



Falsified Medicine Directive

Les établissements disposent d'un temps restreint
pour appliquer la sérialisation du médicament p. 29

L'HISTOIRE DE VOTRE FUTUR LOGEMENT COMMENCE CHEZ NOUS



PRÊT AU LOGEMENT. Faites confiance à la banque leader des prêts au logement au Luxembourg pour déterminer avec vous le meilleur plan de financement. Pour faire de votre projet logement la plus belle des histoires.

Plus d'informations sur www.bcee.lu/logement



SPUERKEESS

Äert Liewen. Är Bank.

Le groupe des psychologues hospitaliers de la FHL	3
Première grande étape du déploiement du concept «Patient Partenaire»	5
REHAZENTER - 1 ^{er} établissement hospitalier certifié en système de management de la qualité	7
HRS - 13 ^{ème} Journée d'étude: Environnement et santé	8
La Fondation Cancer - Un espace de soins onco-esthétiques dédié pour les patients atteints d'un cancer	9
Une nouvelle ère commence au CFPC DeWidong	11
CHL - 1 ^{er} hôpital luxembourgeois à être accrédité selon les normes de la Joint Commission International	12
«Ma santé en toute liberté» Manuel pour détenus à Givenich	15
CHL - «Luxembourg Healthcare Awards»	17
De Park - Nouvelle structure à Useldange pour personnes avec un handicap psychique	19
HRS - L'hôpital Kirchberg fête son 15 ^e Anniversaire	20
HRS - Les chiffres clés en 2017	22
CHL - Le café éthique	26
Rehaklinik - Premier Coup de pelle à Putscheid	27
Falsified medicine directive	29
LËTZ GO GOLD to fight childhood cancer!	33
CHL - Rapport Annuel 2017	34
Impacts de l'auto-évaluation des compétences dans un hôpital luxembourgeois	37
LNS - Rapport Annuel 2017	45
Les hôpitaux et institutions membres de la FHL	48
Le Secrétariat Général de la FHL et le Service Interentreprises de Santé au Travail (SIST-FHL)	48

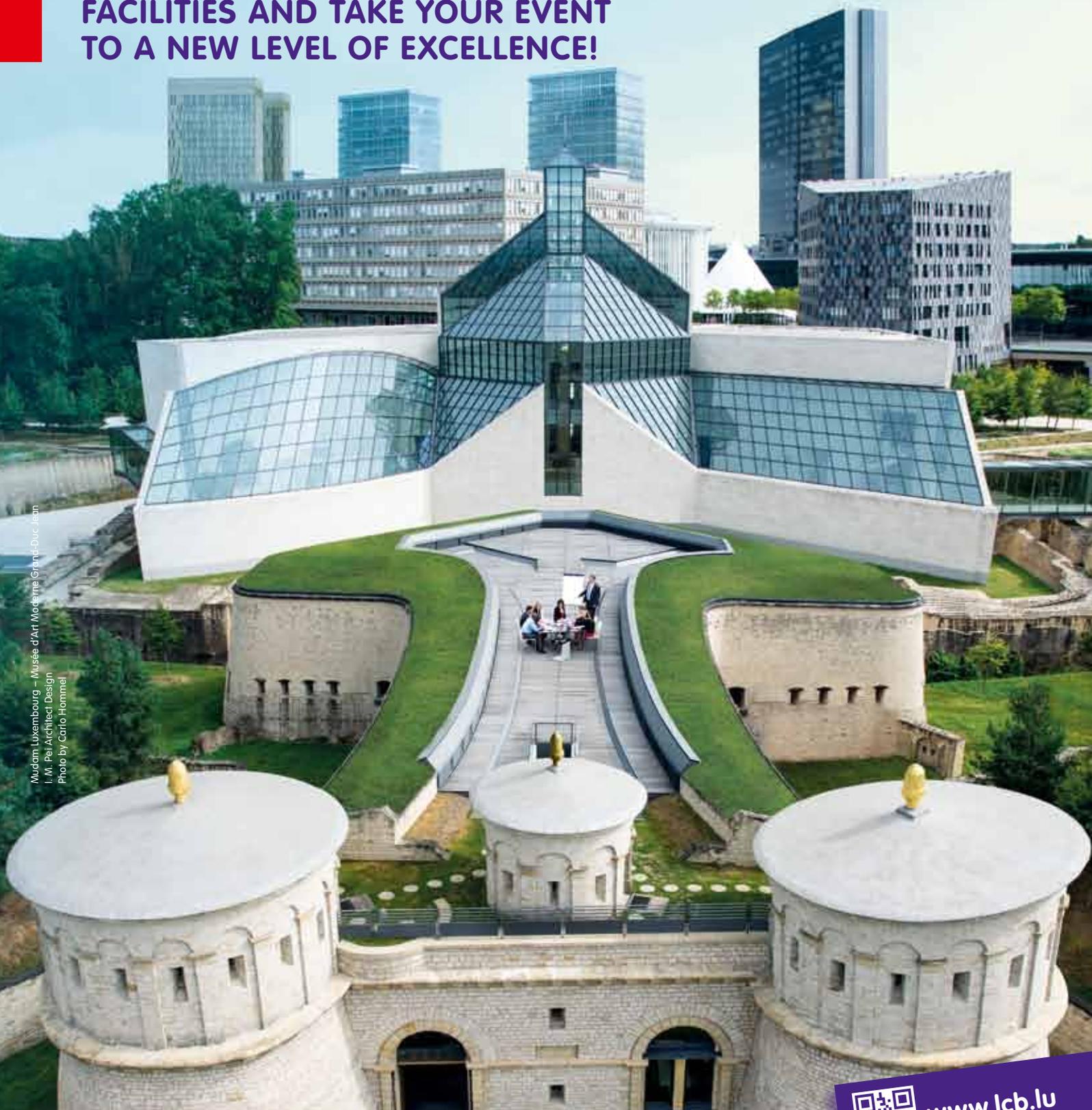
Suivez l'actualité de la **FHL** en nous rejoignant sur:



MEET IN LUXEMBOURG

ENJOY BREATHTAKING MEETING
FACILITIES AND TAKE YOUR EVENT
TO A NEW LEVEL OF EXCELLENCE!

luxembourg
convention bureau



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



www.lcb.lu

Your partner on site
Luxembourg Convention Bureau
Tel.: (+352) 22 75 65
convention.bureau@lcto.lu

Le groupe des psychologues hospitaliers de la FHL



Le psychologue hospitalier

Le psychologue hospitalier est issu d'une formation universitaire scientifique. Il travaille dans un milieu de type hospitalier et se réfère au code déontologique des psychologues. Il prend en charge la fonction psychologique: évaluation, prise en charge clinique et/ou psychothérapeutique, travail institutionnel, formation, et recherche. Ces diverses fonctions se recoupent et varient selon les contextes institutionnels. Le lecteur trouvera ci-dessous un schéma représentatif de la formation du psychologue.

Le psychologue hospitalier est amené à intervenir dans les divers services de son institution. Son cadre de travail varie en fonction de l'institution et des missions des services dans lesquels il exerce. Ainsi, sa prise en charge est adaptée à ce cadre de travail et peut

être divers (entretiens individuels, entretiens de famille, groupes, psychoéducation, testing, rééducation fonctionnelle, psychothérapie, recherche, orientation du personnel, etc.). Le psychologue hospitalier se distingue des psychologues du secteur non-conventionné entre autres aussi par son étroite collaboration avec d'autres professionnels, car il est le plus souvent intégré dans une équipe pluridisciplinaire composée de médecins, infirmiers, assistants sociaux et autres intervenants.

Historique du groupe

Suite à un colloque organisé en 2009, les psychologues du CHDN, de l'HK et du CHNP ont eu l'idée de créer un groupe des psychologues hospitaliers. A l'époque, nous avions la forte volonté de nous rencontrer pour échanger des points de vue et informations concernant notamment l'échange de bonnes pra-

tiques et l'organisation efficace de notre travail au quotidien dans les institutions. Ce groupe a donc finalement été créé en février 2010, et réunit les psychologues de toutes les institutions membres de la FHL.

Objectifs du groupe

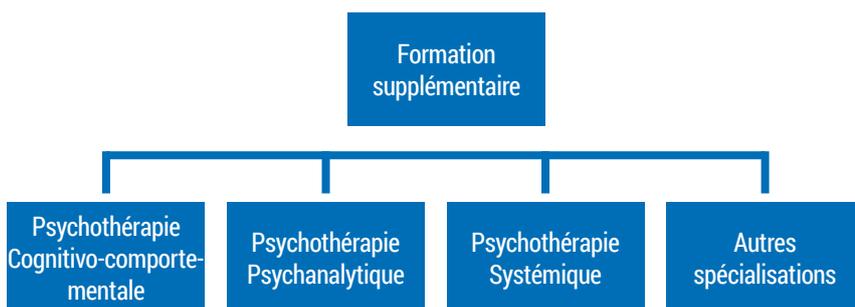
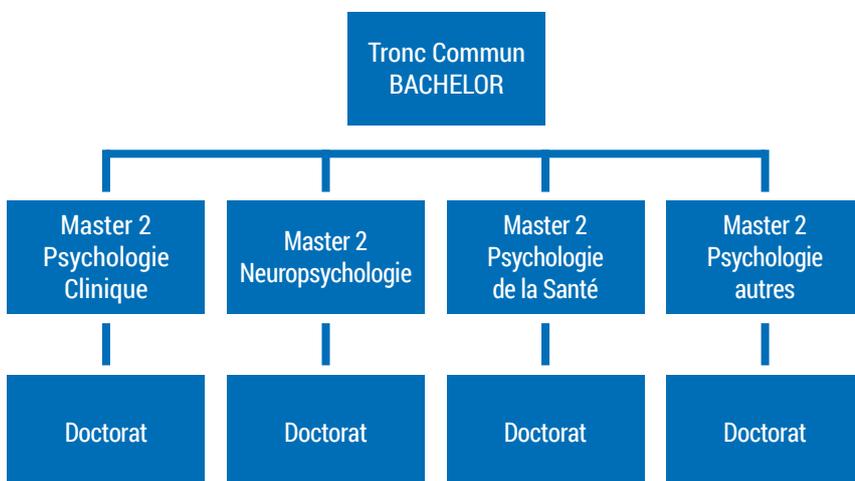
Nos objectifs sont de nous concerter autour de problématiques communes, d'échanger des informations sur les bonnes pratiques en vue d'améliorer la prise en charge des patients et de leurs proches.

Nous nous réunissons autour de thèmes spécifiques liés à la fonction psychologique (p.ex. en développant des lignes de conduite interinstitutionnelles), mais aussi pour être consultés afin d'émettre des avis (p.ex. clinical pathways, comité d'éthique), et pour coopérer en vue d'améliorer la prise en charge des patients (p.ex. comparer et développer des outils, optimiser les processus de communication entre les diverses institutions).

Fonctionnement du groupe

Nous organisons trois réunions par an, dans les locaux de la FHL. Chaque institution est représentée par au moins un de ses membres. Ce groupe a deux coordinateurs, Carole Lonardi (HRS) et Jacques Nickels (CHdN) ainsi qu'un secrétaire, Christophe Moës (HRS).

Un ordre du jour est défini à l'avance, et un compte rendu est envoyé à l'ensemble des psychologues du groupe après chaque réunion.



Carole Lonardi

carole.lonardi@hopitauxschuman.lu

Jacques Nickels

Jacques.Nickels@chdn.lu

Christophe Moës

christophe.moes@hopitauxschuman.lu

Le système de santé luxembourgeois



AVEZ-VOUS UN
MÉDECIN GÉNÉRALISTE ?

SERVICES D'URGENCE
UNIQUEMENT EN CAS
DE PROBLÈME DE SANTÉ
GRAVE.



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



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Sécurité sociale

**CNS**
d'Gesondheetskeess

Première grande étape du déploiement du concept « Patient Partenaire ».

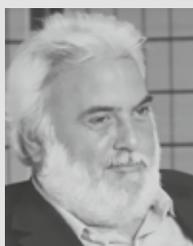
28 mai 2018: venue d'André Néron aux Hôpitaux Robert Schuman

Le lundi 28 mai 2018, les Hôpitaux Robert Schuman ont accueilli André Néron pour une journée d'information et de discussion avec la Direction des Hôpitaux Robert Schuman dans le cadre de la mise en place d'un concept que les Hôpitaux Robert Schuman seront les premiers à

développer au Luxembourg, celui du «Patient Partenaire». Faire du patient un véritable partenaire des professionnels de santé en l'impliquant dans ses soins et leur organisation. Le patient partenaire est le véritable acteur de sa santé. La pratique qui primait jusqu'alors dans le milieu de la santé et qui est

encore celle adoptée par la plupart des établissements hospitaliers reste celle d'une approche dite «centrée» sur le patient autour duquel gravite une équipe médicale.

Le Service Communication des Hôpitaux Robert Schuman



André Néron, Directeur du Bureau

« Partenariat Patient de l'Université Libre de Bruxelles, il est l'un des pionniers du concept de «Patient Partenaire».

M Muller & Wegener
www.mullerwegener.lu

PREMIER LAUREAT 2012
POUR L'ADHESION DE LA QUALITE ET DE L'ENVIRONNEMENT

- Papier & Façonné
- Ecriture & Marquage
- Equipement de bureau
- Classement & Archivage
- Fourniture informatique
- Hygiène & Restauration
- Printing Services

Retourner à vos besoins, c'est dans notre nature!

QR code, VALORLUX, EXEN CERTIFIED ISO 9001:2015, LEADER IN PAPER, NL QE QUALITY MEMBER

Icons: Fire, Snowflake, Lightning, Wavy lines, Clock

LuxEnergie alimente le secteur hospitalier du Luxembourg avec de la chaleur, du froid et de l'énergie électrique de secours.

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

La Villa Royale

.....
« Cela faisait des années que nous n'avions pas passé un aussi bon moment que lors de notre séjour à la Villa Royale. Tout s'est très bien passé, le personnel était super agréable et le cadre superbe ! » R&L



La Villa Royale est une perle unique du patrimoine côtier, parfaite pour se ressourcer. Des chambres superbes, confortables et spacieuses, la mer à perte de vue, un espace bien-être, une piscine, une terrasse tranquille, le bon air de la mer... La villa a tout ce qu'il faut pour un repos complet. Les personnes atteintes d'une maladie chronique ou d'autres affections physiques peuvent se détendre à 100%, en compagnie de leur auxiliaire de vie et/ou de leur conjoint(e). La Villa Royale est un hôtel de soins et un centre de santé, où vous pouvez vous rendre en vacances ou simplement pour vous ressourcer. En convalescence après une intervention ou pour prendre des forces dans le cadre d'une maladie chronique, par exemple. Ce cadre unique en bord de mer est apaisant et favorise la guérison.

Focus sur le bien-être: Notre concept est unique grâce au large éventail d'activités bien-être qu'il propose. Ces activités aident les patients à oublier leurs soucis et leurs angoisses et à prendre du temps pour eux. éventail d'activités bien-être qu'il propose. Ces activités aident les patients à oublier leurs soucis et leurs angoisses et à prendre du temps pour eux. vous pouvez recevoir quotidiennement votre dialyse.

La plupart des patients ont besoin de beaucoup de repos et de détente pour guérir.

La Villa Royale est le lieu idéal pour passer des vacances thérapeutiques, où vous profitez à fond, sans tracas, dans un environnement sécurisé.

En effet, des professionnels de la santé sont sur place jour et nuit pour répondre à vos appels. Nous accueillons également les patients atteints de maladies rénales. Nous travaillons effectivement avec un hôpital, où vous pouvez recevoir quotidiennement votre dialyse.



REHAZENTER - 1^{er} établissement hospitalier certifié en système de management de la qualité



Après près de 2 ans de travail intense et la participation de tout le personnel, le Rehazenter a été certifié ISO 9001:2015 au bout de 2 jours d'audit réalisé par la Société Nationale de Certification et d'Homologation au Luxembourg. Cette certification concerne tous les processus de l'établissement.

