le DSP ont été un succès. Une fois généralisé, ce sera un réel gain de temps et un soutien pour garantir la coordination des soins entre tous les acteurs du monde de la santé.

**Ce recours à la numérisation ne risque-t-elle pas de remettre en question le rôle et la place de l'infirmière qui assure le lien entre l'hôpital, le malade et sa famille?**

Même si nous avons un dossier de soins partagé, nous n'avons que les données essentielles. Cela ne va pas remplacer la communication qui doit avoir lieu entre les différents services. Cela va même renforcer les échanges, tout comme le rôle de l'infirmière de liaison. Et ce, d'autant plus que nous constatons qu'il y a de moins en moins de familles qui entourent nos clients pour organiser un retour à domicile par exemple.

**Comment imaginez-vous les métiers de santé dans les années à venir?**

Nous aurons toujours besoin de généralistes, mais qui devront aussi se spécialiser. Car dans les cas de plus en plus fréquents de polypathologies, nous ne pouvons pas nous permettre d'envoyer plusieurs spécialistes chez la même personne. De plus, à l'instar d'une population où le soutien des familles diminue peu à peu, et où des situations sociales de plus en plus précaires sont en évolution constante, les réseaux ont une responsabilité d'assurer aussi bien une prise en charge au niveau des soins qu'au niveau social. La fonction du « case-manager » qui connaît tous les besoins des clients et qui a les compétences d'avoir la vision globale pour pouvoir organiser au mieux l'apport des soins, que ce soit en mobilisant des personnes en interne, mais aussi d'éventuels partenaires externes, deviendra de plus en plus important. Car il est illusoire, au vu de l'évolution de la population du pays, de penser qu'il est possible de tout organiser seul.

## Praxisempfehlung zu Diagnostik und Therapie/Prävention bei Burnout erschienen

Burnout ist ein Phänomen, das seit vielen Jahren intensiv und kontrovers diskutiert wird. Um einen Beitrag zu leisten, diese Diskussion um den fachlichen Umgang mit Burnout voranzubringen, hat die Deutsche Gesellschaft für Entspannungsverfahren (DG-E) eine Praxis-Empfehlung zur Diagnostik und Therapie/Prävention bei Burnout erstellt. Einerseits weil wissenschaftlich fundierte, systematische Entspannungsverfahren in Bezug auf den Symptom-Komplex des Erschöpfungssyndrom eines der wichtigsten (Basis-) Therapeutika darstellen, andererseits aufgrund der nahen Verwandtschaft von Burnout-Problematik und gesundheitsschädlicher Stressbelastung. An der Erstellung der Praxisempfehlung war auch Dr. rer. nat. Gilles Michaux, Diplompsychologe und promovierter Psychobiologe im ZithaGesondheetsZentrum, beteiligt.

Sie finden die Praxis-Empfehlung als Download im Internet: <http://www.dg-e.domainfactory-kunde.de/index.php?id=115>

Gerne können Sie diesen Link an andere Kolleg(inn)en weiterleiten, die am Thema «Burnout» arbeiten.

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



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



**HOPE**

European Hospital and Healthcare Federation · [www.hope.be](http://www.hope.be)



**AEDH/EVKD/EAHM**

European Association of Hospital Managers · [www.eahm.eu.org](http://www.eahm.eu.org)



**FIH/IHF**

International Hospital Federation · [www.ihf-fih.org](http://www.ihf-fih.org)



**ALASS**

Association Latine pour l'Analyse des Systèmes de Santé · [www.alass.org](http://www.alass.org)

# DÉCOUVREZ LE NOUVEAU PORTAIL DES ÉTABLISSEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES **WWW.SODEXOSENIORS.LU**

- ÉTABLISSEMENTS
- VIE SOCIALE
- ENCADREMENTS ET SOINS
- SERVICES
- ACTUALITÉS
- EMPLOIS



## SCOUBIDO

L'offre mobile  
que vous composez  
selon vos envies

SARAH  
36€/MOIS

DATA

I S CALL/SMS

S GARANTIE+

SARAH a choisi les SMS inclus en national, l'Internet mobile inclus en national avec la 4G et une garantie qui protège son appareil en cas de perte, dommage, panne ou vol.

**À vous maintenant !**

Composez votre SCOUBIDO comme vous voulez sur [www.scoubido.lu](http://www.scoubido.lu)



[www.post.lu](http://www.post.lu) • 8002 8004

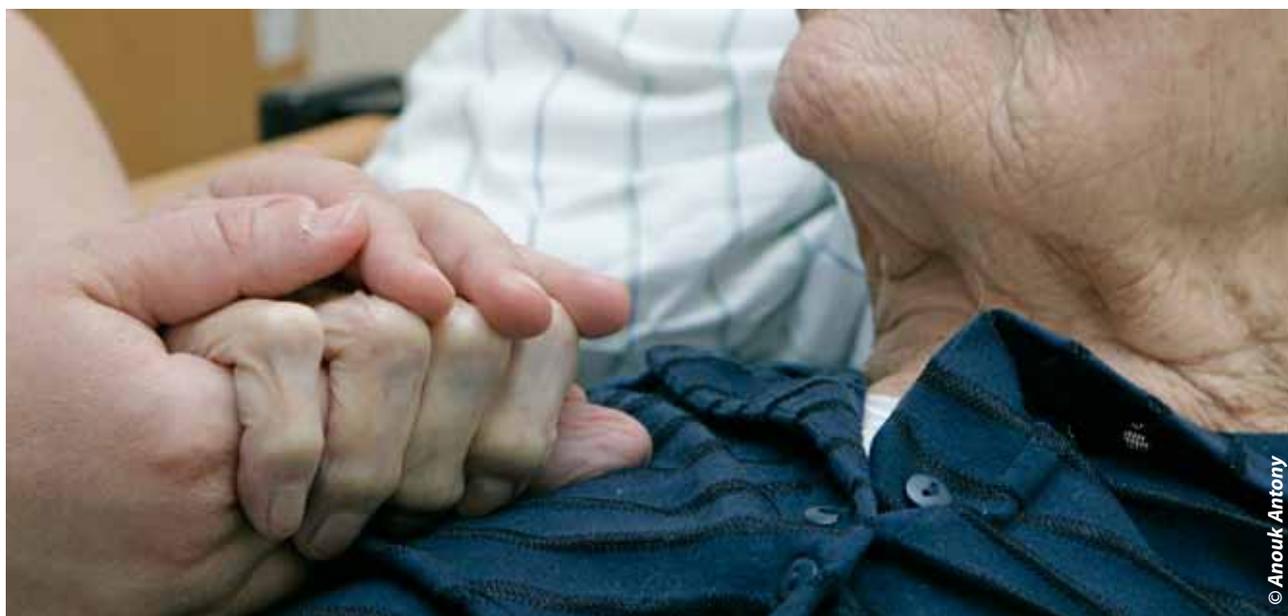


## 15 Jahre „Soins palliatifs à domicile“ des CHdN



**Bis ich schlafen kann ...**

**Was 1999 als Pilotprojekt am Ettelbrucker „St-Louis“ begann, ist heute kaum mehr wegzudenken.**



Es ist wohl eines jener Angebote, die eigentlich schon mit ihrer Einführung unentbehrlich werden: Seit mittlerweile 15 Jahren bietet das „Centre Hospitalier du Nord“ (CHdN) nun bereits einen mobilen Palliativpflegedienst an, der es todkranken Patienten erlauben soll, möglichst lange zu Hause im Kreise ihrer Familie versorgt zu werden. In Begleitung einer sogenannten Brückenschwester hat das „Wort“ dieser Tage einen Blick hinter die Kulissen dieses Dienstes geworfen, der ganz gewohnt Außergewöhnliches leistet.

Schwach und langsam umschließen die matten Finger Schwester Liettes Hand. Eine fast unmerkliche Geste und doch so voller herzlicher Kraft, dass sie in diesem Moment den ganzen Raum zu füllen scheint. Herr Peters\* liegt in seinem Bett, nicht im Krankenhaus, sondern in seinem Wohnzimmer. An der Wand die vertrauten Familienfotos, ein altes Bild des Heimatortes. Zu Hause eben.

*\*Name von der Redaktion geändert.*

„Herr Peters, erkennen Sie mich? Wie geht es Ihnen heute?“, fragt Liette ruhig. Nach zehnjähriger Mitarbeit im mobilen Palliativteam des CHdN hat auch sie gelernt, von Tag zu Tag zu denken. Herr Peters' Zustand hat sich über Nacht leider verschlechtert. Im Juli 2013 hatte man bei ihm Nierenkrebs diagnostiziert, mittlerweile haben die Metastasen auch andere Organe befallen. Seit kurzem hat der 81-Jährige nun auch Schwierigkeiten beim Schlucken.

**„Das beste Krankenhaus kann ein Zuhause nicht ersetzen.“**

„Ich fürchte nichts mehr als die Nächte“, sagt seine Gattin, Während Liette bei Herrn Peters Puls und Blutdruck misst. Auch Tochter und Sohn sind gekommen. Gemeinsam soll nun entschieden werden, ob es angesichts des verschlechterten Gesundheitszustands nicht doch für alle ratsamer wäre, den Vater vorerst wieder in die Obhut des Krankenhauses zu geben. An-

gesichts des anstehenden Weihnachtsfestes, eine umso schwerere Entscheidung.

„Wir könnten es zunächst aber auch mit einem „Baxter“ versuchen. Er ist zurzeit vielleicht auch einfach nur zu dehydriert“, rät die erfahrene Krankenschwester. Und so wird im Beisein der inzwischen ebenfalls hinzugestoßenen „Héllef Doheem“-Mitarbeiterin letztlich beschlossen, erst einmal so zu verfahren. „Ihn dank des mobilen Palliativdienstes hier zu Hause bei uns haben zu können, bedeutet einfach unglaublich viel“, unterstreichen Ehefrau und Tochter gleichermaßen. „Wobei Liette irgendwie einen ganz besonderen Draht zu ihm hat.“

In der Tat teilen sie und Herr Peters neben ihrer humorvollen Art die Leidenschaft zum Theater. „Neben der medizinischen und pflegerischen Fürsorge ist das persönliche Gespräch mit dem Patienten, aber auch mit den Angehörigen, eigentlich das A und O unserer

Arbeit“, erklärt die Krankenschwester denn auch ohne Zögern. Ein Kontakt, der im gewohnten Umfeld des Zuhauses zudem ganz anders sei, als im Krankenhaus: „Es macht schon einen gewaltigen Unterschied, ob jemand zu uns in die Klinik kommt oder ob ich mich zu jemandem nach Hause, in sein familiäres Umfeld gebe. Jeder der Beteiligten ist hier nahbarer, man lernt die gesamten Umstände besser kennen und man kann der Familie auch praktischer helfen und sie darin bestärken, dass sie ihren Angehörigen adäquat und gut pflegen.“

Doch wie schenkt man jemandem möglichst viel Fürsorge und Zuwendung, ohne dass einen der meist innerhalb von Wochen oder Monaten nahende Tod dieses Menschen selbst zu tief erschüttert? „Es mag vielleicht kurios klingen, doch aus professioneller Sicht gewöhnt man sich in gewisser Weise daran, ohne dass man dadurch gefühlskälter würde. Ich kann – aus meiner persönlichen Sicht – mit einem schwerstkranken Patienten mitfühlen und anschließend doch nach Hause gehen und es ist okay. Auch wenn es natürlich mitunter Situationen gibt, die man nicht so einfach ablegt“, erklärt Liette. „Sobald es anders wäre, müsste ich die Arbeit im Palliativteam wohl lassen.“

### **Austausch im Team als Schlüsselement**

Umso bedeutender erscheint denn auch der stete Austausch zwischen den derzeit sieben Mitarbeiterinnen des mobilen Palliativteams. Dies natürlich schon allein mit Blick auf die Entwicklung der jeweiligen Patientenakte. Drängen sich Anpassungen der Behandlungstherapie auf, so werden zudem der Hausarzt des Patienten bzw. der Leiter der Palliativabteilung am CHdN, Dr Frank Jacob, mit hinzugezogen.

Schwester Liette wird dem Team heute vorschlagen, Herrn Peters vorerst wieder jeden Tag zu Hause aufzusuchen. Vielleicht wird sich sein Zustand in den kommenden Tagen ja etwas stabilisieren, vielleicht aber auch nicht. Doch wie es auch kommt, Liette und ihr Team werden gemeinsam mit der Familie an Herrn Peters' Seite sein. Bis zum letzten Atemzug, bis er schlafen kann...

### **Brücke ins Leben Der mobile Palliativdienst des CHdN**

Der mobile Palliativdienst am CHdN wurde 1999 als Pilotprojekt am damaligen „Hôpital St Louis“ in Ettelbruck ins Leben gerufen, dies mit dem Ziel, todkranken Patienten möglichst lange und schmerzfrei den Aufenthalt im gewohnten Um-

feld ihres Zuhauses zu ermöglichen. Seit 1999 wurden 517 Menschen zu Hause betreut, die meisten davon mit unheilbaren Krebserkrankungen und für die Dauer von weniger als zwei Monaten.

Der mobile Palliativdienst funktioniert dabei nach dem Prinzip der „Brückenpflege“, die dem Patienten und seinen Angehörigen dank der Arbeit mehrerer spezialisierter Brückenschwestern (meist Mitarbeiterinnen der Onkologie-Abteilung des CHdN) und dem angemessenen Fachmaterial semispitale Strukturen zu Hause anbietet. Die Krankenschwester schafft so eine Brücke zwischen der medizinischen Fachwelt des Klinikums und dem heimischen Umfeld des Patienten. Im Rund-um-die-Uhr-Dienst kümmern sich die Brückenschwestern so abwechselnd und für jeweils fünf Tage hintereinander um einen Patienten, dies in enger Absprache mit dem Facharzt, den Angehörigen, dem Hausarzt der Familie oder auch den Pflegediensten.

*Source: John Lamberty /  
Luxemburger Wort*

DEADLINES

fhl info

Fédération des hôpitaux  
luxembourgeois

**Pour votre information • In eigener Sache • Please note:**  
 Veuillez respecter s.v.p. les dates limites ci-dessous pour la remise des articles pour les éditions de 2015.  
 Bitte berücksichtigen Sie die unten aufgeführten Fristen für die Übergabe der Artikel für die Ausgaben des FHLInfo von 2015.  
 Please respect the different deadlines below for the delivery of articles for the editions FHLInfo of 2015.

