



Ministère de la Santé et le Luxembourg Institute of Health (LIH):

**Lancement de l'enquête sur la santé  
des résidents**

*p. 61*

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



## PAIEMENT AVEC VOTRE MASTERCARD

Assurance annulation, départ  
ou bagages retardés incluse.\*

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



**BGL  
BNP PARIBAS**

La banque  
d'un monde  
qui change

# Sommaire

Editorial	1
Octobre rose à l'honneur aux Hôpitaux Robert Schuman	2
Journée de Formation Grande-Région	5
Neue Dialyseeinheit im CHdN	9
Jahreshauptversammlung der ALEM	11
Comitésvirstellung	13
Étude clinique de phase 1 au CHL	15
HRS - La Clinique des Maladies du Rein	17
Competence.lu	19
Exercice national VIGILNAT	21
Fondation Cancer - Les cours et groupes pour patients	23
8 <sup>ème</sup> édition de la Deloitte Healthcare Conference	25
Centre de Réhabilitation du Château de Colpach et le monde virtuel	26
HRS - Une filière gériatrique complète avec 120 lits	28
Convention signée entre le Centre Thermal et de Santé et le Centre de Réhabilitation	30
Fondation Cancer lädt ein zu Takte gegen Krebs	33
CHL, l'unique hôpital au Luxembourg à être accredité par la JCI	34
Formation «réagis» pour les collaborateurs du FHL	37
Le DeWidong sur le Site Esch/Belval	38
FHL - Lutte contre les médicaments falsifiés	40
Réception d'un nouveau véhicule au REHAZENTER	42
#Zesumme ginn. Zesumme sinn. Premier marché de solidarité au CHEM	45
Zertifikation Zentralsterilisation im CHdN	46
Autonomie de l'Hôpital – Etat actuel et perspectives	47
#Bewosst_Sécher_Gesond au CHdN	50
CHL Innovation Days 2019	53
Conférence Burn out	54
CHL Academy 2019	56
Gestion des Antibiotiques	57
Lancement de l'enquête sur la santé des résidents	61
Les hôpitaux et institutions membres de la FHL	64
Le Secrétariat Général de la FHL et le Service Interentreprises de Santé au Travail (SIST-FHL)	64

## Editorial

### Europa – Quo Vadis ?



**A** l'heure où j'écris ces quelques lignes pour l'éditorial de notre journal, nous ne savons toujours pas ce qu'il adviendra des relations avec le Royaume Uni. L'Europe vit une période difficile et quoi qu'il arrive le 29 mars, nous restons face à de nombreux défis pour une meilleure collaboration entre pays européens. Le secteur de la Santé n'est pas épargné. Les incertitudes qui règnent quant à un possible resserrement des frontières nous obligent à revoir nos visions de développement d'une Europe qui semblait vouloir privilégier la libre circulation des citoyens et des services.

Certes, le secteur de la Santé est resté du domaine privilégié des Etats membres mais des ouvertures importantes avaient été réalisées ces dernières années, notamment avec l'officialisation de la Directive n°2011/24/UE du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de Santé transfrontaliers qui vise à garantir la mobilité des patients et la libre prestation de services de Santé. En cas de «no deal» entre l'Union Européenne et le Royaume Uni nous allons nous retrouver face à une situation très complexe et sans vision d'avenir. Et même un accord ne permettra pas nécessairement de solutionner tous les cas de figure envisageables.

D'autre part, des anciens conflits pourraient ressurgir. La frontière entre les deux Irlandes, qui n'existait de facto plus depuis de nombreuses années, serait réinstallée, ce qui constituerait un casus belli pour une partie de la population irlandaise. Les hôpitaux irlandais se

préparent d'ailleurs à pouvoir gérer ce risque et le personnel pourrait être rapidement formé pour faire face à une situation de conflit, si ce n'est de guerre. Il reste à espérer que le bon sens l'emportera et que nous n'en arriverons pas à cette extrémité. Souhaitons aussi que l'exemple britannique ne fera pas école et que l'Union Européenne arrivera à se réaffirmer avec le soutien de sa population qui, espérons-le, continuera à croire en les idéaux qui ont permis aux générations d'après-guerre de construire une société sans conflits, capable de bénéficier d'un haut niveau de confort tous azimuts.

Le secteur hospitalier et celui de la Santé bénéficient des retombées des innovations technologiques et scientifiques à une cadence sans précédente. Savoir valoriser les nouvelles connaissances scientifiques et les développements technologiques: voilà ce qui doit être notre objectif, notre défi. Nous y parviendrons d'autant plus efficacement que nous continuerons à développer notre société en la maintenant ouverte sur l'Europe et le monde. J'y crois fermement et c'est dans cet état d'esprit que j'ai le grand privilège de pouvoir m'engager personnellement dans un nouveau défi en tant que Secrétaire Général de l'Association Européenne des Directeurs d'Hôpitaux, fonction que j'exerce parallèlement à ma fonction nationale depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019.

**Marc HASTERT**  
Secrétaire Général FHL  
Secrétaire Général AEDH

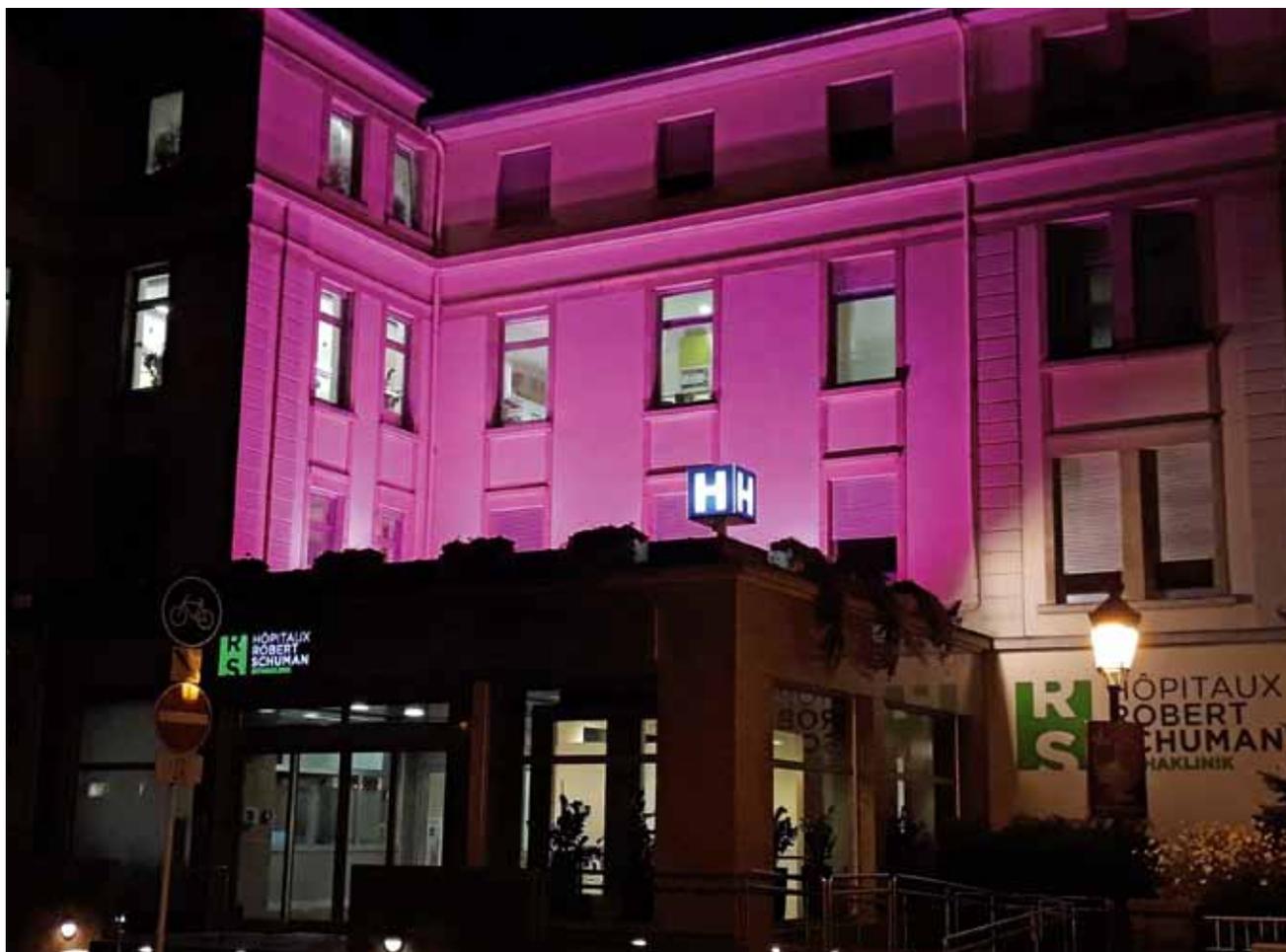
Suivez l'actualité de la **FHL** en nous rejoignant sur:



## Octobre rose à l'honneur aux Hôpitaux Robert Schuman



Durant tout le mois d'octobre, les Hôpitaux Robert Schuman (HRS) ont illuminé de rose les façades de leurs différents établissements.



De plus, un élément architectural très symbolique de l'Hôpital Kirchberg; la passerelle a été habillée de rose grâce à des stickers géants en forme de rubans roses (le symbole de lutte contre le cancer du sein). Les halls d'accueil des 4 établissements du groupe (l'hôpital Kirchberg, la Clinique Bohler, la ZithaKlinik et la Clinique Sainte Marie) ont été aussi revêtus d'autocollants représentant le ruban rose.

Les HRS ont également lancé leur plateforme [www.onco-learning.lu/cancerdusein](http://www.onco-learning.lu/cancerdusein) développée en partenariat avec l'association Europa Donna Luxembourg; première pla-

teforme e-learning au Grand-Duché du Luxembourg s'adressant à toutes les personnes concernées par le cancer du sein : le malade, mais aussi ses proches, indirectement touchés par cette pathologie et potentiellement acteurs dans sa guérison.

Le 18 octobre, le Pôle Femme, Mère, Enfant des HRS a organisé dans le hall d'accueil de la Clinique Bohler une journée d'information et de sensibilisation sur le cancer du sein en partenariat avec Europa Donna Luxembourg, Léa Tirabasso qui a présenté son spectacle "The Ephemeral life of an octopus", Clinique du Cheveux Centre Capillaire

Noiré Sandrine coiffeuse spécialisée en onco-esthétique et "A l'abri des regards" pour une présentation de lingerie et maillots de bain.

Dans le service de Gynécologie, le personnel soignant a mis en vente des boules de Noël au profit de Think Pink.

Grâce à leur grande mobilisation, les HRS ont remporté le 3<sup>e</sup> prix de l'équipe la plus nombreuse à la 16<sup>e</sup> édition de la Broschkriibslaf organisée par Europa Donna Luxembourg.



# EAHM

28 TH CONGRESS OF THE EUROPEAN ASSOCIATION OF HOSPITAL MANAGERS

12, 13 SEPTEMBER 2019

BELGIUM - GHENT



## 6 THEMES



SMART BUILDING & LOGISTICS



INNOVATION & TECHNOLOGY



BIG DATA & DIGITAL HEALTH



HEALING ARCHITECTURE



FINANCE & HEALTH ECONOMICS



HEALTH MANAGEMENT,  
GOVERNANCE & ETHICS

## 6 HOSPITALS



AZ DELTA



AZ ZENO



AZ MARIA MIDDELARES



AZ GROENINGE



DELTA CHIREC



UZA

**REGISTER NOW**

<http://www.eahm2019.eu/>

# Journée de Formation Grande-Région destinée aux ATM-RX en Radiothérapie



Le 24 novembre 2018, le Centre François Baclesse (CFB) a organisé, en collaboration avec l'AFITER.BE (Association Francophone des Infirmiers et Technologues Exerçant en Radiothérapie belge), une journée de formation pour les soignants.

Des assistants techniques médicaux de radiologie luxembourgeois, des manipulateurs en électroradiologie médicale français, des infirmiers belges ainsi que des technologues en imagerie médicale suisses sont venus nombreux au Centre de Formation et de Séminaires à REMICH.

Cette manifestation a permis de rassembler les équipes soignantes de 18 centres de radiothérapie. Plus d'une quinzaine de sociétés commerciales et industrielles du secteur ont également fait le déplacement. Au total, plus de 150 personnes étaient présentes lors de ce congrès.

L'échange des pratiques professionnelles et des connaissances ont été les maîtres mots de cette journée.

De nombreux sujets ont été abordés au courant de cette journée: outre des sujets techniques «cœur de métier», la communication intra-service, l'hypnose en radiothérapie ainsi que des sujets liés au management et à la gestion des risques ont été présentés par les différentes équipes.

## L'équipe soignante du Centre François Baclesse



*Le Centre François Baclesse est venu en force*



*Les équipes soignantes des services de radiothérapie présentes en nombre*



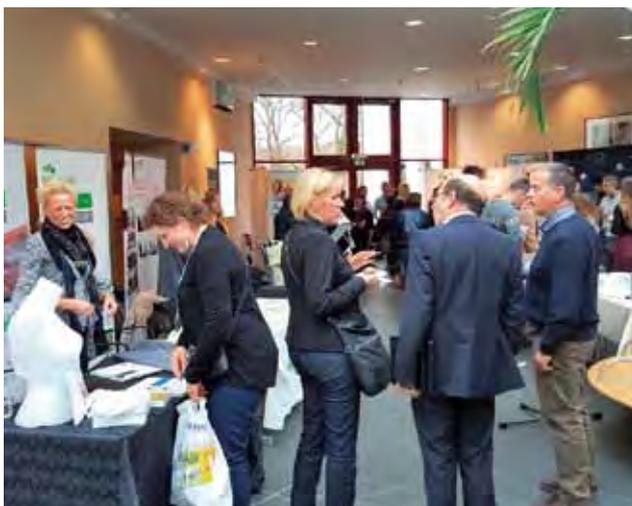
## Les services de radiothérapie présents

Cliniques Universitaires, BRUXELLES • Centre Paul STRAUSS, STRASBOURG  
 Institut de Cancérologie de Lorraine, NANCY • Institut Jules BORDET, BRUXELLES  
 CHR, METZ-THONVILLE • CHU-UCL, NAMUR  
 Centre Hospitalier Emile DURKHEIM EPINAL • Hôpital de JOLIMONT  
 Hôpitaux civils de COLMAR • Centre privé de radiothérapie de METZ  
 CHU, LIEGE • Grand Hôpital de CHARLEROI • Hôpitaux Universitaires de GENEVE  
 Cliniques de l'Europe, BRUXELLES • CHU Tivoli, LA • CH Epicura, BAUDOUR  
 CHR, VERVIERS • Centre François Baclesse, ESCH/ALZETTE





*Moments d'échanges et de convivialité entre collègues et sociétés partenaires présentes pendant les pauses*





# Optilite<sup>®</sup>

OPTIMISED PROTEIN SYSTEM

gives your

**Special Proteins** the

unique attention they require

Innovation

Service

Expertise

**DataSite<sup>®</sup>**

Optimised tests



Support

**Binding Site**  
THE BINDING SITE



Protein diagnostics.  
Smart solutions.