ISO 9001 est une norme qui établit les exigences relatives à un système de management de la qualité. Elle aide les entreprises et organismes à gagner en efficacité et à accroître, via ce biais, la satisfaction de leurs clients.

L'ISO 9001 repose sur 7 principes de management de la qualité:

1. Orientation client
2. Leadership
3. Implication du personnel
4. Approche processus
5. Amélioration en continu
6. Prise de décision fondée sur les preuves
7. Management des relations avec les parties intéressées

En adoptant ce système de management de la qualité, le Rehazenter a pris une décision stratégique pour améliorer ses performances globales et pour fournir une base solide permettant d'assurer sa pérennité.



Les avantages de ce système repose sur:

- l'aptitude à fournir des services conformes aux exigences des patients et partenaires et conformes aux lois et règlements applicables,
- de plus grandes opportunités d'amélioration de la satisfaction des patients et partenaires,
- la prise en compte des risques et opportunités associés au contexte et aux objectifs du Centre.

Dans un environnement de plus en plus dynamique et complexe, satisfaire aux exigences et répondre aux besoins et attentes futures est un vrai défi. Par l'adhésion à ce système de management de la qualité, le Rehazenter se dote de moyens pour y parvenir.

L'ISO 9001 est, pour la direction, un outil d'amélioration au quotidien.

Chaque année le Rehazenter devra repasser un audit pour rester certifié.

Le Rehazenter souhaite se tourner vers l'avenir en s'ouvrant davantage sur des partenariats et collaborations avec les autres établissements hospitaliers du pays et de la Grande Région ainsi que sur toutes les structures en rapport avec la prise en charge de la personne accidentée de la vie.

Cette certification est le résultat de l'investissement de tout le personnel. Le conseil d'administration et la direction souhaitent ici leur exprimer toute leur reconnaissance pour cette implication au quotidien et pour leur enthousiasme et leur professionnalisme quotidiens, visibles aussi lors des 2 journées d'audit les 22 et 23 mai dernier.

Un grand merci aussi aux auditeurs qui ont su créer une ambiance sereine et de confiance pendant ces deux journées d'audit.

Le Rehazenter est fier d'être le premier établissement hospitalier au Luxembourg certifié en management de la qualité.

R S

13ème Journée d'Etude Environnement et santé :

Agir aujourd'hui pour les générations futures

www.cbk.lu

**HÔPITAUX
ROBERT
SCHUMAN
CLINIQUE BOHLER**

Pour
professionnels
de santé et grand
public

- 8h15—8h30** Accueil des participants
- 8h30—9h00** **Ouverture de la journée**
Mme Lydia Mutsch, Ministre de la Santé, Luxembourg
Dr Claude Schummer, Directeur général Hôpitaux Robert Schuman, Luxembourg
- 9h00—10h00** **Le défi de l'évaluation de l'exposition humaine aux polluants**
Dr Brice Appenzeller, Ph.D, Responsable de l'unité Human Biomonitoring, Luxembourg Institute of Health
- 10h00—11h15** **Les perturbateurs endocriniens**
Pr Pierre-Marie Martin, Professeur émérite, Professeur des Université en oncologie à la Faculté d'Aix-Marseille
- 11h15—11h45** Pause café
- 11h45—13h00** **Santé et environnement : femmes enceintes, jeunes enfants : des populations à risque**
M. Philippe Perrin, Eco-infirmier, formateur, Directeur de l'IFSEN (Institut de Formation en Santé Environnementale)
- 13h00—14h00** Pause déjeuner
- 14h00—15h00** **Evolution des pratiques alimentaires, peut-on encore bien se nourrir au XXI siècle ?**
Dr Laurent Chevallier, Médecin nutritionniste, praticien attaché au CHU de Montpellier et en maternité, chef de l'Unité nutrition, médecine environnementale de la Clinique du Parc (Castelnau-Le-Lez)
- 15h00—16h00** **Agir au quotidien pour préserver notre santé et celle des populations les plus vulnérables**
Mélanie Chevalier, Conseillère en Santé Environnementale - membre de la CAE Synercoop (Nancy)
- 16h00—17h00** **Table ronde** animée par Mme Nadine Beaubert
Présentation des pratiques et projet "Nesting" du Pôle Femme, Mère, Enfant HRS
Partage d'expérience - Mme Dominique Licaud, Coordinatrice en maïeutique du PFME Centre hospitalier d'Angoulême
- 17h00** **Clôture de la journée**

La modération de la journée sera assurée par **Mme Nadine Beaubert**, Cadre soins et **Mme Virginie Watrin**, Responsable du Service Gynécologie et Traitement de grossesse - Pôle Femme, Mère, Enfant HRS



Sous le patronage du



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

En partenariat avec



LUXEMBOURG
INSTITUTE
OF HEALTH
RESEARCH DEDICATED TO LIFE



LIGUE MÉDICO-SOCIALE
MIRI HILFFEN ZENTREN 1906

Avec la collaboration de



ORTHOPÉDIE
FELTEN



imagination at work



Vendredi 12 octobre 2018
Alvisse Parc Hôtel
Luxembourg

Inscriptions :

myriam.pirretz@hopitauxschuman.lu

T +352 26 333 9000

Nouveau service gratuit à la Fondation Cancer:

Un espace de soins onco-esthétiques dédié pour les patients atteints d'un cancer



Les patients atteints d'un cancer sont sujets à des effets secondaires cutanés: cernes accentués, épiderme rugueux, desquamations au niveau des extrémités, irritations, peau déshydratée, microtraumatismes cutanés...

Des solutions experts existent sur le marché du soin et des cosmétiques. Mais pour en profiter pleinement, il convient de bien s'informer et d'appliquer les produits avec le bon geste. La Fondation Cancer accompagne les patients avec son infirmière formée tout spécialement en onco-esthétique.

L'objectif est d'améliorer la qualité de vie des patients pendant et après les différents traitements oncologiques en atténuant au mieux leurs signes visibles et sensoriels, de profiter d'un vrai moment de détente, d'être bien dans leur peau et de projeter une image positive d'eux-mêmes.



A partir de la mi-septembre, les personnes en cours ou en fin de traitement ont la possibilité de recevoir dans un espace dédié de la Fondation Cancer conseils et mises en pratique de soins onco-esthétiques. Ces soins comme les autres services proposés par la Fondation Cancer sont gratuits.

Maïke Neistriepke, l'infirmière et onco-esthéticienne de la Fondation Cancer propose aux patients:

- Analyse des effets cutanés du traitement du cancer
- Conseils individuels en soins de la peau et produits de beauté
- Création d'un programme quotidien de soins pour le visage et le corps
- Astuces et solutions pour atténuer les signes de fatigue et d'épuisement
- Conseils en maquillage
- Soins des cicatrices
- Soulagement des symptômes du syndrome main-pied.

Les patients peuvent prendre rendez-vous au Tél.: 45 30 33 1 ou par E-mail: patients@cancer.lu

Si vous souhaitez obtenir des dépliants afin de promouvoir ce service, tél. et e-mail identiques.

Soins de la peau
Pour hommes atteints d'un cancer

Soins de la peau
Pour femmes atteintes d'un cancer



Offrir une deuxième vie, notre métier.

Notre inspiration : donner un nouveau souffle à vos déchets. Leur durée de vie n'aura plus de date d'expiration.

+ 352 52 27 27 - 1 lamesch.lu



GE CARES.COM

>>Rejoignez-nous

Votre communauté **GE CARES**



Accédez à nos formations en ligne telles que les vidéos tutorielles, les webinars cliniques, protocoles et cas cliniques



Connectez-vous avec d'autres professionnels de santé et interagissez avec les principaux leaders d'opinion



Partagez votre expérience et restez informé des dernières nouveautés publiées par vos pairs



- 1 Munissez-vous de votre **identifiant système**. Rendez-vous sur le site **GE CARES.COM**
- 2 Remplissez les champs pour **compléter votre inscription et validez**
- 3 Réceptionnez le message confirmant votre inscription sur votre adresse email et **activez votre compte**
- 4 Vous faites maintenant partie de la communauté. Vous pouvez ainsi **compléter votre profil et profiter pleinement de la Communauté GE Cares**

Besoin d'aide ? Composez le numéro vert 0 800 90 87 19
©2016 General Electric Company. Tous droits réservés

Une nouvelle ère commence au CFPC DeWidong

Après une période mouvementée, le DeWidong redémarre à plein allure avec une nouvelle équipe.

Claudia Dias rejoint Martine Cahen en septembre 2017 afin de donner son appui dans les tâches administratives et d'accueil. Daniel Wintersdorf reprend en octobre 2017 la direction du centre de formation en occupant le poste vacant de chargé de gestion. Myriam Schmitt intègre l'équipe en juillet 2018 en fonction de coordinatrice de formation.

Avec cette nouvelle composition le DeWidong suit dorénavant sa mission au niveau du développement des compétences dans le secteur de santé et continue à contribuer d'augmenter la sécurité et la qualité de prise en charge des patients.

En plus le DeWidong se dote de nouvelles stratégies et outils de prospection et de communication afin d'atteindre un public plus grand en se lançant sur les réseaux sociaux tels que Facebook et LinkedIn. Le portail de INFPC, Life-long-learning.lu sera également alimenté

avec les offres de formation. Le site web www.widong.lu reste dorénavant le moyen principal pour consulter les informations en détails et pour s'inscrire dans les différentes formations.



Le nouveau projet „SIM4YOU” vient de débuter en juillet 2018 et constitue la suite logique du „CESIM”, ceci de nouveau avec un cofinancement par le FSE. Il consiste entre autre de continuer avec la simulation médicale et de la faire grimper à un niveau plus élevé. Une autre étape consiste de continuer à sensibiliser les acteurs du terrain à participer aux différentes simulations et de bénéficier ainsi des avantages de cette méthodologie vis à vis des formations classiques.

SAVE THE DATE

Le nouveau catalogue 2019 va être présenté le 23 octobre 2018. Il a été

rédigé après analyse des besoins de formations recensé par les gestionnaires de formations des différents hôpitaux et institutions de Santé. L'offre en simulation médicale et en formation a nettement augmentée car le DeWidong se met comme objectif de proposer les formations dans les 2 langues les plus parlées au Secteur de Santé, c'est à dire en luxembourgeois et en français, afin que les participants aient le choix.

Apart les propositions dans le catalogue le DeWidong reste un organisme de formation continu sur mesure et ajoute régulièrement des formations à son offre:

- „La relation soignant-soigné” une formation de 2 jours, en français: Le 5.11 et le 10.11.2018.
- „Burnoutprävention - Besseren Umgang mit Stress” Dr Gilles Michaux, une journée, en luxembourgeois: 9.11.2018.
- „Sachkundekurs zur Aufbereitung von Endoskopen” 5 jours, en allemand: du 10.12 au 14.12.2018.

27th EAHM CONGRESS
EUROPEAN ASSOCIATION OF HOSPITAL MANAGERS
26 - 28 SEPT. 2018
CASCAIS • PORTUGAL

Registration is Now
OPEN

**Redefining the Role of Hospitals
Innovating in Population Health**

People centredness; Financial sustainability;
Integration of care; Population health management.
Innovative provision models.

EAHM EUROPEAN ASSOCIATION OF HOSPITAL MANAGERS
APAH ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE ADMINISTRADORES HOSPITALARES

www.eahm-cascais2018.com

Le CHL, 1^{er} hôpital luxembourgeois à être accrédité selon les normes de la Joint Commission International (JCI)



La bonne nouvelle est tombée officiellement en juin 2018: le CHL est désormais le 1^{er} hôpital luxembourgeois et le 25^e au sein du BENELUX à obtenir l'accréditation selon les normes de la JCI.

L'octroi de l'accréditation survient à la suite d'une semaine d'audit très intense, pendant laquelle le CHL a pu démontrer la solidité de son fonctionnement.

L'accréditation JCI met en valeur la démarche poursuivie par la Direction du CHL de fournir la meilleure qualité et sécurité de prise en charge aux patients du CHL, en standardisant et en améliorant ses procédures.

Dr Romain Nati, Directeur général du CHL, explique: «Parmi plusieurs référentiels d'accréditation hospitalière, le CHL a consciemment fait le choix JCI, puisqu'il a le grand avantage de mettre l'accent de manière **transversale sur la qualité et la sécurité des patients**, en englobant tous les départements et services de l'hôpital».

Il continue: «En effet, l'accréditation JCI se distingue par une approche qui s'appuie sur un seul référentiel complet, définissant des exigences

en termes de compétences techniques, de gestion et d'encadrement, incluant notamment la sécurité du patient, les droits du patient et des familles, la gestion des médicaments, la gestion et la sécurité des infrastructures, la qualification et la formation du personnel, mais aussi la gouvernance et la recherche».

«Cette accréditation internationale (635 hôpitaux accrédités dans 70 pays) est très complète; elle couvre tous les aspects et tous les métiers à l'hôpital. Elle s'inscrit donc pleinement dans notre stratégie institutionnelle qui se veut fournir des soins de santé complets, intégrés et selon des standards internationaux. Nous espérons que notre exemple d'accréditation sera suivi par d'autres hôpitaux luxembourgeois, à qui nous mettrons volontairement à disposition notre expérience acquise dans ce domaine pour atteindre ce but».

Travail de préparation d'envergure:

La préparation à l'accréditation aura pris au total un peu plus de 3 ans. Dans ce contexte, plus de 1 200 collaborateurs ont été formés à ce jour et près de 7 500 heures de formation en interne ont été déployées.

Les étapes franchies vers l'accréditation ont été la sensibilisation, l'organisation du pilotage, la réalisation d'un état des lieux, des formations généralisées, les évaluations internes avec la méthode «Tracer»*, et l'implémentation d'actions d'amélioration.

Dans le cadre de ce travail de préparation, le CHL a notamment procédé à une **standardisation de ses pratiques**, impliquant le respect des mêmes procédures par tous les services hospitaliers confrontés à des situations semblables.



Suite à un **audit à blanc réalisé en octobre 2017** qui a confirmé la conformité aux exigences, la Direction du CHL a décidé de planifier l'audit d'accréditation en 2018.

Mme Monique Birkel, Directrice des soins au CHL, à propos de cette période de mise en conformité: *«la préparation à l'audit a été un défi ayant mobilisé toutes les équipes. Nous restons sur un vécu d'expérience unique qui nous aura permis de développer une vraie culture de la sécurité que tous les collaborateurs se sont appropriés. La culture qualité et sécurité s'est ancrée dans l'ADN du CHL».*

L'audit d'accréditation:

Pendant toute une semaine en juin 2018, quatre auditeurs JCI indépendants (deux médecins, une soignante et un administrateur) ont visité tous les sites du CHL, interrogé au hasard les professionnels qu'ils ont croisés, vérifié les procédures, interviewé les personnes de référence pour JCI au sein de l'hôpital, et évalué les procédures en place selon les standards à appliquer. Une longue semaine pour les auditeurs, mais aussi pour tous les collaborateurs du CHL, conscients de l'enjeu et fiers de présenter leur travail et leur méthodologie de travail.

C'est après avoir évalué 1.113 aspects mesurables liés à 14 chapitres d'accréditation, que les auditeurs ont présenté leurs conclusions et une liste de recommandations avant que la commission d'accréditation JCI confirme l'accréditation au CHL. Afin d'être accrédité il a fallu que le CHL soit conforme à plus de 98% des exigences JCI.



Le résultat final de l'audit a été qualifié par l'équipe des auditeurs de «score très élevé» pour une première accréditation

***A propos de la méthode du Tracer:**

La méthode «TRACER» utilisée lors de la préparation et pendant l'audit d'accréditation même, se concentre sur les **soins donnés aux patients et la sécurité de l'environnement de soins**. Des dossiers de patients sont analysés en détail, ceci dès l'entrée du patient à l'hôpital jusqu'après sa sortie. L'analyse porte sur toutes les étapes de la prise en charge du patient. La méthode permet entre autre de contrôler la connaissance et le

respect des standards et procédures sur le terrain. Au delà, l'environnement de prise en charge du patient est analysé à l'aide de la méthode «System Tracer» qui vérifie le bon fonctionnement des processus organisationnels majeurs de l'institution.