<b>FHL info 30 - juin 2015</b>	<b>Deadline / Redaktionsschluss: 23 avril 2015</b>
<b>FHL info 31 - september 2015</b>	<b>Deadline / Redaktionsschluss: 30 juillet 2015</b>
<b>FHL info 32 - décembre 2015</b>	<b>Deadline / Redaktionsschluss: 29 octobre 2015</b>

**SuperDrecksKëscht<sup>®</sup>**  
fir Betriber



Eng Aktioun vum Minister  
fir nachhalteg Entwécklung  
an Infrastrukturen  
mat der Chambre des Métiers  
an der Chambre de Commerce

Gestion écologique des déchets – certifiée selon la norme DIN EN ISO 14024; aussi dans les hôpitaux et dans tout le secteur de la santé



- Conseils et formations
- Prévention et recyclage
- Traitement transparent
- Documentation
- Labellisation

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

[info@sdk.lu](mailto:info@sdk.lu)



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG  
Ministère de Développement Durable  
et des Infrastructures  
Administration de l'Environnement



CHAMBRE  
DES METIERS  
Luxembourg



## Secherheet an Zukunft



Aussi dans les ménages privés, le citoyen à la possibilité d'éliminer les médicaments et les produits cosmétiques inutilisés de manière responsable.

**SuperDrecksKëscht<sup>®</sup>**  
**30 JOER**



Aktioun vum Minister  
fir nachhalteg Entwécklung  
an Infrastrukturen  
mat der Chambre des Métiers  
an der Chambre de Commerce



[www.mls.be](http://www.mls.be)



**Strong in consumables,  
excellent for laboratories and hospitals**



MLS nv - Ringlaan 7 - B-8930 Menen  
Tel. 00 32 (0)56 53 11 33 - Fax 00 32 (0)56 53 11 43 - [info@mls.be](mailto:info@mls.be)

# NEI REHAKLINIK - Un projet concret, ambitieux et nécessaire



**Le projet Nei Rehaklinik du CHNP propose un concept de réhabilitation psychiatrique taillé sur mesure et ceci dans un cadre architectural adapté aux besoins des patients et des équipes multidisciplinaires. Pour ce faire, la construction d'une nouvelle structure hospitalière est devenue une priorité.**



## Nouveau concept de réhabilitation psychiatrique

Pour déterminer les besoins architecturaux, le CHNP a d'abord remis en question son concept médical et ses offres thérapeutiques. Après un travail de réflexion en interne et une phase de discussions avec ses partenaires externes, le CHNP a défini sa mission de réhabilitation psychiatrique hospitalière. Ainsi, pendant une durée allant en principe de 4 à 6 mois, une prise en charge au CHNP vise à améliorer les facultés d'habiletés sociales, la cognition et la psychopathologie de façon à (ré)intégrer le patient dans son milieu social.

Ainsi, un programme thérapeutique individuel est élaboré pour chaque patient selon ses besoins. Ce programme se base sur une combinaison de psychoéducation, entraînement à la vie de tous les jours,

entraînement neurocognitif, psychopharmacologie, psychothérapie cognitivo-comportementale et psychothérapie familiale. La prise en charge est assurée par des équipes multidisciplinaires.

En outre, le nouveau concept accorde une grande importance à la prise en charge en ambulatoire. En cas de besoin, l'hôpital de jour, le service des soins psychiatriques à domicile et les consultations en policlinique permettent ainsi d'accompagner le patient sans qu'il soit hospitalisé pour autant.

Pour mieux mettre en œuvre ce concept de réhabilitation, la nécessité de quitter le *Building* au profit d'une nouvelle structure est devenue encore plus évidente.

## Nouveau concept architectural

Depuis plus de 40 ans, il n'y a pratiquement pas eu de modernisation

notable du patrimoine architectural du CHNP. Entretemps les immeubles sont vétustes d'un point de vue confort, sécurité, fonctionnel, écologique et thérapeutique. L'architecture actuelle n'a pas été conçue pour développer et fédérer, mais pour enfermer et sécuriser. L'immeuble appelé *Building* est le symbole d'une psychiatrie répressive où la dignité humaine ne trouve pas vraiment sa place.

L'intention d'abandonner le *Building* ne date pas d'hier. En 1998, lorsque l'Hôpital Neuro-Psychiatrique de l'État est devenu le CHNP, un établissement public de droit privé, il était déjà question d'emménager dans une structure mieux adaptée aux besoins des patients. Plus tard, en 2005, une nouvelle loi a confié au CHNP sa mission nationale actuelle en matière de réhabilitation psychiatrique, la prise en charge aiguë et de crise se faisant depuis lors dans les unités de psychiatrie des hôpitaux généraux. Lors de ce tournant décisif dans l'histoire du CHNP, la volonté d'abandonner le *Building* est une fois de plus confirmée autant par les décideurs politiques que par le CHNP lui-même.

Nous voici 10 ans plus tard, mais cette fois-ci avec du concret, du tangible. Ces trois dernières années ont insufflé un vent de renouveau au CHNP, une période pendant laquelle une certaine effervescence s'est fait ressentir pour se concrétiser en un projet: la nouvelle *Rehaklinik*.

Dans une première phase, le CHNP a procédé à une «Raumplanung», un recueil des besoins en matière d'espace: nombre de chambres, de salles pour les thérapies, d'espaces communs, etc. Ensuite, il fallait éva-

luer comment mettre en œuvre les impératifs du concept médical. Contrairement à l'architecture actuelle, il fallait prévoir des lieux stimulant la convivialité, la création d'un environnement social permettant aux patients de nouer des contacts et de se sentir mieux. Les chemins entre unités de soins et salles de thérapies doivent être plus courts pour faciliter la collaboration entre les équipes multidisciplinaires. Il serait utile de proposer des offres thérapeutiques à un même endroit.

À Ettelbruck, le futur site du CHNP compterait un total de 154 lits: 60 lits en psychiatrie générale, 12 lits en psychiatrie juvénile, 30 lits en psychiatrie médico-légale et 52 lits en traitement psychiatrique hospitalier prolongé (pour les patients nécessitant une prise en charge plus longue, en principe entre 6 mois et 2 ans).

Le CHNP a la chance de disposer à Ettelbruck d'un beau site avec beaucoup de potentiel. Il s'agit d'un terrain de plus de 3,4 hectares sur lequel la construction d'une

nouvelle Rehaklinik est possible. L'emplacement de ce site est aussi bien stratégique, qu'idéal: à 5 minutes du centre-ville, de la gare et de la nature. L'endroit n'est donc pas remis en question, mais bien le type de construction à prévoir.

Au lieu d'isoler et d'enfermer les patients, l'architecture doit être à leur service. Elle doit faciliter leur prise en charge en favorisant l'évolution sociale des patients grâce à des espaces lumineux, des endroits où une vie en communauté est possible. Il faut également veiller à garantir l'intimité des personnes prises en charge et leur proposer des espaces dans lesquels elles peuvent se retirer en cas de besoin. Vu la durée de séjour prévue en principe entre 4 et 6 mois, les chambres individuelles sont à privilégier par rapport aux chambres doubles.

#### Et maintenant ...?

Suite à ces réflexions, l'approche retenue se base sur un système pavillonnaire à taille humaine. Ainsi, le côté convivial et accueillant de la nouvelle architecture peut être

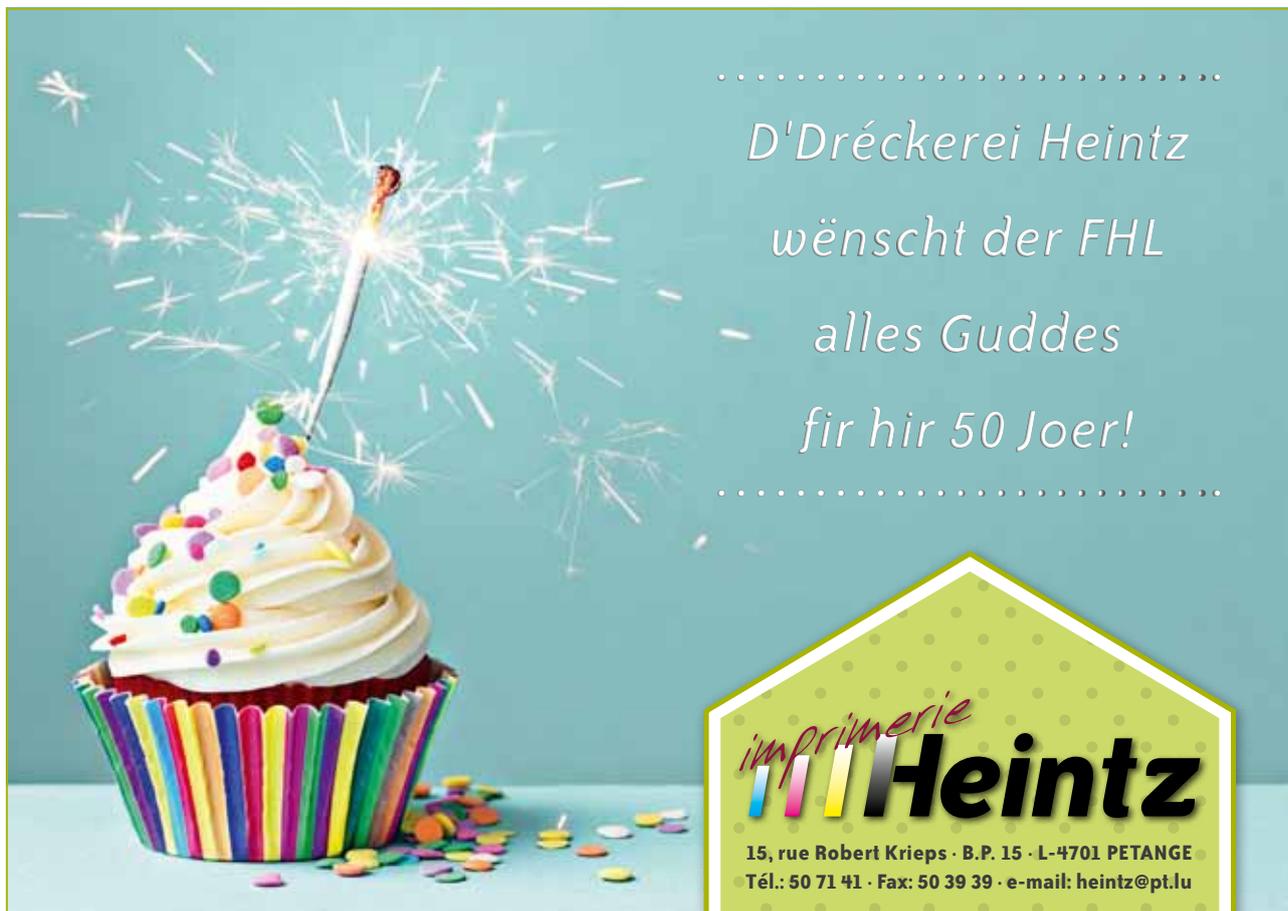
garanti. Les différents pavillons se trouveront au sein d'un parc, sans circulation automobile, chaque pavillon étant de 2-3 étages.

Fin avril de cette année, un architecte sera sélectionné suite à l'appel à candidatures lancé fin de l'année dernière. Une étude de faisabilité sera finalisée d'ici le mois de juin. Dans 8 à 9 mois (janvier/février 2016), le CHNP devrait être en mesure de présenter un APS (avant-projet sommaire). Si toutes les étapes, administratives et autres, sont franchies dans les délais, la construction en tant que telle pourra démarrer dans 2 ans et demi (juin 2017) avec un emménagement possible dans 5 ans (février/mars 2020).

Grâce au soutien du Ministère de la Santé et à la motivation de l'ensemble des collaborateurs du CHNP, l'abandon du Building n'est plus un vœu pieux mais une réalité qui se concrétise pas à pas.

**Dr Marc GRAAS**

Directeur Général du CHNP



.....

*D'Dréckerei Heintz  
wënscht der FHL  
alles Guddes  
fir hir 50 Joer!*

.....

*imprimerie*  
**Heintz**

15, rue Robert Krieps · B.P. 15 · L-4701 PETANGE  
Tél.: 50 71 41 · Fax: 50 39 39 · e-mail: heintz@pt.lu



## HOSPITAL CARE



## RESIDENTIAL CARE



**HOSPITAL  
LOGISTICS**

EVERYTHING  
FOR  
HEALTHCARE

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

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

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

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

Pour plus d'informations:

Hospital Logistics • [www.hospitallogistics.eu](http://www.hospitallogistics.eu) • [info@hospitallogistics.eu](mailto:info@hospitallogistics.eu)

# Rejoignez-nous !



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

**Infoline** 40 20 80

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

## Attribution de la certification 5S au CHEM

**Ce 23 janvier le certificat 5S a été décerné aux équipes «Equipements médicaux» et «Mécanique» du département technique du CHEM.**

Lors d'un audit effectué par l'organisme de formation Learning Factory le 23 janvier, le CHEM s'est vu attribuer pour la première fois la certification 5S. La démarche 5S renforce une méthode pragmatique et très concrète de l'amélioration de l'existant à partir des idées et de la participation des acteurs du terrain, puis plus généralement de l'ensemble du personnel. Le terme 5S désigne un processus dont le sigle rappelle les cinq verbes d'action (débarasser, ranger, nettoyer, standardiser, progresser) et qui, en japonais, commencent tous par la lettre S (Seiri, Seiton, Seiso, Seiketsu, Shitsuke).

Cette reconnaissance prime la suppression de l'inutile et le maintien de tout ce qui est requis pour exécuter une activité. En vue de cet objectif, le strict minimum est rangé et mis en évidence pour faire gagner de l'espace et du temps.

Répondant aux critères de la Joint Commission International (JCI), cette ligne vise à alléger et optimi-



ser l'espace de travail tout en améliorant la qualité du service, la sécurité ainsi que le bien-être au travail. Lancé en octobre 2014, ce projet qui rentre dans la philosophie d'amélioration continue du CHEM, s'appliquera dans l'avenir à d'autres activités du CHEM.