[www.bindingsite.com](http://www.bindingsite.com)  
info.bnl@bindingsite.com  
Tel: +32 3 242 88 21

# Neue Dialyseeinheit im CHdN vorgestellt



Am 23. Juli 2018 wurde die neue Dialyseeinheit im CHdN vorgestellt. Diese wurde am 3. Dezember 2018 in Betrieb genommen. Die neuen Räumlichkeiten der Dialyse bieten mehr Plätze für dialysepflichtige Patienten. Dies war notwendig um dem gesteigerten Bedarf im Norden des Großherzogtums gerecht zu werden. und obwohl die Öffnungszeiten bis zuletzt maximal erweitert wurden, stand die Dialyse vor großen Herausforderungen bei Notfällen. Bis dato mussten viele Patienten ins Zentrum weiter geleitet werden, da die Kapazitäten des CHdN dem Bedarf nicht mehr gerecht wurden. So hatte das CHdN 2005, 34 Dialysepatienten und im Jahr 2017 über 64, mit steigender Tendenz.

Deshalb haben die neuen Räumlichkeiten anstatt 12 nun 18 Dialyseplätze, darunter zwei separate Räume für isolierungsbedürftige Patienten als auch Platz für die Einweisung in die Peritonealdialyse. Sofern notwendig und davon ist bei dem stetig wachsenden Bedarf auszugehen, können weitere 4 Plätze in Betrieb genommen werden, was die Nachhaltigkeit für die Zukunft untermauert. Weiterhin werden noch die Prädialyse Konsultationen vorgenommen.

Das Angebot der Hämodialyse als auch der Peritonealdialyse bleibt weiterhin wie gewohnt bestehen. Zur Hämodialyse ist zu sagen, dass die Patientenklientel aus Patienten mit akutem Bedarf besteht, die auf der REA als auch auf der stationären Dialyseeinheit behandelt werden oder chronischen Patienten die auf der Dialysestation je nach Ausprägung mit Hämodiafiltrationsmethode (prä/post) von Montag 07.00 Uhr bis Samstag 23.00 Uhr behandelt werden. Im fortgeschrittenem Stadium der Niereninsuffizienz (IV) wird in der Prädialyse mit den Patienten über alle Möglichkeiten der Behandlung in Absprache mit den Medizinern beraten (Fistelanlage, Katheter, Diät).

Zur Peritonealdialyse ist zu sagen, dass diese entweder 4x täglich mittels manuellem Wechsels der Dialyseflüssigkeit in häuslicher Umgebung stattfindet oder nächtlich am Cycler in ebenfalls gewohnter Umgebung. Die letztgenannten Dialysearten können nach einer Anlernphase vom Patienten auch komplett selbstständig durchgeführt werden.

Weiterhin werden Transplantationsvorbereitungen vom Personal der Dialyseeinheit durchgeführt. Dies gestaltet sich derart aus, dass das

Personal den Großteil des administrativen Aktes für die Vorbereitungsuntersuchungen übernimmt. Weiterhin werden die Patienten zur Mithilfe angeleitet. Dabei wird eng mit der Uniklinik Liège Lüttich? zusammengearbeitet.

Als letzten Themenkomplex ist die Prä-Dialyse zu nennen. Hierbei werden Patienten, die noch nicht an eine Dialysemaschine angeschlossen werden müssen dazu angeleitet mit Ihrer akutellen Nierenunterfunktion so um zugehen, dass sie mit einer angepassten Lebensweise, die jeweils von dem Personal unserer Dialyseeinheit geplant wird, den stationären Aufenthalt verhindern oder zumindest hinauszögern.

Die Fußambulanz wurde in den neuen Räumlichkeiten der Dialyseeinheit verankert. So kann der Patient mit chronischen Wunden vor Ort fachgerecht versorgt werden und erspart sich damit einen separaten Termin beim Hausarzt.

**Wir freuen uns über die gelungene Eröffnung der neuen Räumlichkeiten und hoffen auf eine Weiterführung der exzellenten Versorgung unserer Patienten.**



**Ketterthill,**  
partenaire de votre santé

**Proximité**  
Flexibilité  
Expertise

**100**

LIEUX DE  
PRÉLÈVEMENT

**KETTERTHILL**

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES

# Jahreshauptversammlung der ALEM - Rückblick auf ein spannendes Jahr 2018



Am 28. Dezember fand die Jahreshauptversammlung der Vertretung der Luxemburger Medizinstudierenden (*Association Luxembourgeoise des Etudiants en Médecine - ALEM*) statt.

Zum neuen Präsidenten der ALEM wurde Frédéric SCHWARZ, der im 2. Jahr an der Medizinischen Fakultät der Sorbonne Universität in Paris studiert, gewählt. Dieser betonte in seiner Antrittsrede die Wichtigkeit der Motivation und des Zusammenhalts innerhalb der Organisation und lobte die Arbeit der scheidenden Vorstandsmitglieder, welche die ALEM nachhaltig weiterentwickelt haben.

## Ein ereignisreiches Jahr geht zu Ende

Auch 2018 war die ALEM mit ihrem *Standing Committee on Medical Education* (kurz SCOME), unter der Leitung von Frédéric SCHWARZ, in den Luxemburger Sekundarschulen unterwegs, um kommende Studierende über den Zugang zum und den Aufbau des Medizinstudiums zu informieren. Sechs sogenannte Studieninfos fanden im ganzen Land verteilt statt, hinzu kam ein Informationsstand auf der jährlichen Studentenmesse in der LuxExpo.

Das *Standing Committee on Public Health* (SCOPH) erreichte, mit tatkräftiger Unterstützung von Lisa ZANGARINI, überzeugende Leistungen: so fanden 6 Teddybärkrankenhäuser im ganzen Land verteilt statt, bei welchen Kinder zusammen mit ihrem Teddybär die verschiedenen Stationen im simulierten Umfeld eines Krankenhauses durchlaufen. Ziel dieser aus Dänemark stammenden Kampagne ist es, den Kindern die Angst vor Arztbesuchen zu nehmen. Hinzukommen online Informationen zu verschiedenen *Awareness Days* wie etwa dem Welt-AIDS Tag am 1. Dezember sowie die Mitarbeit am *Plan National Antibiotiques* mit dem Gesundheitsministerium.

Im Bereich der externen Arbeit kann die ALEM dieses Jahr auf zahlreiche Meetings mit den Vorständen der Luxemburger Krankenhäuser zurückblicken. Ebenso fanden Treffen im Gesundheitsministerium statt und auch die Teilnahme an der *Conférence nationale de la Santé* und

am *Luxembourg Health Care Summit* bleiben positiv in Erinnerung. Des Weiteren wurde durch mehrere Presseartikel und Interviews auf das Thema Ärztemangel aufmerksam gemacht. Auch zeigte man sich kritisch im Hinblick auf den von der vorherigen Regierung angepriesenen *Tiers Payant Généralisé*.