Cette méthode est complétée par un «monitoring institutionnel» à travers lequel les écarts par rapport aux standards retenus dans le manuel d'accréditation JCI sont analysés.

Ces deux méthodes nous aideront à garder le niveau de qualité et de sécurité, rester dans une dynamique d'amélioration continue et d'être prêt pour une nouvelle évaluation dans trois ans.

A propos de Joint Commission International:

Joint Commission International® (JCI) a été fondé en 1994 à titre de division de Joint Commission Resources, Inc.®, un organisme à but non lucratif affilié et entièrement administré par The Joint Commission®. Par l'entremise d'une accréditation internationale, de services consultatifs, de publications et de programmes éducatifs, JCI soutient la mission internationale de l'organisme The Joint Commission en aidant à améliorer la qualité des soins au patient. JCI aide les organismes de soins de santé internationaux, les agences de santé publique, les ministères de la Santé et autres dans plus de 100 pays.

SOURCE: The Joint Commission

NE JOUEZ PAS AVEC VOTRE SANTÉ!



**CONTRE LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST),
PROTÉGEZ-VOUS ET FAITES-VOUS DÉPISTER!**

«Ma santé en toute liberté» Manuel pour détenus à Givenich



Le Programme Tox a élaboré un guide pratique pour les détenus du Centre pénitentiaire de Givenich (CPG). Intitulé «Ma santé en toute liberté», il entend conscientiser les détenus sur des questions de santé importantes telles que les dépendances, la réduction des risques, l'hygiène de vie et la santé mentale.

La création de cet outil est le fruit de questionnements recueillis ces dernières années auprès des personnes suivies par l'équipe du Programme Tox. Son coordinateur, Laurent Kocks, explique: «Nous disposons de dépliants et de brochures des divers services dans le pays et à l'étranger, mais, dans la plupart des cas, ils ne sont pas adaptés à la réalité en prison. L'idée d'élaborer un manuel spécifique pour les détenus à Givenich est née de ce manque.»

Encore fallait-il trouver le budget pour réaliser le projet. Dans le cadre de son initiative «Actions Addictions», l'Œuvre nationale de secours Grande-Duchesse Charlotte a apporté le soutien financier nécessaire avec une dotation de 7000 €.

«Ma santé en toute liberté» est avant tout un manuel de prévention, de sensibilisation et d'information.

Via des illustrations et des textes rédigés dans un langage accessible à tous, le lecteur y trouve des informations relatives aux addictions, qu'il s'agisse de tabagisme, d'alcoolisme ou de dépendance aux drogues illicites. Ici, il est également question de réduction des risques et de la prévention de la rechute.

Les détenus, hommes et femmes, peuvent aussi s'informer en toute discrétion sur des thématiques diverses en relation avec leur santé. Les sujets abordés dans le manuel sont pertinents par rapport à leur vécu et à la réalité du milieu carcéral, comme par exemple les maladies sexuellement transmissibles, les tatouages et piercings, le sommeil, l'hygiène, le stress, le sport ou l'alimentation saine et équilibrée.

En effet, la mission du Programme Tox en milieu pénitentiaire n'est pas

uniquement axée sur toute forme d'addiction, mais couvre également tout un volet centré sur la prévention et l'éducation à la santé. Le guide «Ma santé en toute liberté» sert ainsi à conscientiser et à sensibiliser un maximum de personnes aux divers sujets liés à la santé.

L'approche pratique du manuel permet à l'équipe du Programme Tox de l'utiliser comme un outil dans leur travail avec les détenus. «Nous avons inclus des tests, des idées, des conseils et des feuilles de travail pour que le lecteur puisse les appliquer à son propre cas», précise Laurent Kocks. «Le but est de l'inviter à se soucier de sa santé, car le fait d'être en prison n'empêche pas de prendre soin de soi.»

**L'équipe du Programme
Tox au CPG**

Besoin d'un médecin généraliste ?



DispoDoc vous
indique en temps
réel les médecins
disponibles là où
vous êtes

Téléchargez gratuitement
l'appli **DispoDoc**



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Santé.lu

www.sante.lu/dispodoc

La Clinique des Troubles Emotionnels du CHL récompensée aux «Luxembourg Healthcare Awards»



Depuis 2014, le Healthcare Summit rassemble les professionnels du secteur de la Santé au Luxembourg. Devant cette audience, les **Luxembourg Healthcare Awards** y sont décernés. Dans 8 catégories respectives, les meilleures pratiques et personnalités du secteur de la santé et des sciences de la vie sont récompensées.

Cette année, la cérémonie a débuté avec le **Advanced Healthcare Solu-**

tions Award (Prix spécial remis à une équipe ou structure pour son expertise technologique et/ou le caractère innovant d'un produit/service mis à disposition du secteur), remis à la **Clinique des Troubles Emotionnels du CHL**.

Les membres du jury ont souligné **l'approche des thérapies cognitivo-comportementales de l'établissement**, évitant les hospitalisations pour les troubles anxieux. Le CHL propose en effet aux patients,

en parallèle du suivi individuel, des psychothérapies groupales structurées et limitées dans le temps.

D'autres lauréats de la soirée furent notamment le **Centre François Baclesse** dans la catégorie «Patient Experience Award» et l'organisation **Médecins du Monde** ayant remporté le prix pour la catégorie «Best Healthcare Educative Campaign».

Plus de détails sous www.healthcare.lu/laureats/

fhl
Forum des
Luxembourgeois

info

DEADLINES

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 2018.

Bitte berücksichtigen Sie die unten aufgeführten Fristen für die Übergabe der Artikel für die Ausgaben des FHLInfo von 2018.

Please respect the different deadlines below for the delivery of articles for the editions FHLInfo of 2018.

FHL info 44 - décembre 2018

Deadline / Redaktionsschluss: 30 octobre 2018

Déterminez plus de patients atteints de Gammopathies Monoclonales Grâce au test **Freelite**[®]



Ratio > 100
iCLL/niCLL

Myeloma
Defining Event

Amylose AL

Maladie de
Dépôt des Ch.
Légères Libres

Domage des
tubules proximaux

Monoclonal
gammopathy of renal
significance (MGRS)

Le
Spécialiste
des Protéines

**Binding
Site** 

www.bindingsite.com

info.bnl@bindingsite.com

Tel: +32 3 242 88 21

Nouvelle structure à Useldange pour personnes avec un handicap psychique



L'entité De Park du Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (CHNP) a récemment célébré la fin des travaux de gros œuvre de son nouveau bâtiment à Useldange. Cette nouvelle structure permettra d'accueillir 34 personnes présentant un handicap psychique.

Lors de la fête du bouquet, Corinne Cahen, ministre de la Famille et de l'Intégration a insisté sur la nécessité de cette nouvelle offre. «La création de cette structure répond à un réel besoin» a affirmé le ministre. «En effet, malgré nos efforts, il existe toujours trop peu de structures d'encadrement et d'hébergement pour des personnes en situation de handicap psychique au Luxembourg».

Les chiffres sont clairs. Jean Feith, directeur Accueil et Hébergement au CHNP, explique: «Actuellement, environ 50 personnes souffrant d'un handicap psychique chronique occupent des lits hospitaliers. Vu leur âge, leur

fragilité, leur manque d'autonomie et leur besoin d'encadrement 24h/24, ces personnes ne peuvent pas être intégrées dans d'autres structures existantes».

En effet, quand une maladie psychique devient chronique, les personnes concernées sont limitées dans leur participation à la vie sociale et l'évolution de la maladie se traduit par l'installation progressive d'un handicap. Ces personnes, pour lesquelles une prise en charge est sans visée thérapeutique, n'ont alors plus leur place dans un hôpital.

«La nouvelle structure à Useldange permettra ainsi d'offrir des services mieux adaptés aux besoins

spécifiques de cette population». a souligné la ministre de la Santé, Lydia Mutsch, lors de son discours. «Notre politique de santé se doit ainsi de mettre en place les conditions-cadre afin que les personnes souffrant d'un handicap psychique puissent bénéficier de la meilleure qualité de vie, en bonne santé et de manière autonome».

Construit sur 3 étages, le nouveau bâtiment offrira une surface utile de 1700 m² avec 34 chambres individuelles. Le budget investi s'élève à 8 millions d'euros. La mise en service est prévue pour l'automne 2019.

L'équipe de l'entité De Park

L'hôpital Kirchberg fête son 15^e Anniversaire



En 2018 l'Hôpital Kirchberg fête ses 15 ans d'existence. L'Hôpital est né de la volonté de la Fondation François-Elisabeth (FFE), créée par la Congrégation des Sœurs de Sainte-Elisabeth et la Congrégation des Sœurs Franciscaines de réunir leurs Cliniques Sacré-Cœur, Sainte-Elisabeth et Saint-François au sein d'un nouvel établissement. L'Hôpital Kirchberg a ouvert ses portes le 4 juillet 2003, rejoint par la Clinique Bohler qui s'y installa à son tour en 2006.

Depuis 2014, l'Hôpital fait partie du plus grand groupe hospitalier du Luxembourg, les Hôpitaux Robert

Schuman. Le groupe réunit la Clinique Bohler, l'Hôpital Kirchberg, la Clinique Sainte Marie et la Zitha-Klinik.

Aujourd'hui, depuis 15 ans déjà, l'Hôpital Kirchberg assure la prise en charge de patients en couvrant une large palette de spécialités médicales.

Le 9 juillet 2018, une cérémonie officielle pour célébrer cet anniversaire a eu lieu à l'Hôpital Kirchberg en présence du Premier ministre Monsieur Xavier Bettel et de la Ministre de la Santé Madame Lydia Mutsch. Lors de l'événement

a été présenté pour la première fois un documentaire retraçant les grandes étapes de la vie de l'hôpital à travers les témoignages de ceux qui ont œuvré à sa création et à son développement.

Le film peut être visualisé sur la chaîne Youtube des Hôpitaux Robert Schuman:

www.youtube.com/user/hopitauxschuman

et sur les sites web www.hkb.lu et www.hopitauxschuman.lu

**Le Service Communication,
Hôpitaux Robert Schuman**





Hôpitaux Robert Schuman: les chiffres clés de 2017

Le groupe HRS a présenté fin juillet son rapport d'activités 2017.
En voici les chiffres clés.

 **690**
lits

194 124
jours d'hospitalisation
dont

2 469 
accouchements

286 
médecins

 **9 585**
hospitalisations
en soins intensifs

166 560
passages en
imagerie médicale

2 250 
collaborateurs dont

 **19 996**
hospitalisations
en hôpital de jour

14 311 
séances d'IRM

 **78%**
de femmes

35 421

admissions "hospitalisation"
dont

6 130 
actes
en médecine nucléaire

29 
nationalités différentes

 **3 079**
séjours sans nuitée (ESJM)

23 738
séances d'hémodialyse

 **30**
langues parlées

7,02 jours
durée moyenne de séjour

133 149 
séances de kinésithérapie

35% luxembourgeois
26% français
17% allemande

 **27 700**
Interventions chirurgicales

9,2% belge
8,7% portugaise

Salariés par nationalité

Chiffres au 31 décembre 2017

hhp APPAREIL MÉDICAL D'ANDULLATION®

Massage thérapeutique combinant vibrations et infrarouge

- Antidouleur naturel
- Renforcement musculaire
- Circulation sanguine
- Drainage lymphatique
- Complément de soin idéal pour les patients

Appareil complet pour
120 €
par mois

Offre réservée aux professionnels



hhp.lu
28 8684-1

Garantie 5 ans



SAVING TIME AND SPACE
ONE INTEGRATED SYSTEM

bkFusion

For Transrectal and Transperineal biopsy approaches



Contact:
info.benelux@bkultrasound.com

Ensemble, construisons le monde de demain



Facilities Management



Energy Services



Technical Services

Engagée chaque jour aux côtés des entreprises et collectivités, ENGIE Cofely soutient ses clients dans leurs objectifs stratégiques. Elle propose une offre complète de solutions intégrées pour réduire leur consommation énergétique, maîtriser leur impact environnemental et améliorer la qualité de vie. Chez ENGIE Cofely, la responsabilité sociétale est une priorité qui se traduit notamment par une politique d'égalité des chances et de diversité des talents.

www.engie-cofely.com

Ketterthill,
partenaire de votre santé

Proximité
Flexibilité
Expertise

100

LIEUX DE
PRÉLÈVEMENT

KETTERTHILL

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES

Lifting de l'identité visuelle des Laboratoires Ketterthill

Nous avons vu dans un des numéros précédents que les Laboratoires Ketterthill, qui font partie du groupe Cerba HealthCare, sont un partenaire santé privilégié pour les analyses de biologie médicale au Grand-Duché du Luxembourg.

Arrivés depuis 3 ans dans un nouveau bâtiment, les membres de la direction ont estimé qu'il était indispensable de lifter l'identité visuelle afin d'homogénéiser tous les supports et de mieux rendre compte des valeurs qui animent le laboratoire à savoir la qualité, l'expertise, l'éthique et la proximité. « Il est indispensable que notre image soit cohérente avec les valeurs qui nous définissent. Notre nouvelle image doit encore mieux représenter notre rigueur, notre exigence scientifique, notre désir d'être proche de nos patients » Dr Stéphane Gidenne, Administrateur Délégué.

Le laboratoire a continué à évoluer depuis l'installation à Belval. Il a développé son offre de services à destination des patients, notamment en élargissant le nombre de centres dédiés à la prise de sang pour enfants. Et grâce à son service mobilité, les patients peuvent prendre rendez-vous rapidement et facilement par téléphone pour se faire prélever à domicile ou sur leur lieu de travail.

D'autre part, Ketterthill met un point d'honneur à faire visiter son laboratoire aux CEO, personnalités politiques et professionnels de la santé. Ainsi, depuis deux ans, plus de 200 visites ont été organisées parmi lesquelles, plusieurs écoles du pays ont pu découvrir les coulisses du laboratoire.

En parallèle, depuis un an, le Dr Stéphane Gidenne est intervenu dans les écoles dans le cadre du roadshow HelloFuture, initiative de la FEDIL, pour présenter les différents métiers du laboratoire auprès de 1000 lycéens.

En matière de ressources humaines, le responsable du service a été élu HR Manager of the Year®. Enfin, pour sa première participation à l'enquête Great Place to Work, le Laboratoire Ketterthill s'est classé à la 4e place dans le top 10 des grandes entreprises où il fait bon travailler.

Une nouvelle image

Sur base de tous ces changements, les Laboratoires Ketterthill ont voulu redonner un nouveau souffle à leur image. Leur ancien logo n'était plus en adéquation avec toutes les évolutions en cours.



Logo actuel



nouveau logo

« Comme vous le constatez, notre nouveau logo exprime la rigueur grâce au cadre, qui symbolise le côté carré et rigoureux de notre travail. Le logo gagne en clarté et cela renvoie à la précision des résultats de nos analyses. Nous avons choisi des couleurs plus douces car nous améliorons sans cesse la qualité de l'accueil des patients. Nous avons estimé qu'il était inutile d'ajouter un pictogramme car le nom a valeur de marque. Quant au retrait du « s » à laboratoires, il nous semblait opportun de revenir au sens générique du terme laboratoire ». Dr Stéphane Gidenne

Les projets d'ici 2020

En perpétuelle évolution, les Laboratoires Ketterthill ont comme projet de continuer à améliorer le service aux entreprises, la communication scientifique vers les médecins et les patients, la collaboration avec les réseaux de soin et le service client.

Des travaux scientifiques et médicaux en partenariat avec le LCSB (laboratoire de biomédecine de l'Université de Luxembourg) font également partie de leurs grands projets.

Petit rappel des chiffres qui parlent d'eux-mêmes !

Ressources Humaines :
245 personnes

Une plateforme de
4 000m².