Les objectifs du projet

1. Alléger l'espace de travail de ce qui est inutile.
2. Organiser l'espace de travail de façon efficace
3. Améliorer l'état de propreté des lieux

4. Prévenir l'apparition du désordre
5. Jeter les bases de l'amélioration continue

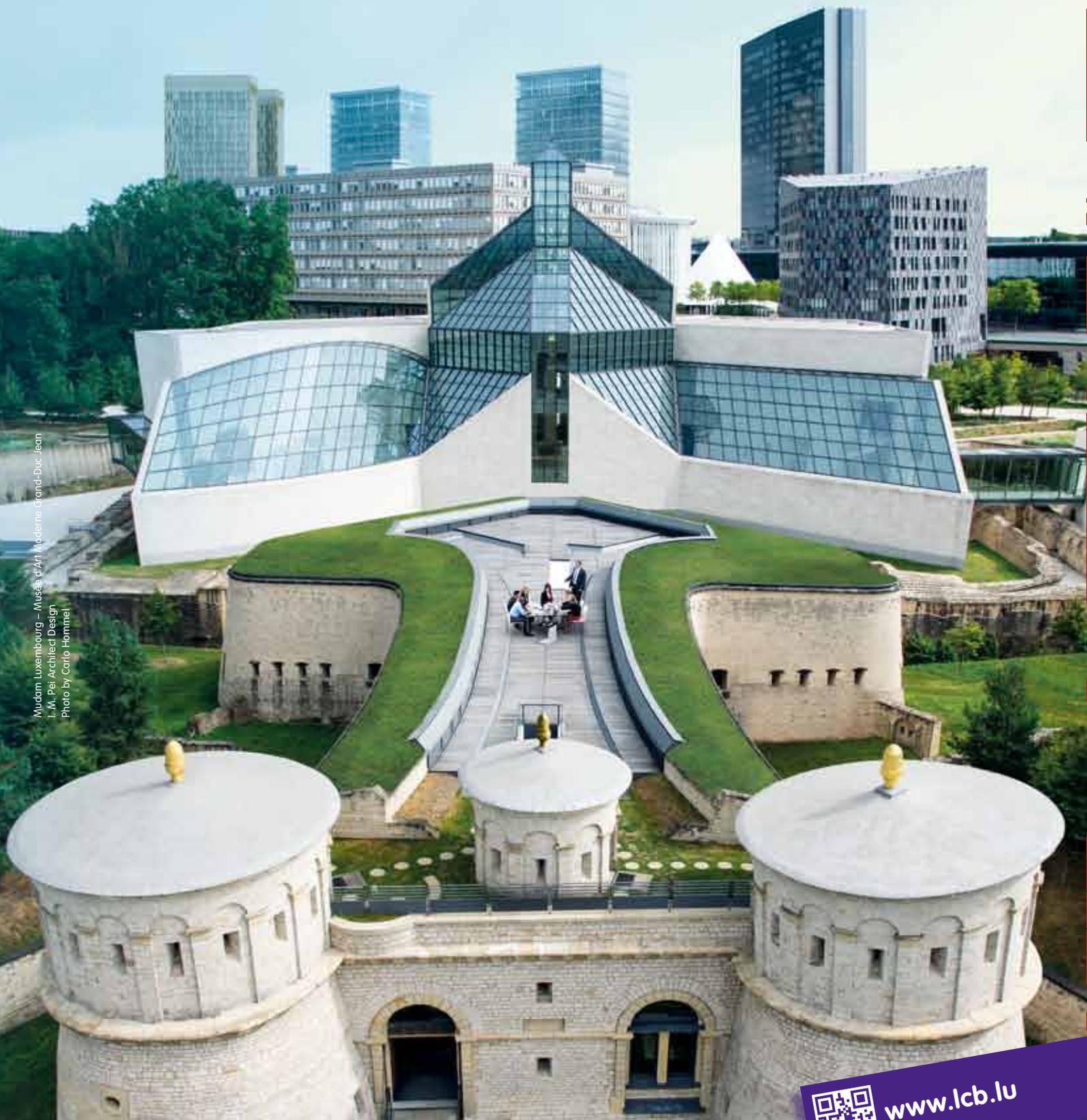
Les bénéfices pour l'hôpital

1. Amélioration des conditions de travail.
2. Réduction de pertes de temps et d'énergie.
3. Réduction des risques d'accidents et/ou sanitaires.
4. Amélioration de la qualité du service aux clients (patients).

**Guy BOCHEN**  
Chef de Projet

# MEET IN LUXEMBOURG!

Muséum Luxembourg – Musée d'Art Moderne Grand-Duc Jean  
I. M. Pei Architect Design  
Photo by Carlo Hommel



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

**DÉCOUVREZ L'INATTENDU ET DES MOMENTS PRIVILÉGIÉS À LUXEMBOURG!  
PRENEZ RENDEZ-VOUS AVEC NOUS POUR RÉALISER VOS PROJETS  
DE CONGRÈS, CONFÉRENCES ET RÉUNIONS.**

Votre partenaire sur place  
Luxembourg Convention Bureau  
Tél.: (+352) 22 75 65  
[convention.bureau@lcto.lu](mailto:convention.bureau@lcto.lu)

# LUXEMBOURG,

# L'EUROPE EN CAPITALE



**V**ille d'histoire et d'art inscrite au patrimoine Mondial de l'UNESCO, métropole financière et économique, scène culturelle dynamique, siège de nombreuses institutions européennes, Luxembourg est aussi une capitale européenne du tourisme de congrès.

La capitale se révèle être une excellente destination pour accueillir en toute sérénité les congrès et conférences internationales. Dotée d'équipements de pointe qui ne cessent de monter en gamme et d'une offre hôtelière de qualité aux prix abordables, Luxembourg est une valeur sûre qui a le vent en poupe pour attirer les visiteurs internationaux les plus exigeants.

## Facilitez votre tâche avec le bon partenaire à vos côtés !

Le Luxembourg Convention Bureau est le bureau officiel des congrès de la Ville de Luxembourg. Grâce à notre intégration et aux stratégies concertées avec le Luxembourg City Tourist Office, nous sommes le partenaire de choix des organisateurs de congrès, d'incentive et d'événements professionnels en leur fournissant une approche globale et coordonnée de toutes les prestations nécessaires en ville. Notre conseil est impartial, expérimenté et gratuit.

L'organisation d'un événement exige une gestion efficace des ressources, une logistique sans égal et un excellent sens du timing.

## Comment pouvons-nous vous aider ?

### .... TROUVER LE LIEU IDEAL...

en choisissant un lieu dans la capitale, vous ferez bientôt partie intégrante du passé prospère d'une destination d'affaires et de conférences internationale et performante. Notre manuel Meet in Luxembourg vous donne une vue d'ensemble séduisante de l'offre de la capitale.

### .... ORGANISER UN VOYAGE DE REPERAGE...

avec les décideurs afin de concrétiser votre demande. Apportez votre appareil-photo, nous nous chargerons du reste, vous conduirons aux endroits d'intérêt et vous aiderons à obtenir les meilleurs tarifs sur place.

### .... DONNER LA TOUCHE FINALE A VOTRE EVENEMENT...

grâce à notre vaste panoplie de contacts et une connaissance approfondie de l'offre locale, afin de répondre le plus exactement possible à votre demande : traiteurs, transport, guides, programmes de visites, de team building, d'incentives et d'animation, prestataires événementiels et organisateurs de congrès clés en mains. Vous

pouvez compter sur le plus haut niveau de professionnalisme et de dévouement de la part des prestataires de service locaux.

### .... VOUS EQUIPER D'UN MATERIEL DE PROMOTION...

Videos, présentations power point, cartes postales, affiches, autocollants, display, matériel photo en haute résolution des sites culturels et historiques à visiter aux lieux de conférences et d'événements.

### .... VOUS FOURNIR UN SERVICE PERFORMANT DE GESTION DE CONGRES...

sécurisé et sur mesure selon vos besoins pour la réservation en ligne de l'hébergement et l'enregistrement des participants, les transferts aéroport/gare/centre de conférence/hôtels et les programmes d'encadrement.

### .... ET EN FIN DE COMPTE...

assurer un accueil vraiment généreux et chaleureux, service d'accueil multilingue, qualifié et attentionné, kits d'information individuels, présents, pochettes et lettres de bienvenue pour les participants.

**luxembourg**  
city tourist office

### CONTACT

Luxembourg Convention Bureau | B.P. 181, L - 2011 Luxembourg  
30 place Guillaume II | L - 1648 Luxembourg | Tél : (352) 22 75 65 | Fax : (352) 46 70 73  
e-mail: convention.bureau@lcto.lu

**luxembourg**  
convention bureau

GE Healthcare



GE Healthcare est l'un des leaders mondiaux de la fabrication d'équipements d'imagerie médicale. Il fournit des technologies et des services médicaux révolutionnaires qui ouvrent une nouvelle ère pour les soins apportés aux patients; il intervient notamment en imagerie médicale, technologies de l'information et des diagnostics médicaux, systèmes de suivi des patients, mise au point de nouveaux médicaments, technologies de fabrication de produits biopharmaceutiques et de l'amélioration des performances.



GE imagination at work

Pour en savoir plus:  
[www.gehealthcare.com](http://www.gehealthcare.com)



NOTRE  
POINT  
COMMUN ?



Nous sommes **membres Raiffeisen.**



 **Raiffeisen**  
Naturellement ma banque

Raiffeisen est une banque coopérative. Et ça change tout! Devenez membre Raiffeisen et profitez des conditions préférentielles OPERA. Augmentez encore plus vos avantages en faisant de Raiffeisen votre partenaire bancaire privilégié. Découvrez tous les avantages OPERA avec votre conseiller dans l'agence Raiffeisen la plus proche ou sur [www.raiffeisen.lu](http://www.raiffeisen.lu). Chez nous, c'est vous le patron.

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



# L'Unité des Soins Palliatifs du Centre Hospitalier Emile Mayrisch a fêté son 20<sup>ième</sup> anniversaire



La première unité de soins palliatifs du pays a ouvert ses portes le 1<sup>ier</sup> mars 1994. Aujourd'hui comme hier, notre priorité reste une prise en charge individuelle et multidisciplinaire, et surtout humaine.



Mercredi, le 10 décembre 2014, en présence de Madame Lydia Mutsch, Ministre de la Santé et Vera Spautz, Présidente du Conseil d'administration, le Centre Hospitalier Emile Mayrisch a fêté le 20<sup>ième</sup> anniversaire de son Unité des Soins Palliatifs. Plus de 80 invités ont assisté à la cérémonie. Outre la présentation du Prof. Dieter Ferring sur les soins palliatifs, le programme prévoyait également une lecture du jeune auteur Ian de Toffoli ainsi qu'un intermède musical du pianiste Gianfranco Celestino.

## Premier patient accueilli le 1<sup>ier</sup> mars 1994

S'inspirant d'un modèle britannique, un projet pilote a été lancé le 1<sup>ier</sup> mars 1994 à l'hôpital d'Esch dont le but était d'offrir aux patients souffrant de maladies chroniques évolutives une prise en charge individuelle optimale. Aujourd'hui comme hier, la philosophie est de garantir au malade ainsi qu'à sa famille la meilleure qualité de vie possible, tout en respectant les attentes et les souhaits personnels de chaque patient. Depuis,

outre une compétence hautement qualifiée, l'empathie, l'humanité et la compassion jouent un rôle clé. Alors qu'elle fonctionnait au début au sein de l'unité 54 «médecine interne», l'Unité des Soins Palliatifs a dû changer d'endroit en raison de la demande croissante. Elle a donc déménagé dans l'ancien bâtiment dont la transformation a commencé dès 2000. En octobre 2002, l'unité a su profiter d'un endroit équipé d'infrastructures adéquates. Grâce aux nombreux dons, une terrasse, un aquarium, une



salle «Snoezel» ainsi qu'un piano ont pu être entre autres financés. Madame Vera Spautz en a profité pour remercier tous les donateurs. Afin de permettre aux patients de rester chez eux le plus longtemps possible, une antenne mobile, en collaboration avec Help et Hëllef Doheem, a vu le jour en 1996.

### **Un travail d'équipe interdisciplinaire**

Dans son discours, Mme Vera Spautz, Présidente du Conseil d'administration, a souligné le rôle essentiel du Dr Bernard Thill et de l'équipe multidisciplinaire. Leur engagement sans faille et leur savoir-

faire professionnel sont à l'origine de l'Unité des Soins Palliatifs, une unité qui fait aujourd'hui partie intégrante de l'hôpital et du système de santé. «Que nous nous retrouvions aujourd'hui ici pour fêter le 20ième anniversaire de l'Unité des Soins Palliatifs est le mérite d'une équipe rôdée et interdisciplinaire qui s'est mise au service du patient; chaque jour, 24h/24», explique Vera Spautz. Jusqu'aujourd'hui, quelque 1700 patients ont été pris en charge à l'Unité des Soins Palliatifs. Et depuis 20 ans, le patient est au coeur de nos préoccupations.

**Anja DI BARTOLOMEO**  
Chargée de communication



# Ne laissez rien au hasard!

## La CMCM vous assiste.

### Régime commun



#### Hospitalisation au Luxembourg

Des remboursements complémentaires à ceux de votre caisse de maladie.



#### Traitements médico-dentaires

Des remboursements complémentaires à ceux de votre caisse de maladie.



#### Hospitalisation à l'étranger

Des remboursements complémentaires à ceux de votre caisse de maladie.



#### CMCM-Assistance

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



### Régime particulier

#### PRESTAPLUS

Le remboursement de vos frais d'hospitalisation et honoraires médicaux en 1<sup>ère</sup> classe.



#### DENTA & OPTIPLUS

Des remboursements substantiels pour prestations dentaires et d'optique.

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

Devenez membre de la CAISSE MÉDICO-CHIRURGICALE MUTUALISTE! Possibilité d'adhésion via notre site [www.cmcm.lu](http://www.cmcm.lu)



MW Muller & Wegener  
www.mullerwegener.lu

*Répondre à vos besoins,  
c'est dans notre Nature!*



Papeterie - Matériel de bureau - Fourniture informatique  
Emballage - Hygiène & Restauration

Pour vos commandes:  
Tél.: 48 49 49-999 - Fax: 48 49 49 200  
E mail: [vente@mullerwegener.lu](mailto:vente@mullerwegener.lu)



#### Département automobile

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



#### Département industrie

outillages, nettoyeurs haute pression...



#### Département sécurité

extincteurs, détecteurs d'incendie,  
Equipement de Protection Individuelle (E.P.I.)...



**REINERT**  
automobile  
industrie  
sécurité

6, rue du Château d'Eau  
L - 3364 LEUDELANGE  
Tél.: 37 90 37 - 0  
Fax: 37 90 37 - 290  
[contact@reinert.lu](mailto:contact@reinert.lu)  
[www.reinert.lu](http://www.reinert.lu)

# RECRÉER LA SÉCURITÉ HOSPITALIÈRE DANS LE MONDE EXTÉRIEUR

Le bon fonctionnement des établissements de soins passe par une bonne prise en charge des appels. Que ce soit entre les services ou entre les professionnels de santé et les patients ; que ce soit au travers de la téléphonie ou de l'appel infirmière. Cela passe donc par des technologies spécifiques, comme l'explique Vincent Lekens, directeur général de CCTL.

## La communication au sein des différents services d'un établissement de soins est vitale pour les professionnels de santé. Quels sont les outils à leur disposition ?

Vincent Lekens, directeur général de CCTL: La plupart des établissements sont équipés de téléphones fixes à disposition du personnel administratif, tandis que les médecins, les infirmières et le personnel technique travaillent avec des téléphones sans fil qui utilisent une technologie digitale DECT, sécurisée. La communication avec les patients passe par leur téléphone de chambre et le système d'appel infirmière, souvent couplés au sein d'un seul appareil en tête de lit. La technologie DECT permet de garantir une couverture à 100% dans et autour de l'établissement et une garantie de disponibilité, tout en réunissant au sein d'un même appareil la voix, les messages d'appel infirmière et les alertes techniques. En cas de crise, ces téléphones sont joignables à tout moment, contrairement aux GSM qui peuvent être victimes d'une surcharge du réseau.