Das bei weitem größte Event der ALEM fand am 30. März in Zusammenarbeit mit den *Hôpitaux Robert Schuman* (HRS) im Hôpital Kirchberg statt. Am *Training Day* fanden hier im *Medical Training Center* über den Tag verteilt 16 Workshops für Anfänger aber auch für fortgeschrittene Studierende statt. Diese wurden in Zusammenarbeit von Studierenden und Ärzten der HRS Gruppe organisiert. Des Weiteren fanden 2 *Students' vs. Dr. House* Events in Zusammenarbeit mit dem *Centre Hospitalier Emile Mayrisch* statt sowie diverse kleinere Events über das ganze Jahr verteilt. Zum ersten Mal wurden im Rahmen der Jahreshauptversammlung Ehrenmitglieder ernannt, welche die ALEM durch ihre jahrelange Arbeit nachhaltig geprägt haben. Als Ehrenmitglieder ernannt wurden Jorge BATISTA (ehemaliger Präsident), Sébastien RINALDETTI (ehemaliger Public Relationsbeauftragter) und Isabelle JUNG (ehemalige Sekretärin).

## Stichwort Ärztemangel!

Das Jahr 2018 war geprägt von einer Vielzahl an politischen Diskussionen rund um das Thema

der medizinischen Versorgung in Luxemburg. Neben dem Thema des *Tiers Payant Généralisé* war im Wahlkampf auch das Thema Ärztemangel Teil der öffentlichen Diskussionen. Nach jahrelangem Wegschauen haben einige Parteien endlich den drohenden Ärztemangel erkannt, wohingegen andere diesen nach wie vor verneinen. Aufgrund mehrerer Anfragen zu einer Stellungnahme bezüglich dieses Themas hat die ALEM immer wieder betont, dass die letzten Zahlen der *Démographie Médicale* aus dem Jahr 2011 stammen und diese Zahlen im Jahr 2018 nicht mehr verlässlich seien! Auch wurde das Thema Ärztemangel bei einem Treffen im Gesundheitsministerium diskutiert, wobei es keine klare Antwort bezüglich einer neuen Untersuchung der Ärztezahlen in Luxemburg gab.

Die Zahlen die der ALEM vorgelegt wurden ließen am Wahrheitsgehalt zweifeln und es sind daher neue, stichprobenartige Erhebungen an Zahlen im neuen Jahr geplant, um die Zahlen des Ministeriums zu analysieren. Eine Zusammenarbeit mit der Universität Luxemburg, der *Association des Médecins et Médecins Dentistes* (AMMD) und dem Gesundheitsministerium würde die ALEM begrüßen, um eine professionelle Untersuchung dieses brisanten Themas sicherzustellen.

## Internationale Aktivität

In diesem Jahr stellte die ALEM einen neuen Rekord an Teilnehmern an internationalen Events auf. Im

März reisten 7 Mitglieder nach Hurghada in Ägypten, um an dem 67. *March Meeting der International Federation of Medical Students' Associations* (IFMSA) teilzunehmen. Im August entsandte die ALEM 5 Mitglieder nach Montreal, Kanada, um hier am *August Meeting* mitzuwirken. Des Weiteren fanden 4 Mitglieder im April den Weg nach Frankenfels, wo das *European Regional Meeting der IFMSA* stattfand. Insgesamt 16 Delegierte reisten somit im Jahr 2018 für die ALEM um die Welt, um die Organisation, aber auch Luxemburg als Land zu vertreten.

Da dies mit einem enormen Kostenaufwand einhergeht, muss sich die ALEM im Jahr 2019 mehr mit dem Thema Sponsoring beschäftigen, um den Mitgliedern zukünftig die finanziellen Mittel für diese Reisen, die sich pro Mitglied auf über 1000€ belaufen können, zur Verfügung stellen zu können. In diesem Rahmen werden sich Alexander LANG (VPE) und Yannick HOFFMANN (Responsible Sponsoring) im kommenden Jahr auf die finanziellen Aspekte der internationalen Vertretung konzentrieren.

### Projekte für 2019

Im Jahr 2019 will die ALEM weiter daran arbeiten, das Informationsangebot für SchülerInnen und Studierende auszubauen und zu verbessern. Dies soll durch die Teilnahme an diversen Studieninfos an

Sekundarschulen sowie durch das Mitwirken auf der Foire de l'Etudiant erreicht werden. Ebenfalls wird 2019 eine neue Edition des *Training Day* im *Hôpital Kirchberg* stattfinden, wofür die Planungen bereits laufen. Ebenso sollen weitere spezifische medizinische Fertigkeitstrainings, auch in Zusammenarbeit mit anderen Krankenhäusern, ausgearbeitet werden.

Ebenso wird die ALEM 2019 eine Datenbank ins Leben rufen, welche die Vermittlung von Praktika und Fortbildungsmöglichkeiten in Luxemburg für aktuelle Studierende erleichtern soll.

Der Bereich Public Health wird sich 2019 neben *Teddybärkrankenhäusern* auch intensiver mit dem Thema Antibiotikaresistenzen auseinandersetzen. Hierzu gibt es schon konkrete Ideen für Projekte, die etwa in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium und anderen Organisationen geplant werden. Ebenso sind diverse Meetings mit den Vorständen der Krankenhäuser in Luxemburg geplant, sowie ein Treffen mit dem Gesundheitsminister. Weiterhin sollen interessante Aktivitäten für Mitglieder organisiert werden, wie etwa *Students vs. Dr. House* Abende oder die Teilnahme an Spendenläufen.

Internationale Projekte: Verstärktes Sponsoring soll die Mitglieder entlasten und somit die Möglichkeit der

Teilnahme an weltweit stattfindenden Meetings verbessern. Projekte wie eine *Summer School* oder der Aufbau eines *Professional Exchange Programs* sollen ermöglichen, dass Medizinstudierende aus aller Welt in Luxemburg Praktika absolvieren können und dadurch der Austausch von Ideen, Informationen, Gedanken und Motivation gefördert wird.

SCOME Projekte: Im Jahr 2019 will die ALEM an noch mehr Studieninfos an Sekundarschulen sowie der Foire de l'Etudiant teilnehmen und so noch mehr interessierte SchülerInnen über das Medizinstudium informieren. Zusätzlich soll eine Infobroschüre zum Studium Veterinärmedizin, welche die ALEM ebenfalls vertritt, erstellt werden. 2019 plant die ALEM des Weiteren die Umsetzung eines Tages des Gesundheitswesens in Luxemburg. Hier soll den einzelnen Vertretern des luxemburgischen Gesundheitswesens die Möglichkeit geboten werden, den Kontakt mit Medizinstudierenden und angehenden Ärzten und Ärztinnen herzustellen, damit diese einen besseren Einblick in die Organisation und Funktion des nationalen Gesundheitswesens bekommen.

Für die ALEM,

**Fabrice GLOD**

Responsible Relations Publiques  
et Porte Parole



# Comitésvirstellung

Den ALEM-Comité wënscht iech e schéint an erfollegräicht neit Joer! D'Joer 2018 gouf mat enger flotter Assemblée Générale Ordinaire ofgeschloss bei där mir vill nei Membere an eisem Comité begrëissen duerften. Och gouf dëst Joer erëm en Networking Event mat Dokte-

ren aus dem CHEM, CHL vun der AMMD an der Direction de la Santé organiséiert, bei deem mir d'Lienen tëschent der ALEM, eise Membere an de Lëtzebuerger Spideeler gestärkt hunn. Mir konnten och op en ereegnisräichen Aktivitéitkalenner zeréckkucken.

D'Fotoen vun der AG fannt dir op [www.alem.lu](http://www.alem.lu) an op Facebook!