Une moyenne de
22 000 tests effectués
par jour.

5.500 tubes de sang
et d'urines traités
quotidiennement soit
1 million de tubes à
l'année.

INFOS CONTACT

Laboratoire Ketterthill.

8, avenue du Swing
BP 8 - L-4401 Belvaux
Tél.: +352 488 288-1
Fax: +352 488 288-306
www.ketterthill.lu

LE CAFÉ ÉTHIQUE

› Intégrer l'éthique dans la pratique professionnelle

› Développer une culture éthique au sein du CHL

Consensus

Principes

Habitudes

Comportement

Accueil

Déontologie

Accompagnement

Nuances

Bienveillance

L'éthique hospitalière nous interroge au quotidien sur notre manière de travailler.

Venez au cœur des unités de soins, partagez votre esprit critique et contribuez ainsi à améliorer la qualité des soins centrés patients.

24 septembre 2018

« Relations interpersonnelles dans une unité de soins : du bavardage à la critique, quelle place du privé dans sa posture professionnelle ? »

Toutes les unités site CHL Eich
(14h30-16h) Salle hôpital de jour, 4^{ème} étage, CHL Eich

15 octobre 2018

« Le travail en équipe multiculturelle »

Département Clinique Pédiatrique
(13h-14h) Salle de réunion bibliothèque, CHL KannerKlinik

19 novembre 2018

« Quelles implications du patient/ou de la famille dans la décision arrêt de la chimiothérapie ? »

Département cancéro-hématologie
(14h45-16h) Salle de staff Unité 26, 2^{ème} étage, CHL Centre

10 décembre 2018

« La polyvalence, un atout »

Département gynécologie-obstétrique
(13h-14h) Salle de réunion, CHL Maternité



PUBLIC CIBLE : Professionnels de la santé

ENTRÉE : Libre **LANGUE :** FR

MODÉRATEURS : E. Lemerrier › lemerrier.elisabeth@chl.lu

A. Marguet › marguet.arnaud@chl.lu

F. Mennel › mennel.frederic@chl.lu

COORDINATEUR : A. Marchal › marchal.andree@chl.lu

Premier Coup de pelle à Putscheid Centre thérapeutique pour adolescents



Lydia Mutsch, ministre de la Santé, a donné le premier coup de pelle au centre thérapeutique pour adolescents à Putscheid. Située dans un cadre paisible et idyllique, une ancienne ferme a été repensée pour y accueillir des jeunes entre 12 et 18 ans avec des troubles psychiatriques.



Dr Michel Nathan, président du conseil d'administration du CHNP, a souligné l'importance du soutien du ministère de la Santé dans l'élaboration de ce projet: «Après de nombreux obstacles administratifs ces dernières années, les travaux de démolition et d'assainissement ont commencé au mois de juin. Le premier coup de pelle donné par Madame la ministre de la Santé lance ainsi les travaux de construction des nouveaux éléments architecturaux qui compléteront le bâtiment de la ferme existante».

En effet, le concept architectural prévoit la préservation de l'ancienne ferme, tandis que les deux granges à gauche et à droite ont été démolies. «Le nouveau bâtiment aura la forme d'un U et sera ouvert sur la vallée avec une cour intérieure dans laquelle les jeunes pourront prendre l'air frais», a expliqué Frank Gansen, directeur général f.f. du CHNP. «De la rue, le

bâtiment n'aura qu'un seul étage. Vu la pente du terrain, il sera cependant construit sur deux étages. Les salles de thérapie et de loisirs seront au rez-de-chaussée. Les adolescents seront divisés en deux groupes et dormiront au premier étage».

La mission de cette nouvelle structure est la réintégration sociale d'adolescents présentant des troubles psychiatriques. L'objectif principal est donc de les préparer et de les accompagner pour qu'ils puissent réintégrer leur environnement quotidien, familial et scolaire, voire professionnel. La durée du suivi peut être comprise entre 3 et 12 mois.

Le concept médical et thérapeutique du nouveau centre a été élaboré par Dr Thomas Karst, médecin-coordonateur de la filière adolescents de la Rehaklinik, et son équipe. «Le traitement comprend la psychothérapie, l'ergothérapie et le sport, ainsi qu'une coopération

étroite – dans toute la mesure du possible – avec les familles», précise Dr Karst. «Les jeunes sont formés dans le centre, mais s'ils se développent bien, ils sont intégrés le plus rapidement possible dans les écoles de leur commune d'origine.»

Lors de cet événement célébrant le lancement des travaux de construction, Lydia Mutsch a mis l'accent sur la chaîne thérapeutique en psychiatrie juvénile: «Les jeunes admis à Putscheid ne souffrent pas d'un trouble aigu. Tout d'abord, ils reçoivent un premier traitement à l'hôpital Kirchberg ou à la Rehaklinik à Ettelbruck. Ils ne sont admis à Putscheid qu'une fois suffisamment stables psychologiquement et lorsqu'un travail psychothérapeutique peut être entamé afin de préparer leur réintégration dans la société. En cas de crise grave, l'adolescent est immédiatement transféré à la Rehaklinik.»

La ministre de la Santé a également expliqué le choix du lieu: «Nous pensons que la délocalisation à Putscheid peut aider les adolescents pris en charge à trouver une satisfaction et un équilibre intérieurs. Putscheid offre ainsi aux jeunes un environnement quasi idéal pour évoluer en toute tranquillité. Lors d'un séjour dans cette nouvelle structure thérapeutique, l'équipe sera une sorte de famille de substitution pour les adolescents pris en charge.»

Avec une surface utile de 1.600 m², le centre disposera d'une capacité maximale de 20 places. Le budget s'élève à 7 m € TTC. La mise en service est prévue au printemps 2020.

**L'équipe de la
filiale adolescents**

LE CABINET D'ARCHITECTURE DAGLI: UNE VISION TRÈS FÉMININE ET TOUT EN NUANCES DE L'ARCHITECTURE.

Ce 25 juillet, j'ai eu la chance de rencontrer une architecte charmante et férue de philosophie. C'est à 30 ans que Turkan Dagli a fondé son cabinet d'architecture après avoir travaillé dans un gros cabinet en tant que salariée. Il est clair que Turkan Dagli n'avait pas imaginé à quel point la tâche serait difficile mais aujourd'hui, elle peut être fière du travail accompli et d'employer 10 collaborateurs à temps plein.

Florence de Thier - Comment définiriez vous votre activité d'architecture et de design?

Turkan Dagli: Nous sommes un studio international composé d'architectes de différentes nationalités: Allemande, Française, Turque et Luxembourgeoise. Cette diversité culturelle est un immense enrichissement. Notre travail se concentre sur l'architecture que l'on peut qualifier de conceptuelle et philosophique car reposant sur des visions philosophiques de la vie. Nous avons remporté de nombreux prix internationaux d'architecture, dont les meilleurs architectes 10, iF Award et Contractworld Award 2010.

FDT - En quoi votre pratique est-elle différente des autres? Quelle est votre valeur ajoutée et qu'appellez-vous 'architecture conceptuelle' ?

TD: Je suis très attachée à la philosophie qui est un socle culturel nous permettant de faire coexister l'ancien et le nouveau dans le respect et l'harmonie. J'accorde également une grande importance à l'approche féminine de l'architecture et du design ainsi qu'aux détails fins et élégants. Quant à l'architecture conceptuelle, je dirais que nos travaux sont tous caractérisés par un fil rouge, une ligne forte, dont nous essayons de ne pas nous éloigner et qui rend notre travail fluide et cohérent. Sans cela, l'essence de ce que nous essayons d'exprimer passe inaperçu. Nous désirons créer une empreinte reconnaissable DAGLI.

FDT - Sur votre site web, vous présentez votre travail comme étant en tension entre 2 extrêmes? Ex: tradition et anarchie ou adaptation parfaite ou créativité? Merci de développer.

TD: À propos de la tradition et de l'anarchie, ce que je veux dire, c'est qu'il faut parvenir à ce point sensible sur le plan du design où l'ancien et le nouveau se déplacent constamment l'un vers l'autre. Mais à mon sens, il doit toujours y avoir une forte distinction pour que le projet soit visible. Il ne faut ni garder tout ce qui est ancien ni faire quelque chose dans un langage entièrement différent, mais garder l'équilibre de la relation qui permet au projet d'avoir sa propre identité par rapport à ce qui était avant. Ce qui veut dire que nous ne voulons pas pratiquer le camouflage.

„Im Demokratischen Sinne est Anpassung das wechselseitige, kommunikative aufeinander Zugehen. Die gelungene Anpassung ist auch ein Wirken kommunikativer Vernunft.“ Habermas



FDT - Vous semblez avoir une vision très personnelle de l'architecture: comment vous adaptez-vous aux souhaits de vos clients?

TD: Je crois que toute architecture saine se doit d'être très personnelle. Le travail de chacun reflète des parts de sa personnalité. Nos projets nous dévoilent et impliquent par là une certaine vulnérabilité quand on les présente car on se met à nu. Sinon, cela signifie que vous vendez des idées communes et populaires. Je propose ce en quoi je crois, pas des triangles rouges ou des cercles bleus qui ne seraient pas moi. D'une certaine façon, j'ai de la chance car je n'attire pas les clients qui ne voient pas les choses comme moi.

FDT - Selon vous, quelles sont les qualités requises pour devenir un bon architecte ?

TD: Le talent, l'attention aux choses plus fines, une bonne éducation universitaire comme base solide pour l'avenir, l'expérience (en travaillant pour de bons architectes au début de sa carrière) et énormément de travail. La chance intervient aussi!

FDT - Avez-vous un profil client typique?

TD: L'hôtellerie, l'hospitalier, les projets haut de gamme, mono-résidentiels, multi-résidentiels et commerciaux (bureaux, banques, etc.) constituent notre principal domaine d'activité. Nous avons donc des promoteurs et des familles individuelles en tant que clients et entreprises.

FDT - Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans votre travail?

TD: La plus grande difficulté consiste à ne pas prendre d'office part à toutes les phases de la production, depuis la conception jusqu'à la fin de la construction. Les promoteurs, ne voulant parfois pas inclure les architectes dans la phase de construction, travaillent parfois sans le sens du détail et apportent des solutions inattendues ou des solutions de facilité et la touche de l'architecte peut disparaître.

FDT- Comment pensez-vous que la profession a évolué?

TD: Avec tous les développements dans les technologies de production et d'exécution, nous avons maintenant une meilleure flexibilité pour prendre des décisions de conception. Beaucoup de nouvelles choses sont plus accessibles économiquement et physiquement pour les clients et les architectes.

FDT - Pouvez-vous me parler des réalisations dont vous êtes la plus fière?

TD: Même si cela change tout le temps, pour le moment, c'est la Maison Médicale-Hôpital / Clinique BOHLER, la maison unifamiliale haut de gamme à Senningen, rue du Château, la succursale bancaire Akbank à Amsterdam et Cobolux (bureaux, espaces commerciaux et publics). Pour terminer par une anecdote, ce qui m'a réchauffé le cœur à la clinique Bohler, c'est que certaines sages-femmes et infirmières s'étaient vêtues, lors de l'inauguration de la nouvelle maternité, de beige et doré pour être en phase avec les lieux que DAGLI avaient imaginés.



dagli atelier d'architecture
www.dagli.lu
m.eichhorn@dagli.lu



Falsified Medicine Directive (FMD)

Les établissements disposent d'un temps restreint pour appliquer la sérialisation du médicament



À compter du 9 février 2019, les pharmacies hospitalières devront être équipées afin de contribuer à la lutte contre les médicaments falsifiés. Elles auront la charge de la vérification de l'intégrité de chaque boîte et de la désactivation de l'identifiant unique.

A la base, une directive européenne

Cette obligation résulte de la mise en œuvre de la directive 2011/62/EU et du règlement délégué (UE) 2016/161, une nouvelle norme européenne initiée par les industriels qui appelle une réorganisation fonctionnelle au sein des pharmacies de ville, des grossistes-répartiteurs mais également des pharmacies hospitalières. Les pharmaciens auront alors pour mission de désactiver le numéro de série de chaque boîte, en se connectant sur une base de données européenne, et vérifier l'intégrité du dispositif anti-effraction.

Une charge de travail importante. La plupart des pharmacies hospitalières disposent actuellement d'une infrastructure informatique non robotisée. Ce temps restreint d'implémentation ainsi que la charge de travail associée inquiètent les pro-

fessionnels. Au-delà des moyens financiers nécessaires à l'installation de systèmes d'informations et informatiques adaptés et efficaces qui devront être mis à disposition des pharmacies hospitalières via le support des services informatiques, cela va nécessiter des adaptations organisationnelles en interne. Des ressources humaines et des moyens matériels supplémentaires seront nécessaires pour assurer l'organisation et la mise en œuvre effective au quotidien de cette nouvelle mission logistique; cela ne devra en aucun cas se faire au détriment des missions actuelles des pharmacies hospitalières, en particulier le développement de la pharmacie clinique tel que préconisé dans la Loi hospitalière du 8 mars 2018 (article 35).

L'industrie pharmaceutique finance l'architecture européenne

Les industriels du médicament se disent prêts à la mise en œuvre de la sérialisation et à l'ajout de l'outil anti-effraction sur les boîtes. Outre l'adaptation de leurs lignes de production, les entreprises pharmaceutiques ont financé à travers l'EMVO (...) le système informatique européen vérifiant les codes uniques sur les boîtes du

médicament. Cet investissement initialement estimé à hauteur de 90 millions d'euros a nécessité un réajustement de plus de 30%.

Une application métier indispensable

De leur côté, les professionnels de santé sont dans l'obligation de disposer d'un logiciel métier leur permettant de communiquer avec le système national de vérification des médicaments.

Les hôpitaux et grossistes luxembourgeois ainsi que les officines ouvertes au public, sur recommandation du LMVO, devront logiquement se rallier aux choix faits par leurs homologues belges (BeMVO), c'est-à-dire le système fourni par la société ARVATO. Plusieurs questions restent cependant encore ouvertes en matière d'interopérabilité du système avec les systèmes de gestion interne de chaque hôpital et des modalités de désactivation à préconiser.

Avoir plusieurs modalités de désactivation au niveau de la pharmacie pourrait être une difficulté. Cela nécessiterait de gérer plusieurs stocks et de piloter de manière appropriée la relation (et notamment les risques) avec des opérateurs-logisticiens.

Les options possibles sont de désactiver soit à la réception (solution priorisée), soit à la délivrance, soit à un goulot d'étranglement dans la chaîne de préparation.

C'est un débat ouvert au niveau européen, initié entre autre par HOPE (European Hospital and Healthcare Federation) et l'European Association of Hospital Pharmacy (EAHP) représentant des associations nationales des pharmaciens hospita-

liers, et qui n'est pas pour l'instant tranché.

La solution in fine dépend tout d'abord du système informatique mis en place au sein des hôpitaux. La taille des locaux des pharmacies hospitalières ou de l'aire de réception sont aussi susceptibles de jouer un rôle dans l'orientation décidée au sein de chaque hôpital. Les 5 pharmacies hospitalières sont parfaitement conscientes des

enjeux et œuvrent déjà à la mise en application de cette directive européenne. Néanmoins, les efforts des pharmaciens hospitaliers doivent être soutenus concrètement par les autorités de santé et la CNS.

Le délai est court, il n'y a pas de temps à perdre. La date du 9 février ne sera pas reportée, mais à l'échelon européen on s'attend plutôt à une montée en puissance progressive du dispositif.

Pourquoi recourir à la stérilisation

A l'échelle mondiale et européenne le risque de médicaments falsifiés augmente:

1 médicament sur 10 vendus dans le monde est contrefait, notamment dans les pays pauvres engendrant selon l'OMS de 100 000 à 1 million de morts par an en raison de la non-conformité de ces produits ou de la présence de substances dangereuses.

La contrefaçon criminelle de médicaments est une réalité pour l'Europe qui représente un des plus gros marchés mondiaux pour les contrefacteurs: 30 millions de boîtes ont été saisies ces dernières années.