## Les solutions actuellement proposées sont-elles amenées à évoluer ?

Nous utilisons aujourd'hui des solutions hybrides permettant d'exploiter les avantages d'un réseau IP au sein de l'établissement, tout en assurant une couverture optimale et une mobilité accrue au sein des établissements d'un même groupe par le canaux DECT. De même, nous déployons des systèmes d'appel infirmière en utilisant la technologie IP jusque dans la chambre du patient.

## Ces solutions sont-elles déjà mises en place dans les hôpitaux luxembourgeois ?

Oui en partie. C'est notamment le cas à l'hôpital du Kirchberg et ses différents sites, comme la clinique Bohler ou la clinique Sainte-Marie, ou bien encore les maisons de soins de Wiltz et de Troisvièrge où nous avons déployé notre solution. Nous disposons également de solutions sur les 3 sites du CHEM, ou encore au CHNP, au Rehacenter, ou la Clinique du Nord. De ce point de vue, nous avons un leadership, d'autant plus que nous combinons dans certaines de ces structures la gestion de la téléphonie et des systèmes d'appel infirmière. Nous sommes par ailleurs en plein déploiement d'une nouvelle solution d'appel infirmière au sein de la nouvelle maternité Grande-Duchesse Charlotte.

## Par quoi expliquez-vous cette position dominante sur le marché ?

C'est à la fois une question de technologie et de service apportés. Nous avons des produits qui sont à la fois robustes, comme ceux du CHEM qui ont bientôt 20 ans d'âge, et évolutifs. Cela signifie qu'il n'y a de pas de théorie du Big-Bang chez nous. Le client peut passer vers les nouvelles technologies tout en garantissant l'investissement initial. Nos connaissances dans le matériel très poussé, ainsi que la qualité de notre équipe technique dont l'ancienneté moyenne au sein de l'entreprise tourne autour de 20 ans sont des éléments primordiaux.



## Le virage ambulatoire prévu par le plan hospitalier va-t-il se traduire par une évolution de la technologie mise au service des patients ?

Vraisemblablement. Les établissements de soins vont vouloir garantir le meilleur service aux patients, d'autant plus lors de séjours de courte durée. Pour ce faire, par exemple, nous déployons chez nos clients hospitaliers des systèmes intégrés d'appel infirmière dédié au traitement ambulatoire. Ceux-ci permettent au patient, par exemple lors de sa dialyse, ou même en attente de sa sortie, de pouvoir surfer sur Internet, accéder au programmes de télévision, de disposer de jeux, ou autres, le tout via un écran tactile personnel combiné à l'appel infirmière. Cela se traduit également par l'installation de centres d'appels qui garantissent une réponse dans un certain délai. Cela est valable en externe à destination des patients, mais aussi en interne entre services.

## Cela signifie-t-il que le système idéal est né ?

On s'en approche. Nous déployons aujourd'hui des systèmes qui maintiennent le niveau de service et la sécurité maximale tout en s'adaptant aux évolutions technologiques avec par exemple l'utilisation du réseau IP, l'intégration au système de domotique de l'établissement, la mise à disposition de plateformes de jeux, de vidéo à la demande, voire même de l'Internet. Nous pouvons également intégrer des applications développées spécifiquement par l'établissement hospitalier, comme le restaurant ou autres services, le tout au sein d'un même écran à la disposition personnelle du patient. L'évolution devrait désormais consister à ramener cette technologie de manière simple à domicile. En clair, permettre aux personnes âgées notamment de pouvoir rester à leur domicile le plus longtemps possible tout en leur garantissant d'avoir la même sécurité que dans les structures hospitalières. Recréer la sécurité du monde hospitalier dans le monde extérieur en quelque sorte.

Propos recueillis par Jean-Michel Hennebert



## La maternité du CHEM obtient une prolongation des labels «Hôpital-Ami des bébés» et «Hôpital-Ami des Mamans»



**Le 17 novembre 2014, la maternité du CHEM s'est vu décerner pour la 3<sup>ième</sup> fois le label «Hôpital-Ami des bébés» (IHAB) et pour la 2<sup>ième</sup> fois la mention additionnelle «Hôpital-Ami des mamans» (IHAM).**

Lors d'une réception officielle au CHEM en présence de Mme Vera Spautz, présidente du Conseil d'administration du CHEM et de Mme Sandra Visscher, directrice d'UNICEF-Luxembourg, la maternité s'est vu une nouvelle fois attribuer les labels IHAM et IHAB. Lancés par l'UNICEF et l'OMS en 1991, ces reconnaissances internationales priment la qualité de la prise en charge de la femme enceinte lors de l'accouchement et des suites des couches au CHEM selon les critères IHAM et IHAB. Visant à développer le lien précoce entre la mère et le nouveau-né, à répondre aux besoins individuels des mères lors de l'accouchement et à promouvoir et à encourager l'allaitement maternel, l'équipe interdisciplinaire de la maternité du CHEM s'engage depuis de longues années, en coopération avec d'autres services de l'hôpital, pour intégrer toutes les recommandations dans la prise en charge quotidienne.

### **Garantir une prise en charge optimale**

Une délégation internationale composée de Mme Monique Fey-Sunnen, Mme Maryse Arendt, Mme Françoise Moyersoën, Dr Jean-Noël Van Hees et Mme Mylène Valentiny a démontré que d'une part la maternité du CHEM continue à mettre en pratique les dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel établis par l'UNICEF et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et que d'autre part les besoins des mères pendant le travail et l'accouchement sont également respectés.

La prolongation des labels récompense ainsi l'engagement et les efforts menés conjointement par l'ensemble des professionnels et services qui se sont investis dans un long processus de formation, d'actualisation des connaissances, d'informations, d'évaluation et d'amélioration de leurs pratiques de soins. Mme Vera Spautz, présidente du Conseil d'administration, a souligné l'importance de la certification par les deux labels et a félicité tous les acteurs qui se sont engagés en vue d'une prise en charge mère-enfant optimale. «Nous sommes un hôpital proche du citoyen et nous respectons les attentes et besoins individuels de chacun. Cela s'applique bien évidemment aussi à nos plus jeunes patients.»

### **Grand succès au Luxembourg**

L'initiative «Hôpital-Ami des bébés» fait partie des recommandations du Plan national pour la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel au Luxembourg et peut être réa-

lisée grâce au soutien financier du Ministère de la Santé. En effet, le Luxembourg est l'un des pays européens qui sont en train de transposer avec grand succès l'initiative «Hôpital-Ami des bébés» au niveau national et a reçu des félicitations internationales à ce sujet. Ceci est d'autant plus important qu'une publication de l'OMS sur les effets à long terme de l'allaitement maternel vient de souligner, après évaluation des évidences scientifiques, que l'allaitement a un effet de réduction du risque d'obésité et de surpoids de 22% dans la vie adulte et que l'effet de l'allaitement sur le taux de cholestérol est plus important que toute autre mesure. A l'heure actuelle, le taux d'allaitement des bébés nés au CHEM s'élève à 87%. «Nous nous engagerons davantage pour garantir une prise en charge optimale de la mère et de l'enfant», a souligné la présidente.

**Anja DI BARTOLOMEO**  
Chargée de communication



COMMERCES

LOGEMENTS

INDUSTRIES

INTÉRIEURS

CENTRE DE CONFÉRENCE

LAE



**Assar Architects** est un bureau de renommée belgo-luxembourgeoise et internationale. Il offre ses services tant dans le secteur privé que public et entre autre dans les soins de santé. Assar Architects cherche, pour chaque projet qui lui est confié, à développer une grande qualité, tant du point de vue architectural que technique. Son organisation autour d'équipes spécialisées lui donne une maîtrise complète pour aborder des projets de grande complexité.

Les architectes responsables du département Healthcare ont acquis des connaissances très pointues et se sont progressivement assuré un crédit international. Au-delà de l'étude de plus de 60 hôpitaux et cliniques, en construction neuve ou en rénovation, nos spécialistes établissent des plans directeurs, ils élaborent la programmation hospitalière pour l'ensemble des complexes ou pour des parties de ceux-ci et ils suggèrent des formules d'exploitation. La maîtrise des projets de plus en plus complexes passe par une étroite collaboration avec un réseau de bureaux d'études et de consultants spécialisés.

Depuis sa création début des années 2000, l'entité luxembourgeoise du groupe Assar Architects a construit plus de 260.000 m<sup>2</sup> sur le territoire du Grand-Duché de Luxembourg.



LABORATOIRES

INSTITUTIONS

BUREAUX

ÉQUIPEMENTS

URBANISME

SOINS DE SANTÉ



# ASSAR ARCHITECTS

[www.assar.com](http://www.assar.com)

Rue Sainte-Marie 5/12  
4000 Liège (BE)  
T +32 [0]4 221 20 00

ASSAR UNIVERSUM ARCHITECTS

12 rue Jean Engling  
1466 Luxembourg (LU)  
T +352-44 13 671

Chaussée de La Hulpe 181/2  
1170 Bruxelles (BE)  
T +32 [0]2 676 71 00

# ACADEMIE LUXEMBOURGEOISE DE MEDECINE, DE KINESITHERAPIE ET DES SCIENCES DU SPORT

↳ LOCALITÉ A: Colloque médico-sportif d'Eich, Salle de conférence,  
Centre Médical de la Fondation Norbert Metz (5e étage), 76 rue d'Eich (N3), L-1460 Luxembourg

↳ LOCALITÉ B: Centre National Sportif et Culturel d'COQUE  
↳ LOCALITÉ C: Centre Hospitalier de Luxembourg, Amphithéâtre | Infos: [med.sport@chl.lu](mailto:med.sport@chl.lu)



<b>21/01/2015</b> (20h-21h, Loc C)	La lombalgie chronique non-spécifique: Epidémiologie, évaluations et prise en charge (F)	Mr <b>Jérôme PAULS</b> , PT, Luxembourg
<b>11/02/2015</b> (17h-18h30, Loc A)	ACL clinical pathway (F)	Melle <b>Caroline MOUTON</b> , Prof Dr <b>Romain SEIL</b> , Luxembourg
<b>18/03/2015</b> (17h-18h30, Loc A)	Current trends and practical approach in altitude training (EN)	Dr (PhD) <b>Paul ROBACH</b> , Chamonix, France
<b>01/04/2015</b> (17h-18h30, Loc A)	Physical activity for secondary prevention (EN)	Dr <b>Jane THORNTON</b> , Lausanne, Suisse
<b>06/05/2015</b> (13h, Loc C)	SLKS workshop: L'examen clinique kinésithérapeutique (F)	<a href="http://www.sport-kine.lu">www.sport-kine.lu</a>
<b>23/09/2015</b> (17h-19h30, Loc A)	1) Vortrag: «Sportverletzung im Kindes- und Jugendalter» (D) 2) Praktischer Teil: «Orthopädische Untersuchung im Kindes- und Jugendalter» (D, F)	Dr <b>Christian NÜHRENBÖRGER</b> (1+2), Dr <b>Nicolien VAN GIFFEN</b> (2), Prof Dr <b>Romain SEIL</b> (2), Luxembourg
<b>21/10/2015</b> (17h-18h30, Loc A)	Sport und Epilepsie (D)	Priv.-Doz. Dr <b>Stefan BEYENBURG</b> , Luxembourg
<b>14/11/2015</b> (8h30-12h00, Loc C)	30e anniversaire de l'Association Luxembourgeoise des Groupes Sportifs pour Cardiaques (F)	Dr <b>Charles DELAGARDELLE</b> , Dr (PhD) <b>Patrick FEIEREISEN</b> , Luxembourg
<b>27 &amp; 28/11/2015</b> (Loc C)	3. Luxemburger Osteotomiekongress (EN)	Prof. Dr <b>Dietrich PAPE</b> , Prof. Dr <b>Romain SEIL</b> , Luxembourg
<b>09/01/2016</b> (8h30-14h, Loc B)	9. Sportmedizinischer Workshop / 9e Atelier médico-sportif: Return to Sports	SLROMS / Clinique du Sport

Organisateurs:

**Der «Service de Chirurgie vasculaire / Maladies vasculaires» des Hôpital Kirchberg ist als „Venen-Kompetenzzentrum“ von der Gesellschaft für Phlebologie zertifiziert worden.**



Am 8. Dezember 2014 ist der Service de Chirurgie vasculaire / Maladies vasculaires des Hôpital Kirchberg im Krankenhausverbund Hôpitaux Robert Schuman als „Venen-Kompetenzzentrum“ für die Jahre 2015 und 2016 anerkannt worden und hat damit, entsprechend dem Text der Zertifizierungsurkunde, „... die Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie und des Berufsverbandes der Phlebologen hinsichtlich qualitätsorientierter Diagnostik und Therapie erfüllt ...“.

Venenerkrankungen gehören mit zu den häufigsten Beschwerden der Menschen, da sich zumeist durch defekte Venenklappen das Blut in den Beinen staut und eine schmerzhaftige Schwellneigung verursacht wird. Ca. 12-16% aller Menschen leiden unter einer Venenschwäche, was für Luxemburg über 70.000 Betroffene bedeutet. Nach der Diagnose einer Venenerkrankung, die durch verschiedene Ultraschalluntersuchungen gestellt wird, reicht das Behandlungsspektrum vom Tragen von Kompressionsstrümpfen und Venentraining, über die Verödungstherapie bis hin zu Operationen mittels Laser oder offener Entfernung der betroffenen Venen. Zudem gehört zu den Venenproblemen, die in der Phlebologie diagnostiziert und therapiert werden, auch Thrombosen, Venenentzündungen und Gerinnungsstörungen.

Im Rahmen der Zertifizierung wurde überprüft und bestätigt, dass sich die Ärztinnen und Ärzte sowie die pflegerischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Phlebologie im Hôpital Kirchberg an international gültigen Behandlungsstandards orientieren und diese auch in der täglichen Arbeit umsetzen.

Für viele Patienten sind die Themen „Venen“, „Varizen“ oder „Thrombose“ eher dem Begriff Phlebologie zugeordnet, sodass oft ein Spezialist für Phlebologie gesucht wurde und der Weg nicht direkt in die Angiologie oder Gefäßchirurgie führte, obwohl diese Disziplinen neben den Arterien schon immer auch die Venen als gleichberechtigtes Betätigungsfeld haben. Durch die Zertifizierung besteht die Möglichkeit, für Patienten und auch für einweisende Hausärzte die Phlebologie als einen Schwerpunkt des Hôpital Kirchberg weiter zu betonen.