Folgend fann dir d'Nimm an d'eMail-adressen vun de Comitésmembere, souwéi vun de Membres Assistants, déi d'Comitésmembere an hirer Aarbecht ënnerstëtzen:

## Komitee

NUMM, Virnumm	Funktioun	E-Mail	Studienstad
<b>SCHWARZ, Frédéric</b>	Président	president@alem.lu	2. Joer, Paräis
<b>SPEICHER, Chris</b>	Vice-Président, Responsable Education Médicale (NOME <sup>1</sup> )	nome@alem.lu vice-president@alem.lu	4. Joer, Würzburg
<b>PESCATORE, Tonie</b>	Secrétaire	secretaire@alem.lu	3. Joer, Oochen
<b>VANDERMUNTERT, Maxime</b>	Trésorier	tresorier@alem.lu	5. Joer, Wien
<b>GLOD, Fabrice</b>	Responsable Relations Externes	rel.publiques@alem.lu	MEVS, HRS (Kirchberg)
<b>LANG, Alexander</b>	Responsable Relations Internationales	vpe@alem.lu	3. Joer, Nanzeg
<b>CLEMENS, Misch</b>	Responsable Events	events@alem.lu	3. Joer, Würzburg
<b>SANDULESCU, Robert</b>	Responsable Education Sexuelle (NORA <sup>3</sup> )	nora@alem.lu	5. Joer, Freiburg
<b>KAYSER, Max</b>	Responsable Communication & Publications, Webmaster	webmaster@alem.lu communication@alem.lu	2. Joer, Bonn
<b>ZANGARINI, Lisa</b>	Responsable Santé publique (NPO <sup>2</sup> )	npo@alem.lu	5. Joer, Bréissel

## Membres Assistants

### SCOME<sup>4</sup>

<b>HOFFELT, Diane</b>	Membre Consultant 3 <sup>e</sup> cycle	3e.cycle@alem.lu	MEVS, Formation Spécifique en Médecine Générale, Lëtzebuerg
<b>VANDERMUNTERT, Maxime</b>	Membre Consultant Autriche	mc.autriche@alem.lu	5. Joer, Wien
<b>KAYSER, Nicolas</b>	Membre Consultant Allemagne	mc.allemagne@alem.lu	3. Joer, Freiburg
<b>HAKIM, Marie</b>	Membre Consultant Belgique (Admission et Bachelor)	mc.belgique@alem.lu	2. Joer, Bréissel
<b>FUCHS, Florent</b>	Membre Consultant Belgique (Master et Internat)	mc.belgique@alem.lu	5. Joer, Bréissel
<b>MOREIRA, Isabelle</b>	Membre Consultant Luxembourg	mc.luxembourg@alem.lu	1. Joer, Lëtzebuerg

<sup>1</sup> NOME: National Officer on Medical Education - ergo Chef vum SCOME

<sup>2</sup> NPO: National Public Health Officer - ergo Chef vum SCOPH

<sup>3</sup> NORA: National Officer on Reproductive Health incl. HIV/AIDS - ergo Chef vum SCORA

<sup>4</sup> SCOME: Standing Committee on Medical Education

## Weider Membres Assistants déi den Comité am Joer 2018 ënnerstëtzen sinn:

<b>HOFFMANN, Yannick</b>	Assistant Sponsoring	tresorier@alem.lu	3. Joer, München
<b>ZANGARINI, Julie</b>	Assistant SCOPH	scoph@alem.lu	3. Joer, Lübeck
<b>ADROVIC, Berina</b>	Assistant Relations Internationales	vpe@alem.lu	5. Joer, Bonn
<b>RUKAVINA, Patrick</b>	Assistant SCORA	scora@alem.lu	3. Joer, Freiburg
<b>GOEDERT, Nicolas</b>	Assistant Publications	communication@alem.lu	2. Joer, Würzburg

Eis Responsabel fir d'Médecine Vétérinaire ass d'Julie Welter (4. Joer zu Wien) a fir d'Pharmacie ass den Thierry Schroeder (5. Joer zu Stroossbuerg) zoustänneg.

## Eis Pläng fir d'Joer 2019 sinn ënnert Aanerem:

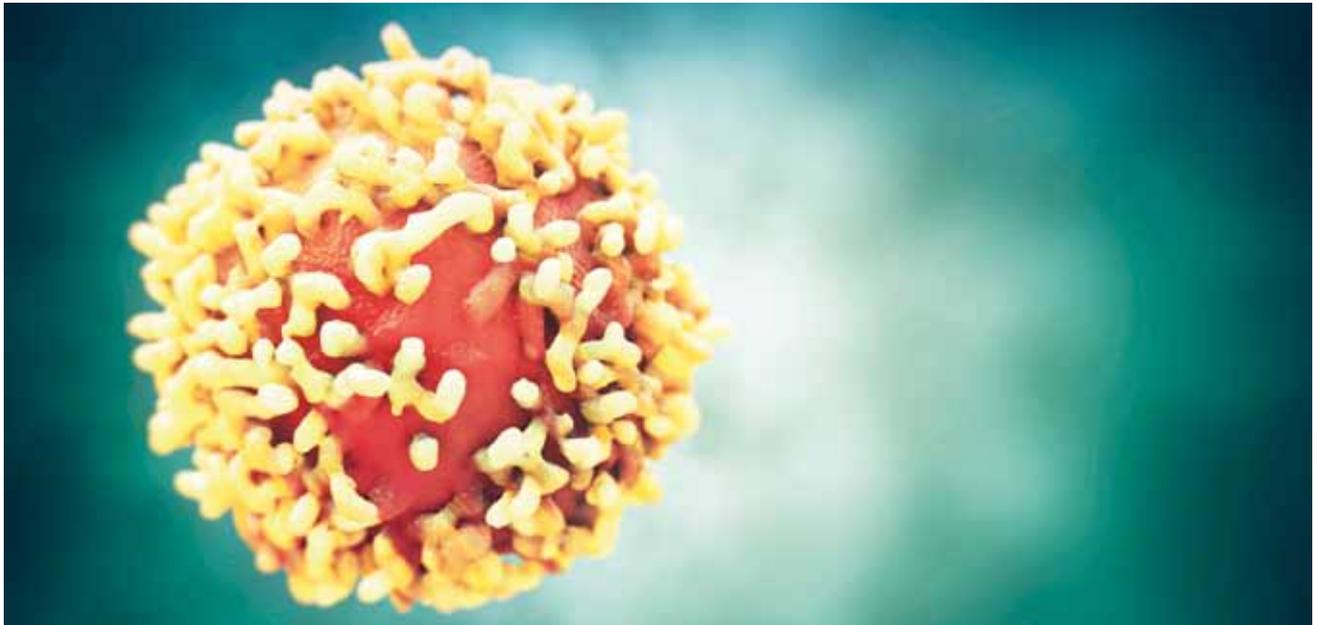
- Eis Studente besser informéieren a vernetzen, e.a. andeems mir eis Memberszuel héich halen an duerfir suergen, dass se weider an d'Luucht geet.
  - Entrevuë mat allen Acteuren vum Lëtzebuurger Gesondheitswiesen, notamment der AMMD (Association des Médecins et Médecins-Dentistes), dem Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche an dem Ministère de la Santé
  - Treffen mat de Spidolsdirekteren an der FHL: Statute fir Medezinsstudente während de Stagen ausschaffen an eng Database fir Stagen (Famulatur, PJ, MEVS) op www.alem.lu opbauen.
  - Weiderhin Bedeelegung an der Diskussioun iwwert d'Luxembourg Medical School an dem Opbau vum Bachelor zesummen mat der Uni Lëtzebuerg.
  - Een „Dag vum Gesondheitswiesen zu Lëtzebuerg“ organiséieren zesummen mat den verschiddenen Acteuren an deem Beräich, fir dass déi jonk Dokteren an Medezinsstudenten den nationalen Gesondheetssystem besser kennen léieren
  - Foire de l'Étudiant 2019 a weider op souvill Studieninfos wéi méiglech an den Lycéen präsent sinn an méi Informatiounen am Beräich vum 3. Zyclus zesummendroen.
  - Informatiounsstänn an Awareness Days am Beräich vun der Sexualmedizin, d.h. informéieren iwwert d'HPV-Impfung an opklären vu Geschlechtskrankheeten a vu Froen ëm Verhütung.
  - Santé Publique weider ausbauen: Relais pour la vie, Broschkriibslaf, Organspendereform, Éischt Hëllef fir All, Pré-Petzikliniken a Petzikliniken. Dëst Joer hunn mir eis méi konkret mam Thema Antibiotikaresistenzen ausernee gesat a mir wäerten Projeten dozou ausschaffen.
  - Eisen Training Day deen am Abrëll am Hôpital Kirchberg wäert stattfannen fir deen dir iech deemnächst umelle kënn, weider Infoe fann dir geschwënn am Newsletter an op Facebook.
  - International Präsenz weisen: IFMSA-March Meeting 2019 a Slovenien; European Regional Meeting 2019 a Russland; IFMSA-August Meeting 2019 am Taiwan.
  - Rentréesgrillen, Studentebal, aner Events (och zesummen mat anere Cercle).
  - Visitt: Lescht Joer huet eis Visitt am Centre de Transfusion vun der Croix Rouge stattfonnt. Wann dir e spezielle Wonsch hutt (Air Rescue, Rehazenter, ...), da schéckt en eran op: contact@alem.lu.
  - Students vs. Dr. House Owend - en Owend fir Medezinsstudente mat Popcorn, Softdrinks, interessante medezinesche Kuriositéiten an gudder Stëmmung.
- Mir hoffen dir hat e gudden Start an d'Joer 2019!