Les risques sont les suivants:

- Pensant avoir à faire à de vrais médicaments, les patients pourraient prendre sans le savoir des substances inefficaces, voire nocives, pouvant avoir des conséquences néfastes pour leur santé.
- Les fabricants pharmaceutiques pourraient subir des pertes de chiffre d'affaires en raison des produits concurrents falsifiés à bas coût, mais aussi des pertes de confiance de la part des patients qui se sentiraient trompés.

Ces risques sont néanmoins à pondérer pour le Grand-Duché du Luxembourg. En effet, le marché luxembourgeois est peu concerné par ce type de criminalité, les établissements hospitaliers achetant la plupart des médicaments directement auprès des fabricants.

Grégory Gaudillot

Président de l'APHL (Association des Pharmaciens Hospitaliers du Luxembourg)

Camille Groos

Représentant APHL au LMVO

Laure Pellerin

Représentant FHL au LMVO

Notes

EMVO

L'EMVO (European Medicines Verification Organisation) est une organisation européenne à but non lucratif représentant l'ensemble des acteurs impliqués dans la sécurisation de la chaîne légale d'approvisionnement des médicaments. Ses membres fondateurs sont l'EFPIA (Fédération Européenne des Industries et Associations Pharmaceutiques), Medicines for Europe (Association Européenne des Médicaments Génériques et Biosimilaires), le PGEU (Groupe Pharmaceutique de l'Union Européenne), le GIRP (Association Européenne des Distributeurs Pharmaceutiques) et l'EAEP (L'Association Européenne des Entreprises Euro-Pharmaceutiques).

LMVO

La Luxembourg Medicines Verification Organisation (LMVO) est un organisme à but non lucratif représentant les différents partenaires, Marketing Authorisation Holders et Distribution stakeholders, impliqués dans la sécurisation de la chaîne d'approvisionnement légale des médicaments au Luxembourg. La LMVO, en étroite collaboration avec la BeMVO (Belgique) est responsable de la mise en œuvre et de la gestion du système supranational de vérification des médicaments au Luxembourg.



Implantation d'un système d'administration de médicaments généralisé pour l'hôpital

Afin d'éviter les erreurs de médication lors des soins, la mise en place d'une boucle fermée ou « closed loop » pour l'administration de médicaments – de la livraison des produits en vrac à la pharmacie à leur administration au chevet des patients – est, en théorie, la solution la plus sûre. Pour y parvenir, l'AZ Alma, Eeklo, a opté pour un système décentralisé, mis en pratique à l'aide d'Ethilog et Hospital Logistics.

« Nous avons longuement débattu des avantages et inconvénients des modèles centralisé et décentralisé avec tous les intervenants de l'hôpital », explique Rudy Maertens, directeur général de l'AZ Alma. Tous les problèmes éventuels ont été abordés : l'aspect logistique, les souhaits des pharmaciens et infirmiers, les limitations budgétaires et les contraintes en matière de personnel. « De plus, les unités de soins sont actives 7j/7, 24h/24. Le modèle devait donc aussi répondre aux besoins de l'hôpital en soirée et les week-ends. Nous avons examiné toutes ces questions pendant deux ans, avant d'opter pour le système que nous avons désormais implanté ici et, une première en Flandre, déployé dans tout l'hôpital. »

Stocks décentralisés

Dans un système de distribution centralisé, les médicaments sont livrés au nom du patient depuis la pharmacie centrale vers l'unité de soins. « Notre préférence s'est portée sur un système décentralisé où la préparation du médicament – medication picking – est ramenée plus près du lit du patient, afin de répondre le plus vite possible aux modifications de médication, à tout moment de l'administration d'un traitement », indique la pharmacienne en chef Ann-Sophie Franki. Dès lors, dans chaque unité de soins, il y a une armoire Ethilog comportant 80% des médicaments courants pour ce service. « Les 20% restants, ce sont des médicaments spécifiques à chaque patient que nous délivrons à partir de la pharmacie centrale. La gestion logistique des 80% dans l'armoire s'effectue depuis la pharmacie et la sélection des médicaments se fait par l'infirmier sur base de la prescription électronique qui gère l'accès à l'armoire. »

Rôle du gestionnaire de projet

Le déploiement de tout le système requiert des connexions logicielles complexes : depuis le robot dans la pharmacie, les données des armoires et le logiciel pharmaceutique interne. Ann-Sophie Franki : « À un certain moment, nous étions bloqués. Il était difficile pour nous de savoir à qui on devait demander quoi. Avec l'aide d'un gestionnaire de projet de Hospital Logistics, nous avons non seulement pu répertorier tous les problèmes en suspens, mais aussi désigner les personnes qui devaient se charger de résoudre chaque problème spécifique. Le gestionnaire de projet collait, littéralement, aux basques des différentes parties pour s'assurer qu'on parvienne à une solution. Il y a encore régulièrement des concertations entre la pharmacie (deux pharmaciens adjoints et moi-même) et le gestionnaire de projet, et Ethilog se joint souvent à nous en tant qu'acteur majeur, ainsi que d'autres parties externes, si nécessaire. »

Le directeur apprécie surtout le sens de responsabilité des firmes impliquées. « Nous avons discuté de ce point en toute transparence avec nos partenaires. Cela fait plaisir de constater que Hospital Logistics et Ethilog étaient prêts à s'impliquer avec un gestionnaire de projet spécifique qui coordonnait l'ensemble, de sorte que nous avons pu nous concentrer sur nos tâches internes tandis que le projet avançait. »

Valeur ajoutée du système

« Avec notre structure, nous avons essayé de conserver au maximum la philosophie « closed loop », mais dans un contexte organisationnel réalisable », poursuit Rudy Maertens. « En vue d'une sécurité complète pour le patient et de la traçabilité des médicaments, il n'y a plus qu'à réaliser le scanning au lit du patient. L'évolution actuelle vers un roulement plus rapide des patients dans l'hôpital et l'intensité élevée des soins qui en découle nous obligent à travailler plus efficacement sur base de la philosophie de Lean ». Pour parvenir à cette efficacité, chaque prescription électronique enregistrée dans l'ordinateur par l'infirmier, ne doit être validée qu'une fois par le médecin, tant que la médication n'est pas modifiée. Ainsi, les erreurs de copie sont également évitées. Pour diminuer le volume des retours de médicaments, les produits ne peuvent être retirés de l'armoire que durant un laps de temps déterminé. En pharmacie aussi, le stockage des médicaments dans le robot, avec numéro de lot et date de péremption, permet une gestion plus rationnelle du stock central. « En travaillant avec un stock de médicaments décentralisé, la valeur financière pure du stock va augmenter en termes comptables, mais la valeur ajoutée (amélioration de la sécurité des patients, diminution des retours, moins de médicaments périmés, efficacité et qualité optimisées...) doit faire pencher la balance globale positivement », conclut le directeur.

Conclusion

Une bonne préparation – à la fois technique avec les firmes adéquates et au niveau du processus de réflexion interne – et une gestion de projet stricte sont d'une importance capitale pour l'implantation d'un système d'administration des médicaments généralisé à tout l'hôpital. Le reste tient au changement de culture, à la volonté chez chacun d'adapter sa méthode de travail et de s'inspirer mutuellement à mettre progressivement en place le système dans tous les services jusqu'à ce que tout le monde dise : « nous ne voulons pas revenir à l'ancien système. »



Hospital Logistics
Industriezone A118
Gaston Geenslaan 33
3200 Aarschot
www.hospitallogistics.eu

Lilly unites caring with discovery
to make life better

Proud of our heritage and guided by our values of excellence, respect for people and integrity, we strive to discover and enhance access to high quality care to make life better for people around the world.

© 2018 Lilly. All rights reserved. 15022018

LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Avez-vous déjà votre DSP?

Le Dossier de Soins Partagé (DSP) est un dossier électronique, personnel et sécurisé qui:

- centralise toutes vos informations de santé essentielles
- donne à tout moment une bonne vue d'ensemble sur l'historique de votre santé
- permet aux professionnels de santé d'améliorer votre suivi médical et d'optimiser la coordination de vos soins

**ACTIVEZ
VOTRE DSP
EN TANT QUE
PATIENT
VOLONTAIRE**

Envie de savoir comment?
Consultez notre site web www.esante.lu ou contactez notre helpdesk par téléphone: (+352) 27 12 50 18 33 ou par email: helpdesk@esante.lu

**AGENCE
eSanté
LUXEMBOURG** Agence nationale des informations partagées dans le domaine de la santé

Course solidaire LËTZ GO GOLD to fight childhood cancer!



COURSE SOLIDAIRE CONTRE LE CANCER DE L'ENFANT

SAMEDI MATIN

29 SEPTEMBRE 2018

KOCKELSCHUEUR

COURSE : 5 OU 10 KM – MARCHÉ : 5 KM

1^{ère}
Édition au
Luxembourg

Inscription sur

www.letzgold.lu



Organisateur



Se battre comme un lion!

Afin d'intensifier son impact auprès des enfants atteints d'un cancer, la Fondatioun Kriibskrank Kanner lance la course solidaire **LËTZ GO GOLD** basée sur le concept de collecte minimum. Dès son inscription sur www.letzgold.lu, le participant à la course reçoit accès à sa propre **page de collecte** qui lui permet de demander le soutien de son entourage pour arriver au montant requis pour participer à la course: 200 € pour les adultes et 100 € pour les mineurs et étudiants <25 ans.

Samedi matin, 29 septembre 2018, la course sera lancée près des étangs de la patinoire de **Kockelscheuer** et elle marquera la fin de collecte pour les participants. La matinée sera sous le signe de la fête. La course n'est pas chronométrée, mais des podiums récompenseront les meilleurs collecteurs. Le départ de la course sera entouré d'un véritable village animé et ouvert au grand public, proposant activités ludiques, ateliers scientifiques, foodtrucks et sessions photo. 3 parcours sont au choix: 5 ou 10 km de course à pied ou encore

5 km de marche. L'équipe de **LËTZ GO GOLD** accompagne les participants en leur donnant des tuyaux comment démarrer leur collecte et comment augmenter le nombre de dons. Chaque donateur reçoit un remerciement qui sert de certificat pour les impôts.

Ce n'est que grâce aux six différents partenaires de cette première édition, Cactus, McDonald's Elvinger Hoss Prussen, Foyer Assurances, Luxairport et KBL European Private Bankers, que 100% des dons collectés seront dédiés à la recherche onco-pédiatrique. En effet, la somme totale de la collecte sera remise le jour même aux scientifiques de deux projets de recherche nationaux en collaboration avec l'Université de Luxembourg et le Luxembourg Institute of Health.

Le mois de septembre est mondialement dédié à la sensibilisation du cancer de l'enfant. Le cancer est la première cause de mortalité par maladie chez les enfants de plus de 1 an, avec 6000 décès d'enfants chaque année en Europe. Au Luxembourg, la Fondatioun Kriibskrank Kanner accompagne annuellement environ 200 familles dont 80% des cancers et 20% de maladies rares. Cette course solidaire **LËTZ GO GOLD** est une belle occasion de soutenir les jeunes patients contre le cancer et la solidarité ne connaît pas de frontières, car la même course est organisée le même week-end à Paris et à Bruxelles.

Pour de plus amples informations, veuillez-vous adresser à:

Veerle Dierick ou Anne Goeres,
www.letzgold.lu

Fondatioun Kriibskrank Kanner,
tél: +352 31 31 70,
www.fondatioun.lu



L'édition 2017 du rapport annuel du CHL est placée sous le signe de la diversité. La diversité au CHL est une composante essentielle de notre identité. Elle désigne la variété des profils humains qui existent au sein de l'institution, diversité liée à l'origine de pays, de région, de quartier, de patronyme, de culture, d'âge, de sexe, de compétence.

Depuis plusieurs années maintenant, le CHL s'engage à sensibiliser et à former l'ensemble de ses collaborateurs aux enjeux de la non-discrimination et de la diversité. La non-discrimination est promue sous toutes ses formes et dans toutes les étapes de la gestion des ressources humaines: embauche, formation, avancement ou promotion professionnelle des collaborateurs.

A travers l'ensemble du rapport annuel, témoignages et indicateurs chiffrés reflètent cet engagement pour la diversité et l'intégration.

FOCUS 2017

La préparation de l'informatisation du dossier patient (DPI) s'est poursuivie en 2017 dans une approche commune CHL et CHEM (Centre Hospitalier Emile Mayrisch). En 2014, le CHL et le CHEM avaient décidé d'unir leurs efforts et de s'associer pour sélectionner, mettre en place et exploiter ensemble un dossier patient mutualisé informatisé.

L'année 2017 a permis de faire le choix de la solution informatique qui permettra le déploiement de ce projet d'envergure visant à optimiser la prise en charge du patient en assurant, grâce à la digitalisation,

une meilleure coordination et une meilleure continuité des soins.

En 2017, les innovations médicales et l'amélioration constante des prises en charge des patients ont aussi été au rendez-vous.

Le rapport cite de nombreux exemples et notamment celui de l'amélioration de la prise en charge des patients victimes de cancer grâce à l'immunothérapie.

En quelques années seulement, cette nouvelle thérapie a concrètement été intégrée dans les stratégies thérapeutiques et 114 patients ont pu en bénéficier en 2017.

Grosse évolution, si l'on compte qu'en 2016, ils étaient 78, et en 2015, année de la mise sur le marché luxembourgeois des premières molécules, seulement une dizaine.

Autre innovation, et première de son genre au Luxembourg, la création d'une Clinique de la Ménopause à la Maternité du CHL. Depuis son ouverture, en octobre 2017, 113 patientes y ont déjà été prises en charge pour réaliser un bilan de santé global auprès d'un gynécologue et d'une infirmière clinicienne spécialisés.

Pilier également très important de l'activité de l'hôpital: la prévention de la santé. Dans ce contexte et en collaboration avec d'autres services du CHL, le service de cardiologie a développé, grâce à un partenariat avec les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), un décor mural interactif original: la fresque CHL, composée d'une série de panneaux dont un à échelles mobilisables

Affiché à plusieurs endroits de l'hôpital, cet outil didactique vise à sensibiliser les patients aux différents risques cardio-vasculaires dits «modifiables», à savoir: le cholestérol, le diabète, la sédentarité, le stress, le tabagisme, le surpoids et la tension artérielle.

MISSION D'ENSEIGNEMENT

Conscient de l'importance de former au mieux les professionnels de demain, le CHL prend très à cœur sa mission d'enseignement en consacrant de nombreuses ressources à l'accueil et à l'apprentissage des jeunes professionnels de la santé, médecins, soignants, ou autres. 2017 a vu une augmentation du nombre de demandes de stages au CHL, confirmant une tendance déjà constatée les années précédentes. L'attrait de l'hôpital est net auprès des plus jeunes, et le grand défi reste d'ab-

sorber ces demandes, en garantissant comme toujours la meilleure prise en charge aux patients et une formation adéquate et attentive aux stagiaires.

Quelques chiffres qui reflètent cet engagement: sur une année seulement, le CHL a accueilli

116 médecins en voie de spécialisation, 200 étudiants en médecine et 725 stagiaires en soins.

RECONNAISSANCES NATIONALES ET INTERNATIONALES

Que ce soit à travers une élection à une société scientifique, un prix honorifique ou une publication prestigieuse, plusieurs collaborateurs et services du CHL ont vu leur expertise reconnue durant l'année 2017.

Citons à titre d'exemple, la nomination du **Prof. Dr Frank Hertel** en tant que professeur honoraire au LCSB (Luxembourg Center for Systems Biomedicine) de l'Université de Luxembourg et celle du Prof. Dr Romain Seil au comité scientifique de l'Institut Orthopédique de Rizzoli (Bologne) pour les quatre prochaines années.

Le service d'endocrinologie pédiatrique du CHL, de son côté, a été accueilli au sein du **European Reference Network** (Réseaux de référence européens - ERN) **sur les maladies endocriniennes**

Ces réseaux européens réunissent des professionnels de la santé à travers l'Europe pour faciliter les échanges sur des maladies complexes et rares qui nécessitent des traitements spécialisés.