Ein Grossteil der Patienten mit Varizenbeschwerden hatte zur Behandlung ihrer Erkrankung den Weg in das benachbarte Ausland gesucht und auch gefunden. Dies war stets mit der Unterstützung des Medizinischen Kontrolldienstes der Krankenkasse geschehen, die einer Auslandsbehandlung zustimmen mussten. Die Voraussetzung dafür – die Behandlung in Luxemburg ist nicht möglich oder nicht adäquat – war nur selten gegeben, da in den Luxemburger Krankenhäusern vom Norden bis zum Süden alle Behandlungsmöglichkeiten bestanden und bestehen und somit die Auslandsbehandlung nicht notwendig war. Die Zertifizierung zum Venen-Kompetenzzentrum des Hôpital Kirchberg kann hierbei für mehr Transparenz bei der Entscheidungsfindung dienen.

**Priv.-Doz. Dr. Dirk GROTEMEYER**



*Dr. Gaston Schütz, Dr. Anja Braun und Priv.-Doz. Dr. Dirk Grottemeyer anlässlich der Präsentation des Venenkompetenzzentrums im Hôpital Kirchberg*



**« Lëtzebuergesch mat menge Patienten  
ze schwätzen ass fir mech natierlech »**

La loi du 26 mars 1992 stipule que toute personne exerçant une profession de santé est tenue d'acquérir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de son activité professionnelle.

**déjà aujourd'hui,**

les plus grands hôpitaux du Luxembourg  
nous font confiance pour la formation  
linguistique de leur personnel.

**[www.mastercraft.lu](http://www.mastercraft.lu)**

**organisme de formation professionnelle continue agréé**

## 5 ans Hôpital de Jour Steinfort



En ce début d'année 2015, nous fêtons les 5 ans d'existence de l'Hôpital de Jour de Rééducation Gériatrique au sein de l'Hôpital Intercommunal de Steinfort.

La prise en charge ambulatoire en rééducation fonctionnelle gériatrique doit répondre à plusieurs critères pour recevoir l'autorisation préalable de la Caisse Nationale de Santé (CNS).

1. Il est impératif qu'une hospitalisation de 7 jours consécutifs ait été effective pour recevoir l'accord de la CNS.
2. La durée de la prise en charge ne peut dépasser 2 mois.
3. Seuls 20 transports en taxi entre le domicile et l'Hôpital de Jour sont octroyés.

Depuis le début en 2010, plus de 500 patients ont bénéficié de notre structure ambulatoire et de thérapies dispensées par une équipe multidisciplinaire.

L'âge moyen des patients est de 79 ans, les pathologies rencontrées sont l'orthopédie post-traumatique ou non et la neurologie (AVC, Parkinson, canal lombaire étroit ...). Cependant, de plus en plus, les patients qui nous sont adressés ont des pathologies associées et présentent des troubles cognitifs.

Les demandes de prise en charge sont effectuées le plus souvent par des médecins des hôpitaux aigus, mais également par des médecins de famille qui observent des altérations de l'état général avec chutes à répétition et risque d'admission précoce en institution.

Le plus souvent les patients qui nous sont adressés le sont après des séjours prolongés en hôpital et/ou en rééducation stationnaire. Ces personnes sont particulièrement heureuses d'avoir regagné leur domicile tout en continuant à bénéficier d'une prise en charge multidisciplinaire qui ne pourrait être effectuée au domicile.

Nous sommes dotés d'une équipe multidisciplinaire composée d'infirmières, de kinésithérapeutes, d'ergothérapeutes, d'orthophonistes et depuis 2012 d'une neuropsychologue.

Cette équipe est soutenue et encadrée par un médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation fonctionnelle et un médecin spécialiste en gériatrie. C'est l'infirmière qui assure la coordination et l'organisation des épisodes ambulatoires.

Nous avons la chance également de pouvoir avoir recours à une diététicienne et à une assistante sociale quand la situation d'un patient le nécessite.

Pas moins de 6200 séances thérapeutiques ont été dispensées en 2014, ces passages en thérapie visent l'amélioration de l'équilibre (plateforme-équilibre informatisée utilisée si besoin), l'augmentation de la qualité de la marche à l'intérieur et à l'extérieur sur terrain inégal (grâce à un parcours de marche spécifiquement conçu) et aussi dans les escaliers. La prévention des chutes est également enseignée et des exercices de relevé de chutes effectués.

En neuropsychologie, les séances sont axées sur l'évaluation cognitive et sur la mise en place de stratégies compensatoires.

Sur le plan de l'orthophonie, nous travaillons tant sur le versant déglutition que phasique.

Notre Hôpital de Jour est en constante communication avec l'extérieur. Nous devons en permanence collecter des informations-patients auprès des hôpitaux fournisseurs ou auprès d'autres institutions (CIPA, Maisons de Soins) pour garantir une prise en charge individualisée de qualité optimale.

La collaboration étroite avec les différents réseaux de soins qui suivent les patients au domicile est elle aussi, un gage de qualité pour la réussite de la rééducation en hôpital de jour. L'entourage et la famille du patient restent un de nos plus importants partenaires tant dans la collecte d'informations que dans la continuité des actions rééducatives réalisées. Les conjoints sont souvent invités à venir sur place pour apprendre des consignes de sécurité ou pour visualiser les progrès réalisés avec l'équipe multidisciplinaire et ainsi assurer un suivi permanent lorsque l'épisode ambulatoire prend fin, notre objectif étant que les gains acquis perdurent au maximum.

Depuis quelques années, nous évaluons la satisfaction de nos patients qui s'avère être notre plus belle récompense pour le travail fourni!

Continuons à travailler ensemble pour l'autonomie des patients: «Zesumme weider goen ...»

**Gaëtane WIBRIN**

Responsable de l'Hôpital de Jour



DÉMOLITION

NETTOYAGE DE CHANTIERS ET DE ZONES URBAINES

COLLECTE ET TRAITEMENT DES DÉCHETS

CLÔTURES

JARDINS

BÂTIMENTS MODULAIRES

**POLYGONE, VOTRE PARTENAIRE DURABLE**

POLYGONE  
37, rue de la Gare . L-7502 MERSCH  
+352 49 20 05 - 1 . [www.polygone.lu](http://www.polygone.lu)

 **POLYGONE**  
*votre partenaire*

**REJOIGNEZ HELP !**

 **HELP**  
AIDES ET SOINS

Epanouissez-vous dans votre travail en soutenant les autres.

La mission de HELP est d'accompagner les personnes dépendantes ou fragilisées par leur état de santé. Ses 1 200 collaborateurs et 12 000 clients font du réseau d'aides et de soins HELP un acteur majeur dans les domaines de la santé et du social. Si vous souhaitez mettre votre compétence et votre engagement au service d'une organisation jouant un rôle clé dans la santé et la solidarité, rejoignez HELP. HELP vous offrira des opportunités de développement personnel et professionnel intéressantes dans un environnement de travail dynamique et enrichissant.

Consultez nos offres d'emploi sur [www.help.lu](http://www.help.lu) - 26 70 26

**ENERGOLUX**  
GDF SUEZ

Énergie électrique sécurisée  
Distribution Moyenne Tension  
Systèmes No-Break  
Groupes électrogènes  
Modules de cogénération

[www.energolux-gdfsuez.lu](http://www.energolux-gdfsuez.lu)

## Journée sportive au Rehazenter

Le 17 septembre 2014 s'est tenue, dans le hall sportif du CNRFR, la première journée sportive du Rehazenter.



Parmi les participants, on pouvait compter bon nombre de patients ambulatoires, mais aussi et surtout des patients hospitalisés à mobilité parfois très réduite voir des patients totalement dépendants.

De part cette mixité nous avons pu observer énormément de complaisance et d'entraide entre les patients.

Les binômes formés réunissaient souvent un patient en chaise roulante avec une personne plus autonome. Un véritable élan de solidarité s'est créé tout au long de cette manifestation.

Lors de cette journée nous avons eu la chance d'être épaulé par les étudiants de troisième année en APA (Activités Physiques Adaptées) de l'université de Lorraine, qui ont accueilli et encadrés de manière remarquable les vingt ateliers proposés.

Parmi ces activités figuraient des épreuves de précision (fléchettes, mini golf), de mémoire, d'adresse (parcours d'équilibre ou fauteuil roulant), de force, mais aussi des animations plus ludiques (puzzle géant, Pictionary ...).

Chaque duo devait réaliser au minimum douze ateliers sur les vingt proposés. Un barème défini préalablement permettait de comptabiliser les points de chaque équipe. L'addition des points récoltés a permis d'établir un classement des quarante binômes.

Une médaille souvenir a été remise à chaque participant avec une distinction particulière pour les trois premières places.

Lors de cette journée, beaucoup de patients présents n'avaient jamais fréquenté le gymnase.

Toutes les activités proposées avaient été pensées et adaptées par l'équipe des professeurs APA.





Un renouement avec des activités ludiques et une certaine «compétition», pouvaient alors illuminer le visage de bon nombre de patients et leur redonner l'espace d'une journée la joie de partager un moment «sportif».

Cette première journée sportive du Rehazenter fut une belle expérience humaine!

Elle s'est clôturée par une remise des récompenses en présence du Directeur Général Docteur Gérard Grenot, et a été suivie d'un verre de l'amitié.

Au vu de l'enthousiasme de tous, cette manifestation sera reconduite l'année prochaine.

A moyen terme, cette manifestation pourrait se tenir tous les ans et serait ouverte à d'autres centres de rééducation l'idée étant d'en faire une journée d'envergure nationale et pourquoi pas l'étendre à la Grande Région.

**Olivier HANUS**

Kinésithérapeute thérapie gymnique

# Contrôlés par Luxcontrol ? Personnel et patients sécurisés !

LC Luxcontrol asbl est un organisme de contrôle agréé pour tous les contrôles réglementaires, sous l'autorité de tutelle, l'Inspection du Travail et des Mines. «L'essentiel de notre activité concerne la sécurité des personnes mais aussi des biens. Le but des contrôles et vérifications est primordial pour déterminer si une installation n'est pas dangereuse pour les exploitants ou les utilisateurs», explique Ralf Geiger, Directeur, chargé des opérations chez LC Luxcontrol asbl.



Avec une soixantaine d'ingénieurs-inspecteurs et un staff administratif, les prestations de l'organisme peuvent se dérouler en plusieurs phases, c'est-à-dire: les examens préalables en phase de conception d'un nouveau projet (sur plans et documents techniques), les inspections et contrôles en cours de réalisation et après finalisation des installations techniques de sécurité sur site (contrôles sur les équipements et les installations). Après mise en exploitation de l'établissement, l'arrêté délivré par l'Inspection du Travail et des Mines impose aussi des contrôles périodiques pour les équipements et installations ayant subi une réception initiale. Ceci permet de vérifier de façon conséquente le bon fonctionnement des installations de sécurité (la détection incendie; l'éclairage de secours mais aussi des équipements tels que les monte lits ou encore les gaz médicaux).

## CHACUN SA SPÉCIALITÉ

Vu la complexité des équipements techniques et de sécurité, les intervenants de Luxcontrol ont une ou plusieurs spécialisations dans lesquelles ils interviennent au sein d'un hôpital. «Suivant notre vision des choses, il est peu compatible qu'un ingénieur spécialisé pour des installations électriques haute tension ou en matière de parafoudre fasse également la vérification d'installations tels que des chaudières à vapeur ou des engins de levage complexes», précise Corinne Saragoni, attachée de direction technique au sein de LC Luxcontrol asbl. Dans le cadre d'un nouvel hôpital, par exemple, une dizaine d'ingénieurs spécialisés au moins intervient sur les différentes phases du projet.

## MINIMISER LE RISQUE ET LE DANGER

Sur base des impositions de l'arrêté et des règlements techniques délivrés par l'autorité tutelle, l'organisme doit réaliser les contrôles. Les résultats obtenus sont ensuite jugés par rapport aux normes et standards en vigueur pour le projet en question. Le cadre d'inspection défini dès le départ des critères d'acceptation stricts et clairs et ne laisse pas de place à une interprétation subjective.

Le laser médical est un exemple significatif. Il n'est pas une installation de sécurité mais un équipement classé dangereux à l'utilisation. De ce fait, des contrôles stricts sont imposés par le législateur et Luxcontrol dispose de la seule personne possédant cet agrément. Cet équipement complexe émet des ondes potentiellement dangereuses, aussi bien pour le staff médical que pour les patients. Les vérifications et contrôles permettent d'évaluer la conformité de l'équipement dans son environnement.

## UN ATOUT SUPPLÉMENTAIRE POUR DES PROJETS COMPLEXES

Vu qu'un projet hospitalier est toujours un ensemble de différentes tâches complexes avec de nombreux intervenants, Luxcontrol a mis en place une cellule de coordination technique et administrative pour la gestion de tels projets. «Dans cette cellule, 5 personnes s'occupent de la coordination de ces projets», explique Corinne Saragoni, qui en est la responsable. Ceci permet une gestion centralisée et empêche la perte d'informations. A chaque projet est associé un pilote.

Notre fonction consiste donc à faire circuler les documents et les informations concernant le projet entre les maîtres d'ouvrage; les architectes; les bureaux d'études; nos inspecteurs et les autorités compétentes.

## L'HÔPITAL EN TOUTE SÉCURITÉ

Avec Luxcontrol, le personnel hospitalier et les patients peuvent être rassurés quant à la sécurité des bâtiments, des équipements dangereux et des installations de sécurité. «En débutant dans les hôpitaux sur le territoire de la Ville de Luxembourg, suivi par les hôpitaux d'Esch-sur-Alzette, Wiltz; Ettelbrück; Niedercorn et Dudelange, Luxcontrol est devenu un partenaire inévitable en ce qui concerne la sécurité dans les bâtiments hospitaliers», conclut Ralf Geiger.

# Les antibiotiques ne sont pas des bonbons !



Les utiliser à mauvais escient entraîne la formation de BACTÉRIES ANTIBIORÉSISTANTES. LES INFECTIONS QU'ELLES PROVOQUENT TUENT CHAQUE ANNÉE PLUS DE 25000 PERSONNES DANS L'UE !

En cas de rhume, de refroidissement ou de toux banale, les antibiotiques ne sont pas nécessaires.

Demandez conseil à votre médecin  
et aidez à préserver l'efficacité des antibiotiques.

# Aide-mémoire concernant l'utilisation des traitements anti-infectieux en pratique ambulatoire

Cet aide-mémoire reprend les pathologies infectieuses habituelles, certains symptômes d'appel et examens complémentaires, ainsi que les traitements anti-infectieux appropriés. Une prescription raisonnée de médicaments anti-infectieux aide à limiter les phénomènes d'antibiorésistance.