**De Komitee 2019**

# Première au Luxembourg: une étude clinique de phase 1 menée au Centre Hospitalier de Luxembourg



Pour la première fois, un hôpital luxembourgeois participe à un projet de recherche clinique international de phase 1, à l'avant-garde de la lutte contre le cancer. Le CHL fait ainsi le premier pas pour accueillir davantage d'essais cliniques précurseurs et renforcer l'arsenal clinique et thérapeutique de son Kriibszentrum.



Le CHL participe depuis plusieurs mois à la **phase 1 de l'étude clinique internationale SPRING** (Survival Prolongation by Rational Innovative Genomics), premier essai clinique mondial **évaluant les bénéfices de l'association de trois médicaments ciblés (tri-thérapie)** sur des patients ayant un cancer du poumon non à petites cellules (CPNPC) avancé et/ou métastatique.

«C'est une première pour le Luxembourg et pour notre hôpital», déclare le Dr Romain Nati, Directeur général du CHL. «Jusqu'à alors en effet, aucun hôpital luxembourgeois n'avait été inclus dans une étude de phase 1, phase qui correspond à la première utilisation d'un nouveau traitement sur l'Homme». Menée sous l'égide du Dr Guy Berchem, médecin spécialiste en oncologie au CHL et responsable du **Laboratory of Experimental Cancer Research** du Luxembourg Institute of Health (LIH), cette phase 1 de l'étude cli-

nique permet **d'étudier la tolérabilité** de la combinaison des trois médicaments et de **déterminer les doses optimales** à administrer au patient lors de la phase 2 de l'essai qui étudiera son efficacité.

Un long travail de préparation a été nécessaire pour remplir les conditions cliniques et réglementaires nécessaires au démarrage de l'étude. Ce travail a été réalisé en **collaboration avec le LIH/CIEC (Centre Investigation et d'Epidémiologie Clinique)**. «Il est fondamental d'assurer aux patients du CHL qui ont donné leur accord pour être inclus dans l'étude que toutes les précautions nécessaires ont été prises pour garantir leur sécurité», confirme le Prof. Laetitia Huiart, directrice du Department of Population Health du LIH.

Seul hôpital luxembourgeois ayant la recherche parmi ses missions, **très impliqué dans plus d'une centaine de projets de phase 2 à 4**

**(dont 28 en oncologie)** et désireux de contribuer activement à l'élaboration de nouveaux médicaments, le CHL fait ainsi le premier pas pour accueillir davantage d'essais cliniques précurseurs. Ce nouveau développement permet de compléter l'arsenal clinique et thérapeutique déjà mis à la disposition des patients, notamment dans leur lutte contre le cancer.

**Prise en charge des patients atteints d'un cancer au sein du CHL Kriibszentrum: vers des traitements de plus en plus personnalisés**

Au CHL, tous les patients atteints d'un cancer sont pris en charge au sein du CHL Kriibszentrum. Il offre une prise en charge complète de tous les types de cancer, de la prévention, au diagnostic et au traitement.

Les décisions thérapeutiques sont toujours prises au cours de **réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP)** réunissant entre

autres médecins de la spécialité, oncologues, chirurgiens, radiothérapeutes, radiologues, médecins nucléaires...

L'objectif est **d'individualiser la prise en charge**, à la fois en prenant en compte les recommandations selon les derniers référentiels internationaux, la possibilité d'accéder à des thérapies innovantes, l'état général de santé et le souhait du patient. Comme pour l'étude SPRING, c'est en permettant l'implication des médecins du CHL dans des projets de recherche innovants, axés sur une prise en charge personnalisée des patients atteints de cancer, que le Kriibszentrum répond à cet objectif.

#### A propos de l'essai clinique SPRING:

«SPRING est un essai réalisé dans le cadre du consortium international WIN Worldwide Innovative Network in Cancer Personalised Medicine», une association française Loi 1901 qui réunit 41 insti-



tutions dans 17 pays afin **d'accélérer la recherche translationnelle et clinique, au service du patient, dans le domaine de la médecine personnalisée.**

Afin de proposer une solution thérapeutique pour la majorité des patients atteints de CPNPC avancé ou métastatique, SPRING met en oeuvre une stratégie qui repose sur l'amélioration de la caractérisation de la tumeur, la combinaison

des thérapies, inspirée de la lutte contre le VIH / sida, l'utilisation d'un algorithme afin de mieux prédire la réponse de chaque patient.»

#### Source et plus de détails sous:

[www.fondation-arc.org/actualites/premier-essai-clinique-mondial-tri-therapie-ciblee-cancer-poumon](http://www.fondation-arc.org/actualites/premier-essai-clinique-mondial-tri-therapie-ciblee-cancer-poumon)

[www.winconsortium.org/clinical-trial/spring-landmark-lung-cancer-tri-therapy-clinical-trial](http://www.winconsortium.org/clinical-trial/spring-landmark-lung-cancer-tri-therapy-clinical-trial)

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

mkabo

Banque Raiffeisen, société coopérative

# Nouvelle offre de soins en Néphrologie aux HRS: La Clinique des Maladies du Rein



**A**vancée majeure dans la prise en charge de la maladie rénale, la Clinique des Maladies du Rein dite CMR a ouvert ses portes au mois d'octobre dernier.

Cette initiative novatrice et exclusive au Grand-Duché vient compléter l'offre de soins spécialisée en Néphrologie aux personnes atteintes de pathologies rénales et à leur entourage proche. Elle apporte une prestation supplémentaire dans le parcours du patient.