Le service d'endocrinologie pédiatrique du CHL devient ainsi le

premier service luxembourgeois à faire partie d'un réseau de référence européen.

QUELQUES CHIFFRES CLÉS

En 2017, le CHL a réalisé 30 522 hospitalisations en stationnaire (+ 4,1% par rapport à 2016), 6.680 hospitalisations en hôpital de jour (+ 14,5%) et 511.771 prises en charge en ambulatoire dans les consultations et les secteurs médico-techniques, représentant 165 379 patients traités et suivis sur l'année.

Pour 2017, l'hôpital note 39.700 passages aux urgences adultes et 40 651 passages aux urgences pédiatriques. L'afflux toujours très élevé aux urgences pédiatriques a pu être géré en collaboration avec la maison médicale pédiatrique sur le site, gérée par la Société luxembourgeoise de pédiatrie.

Le CHL est aussi un acteur socio-économique important au Luxembourg (11^{ème} employeur). En 2017, le CHL a employé 2.267 collaborateurs (2016: 2.190). Les effectifs ont légèrement encore augmenté pour répondre à la hausse de l'activité hospitalière sur les deux dernières années.

En cohérence avec les années précédentes, le CHL affiche en 2017 une bonne santé financière qui contribue à consolider et à développer ses activités.

Les comptes annuels présentent un bénéfice de 3,73M €, alors que l'offre médicale a été étendue et les investissements dans les équipements et dans les infrastructures se sont poursuivis.

**Le Service Communication
du CHL**

Le rapport annuel est à votre disposition aux réceptions du chl, respectivement sur notre site internet: www.chl.lu

Votre bien-être, c'est notre métier.



Le nom "Orthopédie FELTEN" est garant de qualité et de service.



Nous combinons compétence technologique et souci d'aides thérapeutiques, résultat d'une expérience de plusieurs décennies, tradition d'une entreprise familiale. Nos collaborations avec les meilleurs producteurs européens, les hôpitaux, médecins et kinés luxembourgeois permettent aujourd'hui à Orthopédie FELTEN d'être un des leaders nationaux dans le domaine du médical et du para-médical, avec un suivi personnalisé à chacun, des services à domicile ou en milieu médicalisé au Luxembourg, et des livraisons au Luxembourg, en Allemagne, en France et en Belgique.



De plus, nous proposons également des solutions en prothèses mammaires et sous-vêtements adaptés, des séances de kinésithérapie et de B-E-St, mais également un concept de services personnalisés à nos partenaires sportifs.



Nous travaillons sans relâche à être la solutions à tous vos maux, dans toutes vos activités.



494927

www.otfelten.lu

488464

À PARTIR DE
19,90
€/MOIS
POUR TOUTE
LA FAMILLE

**EN VACANCES,
L'ESPRIT TRANQUILLE.**

GRÂCE À CMCM-ASSISTANCE



Grâce à la CMCM vous et votre famille êtes couverts partout à l'étranger. Que ce soit en cas d'une consultation d'urgence, d'une hospitalisation, d'un transport médicalisé ou en cas d'un rapatriement depuis l'étranger. Et depuis peu, l'annulation voyage est incluse automatiquement.

Plus de détails sur : www.cmcm.lu

CMCM
VOTRE MUTUELLE SANTÉ
DEPUIS 1956

Do, wann Dir eis braucht.



La nouvelle plateforme pour la communication et l'organisation des soins



www.cttl.lu | 43 rue du Père Raphaël - L-2413 Luxembourg | Tél. 40 51 51 1

Impacts de l'auto-évaluation des compétences dans un hôpital luxembourgeois

Revue Française de Gestion, Volume 44 / Numéro 270 (janvier-février 2018)

L'article participe à la compréhension d'une démarche de gestion des compétences par l'étude des impacts d'une auto-évaluation des compétences dans un hôpital luxembourgeois. À un niveau individuel, la prise de conscience de la complexité et de la variabilité du travail génère un effet de responsabilisation et d'autonomisation. À un niveau organisationnel, la formalisation de la cartographie des compétences favorise un pilotage dynamique des compétences, s'avère être un levier motivationnel et a un effet sur les déterminants de l'efficacité humaine.

Depuis plusieurs décennies, l'hôpital est au cœur d'un mouvement continu de réformes et de transformations en profondeur de son organisation, visant à assurer simultanément qualité des soins et performance économique. À cet égard, les RH représentent un enjeu majeur, tant sur un plan quantitatif que qualitatif, les compétences contribuant à la satisfaction de ses patients et à son attractivité sur son territoire. Les démarches de gestion des compétences prennent aujourd'hui une place déterminante dans le déploiement stratégique des établissements hospitaliers (Baret et Oiry, 2014; Lucas et Duveau, 2015). De nombreux travaux traitent de la gestion des compétences (Pascaïl, 2007, Retour, 2005; 2006; Martory et Crozet, 2016) et notamment des outils de gestion des compétences dans leurs usages et leurs dynamiques (Oiry, 2011), alors que d'autres explorent l'impact du développement des compétences (Naro, 2006; Lucas et Duveau, 2015; Martory et Crozet, 2016). Peu d'entre eux se sont penchés sur les usages concrets des outils de gestion des compétences et en ont exploré l'impact. C'est le cas de quelques travaux récents (Le Boulaire et Retour, 2008), qui ne traitent cependant pas de l'analyse fine du déploiement de ces outils. Le manque de littérature est particulièrement prégnant dans le contexte hospitalier où la gestion des compétences est un défi plus important que dans d'autres secteurs (Dietrich et al., 2010; Baret et Oiry, 2014; HAS, 2015). Notre contribution vise, par une démarche de recherche qualitative compréhensive (Dumez, 2016), à analyser et à identifier les impacts de l'introduction d'une auto-évaluation des compétences dans le cadre d'une démarche compétences (Pascaïl, 2007) au sein d'un centre hospitalier. Cette recherche permet de procéder à une analyse fine de sa mise en oeuvre et d'affiner notre compréhension de son impact, en particulier par une meilleure compréhension de la démarche de pilotage des compétences des personnels opérationnels au service de l'efficacité humaine de J.-M. Descarpentries (Martory et Crozet, 2016).

Dans un premier temps, nous évoquons les travaux issus de la littérature concernant la compétence, la gestion des compétences et ses enjeux dans le contexte hospitalier. Puis, nous présentons le design de la recherche. La troisième partie est dédiée aux résultats et à la discussion.

I – LA DÉMARCHE COMPÉTENCES EN MILIEU HOSPITALIER: UNE DÉMARCHE INNOVANTE?

Pour certains auteurs, la compétence a une définition claire (Baret et Oiry, 2014), pour d'autres, il semble persister une difficulté dans l'appréhension de toutes ses dimensions (Dietrich et al., 2010; Coulet, 2016). La compétence est un ensemble de «ressources» (Le Boterf, 2010), correspondant à des savoirs, connaissances, savoir-faire, savoir-être et savoir-évoluer (Martory et Crozet, 2016), qu'il s'agit de mobiliser dans un contexte (Gilbert, 2006), dans une finalité de performance (Gilbert, 2006). Les compétences individuelles sont diverses: il convient de distinguer celles requises par l'emploi, celles réellement mobilisées, celles détenues et la zone des compétences potentielles du salarié (Retour, 2006). L'approche de la compétence de l'individu doit se faire dans le travail réel ou l'activité plus que dans le travail prescrit ou les tâches (Dietrich et al., 2010; Feldman et Orlikowski, 2011; Lucas et Duveau, 2015). La compétence se retrouve aussi dans le collectif (Retour, 2005; Dietrich et al., 2010; Martory et Crozet, 2016), que les managers doivent prendre en compte. La compétence collective ne se réduit pas seulement à la somme des compétences individuelles et peut être appréhendée par des attributs distincts (Retour, 2006).

Plus concrète que la notion de compétence (Gilbert, 2006), la gestion des compétences (ou démarche compétence) est un axe majeur du développement des organisations (Pascaïl, 2007). Il s'agit des décisions visant à influencer sur les compétences: action de formation, formalisation d'outil de gestion des compétences, démarche de tutorat ou de coaching, etc. Pour sa mise en place, des dispositifs de gestion ayant pour finalité de nommer et définir les compétences individuelles d'une population de salariés donne lieu à la rédaction d'un référentiel de compétences et à l'institution d'un système d'évaluation à partir d'entretiens afin de «positionner les salariés par rapport à ce référentiel» (Pascaïl, 2007, p. 64). Les objectifs de ce référentiel sont de reconnaître les compétences et d'inviter le salarié à les développer (Pascaïl, 2007; Dietrich et al., 2010).

Outre cette dimension instrumentale, la démarche compétences s'ancre dans une individualisation du management (Dietrich et al., 2010). Elle pose la ques-

tion du transfert des compétences au fondement de l'accroissement des compétences individuelles et collectives (Retour, 2005; Gilbert, 2006). La gestion des compétences collectives passe par un processus d'apprentissage fondé sur l'échange et la communication via les interactions et les efforts volontaires entre individus (Krohmer, 2005). Elle est aussi liée à des facteurs organisationnels comme le style managérial et la politique de gestion des ressources humaines (Defelix et al., 2014), ce qui positionne le manager au centre des leviers d'action nécessaires à la montée en compétence recherchée.

Le premier résultat de la gestion des compétences doit se concrétiser par l'amélioration de la performance du groupe (Le Boulaire et Retour, 2008; Dietrich et al., 2010; Defelix et al., 2014). L'impact du développement des compétences sur la performance passe par l'efficacité humaine (E) dans la formule $E = MC^2$ de Descarpentries (Martory et Crozet, 2016) où M est la motivation, un C, la compétence des individus et le second C, la culture au sens d'un environnement favorable aux échanges et interactions (langue, valeurs communes, etc.).

Les enjeux du développement des compétences sont majeurs à l'hôpital afin de pouvoir répondre à un haut niveau de qualité et de sécurité dans la prise en charge des patients de façon continue dans le temps alors que la variabilité du travail lié aux patients et aux évolutions technologiques s'amplifie. L'interdépendance et la variabilité des tâches dans l'activité hospitalière implique la «construction collective de connaissances partagées» (Defelix et al., 2014). L'HAS (2015), qui définit des normes contraignantes pour les établissements français, a participé à la recherche sur les évaluations des compétences des professionnels de santé en se centrant sur les compétences médicales. Les recherches récentes concernant la gestion des compétences dans le secteur de la santé se sont centrées sur la gestion prévisionnelle des métiers et compétences (Baret et al., 2011) ou encore les usages des référentiels de compétences en situation en envisageant trois dimensions: les outils de gestion, le rôle de gestionnaires et l'organisation (Baret et Oiry, 2014).

II – DESIGN DE LA RECHERCHE

Notre recherche s'est déroulée au sein d'un département d'imagerie médicale d'un des quatre centres hospitaliers régionaux du Grand-Duché de Luxembourg (Hôpital Lux ci-après et encadré). Le contexte luxembourgeois a un impact sur l'intérêt de ce travail puisque la Convention collective de travail pour les salariés occupés dans les établissements hospitaliers et dans les établissements membres de la Fédération des hôpitaux luxembourgeois¹ interdit la mise en place

de méthodes ou systèmes d'évaluation des salariés dans le cadre notamment des connaissances professionnelles pratiques ou théoriques.

L'hôpital Lux (1 700 ETP, budget annuel de 310 M €) a un département d'imagerie médicale composé de 56 assistants techniques médicaux (ATM) de radiologie². La direction de l'hôpital a souhaité instaurer une gestion des compétences des personnels opérationnels pour optimiser les dotations en personnels et assurer la nécessité de couverture des besoins de l'organisation, notamment la gestion des urgences 24 h/24 h.

La démarche d'auto-évaluation des compétences, officiellement appelée «l'auto-appréciation des compétences» a fait l'objet d'une collaboration avec les RH, les cadres soignants chefs de département de la direction des soins et la délégation du personnel. En effet, cette démarche devait requérir la validation de ces derniers au regard du contexte de la Convention collective. L'outil du département d'imagerie se nourrit du référentiel de compétences professionnelles de la fonction d'ATM de radiologie. Il aboutit à un questionnaire comportant sept domaines de compétences (entrée; accueil du patient; modalités techniques; prise en charge; techniques de soins; interdisciplinarité; pharmacologie; perspectives) déclinés en 65 tâches. Pour chaque tâche, l'ATM de radiologie définit son niveau de maîtrise à travers quatre niveaux de connaissance et pratique (CP): 1) CP nécessite un accompagnement (formation, tutorat, coaching); 2) CP élémentaire; 3) CP courante; 4) CP experte.

III – RÉSULTATS ET DISCUSSION

1. Un outil de gestion a fort potentiel managérial L'effet de prise de conscience de la complexité et de la variabilité du travail réel des opérateurs

L'auto-évaluation inscrit l'individu dans l'analyse de sa pratique. En confrontant les compétences indiquées dans l'auto-évaluation et l'expression de cette analyse par les opérateurs, les managers peuvent apprécier l'écart existant entre travail prescrit et travail réel. L'évaluation du niveau de compétence à travers la perception de l'individu sur sa pratique intègre la notion d'aisance dans la réalisation de ses tâches et permet au manager d'appréhender le sentiment de sécurité de l'individu dans son activité. La démarche permet ainsi aux managers d'approcher le travail réel dans toute sa complexité.

«C'est prendre du recul sur soi-même, professionnellement et savoir reconnaître les domaines où on est compétent et les domaines où on l'est moins». (ATM de radiologie, entretien n° 10).

La complexité des tâches de l'ATM de radiologie, réside dans la variabilité qui peut être clinique (chaque radiologue a une façon de travailler et des exigences

¹ Texte coordonné du 1 décembre 2014, article 31, al. 1 «l'application de méthodes ou d'instruments d'évaluation standardisés ou non qui établissent ou qui permettent d'établir un classement individuel du salarié (...) n'est pas permise».

² Équivalent des manipulateurs d'électroradiologie médicale en France

PROCÉDURES DE COLLECTE ET TRAITEMENT DES DONNÉES

Collecte de données

- 1) Lors de 7 réunions de travail (durée moyenne 1h50) de janvier à juin 2016 avec 8 acteurs (cadres, RH, qualité, SI, référent JCI)
 - Objectifs:
 - préparation du projet et analyse du contexte,
 - réflexion sur les bénéfices attendus et perçus.
- 2) Et lors de 12 entretiens semi-directifs (durée moyenne 1h10) de juin à juillet 2016. Douze personnes interrogées: 5 ATM avant l'auto-évaluation des compétences, 5 ATM après l'auto-évaluation et 2 managers en fin de processus
 - Objectifs:
 - explorer les attentes et perceptions des ATM de radiologie avant et après,
 - confronter les visions des acteurs de terrain et des managers sur les impacts attendus et perçus.

Traitement des données

- 1) Transcription intégrale des 12 entretiens semi-directifs et des 2 réunions enregistrées, analyse des documents;
- 2) Codage des verbatim des entretiens et des réunions dans 2 tableaux distincts (personnels opérationnels et cadres soignants) selon les thèmes et sous-thèmes attendus et émergents (123 extraits d'entretien);
- 3) Confrontation des visions des acteurs: codage dans un tableau des visions des personnels opérationnels et celles des cadres soignants

propres), liée aux patients (chacun a un niveau de compréhension et de coopération différents) mais aussi technologique (évolution régulière et rapide qui entraîne des changements importants dans la pratique).

«Ça nous rappelle ce qu'on peut, ce qu'on sait encore faire et où est-ce qu'on a encore des difficultés même après je vais dire des collègues qui bossent déjà depuis vingt ans (...), ils avaient un autre rythme de travail et d'autres compétences je vais dire.» (ATM de radiologie, entretien n° 7).

Lors de l'auto-évaluation, la formalisation de l'ensemble des tâches qui lui sont assignées entraîne l'individu à se repositionner, à retrouver toute sa place et son apport au fonctionnement global à travers la réalisation de ses activités et ses interactions avec les autres corps de métier.