## Infections dans lesquelles le recours aux médicaments anti-infectieux n'est en général pas nécessaire

- rhinopharyngite aiguë, angine virale
- épisode grippal;
- otite moyenne aiguë > 2 ans (sauf signes de gravité);
- otite externe (sauf OE maligne);
- bronchite aiguë de l'enfant et de l'adulte sain;
- exacerbation aiguë d'une bronchite chronique simple ou obstructive légère ou modérée, sans sécrétions purulentes;
- sinusite maxillaire de l'enfant ou de l'adulte
- bactériuries asymptomatiques en dehors de la grossesse, y compris sur sonde
- gastro-entérite (sans signes de gravité)

Infections ORL et respiratoires	
<p><b>Mal de gorge, angine, pharyngite aiguë</b> la plupart des pharyngites ne nécessitent pas d'antibiotique; &lt; 2 ans, quasiment toujours viral; &gt; 2 ans, si score de Centor <math>\geq 2</math> et résultat positif de test rapide (p.ex. Streptatest) ou patients très affectés:</p>	<p>Amoxicilline (7 jours, 2x1g/j ou 50 mg/kg/j en 2 prises) ou Cefadroxil 2x 500 (30 mg/kg en 2 doses) pendant 5 jours Si allergie, Clarithromycine (5 jours) ou Azithromycine (3 jours)</p>
<p><b>Otite moyenne aiguë,</b> indication d'antibiothérapie si OMA &lt; 2 ans Traitement symptomatique et expectative 48-72 hrs si <math>\geq 2</math> ans, sauf si très affecté (<math>t^{\circ} &gt; 38,5</math>; douleurs bilatérales, hypoacousie) (pas d'antibiotiques pour une otite externe)</p>	<p>Amoxicilline HD 3x1g/j pdt 7 jrs (10 jrs chez l'enfant &lt; 2 ans) Amoxi-clavulanate retard 2x2g/j ou Cefuroxime 3x500mg/j si sévère ou antibiothérapie dans le mois précédent ou non réponse à l'Amoxicilline. Chez les enfants: Amoxi-clavulanate 40mg/kg/jr en 2 prises + 50mg/kg/jr d'Amoxicilline en deux prises Si allergie aux betalactamines: Azithromycine 5 jours</p>
<p><b>Sinusite aiguë:</b> pas d'antibiotiques, sauf si sévère (<math>t^{\circ}</math> élevée; patient très affecté, gonflement facial, douleurs +++ ) ou sinusite modérée de durée &gt; 7 jours de traitement symptomatique (très rare chez l'enfant; &lt; 5% des rhinosinusites de l'enfant nécessitent des antibiotiques)</p>	<p>Amoxicilline HD (3x1g/j) pdt 10 jrs Ou [Amoxi-clav (2x2g/j) ou Cefuroxime (3x500mg/j)] si sévère, antibiothérapie dans le mois précédent ou non réponse à l'Amoxicilline Si allergie aux betalactamines: Azithromycine 5 jours Chez l'enfant : même traitement que pour l'OMA</p>
<p><b>Bronchite</b> (le plus souvent virale) <b>exclure pneumonie si <math>t^{\circ} &gt; 38^{\circ}\text{C}</math>, auscultation anormale, RC &gt; 100 ou RR &gt; 24</b></p>	<p>Pas d'antibiotiques</p>
<p><b>Exacerbation de BPCO</b> (pas d'AB systématique, sauf si BPCO modérée à sévère (Gold <math>\geq 2</math> et exacerbation des symptômes (purulence du sputum, dyspnée). Traitement de fond intensifié Rechercher critères de gravité pour hospitalisation ou facteurs de risque pour P. aeruginosa</p>	<p>Amoxi-clav 3x 1g/j pdt 7-10 jours À alterner avec fluoroquinolones anti-pneumococcique (Moxifloxacine ou Levofloxacine) si récurrences fréquentes</p>

<p><b>Pneumonie communautaire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CRP et radiographie pulmonaire pour confirmer le diagnostic</li> <li>• pour déterminer l'indication d'hospitalisation, utiliser le CRB65 <math>\geq 2</math> points (altération de l'état de conscience, RR&gt;30, hypotension, âge &gt;65) ou en cas de pathologies chroniques associées ou saturation HbO<sub>2</sub>&lt;90</li> <li>• Chez l'enfant: traitement oral uniquement pour tableaux non sévères et enfants &gt; 6 mois</li> </ul>	<p>Adulte: Amoxi-clavulanate (retard 2x2g/j) ou Amoxicilline 3x1g/j ou Cefuroxime axetil  Enfant: Amoxicilline haute dose pendant 7-10 jours  Si allergie ou suspicion de germe atypique: Clarithromycine  Limiter l'usage des fl uoroquinolones antipneumococques!</p>
<p><b>Abcès dentaire</b></p>	<p>Amoxi-clavulanate 3x500 mg/j pdt 3-5 jrs</p>
<p><b>Infections peau et tissus mous (si abcès, préférer incision/drainage)</b></p>	
<p><b>Impetigo</b> Soins locaux antiseptiques</p>	<p>Cefadroxil 2x1g/jour pendant 7 jours ou Flucloxacilline 3x500 mg/j pendant 7 jours  Si allergie: Clindamycine 4x300 mg/j pendant 7 jours</p>
<p><b>Cellulite et érysipèle</b></p>	<p>Mêmes choix que ci-dessus mais durée 7-10 jours</p>
<p><b>Morsures:</b> morsures au niveau de la main, morsures humaines, de chien et de chat: antibiothérapie de 3-5 jours; morsures infectées: AB-th10 jours Vérifier vaccin rage</p>	<p>Amoxi-clavulanate 3x500mg/ jour pdt 10 jours  Si allergie: Clindamycine</p>
<p><b>Lyme : prophylaxie après morsure de tique</b> (en place &gt; 24 hrs et début avant 72 hrs) • pas de données pour la femme enceinte et l'enfant</p>	<p>Doxycycline dose unique 200mg</p>
<p><b>Lyme/érythème chronique migrant</b></p>	<p>Doxycycline 200 mg/j ou Amoxicilline 1,5-3g/j en 3 prises pendant 14-21 jours (Azithro 10 jours; 2<sup>e</sup> choix)</p>
<p><b>Abcès et furoncles</b> <b>Essentiellement incision et drainage,</b> antibiotiques uniquement si signes d'extension</p>	<p>Cefadroxil 2x1g/jour ou Flucloxacilline 3x500 mg/j ou Clindamycine 4x 300 mg/jour pendant 5 jours</p>
<p><b>Infections urinaires et génitales</b></p>	
<p><b>Bactériurie asymptomatique</b> (uniquement traiter si femme enceinte ou avant procédure urologique invasive; pas de contrôles systématiques si sonde urinaire à demeure)</p>	<p>Pas d'antibiotiques</p>
<p><b>Cystite</b> (traitement prophylactique ou post-coïtal si récurrences fréquentes) confirmer par leucocyturie et/ ou nitrites + à la bandelette urinaire chez l'enfant, confirmer toujours par culture</p>	<p>Fosfomycine 3g dose unique ou Nitrofurantoïne 3x100mg/j pdt 5 jours ou Triméthoprim-Sulfaméthoxazole 960mg x2/j pdt 5 jrs  Femmes enceintes idem sauf éviter Triméthoprim-Sulfa en fin de grossesse  Chez l'enfant: Amoxiclavulanate ou Triméthoprim-Sulfaméthoxazole 3-5 jours</p>
<p><b>Pyélonéphrite aiguë</b> <b>Critères d'hospitalisation:</b> incapacité à prendre un traitement per os (nausées, vomissements), pathologies sous-jacentes, douleurs ou sepsis, facteurs de risque pour infection urinaire compliquée, échec d'un traitement oral, grossesse, doute sur la compliance au traitement; enfants &lt; 2 ans. <b>Chez l'enfant: nécessité de prélèvement de qualité : mi-jet ou ponction vésicale ou cathétérisme; écho et NFS+CRP pour 1<sup>er</sup> épisode</b></p>	<p>Ciprofl oxacine 500 mg 2x/j ou Ofloxacin 400mg x2/j pendant 10 jours  Si usage récent de fl uoroquinolones ou femme enceinte : Amoxi-clavulanate 875 mg x3/j ou Cefuroxime 500 mg x3/j  Enfant : Amoxi-clavulanate, Cefuroxime (adapter selon culture)</p>

<b>Prostatite aiguë</b> si suspicion d'acquisition sexuelle, ajouter Ceftriaxone 1g IM(gonocoque) +[azithromycine 1g dose unique ou Doxycycline 200mg/j pdt 10 jours](chlamydia) • si chronique, traiter 6 semaines + bilan urologique	Ciprofl oxacine 500 mg 2x/jour ou Ofloxacin 2x 400mg/j pdt 21 jours (Ceftriaxone si usage récent de fluoroquinolones)
<b>Orchi-épididymite</b> • si suspicion d'acquisition sexuelle, ajouter Ceftriaxone 1g IM(gonocoque) +[azithromycine 1g dose unique ou Doxycycline 200mg/j pdt 10 jours] (chlamydia)	Idem prostatite sauf durée 10 jours
<b>Urétrite</b>	Ceftriaxone 1g IM +[Azithromycine 1g dose unique ou Doxycycline 200mg/j pdt 10 jours]
<b>PID</b> (pelvic inflammatory disease ou salpyngite) • Prendre avis gynéco et hospitaliser si critères de gravité	([Amoxi-clavulanate 2x2g/j + Doxycycline 200 mg/j ] ou [Ciprofl oxacine 2x500mg/j + Metronidazole 3x500 mg/j] ) pendant 14 jours + Ceftriaxone 1g IM dose unique
<b>Vaginites</b> (candida, trichomonas, vaginite bactérienne) • Traiter également le partenaire.	Metronidazole 2g dose unique (tricho) ou Metro ovules 500mg au coucher pdt 5-7 jrs (Gardnerella, v. bactérienne) + Miconazole ovule 1,2 g ou Clotrimazole ovule 500 mg (dose unique)
<b>Infections digestives</b>	
<b>Gastro-entérite infectieuse:</b> • tt. symptomatique et réhydratation • Pas d'antibiotiques, sauf si fièvre ou sang dans les selles. Hospitaliser si signes de déshydratation ou tableau septique. • A priori pas de traitement empirique chez l'enfant	Ciprofl oxacine 500 mg x2/j pdt 3-5 jours
<b>Diverticulite</b>	Amoxicilline-clavulanate 3x875 mg/j ou [Cefuroxime 3x500 mg/j + Metronidazole 3x500 mg/j] pendant 7-10 jours sitt conservateur
<b>Eradication Helicobacter pylori</b>	Inhibiteur de la pompe à protons + Clarithromycine 2x500 mg/j + [Amoxicilline 2x1g/j ou Metronidazole 3x500 mg/j] pendant 7 jours
<b>Colite à Clostridium difficile</b> • À rechercher si antibiothérapie récente, hospitalisation récente ou vie en communauté fermée • Portage fréquent sans rôle pathogène chez le nourrisson	Metronidazole 3x500mg/j pendant 10 jours en première intention Si récurrence: Vancomycine sirop 4x250 mg/j (± Metronidazole) pendant 10 jours
<b>Dosages pédiatriques usuels</b>	
Amoxicilline	50 mg/kg/j (max 4g) en 3 doses
Amoxicilline HD (haute dose)	75-100 mg/kg/j (max 4g) en 3 doses; en 2 doses pour l'OMA
Amoxicilline-clavulanate	30-40 mg/kg/j (max 4g d'Amoxicilline) en 3 doses
Azithromycine	10 mg/kg/j (max 500mg) en 1 dose
Cefadroxil	25-50 mg/kg/j (max 2g) en 2 doses
Cefuroxime axetil	30-50 mg/kg/j (max 1g) en 2 doses
Clarithromycine	15 mg/kg/j (max 1g) en 2 doses
Clindamycine	10-30 mg/kg/j (max 1.8g) en 3-4 doses
Doxycycline	2-4 mg/Kg/j (max 200mg) en 2 doses (à partir de 8 ans!)
Trimethoprim-Sulfamethoxazole	8-12 mg/kg/j (max 320mg) (de Trimethoprim) + 40-60mg/kg (max 1.6g) de Sulfamethoxazole en 2 doses



## Intelligent Energy Contracting

LuxEnergie propose des solutions énergétiques clés en main avec un souci d'efficacité économique et écologique. Doté de compétences notamment en cogénération classique et biomasse, l'Energy Contracting garantit une sécurité d'approvisionnement sans risques techniques et financiers, aussi bien pour la fourniture de chaleur, de froid, de courant de secours, d'air comprimé et/ou de vapeur.

LuxEnergie est une expertise luxembourgeoise fiable, responsable et à votre écoute.

**LUXENERGIE S.A.**  
23, avenue John F. Kennedy | L-1855 Luxembourg  
T. 22 54 74-1 | info@luxenergie.lu | www.luxenergie.lu

LUX ENERGIE

## Accessibilité pour tous



ThyssenKrupp

Tel.: 40.08.96

**THYSSENKRUPP ASCENSEURS S.à r.l.**  
E-mail: luxembourg@thyssenkrupp.com



CAIR BELGIUM

Au commencement,  
il y avait un patient...

Chemo+Drive



NeutraClear®



- PERFUSION
- NUTRITION
- ASPIRATION

CONCEPTION /  
FABRICATION



CAIR BELGIUM SPRL

Allée du Château, 13 | 4121 Neuville-en-Condrog  
Tél. +32 (0)4 379 31 39 | info@cairbelgium.com  
www.cairgl.com

# Multiple Sclérose Lëtzebuerg



Multiple Sclérose Lëtzebuerg (MSL) est la dénomination commune qui regroupe depuis 2013 les activités de la **Ligue** Luxembourgeoise de la Sclérose en Plaques asbl (LLSP) et celles de la **Fondation** Sclérose en Plaques Luxembourg (FSPL).

Les objectifs tant de la LLSP que de la FSPL consistent essentiellement à **améliorer les conditions de vie des personnes atteintes de la sclérose en plaques (SEP), maladie chronique et invalidante du système nerveux central, à ce jour toujours incurable**. La MSL a également comme missions l'information et la sensibilisation du public aux spécificités de la SEP en

vue d'une meilleure compréhension des personnes atteintes.

Elle soutient encore la recherche scientifique en relation avec la SEP et accomplit sa mission d'information à ses membres via la publication trimestrielle du «MS Kontakt».

FSPL détient et gère plusieurs immeubles tels que **16 logements spécialement adaptés à des personnes à mobilité réduite dans la Résidence Al Esch à Esch/Alzette** qui sont loués à des familles dont un membre est atteint de la sclérose en plaques et un **centre de jour** (MS Day-Center um Bill) qui est ouvert 4 jours de la semaine du lundi au jeudi. Tous les 15 jours

des activités sont offertes à Esch/Alzette. Le «Day-Center» et les «fridays in Esch» permettent aux personnes atteintes de sortir de leur isolement social pour se rencontrer et s'échanger dans un cadre convivial où leur sont offertes des activités ludiques et thérapeutiques. **La Maison de Vacances Um Bill** complète actuellement l'offre en offrant aux familles, dont un membre est atteint de la SEP, de passer des vacances reposantes dans un cadre de verdure naturelle et dans des logements spécialement aménagés. En outre, MSL organise des **conférences, des séminaires, des festivités et des événements divers**: des plateformes d'échanges d'informations, de rencontres de sensibilisation et de collaborations et de partage de bons moments, tout simplement.