Son but est de mettre à la disposition des personnes malades et de leur famille un accompagnement au plus près de leurs préoccupations. L'insuffisance rénale est une pathologie chronique qui altère progressivement le fonctionnement rénal jusqu'à le réduire à un stade où un traitement substitutif s'avère nécessaire. Cette évolution, plus ou moins lente, peut s'étendre sur plusieurs années. Dépistée précocement, la maladie peut bénéficier de mesures préventives visant à retarder son évolution. C'est précisément la mission de la CMR: éviter

l'aggravation, retarder les complications et ralentir la progression de la maladie en agissant d'une part sur les facteurs de risque tels que l'hyperpression artérielle, le diabète, le surpoids, les hyperlipémies et, d'autre part, sur l'hygiène de vie représentée par la sédentarité, le tabagisme, la diététique et la gestion des médicaments.

C'est sur ce concept de néphroprotection que repose l'activité de la CMR.

Les répercussions de l'insuffisance rénale sont très nombreuses et impactent beaucoup d'autres organes: c'est pourquoi diriger rapidement les personnes malades vers les médecins spécialisés s'avère également un des objectifs attendus. Suivant son état et en fonction de ses besoins, chaque patient sera orienté, à sa demande, vers un des membres de l'équipe pluridisciplinaire: cardiologue, endocrinologue, angiologue, diabétologue, dermatologue, chirurgien cardiovasculaire. L'équipe paramédicale renforce également ce volet pré-

ventif de la prise en charge puisque chaque patient peut avoir recours aux services de la diététicienne, de l'assistante sociale, de la podologue, de l'infirmière et de la pharmacienne.

De plus, la maladie entraîne de nombreux changements aux conséquences plus ou moins importantes dans la vie des patients et de leur famille. Les répercussions touchent à peu près tous les domaines de la vie:

- scolaire ou professionnel: ré aménagement des horaires
- social: sorties, loisirs, restaurants
- le couple: fertilité, transmission de la maladie?
- la dynamique familiale: redistribution des rôles, préserver le malade
- le choix de conscience: donner un rein à un proche?
- sport: démarrer une activité physique pour lutter contre la sédentarité ou arrêter un sport trop „brutal“?
- vacances, weekend: quid de la spontanéité et des imprévus?

Pour trouver les réponses à toutes ces questions, un soutien peut s'avérer utile. Le processus d'adaptation de la maladie peut prendre un peu de temps et un accompagnement est donc proposé par la psychologue.

Si la prise en charge de la maladie rénale est bien globale puisqu'elle couvre tous les aspects de la vie, elle se doit aussi et surtout de porter sur la durée puisqu'une fois déclarée, la maladie rénale est irréversible. Pas d'espoir, comme dans d'autres pathologies, de rémission ou de guérison. Le champ d'action de la CMR s'inscrit donc bien dans le long terme. Au travers de consultations individuelles et d'ateliers collectifs, les séances d'éducation thérapeutique permettent d'aider les patients et leur entourage à acquérir les compétences dont ils ont besoin pour vivre au mieux leur vie avec la maladie chronique.

Enfin, quand le patient atteint le dernier stade de la maladie et qu'un traitement de remplacement dit „substitutif” s'impose, toute l'équipe de la CMR accompagnera le patient dans le choix de la méthode de traitement la plus appropriée à son mode de vie. C'est fort d'une information claire et détaillée qu'il fera un choix éclairé entre toute la palette de traitement qu'offre la Néphrologie aux HRS:

- au domicile: dialyse péritonéale, de jour ou de nuit
- à l'hôpital: hémodialyse médicalisée ou auto-dialyse
- dans un centre spécialisé: transplantation rénale par donneur décédé ou donneur vivant

La plateforme de e-learning RENA.lu est également une source de réponses aux nombreuses interrogations du patient et de ses proches. Des témoignages vidéo de patients en traitement aident bien souvent à mettre en image et à rendre plus concret ce qui est encore bien mystérieux pour qui n'est jamais entré dans un service de dialyse.

A la CMR, l'expérience patient est mise en avant et des patients partenaires sont de véritables ressources pour les autres personnes soignées. A force d'être confrontées à des contraintes comme des restrictions alimentaires drastiques par exemple, certains ont déployé bien plus d'imagination que les soignants pour trouver des astuces pratiques pour rendre leurs plats quotidiens attractifs. La CMR réunit donc les patients devenus experts et les patients intéressés pour qu'ils puissent ensemble confronter leurs avis et partager leurs expériences. A la CMR, nous sommes bien conscients que si les soignants ont une connaissance scientifique et une approche sanitaire de leur profes-

sion, les personnes soignées quant à elles détiennent un savoir expérimental riche favorisant une bonne qualité de vie. Nous apprenons tous les uns des autres et c'est ensemble que nous avançons.

C'est dans ce cadre également que lors de la manifestation du 14 mars dans le grand hall de l'hôpital pour la Journée Mondiale du Rein, chaque stand d'information sera tenu conjointement par une personne soignée & une personne soignante, chacun apportant sa vision de la maladie et ses connaissances, théoriques pour les uns et pratiques pour les autres. De même, lors de la conférence organisée à l'auditoire de l'hôpital dans l'après-midi, une large place sera faite à l'intervention d'une personne dialysée, véritable partenaire de soins puisqu'elle a largement contribué à l'élaboration du contenu de la plateforme de e-learning dédié à la maladie rénale.

A la CMR, le patient et sa famille trouveront un accueil, un temps de réflexion, des réponses précises, des spécialistes de pointe, un soutien et un accompagnement personnalisés. Le médecin traitant reste toujours l'interlocuteur de référence puisqu'il fait partie de ce réseau en ayant accès aux résultats et aux options thérapeutiques de son patient pour une prise en charge optimale.



HÔPITAUX  
ROBERT  
SCHUMAN

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

14 Mars 2019:

## Journée Mondiale du Rein «Clinique des Maladies du Rein»

- 11.00-15.00 heures: Workshops animés par des patients partenaires, patients experts et associations
- 14.00 heures: Conférence: «patient partenaire et éducation thérapeutique»

Elisa-Gelinas-Phaneuf, chef de service en soins infirmiers spécialisés, Québec - Canada

Prof.Dr. Riegel, Deuschen Nierenstiftung

Inscription: [sec.direction@hopitauxschuman.lu](mailto:sec.direction@hopitauxschuman.lu)



Le **University of Luxembourg Competence Centre** dispose d'un pôle de compétence qui se concentre sur le secteur de la santé. L'équipe du pôle Santé est spécialisée dans le développement et la mise en place de dispositifs de formation adaptés aux besoins du secteur.

**Voici les prochaines formations du pôle Santé :**



- **Formation managériale pour le secteur de la santé**  
Promotion 7 : mars 2019 – février 2020 **COMPLET**  
Promotion 8 : septembre 2019 – octobre 2020
- **Formation de l'infirmier tuteur**  
op Lëtzebuergesch : 5. Abrëll – 23. Mee 2019  
en français : 1<sup>er</sup> octobre – 21 novembre 2019
- **Formation « Spécificités du secteur hospitalier pour les salariés du secteur de la santé »**  
14 mai – 15 mai 2019
- **Apprendre à former - dans le domaine de la santé**  
21 mai 2019 – 13 juin 2019
- ➕ **Cycle de formations : Protection des données dans le secteur de la santé**
  - **Formation spécifique : Comment appliquer le RGPD**  
25 mars 2019 – 26 mars 2019
  - **Formation d'initiation : La prise en compte du RGPD dans les spécificités métiers**  
2 avril 2019
  - **Formation pour les médecins**  
8 mai 2019 et 15 mai 2019
  - **Sessions thématiques :**  
Les durées de conservation des données – 23 avril 2019  
Dossier médical – 14 mai 2019  
Communication et échanges avec le patient – 4 juin 2019





# Exercice national VIGILNAT du 12 janvier 2019



Le 12 janvier dernier, un exercice d'envergure internationale mettant en scène un attentat terroriste lors d'un concert de rock (scénario Bataclan) a eu lieu sur le site de la Rockhal à Belval.