«On n'est plus dans les grands concepts théoriques chiffrés à tout va, on colle peut-être plus avec le monde hospitalier, son savoir-faire humain, où là évidemment tout fonctionne parce que les soignants en place, je dirais sont épanouis et sont droits dans leurs bottes. Ils savent ce qu'ils valent et à quoi ils sont utiles». (cadre soignant chef d'unité).

L'effet d'autonomisation et de responsabilisation des opérateurs

La démarche permet de répondre à un besoin grandissant des personnels opérationnels de responsabilisation et d'autonomie, particulièrement présent dans le milieu hospitalier (Lucas et Dureau, 2015).

«C'est vraiment les responsabiliser par rapport à leurs besoins et leur nécessité qu'ils ont au quotidien». (cadre soignant chef d'unité).

L'échange lors de l'entretien individuel d'analyse des besoins en formation vise à faire émerger les besoins réels de l'individu pour améliorer sa pratique. La démarche «top-down» de définition de la formation continue répondant à des obligations légales ou à des campagnes de formations est remise en cause au profit d'une démarche «bottom-up». En participant à la définition de ses besoins et en formulant ses attentes, l'individu devient acteur de sa formation et de son développement professionnel:

«Est-ce qu'on veut faire de la performance à souhait et faire de l'examen, de l'examen, ou on veut faire un peu de compétence et avoir des gens qui ont la capacité de réfléchir et d'avoir une certaine autonomie». (cadre soignant chef d'unité).

La revalorisation du niveau de responsabilisation, de reconnaissance et d'autonomie de l'individu intervient comme un facteur favorable à son implication dans l'organisation et au développement de la pleine potentialité de ses compétences.

L'effet de levier motivationnel par la reconnaissance de l'individu

L'échange lors de l'entretien individuel dans la démarche d'auto-évaluation des compétences redonne toute sa place aux rapports sociaux:

«Ça représente déjà un moment de partage avec la personne qui va être auditée. C'est déjà un moment, entre guillemets, privilégié(...) C'est quelque chose qui permet d'échanger, de proposer, de visualiser certaines choses, de connaître les attentes». (cadre soignant chef de département).

La démarche d'auto-évaluation des compétences permet de reconnaître l'individu par la valorisation de son apport au fonctionnement du service, du département et plus globalement de l'hôpital. En effet, la valorisation du travail de l'individu à l'hôpital public, au-delà de la reconnaissance de l'apport de l'individu par son activité, n'est pas aisée (Lucas et Duveau, 2015).

«L'auto-évaluation, par rapport à ce que j'ai proposé en termes d'entretien et de, au niveau relationnel avec les personnels (...) est un levier important et c'est même je pense le principal». (cadre soignant chef de département).

Ici, le modèle organisationnel lié à la mise en place d'une polyvalence et la création d'un pool de référents professionnels par modalité devient un levier de valorisation de l'individu et permet d'activer sa motivation.

«Cela fait du bien de savoir, ok, maintenant je suis référent, (...) alors qu'avant j'étais un ATM qui faisait du scanner. Un référent, c'est quand même plus de responsabilités. (...). Ça me motive encore plus, pour moi c'est la motivation d'être encore mieux que ce que je pensais. » (ATM de radiologie, entretien n° 6).

La démarche de gestion des compétences intégrant l'auto-évaluation dans l'entretien annuel des besoins en formation permet aux managers d'agir sur les leviers motivationnels à travers la reconnaissance et la valorisation de l'apport du travail de l'individu, la prise en compte de ses attentes en termes de formations professionnelles et l'éventuelle promotion en

tant que référent professionnel sur une modalité liée à l'instauration d'un nouveau fonctionnement organisationnel.

Un outil de pilotage du développement des compétences individuelles et de la compétence collective

Le travail de formalisation des compétences des individus a abouti à la création d'une cartographie des compétences techniques.

Cet outil permet de recenser le niveau de compétence de chacun des individus, permettant de formaliser une démarche jusqu'à intuitive de planification de RH afin de piloter les compétences individuelles mais aussi le développement et le transfert de la compétence collective entre les individus. L'approche de la compétence collective par la capacité d'un collectif à transférer des compétences entre individus prend ici tout son sens. Le responsable devient pilote du transfert des connaissances et compétences à travers l'outil de planification des ressources humaines.

L'utilisation annuelle de l'auto-évaluation des compétences introduit une visualisation dynamique du développement des compétences, par le suivi des effets de la formation, du transfert de connaissances mais aussi de l'introduction de la polyvalence. La cartographie des compétences permet de contrôler les ratios de couverture de poste, et d'apprécier la dynamique des compétences disponibles à travers un scoring correspondant au total des niveaux de compétences par modalité (tableau 1).

Tableau 1 – Exemple de cartographie des compétences après traitement de l'auto-évaluation des compétences

	Radiologie adulte	Radiologie pédiatrique	Scanner	IRM	Référent matériel
ATM A	4	3	4	3	
ATM B	3		3	4	
ATM C	4	4	3		4
Couverture*	3	2	3	2	1
Scoring**	11	7	10	7	4

* Nombre d'ATM de radiologie disponible par modalité technique;

** Somme des niveaux de compétences des ATM de radiologie par modalité technique.

La cartographie des compétences devient un outil de développement du potentiel, défini comme «les compétences projetées dans le futur» (Martory et Crozet, 2016, p.17) et permet de contrôler et favoriser les transferts de compétences. Les référents professionnels vont assurer la diffusion des connaissances et compétences dans le collectif comme tuteurs professionnels. Le manager se doit de créer les conditions favorables (organisationnelles, décisionnelles, de planification des tâches des individus) nécessaires à ces transferts de compétences.

La montée en compétence induite par le pilotage des compétences

L'élaboration de la cartographie des compétences dans une vision dynamique des compétences permet d'aboutir à une véritable démarche de pilotage des compétences individuelles et de la compétence collective. La montée en compétences se fait ainsi par la mise en place d'une polyvalence raisonnée.

«Donc c'est vraiment à voir, y aller par palier, s'approprier, une fois qu'on s'est approprié, en sécurité, on passe à autre chose. Mais il ne faut pas (...) diluer les expériences

initiales par rapport à la modalité d'origine». (cadre soignant chef de département).

Les ATM de radiologie sont formés au cours de leur formation «technique» à l'ensemble des techniques d'imagerie. Jusqu'à présent, les ATM de radiologie se surspécialisaient sur une modalité et n'exploitaient plus leurs connaissances des autres modalités. La négociation de l'apprentissage de nouvelles modalités permet d'améliorer leur potentiel de compétence (Retour, 2006). Il est donc nécessaire de réactiver les connaissances à travers la remobilisation de celles-ci en action et le réapprentissage du travail sur une modalité spécifique. Enfin, le pilotage du transfert des compétences individuelles et de la compétence collective induit une production de compétence collective et donc une montée en compétence.

«C'est là qu'il faut que tout le monde soit bien conscient qu'il n'y a pas de chasse gardée, que ce soit pour celui qui fait la rétention d'information mais celui aussi qui voudrait peut-être y accéder ou qui n'en a même pas connaissance». (cadre soignant chef d'unité).

2. Les conditions de la démarche compétences inhérentes au contexte Le contournement de la contrainte liée à la convention collective?

Le principe de déploiement de l'«auto-appréciation des compétences» rentrait initialement dans le cadre d'une démarche d'amélioration de la formation continue.

La formalisation de l'auto-évaluation des compétences a dû passer par la validation des syndicats afin de pouvoir être instaurée.

«Si on parle avec quelqu'un du syndicat ou de la délégation du personnel, l'évaluation du personnel en place n'est pas autorisée. (...) Si on est vraiment dans une démarche, qui vient de la collaboration avec les RH, le service et qu'on a vraiment ce projet d'amélioration continue sur la formation, je ne pense pas qu'il y aura de blocages. En tout cas, là, j'ai pensé en avoir ou même avoir des discussions ou des questions un peu pertinentes et je n'en ai pas eu». (cadre soignant chef d'unité).

En effet, l'évaluation des compétences intégrée à la démarche compétences est déployée habituellement de façon topdown. Le passage par la validation de celle-ci par les syndicats a été rendu possible d'une part par le concept bottom-up inscrit dans le système d'auto-évaluation, mais aussi par le fait qu'elle ait été proposée sur une base non obligatoire et qu'elle pouvait être réalisée de façon anonyme. Cette démarche innovante de gestion des compétences par l'auto-évaluation a ainsi été adaptée pour intégrer l'interdiction d'évaluation des personnels hospitaliers au Grand-Duché de Luxembourg.

Développer un style de management participatif: la meilleure alternative à l'obligation légale

Afin de garantir la réussite de l'exploitation de cet outil et d'aboutir à un impact positif de la démarche, il convient, au regard du contexte légal et de l'introduction d'une

polyvalence, d'adopter un style de management participatif. Le manager se doit tout d'abord d'informer des objectifs de la démarche.

«Je ne sais pas pourquoi tout d'un coup après 25 ans que je suis là on me demande ça. Je ne comprends pas ». (ATM de radiologie, entretien n° 5).

Pour que les personnels opérationnels puissent réellement se l'approprier, il est donc nécessaire que le manager soit à l'écoute des interrogations des individus. Le passage par la formalisation des compétences, amène certains individus à appréhender une éventuelle sanction en cas de non réponse aux attentes de l'organisation:

«Il y a une part de risque, oui, dans la mesure où on décrit ce qu'on est censé savoir-faire. Si un jour (...) on n'y parvient pas, on pourra dire: „oui, mais vous aviez dit que vous saviez faire donc vous n'avez aucune excuse”. (ATM de radiologie, entretien n° 1). Il est important pour le manager de développer une polyvalence par paliers. Une polyvalence trop importante entraînera nécessairement une baisse de la capacité de répondre au niveau d'exigence de l'activité. «Quelqu'un qui ne fait pas souvent ça, quand on est trop polyvalent, (...) on saura travailler, mais un qui travaille tout le temps saura anticiper les problèmes». (ATM de radiologie, entretien n° 9).

La polyvalence des opérateurs est une source de montée en compétences du collectif mais elle apporte aussi une flexibilité dans l'utilisation par l'organisation de ses RH. Cependant, il s'avère nécessaire de bien en contrôler le développement afin de ne pas induire des effets contre-productifs que sont la dilution des compétences d'origine ou encore des effets d'essoufflement lié à la surestimation des paramètres de motivation des individus à développer les compétences en continu.

L'effet de saturation des outils de gestion

La mise en place de la démarche a eu lieu après une succession de programmes d'amélioration de la qualité et d'implantation d'outils de gestion. Nos travaux ont mis en exergue un effet de saturation des personnels lié à l'enchaînement de programmes qualité n'ayant pas toujours abouti à un impact tangible sur le travail réel. La réussite ou l'échec de ces programmes a eu un impact sur l'a priori des personnels opérationnels vis-à-vis des outils de gestion proposés:

«J'en ai fait beaucoup (...), ça fait 10 ans qu'on fait l'European Foundation for Quality Management, maintenant on est passé à la Joint Commission International et dans 10 ans, on aura une autre méthode. (...) Peu de choses ont changé par rapport à ces grands programmes (...) le patient réellement, rien, très peu d'impact par rapport à l'arsenal qu'on a mis en place ». (ATM de radiologie, entretien n° 3).

C'est ainsi que les managers se doivent de travailler sur le niveau d'information des personnels quant aux bénéfices des différentes démarches introduites. Cet

effort doit être réalisé afin de ne pas aboutir à cet effet de saturation des outils de gestion générant un réel handicap pour l'introduction de nouveaux outils.

IV – DISCUSSION

Nos résultats montrent que l'auto-évaluation des compétences faisant partie intégrante d'une démarche compétences (Pascaïl, 2007) a un impact à différents niveaux. Ainsi, l'auto-évaluation des compétences est une des réponses possibles au besoin de responsabilisation et d'autonomie des personnels hospitaliers (Lucas et Duveau, 2015). Dans ce sens, l'utilisation d'une démarche bottom-up permet de dépasser le problème de réduction de l'autonomie lié à la démarche compétences top-down (Pascaïl, 2007). L'introduction de cette démarche répond à la nécessité de responsabiliser les acteurs de terrain, facteur de réussite d'une démarche de progrès continue. La motivation et la responsabilisation sont des leviers importants de l'efficacité humaine au travail (Martory et Crozet, 2016), cependant les leviers managériaux habituels que sont la carrière ou le salaire n'existent pas ou peu au sein des centres hospitaliers. Toute l'attention des managers doit donc se porter sur la valorisation de l'apport de l'individu et ce notamment à travers la nomination des référents professionnels, levier de reconnaissance quasi unique des compétences de l'individu à l'hôpital (Lucas et Duveau, 2015).

De plus, il apparaît que la démarche d'auto-évaluation, entraîne un positionnement plus clair de l'individu, une meilleure connaissance de son poste et de son potentiel (Gilbert, 2006). Elle permet ainsi d'aborder les compétences réellement mobilisées mais aussi la zone de compétences potentielles de l'individu (Retour, 2006). Il convient cependant d'être conscient de la « négociation invisible » des compétences qui intervient lors des entretiens individuels (Defelix, 2005).

La démarche de développement des compétences a la capacité d'agir sur tous les déterminants (motivation, compétences individuelles et compétence collec-

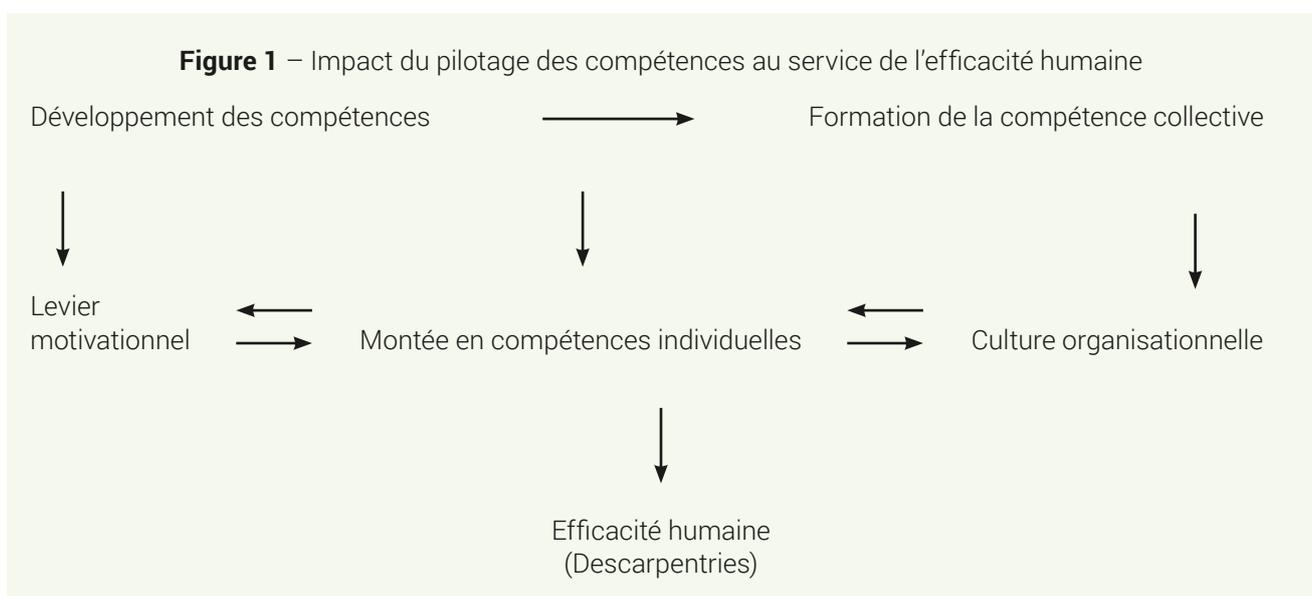
tive, culture organisationnelle) de l'efficacité humaine de Descarpentries (Martory et Crozet, 2016) (**figure 1**). Cependant, les managers se doivent d'être attentifs aux effets d'essoufflement des individus par l'accumulation d'apprentissages (Grandjean, 2015). En effet, ce n'est qu'en instaurant une écoute active des personnels que les managers pourront anticiper et maîtriser ce risque. Les managers ne devront pas tomber dans la surestimation des paramètres de motivation des individus à développer les compétences en continu (Gilbert, 2006).