**Françoise KERGER**  
Directrice

**Tilly METZ**  
Présidente MSL



# Du changement au CFPC Dr Robert Widong en 2015

## Un déménagement, de nouvelles activités et une nouvelle identité visuelle

L'année 2015 est une année charnière pour le CFPC Dr Robert Widong avec le déménagement de toutes ses activités vers le campus universitaire Esch/Belval.

La planification relative à l'installation des futurs locaux sur le site Esch/Belval suit son cours. Les différents marchés publics sont publiés, le déménagement est facilité, pour une part, grâce au soutien actif des établissements hospitaliers qui ont fourni à titre gracieux des équipements au CFPC pour doter les salles de simulation intra hospitalières. Qu'ils en soient ici chaleureusement remerciés!

Les activités principales du CFPC Dr Robert Widong seront réparties dans trois bâtiments sur le campus universitaire Esch/Belval:

**La Maison de l'Innovation**, avec les salles de simulation intra hospitalières qui permettront:

- Des ateliers de simulation procédurale: mise à niveau des techniques de base, approfondissement des

connaissances des soignants par la répétition de gestes.

- Des ateliers de simulation «facteurs humains»: communication, entraînement «facteurs humains» et gestion de situations de crise (Crisis Resource Management) au sein des équipes pluridisciplinaires sur des simulateurs haute fidélité et pilotés par ordinateur.
- Des simulations de consultations de patients et/ou de communication avec les patients sur des patients standardisés (rôles joués par des acteurs): p.ex. annonce d'un diagnostic grave.

**La Maison du Savoir**, dans laquelle se dérouleront les formations classiques.

**La Halle de Simulation**, espace dédié aux scénarios de simulation extra hospitaliers.

Une nouvelle identité visuelle est en cours d'élaboration. Elle sera communiquée avec d'autres informations pratiques concernant l'implantation du CFPC sur le site Esch/Belval dans le courant du premier semestre 2015.

Le début des activités du CFPC Dr Robert Widong sur le site Esch/Belval est prévu en principe au 2<sup>e</sup> semestre 2015.

## Une offre de formations 2015 adaptée aux besoins des établissements membres de la FHL

Les formations figurant dans le catalogue de formations 2015 continuent à être organisées parallèlement aux travaux de planification liés au projet Esch/Belval.

Le programme de formations 2015 est le résultat d'entretiens bilatéraux entre les permanents du CFPC et les Gestionnaires de la Formation Continue des établissements membres de la Fédération des Hôpitaux. Les besoins en formations transmis par les départements de formation continue au CFPC constituent la base du programme de 2015.

Les formations planifiées pendant la période d'avril à juin 2015 figurent dans le tableau à la page 57.

Plusieurs **formations ERC** sont aussi planifiées durant la période avril-juin 2015 mais la plupart d'entre elles ne figurent pas dans le tableau ci-dessus car que le nombre maximal de participants est atteint. Il s'agit des formations phares du CFPC.

Depuis 2007, le CFPC a obtenu le statut d'organisateur officiel du **Conseil Européen de Réanimation** pour les formations Basic Life Support/AED, Immediate Life Support, Advanced Life Support, European Paediatric Immediate Life Support, European Paediatric Life Support et NewBorn Life Support.

258 sessions de formations ERC ont déjà été organisées au CFPC et 58 sessions sont planifiées actuellement pour 2015.

## Des formations prévues pour le personnel First Responder

Le «First Responder» constitue un nouveau pilier de la chaîne d'aide d'ur-



gence au Luxembourg, précisément celui de l'aide apportée à une personne se trouvant par exemple en détresse vitale et ce en premier lieu par l'intermédiaire de membres des services d'incendie et de sauvetage avant l'arrivée des services de secours proprement dits (ambulanciers, SAMU).

Depuis novembre 2013, 40 sessions de formations de 12 personnes et d'une durée de 2 jours ont déjà été organisées dans la cadre d'une collaboration avec l'Administration des Services de Secours. Le contenu s'articule autour des thèmes suivants:

- la réanimation cardio pulmonaire chez les adultes et les enfants
- les différents cas d'urgence
- quelques éléments de traumatologie
- les aspects psychologiques et organisationnels de la fonction «First Responder».

Date Début	Date Fin	Code - Nom Formation	Langue	Durée (jours)	Prix Membre	Places disponibles
20/4/15	22/4/15	160 - Approche préventive et intervention contrôlée	FR	3	420 €	4
23/4/15	24/4/15	648 - La puissance de l'intelligence émotionnelle	FR	2	305 €	10
23/4/15	23/4/15	161 - Approche préventive et intervention contrôlée, formation de rappel	FR	1	150 €	10
23/4/15	24/4/15	326 - Introduction à la psychopathologie de la personne âgée	FR	2	350 €	13
24/4/15	24/4/15	161 - Approche préventive et intervention contrôlée, formation de rappel	FR	1	150 €	12
28/4/15	28/4/15	712 - Attributions infirmières et responsabilités	FR	3 heures	80 €	18
29/4/15	29/4/15	321 - Les différentes formes de démences	FR	1	90 €	6
4/5/15	4/5/15	529 - Bien s'alimenter au travail	FR	1	125 €	0
12/5/15	12/5/15	288 - Les facteurs de risque cardiovasculaires	FR	1	85 €	11
21/5/15	21/5/15	638 - Mieux communiquer avec ses collègues en s'adaptant à leur personnalité - PARTIE 1	FR	1	140 €	2
22/5/15	22/5/15	412DE - Newborn Life Support	DE	1	150 €	11
1/6/15	3/6/15	212 - Les arythmies cardiaques	FR	3	360 €	6
2/6/15	2/6/15	713 - Le code de déontologie	FR	2,5 heures	80 €	9
4/6/15	5/6/15	524 - La sophrologie en soins infirmiers - Niveau 1	FR	2	205 €	3
4/6/15	5/6/15	115 - L'évaluation clinique de l'insuffisance cardiaque	FR	2	280 €	13
8/6/15	10/6/15	235 - Le syndrome coronarien aigu	FR	3	385 €	4
8/6/15	9/6/15	111DE - Das Geburtstrauma	DE	2	230 €	5
11/6/15	12/6/15	156 - Les événements traumatogènes en maternité	FR	2	230 €	2
15/6/15	15/6/15	643 - Mieux communiquer avec ses collègues en s'adaptant à leur personnalité - PARTIE 2	FR	1	170 €	3
15/6/15	16/6/15	157 - Liens et troubles de liens, mères borderline et toxicomanes-jeunes mères	FR	2	380 €	10
25/6/15	26/6/15	649 - Prévenir et résoudre les conflits	FR	2	345 €	12

Des formations de recyclage d'une durée d'une journée sont aussi prévues.

### Une collaboration développée avec les Gestionnaires de Formation Continue

Les Gestionnaires de la Formation Continue ont également formulé le besoin de **rencontres thématiques** communes durant les entretiens bilatéraux avec le CFPC.

Une première rencontre sur la thématique de la simulation en santé aura lieu le 20 mars à l'abbaye Neumünster.

### Un rôle majeur des formateurs du CFPC

Enfin, il est important de souligner le rôle primordial des différents formateurs du CFPC dans l'organisation de l'offre de formation.

Ils contribuent au développement des compétences des salariés de chacun des établissements, ainsi qu'à la proposition d'une offre pédagogique adaptée.

Nos formateurs du CFPC sont nombreux et nous souhaitons vous les présenter au fur et à mesure de l'année 2015. Nous débutons cette série par **Marc Frieden** et **Frank Babitsch**.

Marc travaille en tant qu'infirmier en anesthésie et réanimation au Centre Hospitalier Emile Mayrisch. Depuis 2010 il intervient régulièrement en tant que formateur au CFPC dans les domaines de:

- la réanimation cardiopulmonaire de base avec défibrillation externe automatisée (formation officielle du Conseil Européen de Réanimation),
- les premiers secours dans le cadre de la formation initiale des instructeurs de natation,
- les formations "Notfälle im schulischen Alltag" et "Notfälle bei älteren Menschen".

Depuis 18 mois, Marc contribue considérablement au développement du projet de centre de simulation du CFPC sur le campus universitaire Esch/Belval et plus particulièrement en ce qui concerne la technique et la logistique des salles de simulation intrahospitalières et du hall de simulation en cours de construction sur le site Esch/Belval.

20 MARS 2015

Organisation d'une première

### Rencontre thématique

entre gestionnaires de la formation continue des établissements membres de la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois

**PUBLIC CIBLE :**

Membres des départements de formation continue

**LIEU(X) :**

CCR Neumünster - Parking St Esprit

**LE THEME :**

**La simulation en santé au Centre de simulation (CUESiM)**

de la faculté de Médecine de Nancy, Université de Lorraine à Nancy.

**INTERVENANT :**

Marc Braun,  
54 ans, Professeur à la Faculté de Médecine, Université de Lorraine à Nancy.

Enseignant Niveau III de Pédagogie médicale (Cidmef),

Responsable du DIU de pédagogie Médicale Nancy Strasbourg depuis 15 ans ;

Fondateur du CUESiM (centre universitaire d'enseignement par la simulation) en 2009 ([www.medecine.univ-lorraine.fr/cuesim](http://www.medecine.univ-lorraine.fr/cuesim)) ;

Durée : 45 mn

Accueil : 10.00 h.

Intervention : 10.15 - 11.00 h.

Discussion libre : 11.00 - 12.00 h.  
déjeuner buffet

Frank travaille en tant qu'infirmier en anesthésie et réanimation au Centre Hospitalier du Kirchberg. Depuis 2007, il participe principalement en tant que formateur aux formations du Conseil Européen de Réanimation à savoir:

- Immediate Life Support, formation traitant de la réanimation cardiopulmonaire de base et de scénarios de réanimation plus avancés, cours pour lequel Frank assure aussi le rôle de directeur
- Advanced Life Support, formation sur la réanimation avancée chez les adultes
- European Paediatric Immediate Life Support, formation similaire à l'Immediate Life Support auprès des enfants
- European Paediatric Life Support, formation sur la réanimation avancée des enfants.

Dans le cadre du projet Esch/Belval, Frank s'occupera principalement du développement des formations pré-hospitalières.

Frank et Marc ont élaboré le concept pédagogique de la formation de base pour le personnel First Responder. Grâce à l'orientation très pratique de cette formation, les compétences du personnel First Responder ont évolué de façon importante, ce que démontrent notamment les feedbacks que nous recevons régulièrement.

Nous tenons à remercier chaleureusement Marc et Frank pour leur engagement et leur persévérance tout au long des dernières années. Plusieurs centaines de participants issus des établissements hospitaliers, du secteur de santé élargi ainsi que d'autres secteurs d'activités ont pu, grâce à eux, développer leurs compétences dans les soins d'urgence.

D'autres formateurs seront présentés dans la prochaine édition du FHL Info.

L'équipe du CFPC Dr R. Widong se tient à votre disposition pour tout renseignement supplémentaire du lundi au vendredi de 08.00 à 18.00 h. au numéro de téléphone 26540057.

**Claude WELTER**

Coordinateur-Gestionnaire

# Luxembourg Medical School - A Novel Concept for Old and Future Problems

Ludwig Neyses, Tatjana Makovski, Eric Tschirhart, Paul Heuschling, Alfred Funk, Rudi Balling (1)

The question of basic medical training in Luxembourg has been a moot point for almost 30 years, at the very least since the introduction of the first year training in medicine at the 'Centre Universitaire' in the mid 1980's.

Recently, the discussion has gained considerable momentum because it is increasingly becoming clear that far more than just basic training is at stake.

Luxembourg needs to:

- enhance its competitiveness in the Open EU Health Market and to guarantee quality assurance and continuous education in Luxembourg's health care system
- underpin its strategic "Biotechnology and Health Sciences Initiative 2008" with an academic development in the form of a Medical School, thus contributing to economic growth and international visibility
- offer the opportunity of a future 'health campus Luxembourg' in conjunction with other health care providers
- overcome the problems related to placing medical students from Luxembourg in another EU country, a situation that has become untenable because of the additional uncertainty created by the Belgian decision to accept only 30% students who are non-Belgian residents.

Therefore, the University of Luxembourg was given the remit by the Government to work on the feasibility and (health) economics of a

Medical School (LMS for 'Luxembourg Medical School').

We here present a brief outline of our efforts since April 2013.

Inspired by our own experience (LN) in several Anglo-Saxon countries, the model of a "Medical School" was developed. This model is being used at many successful Universities including Oxford and Cambridge. It relies on teaching performed by top medical specialists, whereas professorial staff is engaged in selected research focus areas. This model has the considerable advantage that expenditure can largely be adapted to student numbers. It is therefore more cost-effective and more realistic for our planned initial intake of 50-60 students/year than a 'classical' continental Faculty with a professor/department in each of the 55 or so medical specialities.

We have developed a completely new 6-year course curriculum, which is in accordance with the Bologna process and modelled on 'best practice' from the top Swiss Medical Schools, adjusted to Luxembourg needs. This curriculum is highly integrated (i.e. topics belonging together are taught together), patient contact starts on day one and it focuses both, on scientific thinking and non-scientific skills such as communication and empathy. The programme combines three official languages of the university (English, French and German). Due to the importance of students' communication with patients and staff, tuition of Luxembourgish language will also be offered to non-native speakers.

One of the major accomplishments has been reaching universal consensus, with regard to LMS, amongst all major stakeholders in the Luxembourg health sector (doctors' representatives – AMMD, nurses, patient representatives, University, Luxembourg Institute of Health, the Association of Luxembourgish Medical Students plus, naturally, the 4 major hospitals and the FHL). 2 of the hospitals already train students from Germany in their (final) 6th year, as a testament to the quality and suitability of the local hospitals for training students in their clinical years.

The University of Luxembourg in conjunction with the Ministry for Higher Education have commissioned the internationally leading Swiss University accreditation agency "Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ)" to produce a feasibility report on the question whether LMS, if established, would be able to operate at the highest international standards. AAQ together with 5 international experts conducted a 3-day site visit in November 2014.

In parallel, the Government assigned the consulting agency Deloitte to carry out a study to examine the effects of LMS on the economy of the country, the health system and the University.

Reports of both studies will be sent to the University and the Government in February for further decision-making.

(1) The authors are members of the 'Executive Committee' at the University of Luxembourg for planning LMS. LN (Chair): Vice-recteur Recherche; Professor of Medicine/Cardiology, University of Manchester, UK (joint appointment); TM: Curriculum Developer, MPH Paris; ET Vice-recteur Académique; PH: Doyen, Faculté des Sciences, de la Technologie et de la Communication; AF: Directeur Administratif; RB: Director, Luxembourg Centre of Systems Biomedicine.

# BBC-FHL

## Résultats des MATCHS BASCOL, Division 3 saison 2014-2015



### Matches ALLERS

Equipe A	Equipe B	Date	Heure	Lieu	Résultats
BBC-FHL	STATER LEIWEN	22.09.2014	20.15	REHAZENTER, Kirchberg	65 : 44
BLACK LIONS B	BBC-FHL	09.10.2014	20.30	DUDELANGE	40 : 46
BANK OF NEW YORK	BBC-FHL	21.10.2014	18.30	GARE	58 : 48
DELOITTE	BBC-FHL	17.11.2014	20.15	GARE	77 : 53

### Matches RETOURS

Equipe A	Equipe B	Date	Heure	Lieu	Résultats
STATER LEIWEN	BBC-FHL	14.01.2015	18.15	GARE	46 : 48
BBC-FHL	BLACK LIONS B	26.01.2015	20.15	REHAZENTER, Kirchberg	44 : 64
BBC-FHL	BANK OF NEW YORK	23.02.2015	20.15	REHAZENTER, Kirchberg	73 : 62
BBC-FHL	DELOITTE	23.03.2015	20.15	REHAZENTER, Kirchberg	

Pour toutes autres informations, veuillez contacter le secrétaire de l'équipe du BBC-FHL:  
**M. Alain AREND** [mailto: alain.arend@chem.lu](mailto:alain.arend@chem.lu)

## IMPRESSUM

### Herausgeber:

FHL a.s.b.l.

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

Tél.: 42 41 42-11 · Fax: 42 41 42-81

E-Mail [fhlux@fhlux.lu](mailto:fhlux@fhlux.lu) · [www.fhlux.lu](http://www.fhlux.lu)

### Verantwortlich im Sinne des Presserechts:

Marc HASTERT

### Koordination & Lektorat:

Danielle CIACCIA-NEUEN

### Werbeagentur:

Publiest · 9, rue du Laboratoire · L-1911 LUXEMBOURG

Tél.: 26 48 02 32 · Fax: 26 48 26 45 · E-Mail: [office@publiest.lu](mailto:office@publiest.lu)

### Lay-out:

Jerry HEINTZ

### Druck:

Imprimerie HEINTZ, Pétange

### Erscheinungsweise:

4x im Jahr · Vertrieb kostenlos · Auflage FHL Info 29: 2.200 Ex.



## FHL INFO

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

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

Secrétariat du Comité de rédaction:

**Danielle CIACCIA-NEUEN**

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

**5, rue des Mérovingiens · Z.A. Bourmicht**

**L- 8070 BERTRANGE**

**Téléphone: 42 41 42-21 · Téléfax: 42 41 42-81**

**E-mail: [danielle.ciaccia@fhlux.lu](mailto:danielle.ciaccia@fhlux.lu)**

**[www.fhlux.lu](http://www.fhlux.lu)**

**ligne 227**  
(AVL 27)  
**Luxembourg Bertrange**



Desserte de la zone d'activités  
BOURMICHT et LES THERMES



Notre application pour smartphone vous permet de télécharger vos horaires (il faut juste avoir un accès à internet) et de vous connecter à l'application pour télécharger vos horaires.

Interrogation rapide et intuitive grâce au bouton de recherche en français ou en allemand. Vous pouvez aussi télécharger vos horaires sur votre smartphone.



Centres de mobilité Luxembourg Gare centrale, lundi à vendredi 8h00 - 18h00. Gare Belval Université lundi à vendredi 8h00 - 18h00.



2465 2465

# fhi

Fédération des hôpitaux luxembourgeois

5, rue des Mérovingiens  
Z.A. Bourmicht  
L-8070 BERTRANGE  
Tél.: 42 41 42-11

## PLAN D'ACCES



**ACCÈS PARKING** (au sous-sol sur le côté gauche du bâtiment) au -2  
⇒ Utiliser borne (sonnette FHL) pour demander l'ouverture de la barrière



**ENTRÉE FAÇADE:** portes de gauche, puis au 2<sup>e</sup> étage (bâtiment Intersport)

### Luxembourg Gare - Bertrange

Luxembourg Gare - Hollerich - Merl - Strassen - Bertrange

Direction	Luxembourg Gare	Hollerich	Merl	Strassen	Bertrange
0	5:14	5:27	5:41	5:55	6:09
15	5:48	5:57	6:07	6:21	6:35
30	6:22	6:31	6:41	6:55	7:09
45	6:56	7:05	7:15	7:29	7:43
60	7:30	7:39	7:49	8:03	8:17
75	8:04	8:13	8:23	8:37	8:51
90	8:38	8:47	8:57	9:11	9:25
105	9:12	9:21	9:31	9:45	9:59
120	9:46	9:55	10:05	10:19	10:33
135	10:20	10:29	10:39	10:53	11:07
150	10:54	11:03	11:13	11:27	11:41
165	11:28	11:37	11:47	12:01	12:15
180	12:02	12:11	12:21	12:35	12:49
195	12:36	12:45	12:55	13:09	13:23
210	13:10	13:19	13:29	13:43	13:57
225	13:44	13:53	14:03	14:17	14:31
240	14:18	14:27	14:37	14:51	15:05
255	14:52	15:01	15:11	15:25	15:39
270	15:26	15:35	15:45	15:59	16:13
285	15:59	16:08	16:18	16:32	16:46
300	16:33	16:42	16:52	17:06	17:20
315	17:07	17:16	17:26	17:40	17:54
330	17:41	17:50	18:00	18:14	18:28
345	18:15	18:24	18:34	18:48	19:02
360	18:49	18:58	19:08	19:22	19:36
375	19:23	19:32	19:42	19:56	20:10
390	19:57	20:06	20:16	20:30	20:44
405	20:31	20:40	20:50	21:04	21:18
420	21:05	21:14	21:24	21:38	21:52
435	21:39	21:48	21:58	22:12	22:26
450	22:13	22:22	22:32	22:46	23:00
465	22:47	22:56	23:06	23:20	23:34

### Bertrange - Luxembourg Gare

Bertrange - Strassen - Merl - Hollerich - Luxembourg Gare

Direction	Bertrange	Strassen	Merl	Hollerich	Luxembourg Gare
0	5:18	5:32	5:46	6:00	6:14
15	5:52	6:06	6:20	6:34	6:48
30	6:26	6:40	6:54	7:08	7:22
45	7:00	7:14	7:28	7:42	7:56
60	7:34	7:48	8:02	8:16	8:30
75	8:08	8:22	8:36	8:50	9:04
90	8:42	8:56	9:10	9:24	9:38
105	9:16	9:30	9:44	9:58	10:12
120	9:50	10:04	10:18	10:32	10:46
135	10:24	10:38	10:52	11:06	11:20
150	10:58	11:12	11:26	11:40	11:54
165	11:32	11:46	12:00	12:14	12:28
180	12:06	12:20	12:34	12:48	13:02
195	12:40	12:54	13:08	13:22	13:36
210	13:14	13:28	13:42	13:56	14:10
225	13:48	14:02	14:16	14:30	14:44
240	14:22	14:36	14:50	15:04	15:18
255	14:56	15:10	15:24	15:38	15:52
270	15:30	15:44	15:58	16:12	16:26
285	16:04	16:18	16:32	16:46	17:00
300	16:38	16:52	17:06	17:20	17:34
315	17:12	17:26	17:40	17:54	18:08
330	17:46	18:00	18:14	18:28	18:42
345	18:20	18:34	18:48	19:02	19:16
360	18:54	19:08	19:22	19:36	19:50
375	19:28	19:42	19:56	20:10	20:24
390	20:02	20:16	20:30	20:44	20:58
405	20:36	20:50	21:04	21:18	21:32
420	21:10	21:24	21:38	21:52	22:06
435	21:44	21:58	22:12	22:26	22:40
450	22:18	22:32	22:46	23:00	23:14
465	22:52	23:06	23:20	23:34	23:48

Legende:  
 15 - 15 min, 30 min, 45 min  
 15 - 15 min, 30 min, 45 min  
 15 - 15 min, 30 min, 45 min

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



## Les hôpitaux membres de la FHL

	Localité	Adresse	Téléphone	Téléfax	e-mail	Internet
<b>Centre Hospitalier de Luxembourg</b>						
• 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	
<b>Centre Hospitalier Emile Mayrisch</b>						
• 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		
<b>Hôpitaux Robert Schuman</b>						
• FFE / Hôpital Kirchberg	L-2540 Luxembourg	9, rue Edward Steichen	24 68-1	24 68-2009		www.chk.lu
• FFE / Clinique Ste Marie	L-4350 Esch-sur-Alzette	7, rue Wurth Paquet	57 123-1	57 23 43	csm.info@pt.lu	www.csm.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
• ZithaKlinik S.A.	L-2763 Luxembourg	36, rue Ste Zithe	2888-1	2888-5900	klmik@hopitauschuman.lu	www.zithaklinik.lu
<b>Centre Hospitalier du Nord</b>						
• CHdN, site Ettelbruck	L-9002 Ettelbruck	B.P. 103	81 66-1	81 66-3045	chdn@chdn.lu	www.chdn.lu
• CHdN, site Wiltz	L-9080 Ettelbruck	120, avenue Salentiny	81 66-1	81 66-3045		
	L-9515 Wiltz	10, rue G.D. Charlotte	95 95-1	95 77 10		

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

## ➡ Les centres nationaux membres de la FHL

Centre François Baclesse,						
Centre National de Radiothérapie	L-4240 Esch-sur-Alzette	rue Emile Mayrisch	26 55 66-1	26 55 66-46		www.badesse.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	incc@incci.lu	www.incci.lu
Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation, dit "REHAZENTER"	L-2674 Luxembourg	1, rue André Vésale	26 98-1	26 98-2999	info@rehazenter.lu	www.rehazenter.lu

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

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

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

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

<b>Secrétariat général:</b>		<b>fhlux@fhlux.lu</b>
<b>Secrétaire général:</b>	M. Marc HASTERT	marc.hastert@fhlux.lu
<b>Secrétariat:</b>	Mme Helene ALMEIDA, <i>Secrétaire</i>	helene.almeida@fhlux.lu
	Mme Danielle CIACCIA-NEUEN, <i>Secrétaire</i>	danielle.ciaccia@fhlux.lu
	Mme Julie ILTIS, <i>Secrétaire</i>	julie.iltis@fhlux.lu
	Mme Nathalie ILTIS, <i>Secrétaire</i>	nathalie.iltis@fhlux.lu
	Mme Rossana LIPPOLIS, <i>Secrétaire</i>	rossana.lippolis@fhlux.lu
	Mme Carole ONRAET, <i>Secrétaire</i>	carole.onraet@fhlux.lu
	Mme Paula ROSA, <i>Secrétaire</i>	paula.rosa@fhlux.lu
	<b>Cellule économique/achats:</b>	Mme Laure PELLERIN, <i>Conseiller économique</i>
<b>Cellule juridique:</b>	Mme Carla MOREIRA, <i>Conseillère juridique</i>	carla.moreira@fhlux.lu
	M. Luc WAISSE, <i>Conseiller juridique</i>	luc.waisse@fhlux.lu
	Mme Danièle WELTER, <i>Conseillère juridique</i>	daniele.welter@fhlux.lu
<b>Cellule soins:</b>		
➤ Normes & Qualité	M. Sylvain VITALI, <i>Conseiller soins</i>	sylvain.vitali@fhlux.lu
<b>Cellule statistiques:</b>	M. Jean FERRING, <i>Statisticien</i>	jean.ferring@fhlux.lu
<b>Cellule «Physique médicale»:</b>	Dr rer. nat. Alex MEYER <i>Expert en physique médicale - Responsable-coordonateur</i>	alex.meyer@fhlux.lu
	Dr Yassine BEN HDECH, PhD <i>Expert en physique médicale</i>	yassine.benhdech@fhlux.lu
	Mme Christina BOKOU <i>Expert en physique médicale</i>	christina.bokou@fhlux.lu
	M. Octavian DRAGUSIN <i>Expert en physique médicale</i>	octavian.dragusin@fhlux.lu
	Mme Olga KAPHAMMEL <i>Expert en physique médicale</i>	olga.kaphammel@fhlux.lu
	Mme Kathlene PLATINI <i>ATM en radiologie</i>	kathlene.platini@fhlux.lu

**SIST-FHL** Téléphone: 42 41 42-12 Téléfax: 42 41 42-82

## Service Interentreprises de Santé au Travail (SIST-FHL):

Dr Anne-Marie BRAUN, <i>Médecin du travail</i>	anne_marie.braun@fhlux.lu
Dr Carole PICARD, <i>Médecin du travail</i>	carole.picard@fhlux.lu
Dr Marie-Joseph RIONDE, <i>Médecin du travail</i>	marie_joseph.rionde@fhlux.lu
Mme Yvette FRANK, <i>Infirmière</i>	yvette.frank@fhlux.lu
Mme Agnès SABRI-PIKARD, <i>Infirmière</i>	agnes.sabri@fhlux.lu
Mme Christelle GOEURY, <i>Secrétaire</i>	christelle.goeury@fhlux.lu
Mme Nathalie ROLLIN, <i>Secrétaire</i>	nathalie.rollin@fhlux.lu

# PROPHAC

## PRODUITS PHARMACEUTIQUES ET CHIMIQUES

fondée en 1946



DIAGNOSTICS



PHARMACEUTICALS



PATIENT  
INFORMATION &  
DIABETES CARE



VETERINARY

# MIR HËLLEFEN GESOND ZE BLEIWEN

PROPHAC s.à.r.l. · 5, Rangwee · L-2412 Howald · B.P. 2063 · L-1020 Luxembourg  
Tél.: (+352) 482 482-1 · Fax.: (+352) 482 482-482 · [contact@prophac.lu](mailto:contact@prophac.lu)

Heures d'ouverture : Lundi à vendredi de 8h00 à 12h00 et de 13h00 à 17h00



Quand j'étais petit, j'étais un pneu usé, un trognon de pomme, une poutre en bois, un vieux carton...



LAMESCH, UN PARTENAIRE PRIVILEGIE POUR LA GESTION DE VOS DECHETS

Parce que la recyclabilité de vos déchets est dépendante de la manière dont ils ont été séparés et stockés, LAMESCH vous accompagne dans la mise en oeuvre d'un tri à la source sur-mesure et optimisé. Vos déchets sont ensuite transportés vers des filières de valorisation ou d'élimination transparentes et agréées. Vous améliorez ainsi vos performances environnementales, en offrant une 2<sup>ème</sup> vie à vos déchets tout en réduisant vos émissions de CO<sub>2</sub>.

Gestion globale de vos déchets, nettoyage, assainissement... contactez nos conseillers au 52 27 27-1 ou sur [www.lamesch.lu](http://www.lamesch.lu)



**LAMESCH**

**DEPUIS PLUS DE 50 ANS LAMESCH PROMET UN BEL AVENIR A VOS DECHETS**