Nous rejoignons les travaux de Martory et Crozet (2016) préconisant une information très précise sur les objectifs de cette démarche et l'utilisation des données qui en est faite, de cette perception des individus dépendront l'adhésion et l'efficacité de la démarche.

CONCLUSION

Les implications managériales de ce travail sont liées à l'outil et à ses modalités de mise en oeuvre. L'auto-évaluation des compétences permet une prise de conscience en profondeur des opérateurs et des managers sur la nature de la variabilité du travail réel et de l'écart existant entre travail réel et travail prescrit. Au niveau du management des opérateurs, cette démarche répond au besoin de responsabilisation et d'autonomie des personnels opérationnels à l'hôpital. L'élaboration de la cartographie des compétences permet la mise en place d'un pilotage des compétences visant la montée en compétences individuelles et de la compétence collective dans une vision dynamique. Les échanges sur les compétences formalisées lors de l'entretien annuel des besoins en formation permettent la négociation de nouveaux apprentissages et la mise en place d'une polyvalence raisonnée. La démarche d'auto-évaluation des compétences et la mise en place du pilotage des compétences individuelles et collectives a un effet sur tous les déterminants de l'efficacité humaine. Elle représente pour le manager un

Figure 1 – Impact du pilotage des compétences au service de l'efficacité humaine



véritable levier motivationnel et permet la production d'une culture organisationnelle. Cette démarche accompagne une augmentation du pouvoir d'agir et de l'implication de tous les personnels dans le processus de changement organisationnel, l'impact final étant une meilleure performance du département.

Les limites de cette recherche sont inhérentes aux spécificités de l'organisation étudiée et à l'approche méthodologique retenue, consistant en l'étude d'un cas unique et en l'analyse de la dynamique d'évolution des compétences sur un temps limité. Ces limites ouvrent des perspectives futures de ce travail de recherche, en particulier en nous invitant à explorer en le quantifiant l'impact d'une telle démarche de développement des

compétences sur les indicateurs de performance, permettant ainsi d'interroger plus avant les liens entre l'introduction d'une démarche compétences, le développement de l'efficacité humaine et la performance d'un département hospitalier.

JEAN-BAPTISTE GARTNER

Centre hospitalier Émile Mayrisch

CÉLIA LEMAIRE

HuManiS (EA 7308), EM Strasbourg, Université de Strasbourg

CAROLINE MERDINGER-RUMPLER

HuManiS (EA 7308), EM Strasbourg,
Université de Strasbourg

BIBLIOGRAPHIE

Baret C., Oiry E., Codello-Guijarro P. et Koffi P. (2011). «Surmonter les difficultés de la mise en oeuvre de la gestion prévisionnelle de métiers (GPMC) à l'hôpital public», *13^e Congrès de l'AGRH*.

Baret C. et Oiry E. (2014). «La gestion des compétences: quatre leçons pour surmonter les difficultés de la mise en oeuvre dans le secteur public», *Gestion*, vol. 39, no 2, p. 94-103

Coulet J.-C. (2016). «Les notions de compétence et de compétences clés: l'éclairage d'un modèle théorique fondé sur l'analyse de l'activité», *Activités*, vol. 13, no 1.

Defelix C. (2005). «Définir et reconnaître les compétences des salariés dans les organisations: la négociation invisible», *Négociations*, 2005/2, no 4, p. 7-20.

Defelix C. et al. (2014). «La compétence collective dans le contexte de la globalisation du management: retrouver le lien avec la performance», *@GRH*, 2014/2, no 11, p. 31-50.

Dietrich A., Gilbert P. et Pigeys F. (2010). *Le management des compétences: enjeux, modèles et perspectives*, Vuibert, Paris, 3^e éd.

Dumez H. (2016). *Méthodologie de la recherche qualitative*, Vuibert, Paris, 2^e éd

Feldman M.S. et Orlikowski W.J. (2011). „Theorizing practice and practicing theory”, *Organization Science*, no 22, p. 1240-1253.

Gilbert P. (2006). «La notion de compétences et ses usages en gestion des ressources humaines», *Les actes de la DGESCO*, 14 juin, Paris, p. 73-86.

Grandjean P. (2015). *Outils et modèles de pilotage de la performance, in performance et innovation dans les établissements de santé*, Dunod, Paris, p. 31-66.

Haute autorité de santé (2015). *Evaluation des compétences des professionnels de santé et certification des établissements de santé*: Revue de littérature.

Krohmer C. (2005). Vers le management des compétences collectives: propositions pour le repérage et la mise en oeuvre, Thèse de doctorat de l'Université Pierre Mendès France, Grenoble, décembre.

Le Boterf G. (2010). *Construire les compétences individuelles et collectives*, Les Editions d'Organisations, Paris, 5^e éd .

Le Boulaire M. et Retour D. (2008). «Gestion des compétences, stratégie et performance de l'entreprise: quel est le rôle de la fonction RH?», *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, no 70, p. 51-68.

Lucas S. et Duveau V. (2015). «Sans compétences, pas de performance?», *Performance et innovation dans les établissements de santé*, Dunod, Paris, p. 105-124.

Martory B. et Crozet D. (2016). *Gestion des ressources humaines : Pilotage social et performances*, Dunod, Paris, 9^e éd.

Naro G. (2006). «Les indicateurs sociaux: du contrôle de gestion sociale aux développements récents du pilotage et du reporting», *Les actes de la DGESCO*, 14 juin, Paris, p. 43-72.

Oiry E. (2011). « Usages imprévus et dynamique des instruments de gestion. Réflexions à partir du cas d'un instrument de gestion des compétences », *Management International*, vol. 15, no 2, p. 11-22.

Pascal L. (2007). «La démarche compétences: une prescription facultative?», *Gérer et comprendre*, no 88, p. 63-73.

Retour D. (2005). «Le DRH de demain face au dossier compétences», *Management et Avenir*, vol. 2, no 4, p. 187-200.

Retour D. (2006). «Les différents niveaux d'analyse de la gestion des compétences», *Les actes de la DGESCO*, 14 juin, Paris, p. 87-100.

La Salle blanche, un savoir-faire maîtrisé par Elis

Elis est expert en location-entretien et propose une multitude de services pour faciliter le quotidien de vos collaborateurs en salle blanche.

La gamme Elis Ultra Propre répond à vos besoins en terme de maîtrise et de qualité de votre zone propre. Elle est spécialement composée de produits innovants conçus pour limiter les risques de contamination de votre environnement, tout en n'oubliant pas de protéger vos collaborateurs contre les risques que peuvent comporter leur métier.

Elis vous donne la garantie d'être approvisionné en tenues et accessoires. Spécifiquement développé pour le travail en salle blanche, les articles et tissus Elis sont testés en laboratoire, qualifiés et brevetés pour répondre aux exigences du métier. De plus, grâce à votre interlocuteur téléphonique Elis attitré et aux outils mis à disposition, vous pouvez suivre toutes vos prestations en temps réel.

Avec ses services complémentaires, Elis s'engage à simplifier votre quotidien en vous équipant de: Vêtements de travail (vêtements traditionnels & EPI), fontaines à eau, machines à café, équipements sanitaires & anti-nuisibles.



5 brevets

Elis déposés depuis 2001



Pour plus d'informations, rendez-vous sur www.elis.com ou contactez Elis au 00352 49 88 08 info.belux@elis.com

H-PHARMA®

Votre partenaire pour le stockage de médicaments

Nous créons votre future pharmacie sur-mesure !

H-Pharma vous accompagne lors de votre agencement !

Fabricant n°1 en Europe pour tout système de rangement de médicaments dans le secteur Soins et Santé. Notre équipe de professionnels vous guidera dans votre projet.

Ensemble, nous trouverons la meilleure solution quant à l'organisation de votre officine.

Caractéristiques:

- stockage de médicaments
- système FIFO (First In, First Out)
- aménagement sur-mesure
- réfrigérateurs médicaux **H-COOL**



Intéressé ? Contactez-nous !

Am Brill 92/7 L-9645 Derenbach-LUXEMBOURG • www.hpharma.net • info@hpharma.net • Tél. : 24 51 73 • Gsm: 661 82 16 86

Rapport Annuel 2017: Un pas de plus vers l'excellence

Depuis plusieurs années, le Laboratoire national de santé (LNS) multiplie les initiatives pour devenir le laboratoire de référence au Luxembourg. L'année 2017 n'a pas dérogé à la règle, comme en témoigne le rapport annuel présenté ce vendredi 10 août en présence de la ministre de la Santé Lydia Mutsch et des membres du conseil d'administration. De nombreux événements sont venus ponctuer cette année, non seulement sur le plan national mais aussi international.



Un médecin chercheur et manager à la tête du LNS

Depuis le 1^{er} février 2017, le LNS a un nouveau directeur en la personne du Pr Dr Friedrich Mühlischlegel. Ce spécialiste en microbiologie médicale a acquis une solide expérience sur le terrain avant de se consacrer pendant plusieurs années à la formation et à la recherche, en particulier à l'École de Biosciences de l'Université de Kent, un centre de premier plan en Grande-Bretagne dans les sciences biologiques. Il a également travaillé à l'East Kent Hospitals University NHS Foundation Trust, l'un des dix plus grands groupes hospitaliers au Royaume-Uni. Cet adepte d'un management flexible, dynamique et coopératif était le candidat idéal pour diriger un établissement de santé publique

comme le LNS. Sous la férule de son nouveau directeur, le Laboratoire a poursuivi en 2017 la stratégie 2016-2018.

«À travers une nouvelle approche, marquée par la motivation, l'engagement et avant tout la volonté de contact et du dialogue direct avec ses clients (médecins et patients), le LNS a su réaliser un changement de mentalité remarquable, si nécessaire pour diriger de manière moderne une institution aussi complexe que le LNS et qui remplit ses missions de service public!», a souligné Lydia Mutsch.

La première unité de neuropathologie au Luxembourg

Dans le cadre d'une nomination conjointe au Luxembourg Institute of Health (LIH) et au Luxembourg

Centre for Systems Biomedicine (LCSB) de l'Université du Luxembourg et d'une dotation de la Chaire PEARL du Fonds National de la Recherche, le Pr Dr Michel Mittelbronn a créé début 2017 la première unité de neuropathologie au Luxembourg au sein du département de pathologie morphologique et moléculaire.

Ce médecin pathologiste, spécialisé dans les maladies du système nerveux, a été pendant longtemps à la tête de l'unité de diagnostic de l'institut neurologique Ludwig Edinger à Francfort (Universitätsklinikum Goethe Universität).

Un nouveau chef pour le département de pathologie

En mars 2017, le Pr Dr Michel Mittelbronn a accepté de prendre la tête

du département de pathologie morphologique et moléculaire. Sur son initiative, celui-ci a développé une politique de dialogue et d'ouverture avec les cliniciens et les patients, réduit la sous-traitance d'analyses diagnostiques à moins de 10% en décembre 2017 et renforcé le personnel en recrutant 12 personnes, dont 4 pathologistes.

LuxGen, un projet dirigé vers le futur

D'importants projets ont vu le jour en 2017. Ainsi, la création du premier centre national de séquençage, appelé LuxGen, par le plateau technique du département de génétique du LNS en coopération avec le Luxembourg Institute of Health (LIH) constitue une étape majeure dans la progression de cette biotechnologie de pointe de nouvelle génération (NGS ou Next Generation Sequencing) au niveau du diagnostic et de la recherche fondamentale et appliquée au Luxembourg. En 2017, le département de génétique a introduit différents tests reposant sur la technologie de séquençage NGS permettant de détecter les altérations moléculaires dans les cancers et les syndromes héréditaires associés aux tumeurs. «Grâce à cette nouvelle technique, les analyses oncogénétiques prendront moins de temps, coûteront moins cher et fluidifieront davantage les relations entre le département de pathologie, le conseil génétique et ses patients», conclut Dr sc. Daniel Stieber, responsable du plateau technique.

Une visibilité accrue

De nombreux autres projets, comme la mise en place d'un ERP (progiciel



de gestion intégrée) au sein du service finances ou la mise au point d'une méthode de dosage des alcaloïdes de l'ergot, sont décrits plus en détail dans le rapport annuel. Certains ont même fait l'objet de publications scientifiques à portée internationale. «Cette visibilité s'est également traduite de bien d'autres manières», ajoute le directeur, le Pr Dr Friedrich Mühlischlegel. «Plusieurs de nos départements ont obtenu ou renouvelé leurs accréditations. Avec le déménagement du service d'identification génétique (SIG) en octobre 2017, tout l'ensemble du personnel du LNS est à présent regroupé à Dudelange, dans de nouveaux locaux ultra-modernes dotés d'une technologie de pointe qui accueillent également depuis peu deux nouveaux locataires, l'Integrated Biobank of Luxembourg (IBBL) et le Laboratoire de Médecine Vétérinaire de l'Etat (LMVE). Nous avons organisé dans nos locaux des conférences, des rencontres et des réunions scientifiques nationales et internationales. Enfin, nous avons supervisé au cours de cette année le travail scientifique de

plusieurs doctorants au sein de nos différents départements».

Un personnel multiculturel et multilinguistique

Si l'année 2017 a été la scène de mutations rapides et profondes au sein du LNS, celles-ci n'auraient jamais été possibles sans le concours de son personnel, hautement qualifié, multiculturel et multilinguistique.

Pas moins de 13 nationalités différentes sont représentées au sein du LNS. «Je tiens à exprimer mon entière gratitude à l'ensemble du personnel du Laboratoire national de santé pour son dévouement, ses grandes facultés d'adaptation et son travail de qualité », souligne la présidente, le Pr Simone P. Niclou. «J'adresse également tous mes remerciements à l'équipe managériale du LNS qui sera confrontée dans les prochains mois à des défis de taille, entre autres la mise en place de deux centres de diagnostic en anatomie pathologique et en génétique humaine et l'élaboration du nouveau plan stratégique».

Laboratoire national de santé

Le LNS est un établissement public, créé par la loi du 7 août 2012 et fonctionnant sous la tutelle du ministère de la Santé à Luxembourg. Il est organisé en institut pluridisciplinaire qui comporte, à côté d'un département administratif, six départements scientifiques regroupant chacun les services relatifs aux domaines de la pathologie morphologique et moléculaire, de la génétique, de la biologie médicale, de la microbiologie, de la médecine légale et de la protection de la santé.



Les services de Sodexo encouragent la santé et le bien-être de tous ceux qui vivent ou travaillent dans les établissements pour seniors.

Attentifs à nos collaborateurs, nous leur offrons des opportunités professionnelles nombreuses et variées.

www.sodexoseniors.lu

REJOIGNEZ NOS ÉQUIPES SOIGNANTES !

sodexo
SERVICES DE QUALITÉ DE VIE



en vouloir plus

C'EST NATUREL

OPERA PLUS



Raiffeisen

Naturellement ma banque

Plus vous nous faites confiance, plus vous y gagnez.

Avec OPERA PLUS, vous bénéficiez naturellement de tout un éventail d'avantages tarifaires.

infos en agence ou sur www.raiffeisen.lu

mkabo

Banque Raiffeisen, société coopérative



DANS UN MONDE QUI CHANGE PARTEZ EN VOYAGE L'ESPRIT LÉGER



PAIEMENT AVEC VOTRE MASTERCARD

Assurance annulation, départ
ou bagages retardés incluse.*

bgl.lu



**BGL
BNP PARIBAS**

La banque
d'un monde
qui change

L'assurance partenaire de vos succès.



Business

L'assurance PRO sur-mesure.

baloise.lu/business

 **Baloise**
Assurances