L'objectif était de tester l'interaction de l'ensemble des intervenants lors d'un tel événement, depuis le déploiement des forces de police et des services de secours jusqu'à la prise en charge des victimes sur le site même puis dans les hôpitaux.

Cet exercice impliquant environ 1200 figurants ainsi qu'un imposant dispositif de forces de police et de services de secours, il a nécessité une longue et rigoureuse préparation. C'est le HCPN, le haut-commissariat à la protection nationale, qui était en charge de l'organisation et de la coordination. Des réunions préparatoires avec tous les acteurs ont eu lieu dès le mois de mars 2018 et des groupes de travail ont été mis en place sur les différentes thématiques afin de préparer au mieux cet exercice, l'un des plus importants jamais organisés en Europe sur le sujet.

Le CHEM étant l'hôpital le plus proche du site de l'événement, il a participé à l'exercice en déployant son POI (plan

d'organisation interne) pour tester sa capacité à accueillir et à gérer un nombre important de victimes. Plus de 110 professionnels (médecins, soignants, personnel administratif, technique et logistique, service de pharmacie et du laboratoire, service communication ainsi que l'ensemble de la direction) y ont participé activement sur le site du CHEM. Le tout s'est déroulé sans perturber le fonctionnement normal du service des urgences, très fréquenté pendant la durée de l'exercice.

Dès le déclenchement du POI après l'annonce du plan «nombreuses victimes» par les autorités, le GIS (groupe d'intervention et de sauvetage) du CHEM a mis en place les infrastructures nécessaires pour transformer le hangar des ambulances en poste médical avancé hospitalier, créant ainsi une zone tampon pour accueillir les victimes et assurer les premiers soins avant de les réorienter vers un bloc opératoire, les soins intensifs ou d'autres services. En parallèle, une cellule de crise a été mise en place pour gérer et coordonner l'ensemble des intervenants. Les capacités de délivrance en temps réel des produits sanguins et

dérivés ont également été testées en collaboration avec le service de transfusion de la Croix-Rouge luxembourgeoise. Des observateurs des autres hôpitaux du pays étaient présents au CHEM pour suivre l'événement et nous donner un intéressant retour d'expérience visant à améliorer certains points.

Au final, le CHEM a accueilli 42 patients lors de cet exercice, dont 19 U1 (urgences absolues), qui ont tous pu être stabilisés et orientés pour prise en charge.

Le CHEM a une longue tradition dans le domaine de la gestion des situations d'exception, avec déjà 26 médecins et soignants spécifiquement formés au DU (diplôme universitaire) de médecine de catastrophes, et dispose par ailleurs de localités de crise et d'un important stock de matériel spécifiquement dédié à ce type d'événement. Le tout est maintenu à jour par un groupe de spécialistes qui s'entraînent régulièrement et dispensent des formations à l'ensemble du personnel.

**Nico RINALDIS**

Coordinateur processus urgences  
CHEM DU en médecine de catastrophes



HOSPITAL CARE

RESIDENTIAL CARE

PHARMA CARE

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

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

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

Hospital Logistics offre aussi des systèmes de traçage d'implants, des solutions de distribution et des solutions de conditionnement de médicaments en doses unitaires, au niveau tant centralisé que décentralisé d'une organisation de soins de santé.

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

Pour plus d'informations:

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



**HOSPITAL  
LOGISTICS**

EVERYTHING  
FOR  
HEALTHCARE

# 2019, les cours et groupes pour patients – parole, relaxation et sport – s’enrichissent.

Comme chaque année, la Fondation propose gratuitement aux patients atteints de cancer des cours et groupes pour mieux vivre la maladie et des disciplines physiques pour retrouver des sensations avec leur corps malmené par les traitements.

## Nouveau

Cette année, groupe de rencontre (tous les premiers jeudis du mois), groupe de discussion pour jeunes patientes (- de 40 ans) atteintes d'un cancer du sein constituent les nouvelles propositions de la saison suite à de réels besoins exprimés par les patients. Côté sport, l'initiation à l'escrime – disponible depuis février – est une discipline qui favorise la coordination et aide la prévention du lymphoedème (cancer du sein). Quant à la sophorologie, fort d'un succès certain, elle revient comme pratique dans les cours de relaxation.

## Les bonnes raisons pour s'inscrire et participer

Le diagnostic du cancer conduit souvent à des changements dans



de nombreux domaines de la vie. Echanger sur son vécu avec ses semblables dans un groupe de parole, participer à un cours de yoga ou pratiquer la Zumba, voilà ce qui peut aider de nombreux patients. La Fondation Cancer propose donc une palette éclectique dans le but de soutenir les patients et d'augmenter leur qualité de vie.

« Pour les patients, le fait de rencontrer des personnes dans une situation similaire, de pouvoir en

parler ouvertement et d'échanger vécu peut les aider à mieux faire leur face à la maladie. L'objectif de nos groupes est de vivre un soutien mutuel et de mieux gérer les conséquences émotionnelles et séquelles de la maladie ainsi que les effets secondaires des traitements » souligne Martine Risch, psychologue diplômée et psychothérapeute à la Fondation Cancer.

## Sous guidance professionnelle

Que ce soit des groupes de parole, des cours de relaxation ou de sport, ils sont toujours encadrés par des professionnels. La participation est gratuite et un minimum de participants par cours est requis. Une inscription préalable (T: 45 30 331 ou par E-mail: [patients@cancer.lu](mailto:patients@cancer.lu)) est requise.

La nouvelle brochure « Cours et groupes pour patients 2019 », bilingue allemand/français est disponible gratuitement à la Fondation Cancer (T: 45 30 331, E-mail: [fondation@cancer.lu](mailto:fondation@cancer.lu)). Celle-ci ainsi que d'autres brochures peuvent aussi être téléchargées en format PDF sur [www.cancer.lu](http://www.cancer.lu).



# Les soins de l'avenir se construisent dès maintenant

En 2019 et 2020, les autorités luxembourgeoises investiront plus de 2,3 milliards d'euros afin de moderniser le secteur hospitalier. "C'est une décision pleine de sens, car les soins de l'avenir se construisent dès maintenant", explique Frank Dendas, responsable national pour Philips Belgique & Luxembourg.

L'avenir des soins et des hôpitaux fait l'objet d'une profonde réflexion sur de nombreux sites, et à juste titre. Le secteur des soins va en effet fortement évoluer au cours des prochaines décennies : la population vieillit et les innovations technologiques, scientifiques et médicales ouvrent la voie à énormément de possibilités inédites. Suite à ces évolutions, de plus en plus de maladies deviendront des affections chroniques, et non plus des pathologies aiguës. Or, réfléchir ne suffit pas pour y arriver. Si nous voulons surmonter ces défis, nous devons agir dès maintenant.

Et c'est précisément ce que font les autorités luxembourgeoises. Leur investissement à hauteur de 2,3 milliards d'euros est du jamais-vu. La priorité est donnée aux nouveaux hôpitaux, au renfort des services d'urgence et à l'amélioration de la qualité des soins proposés. Par ailleurs, les autorités visent également une formation médicale à l'Université du Luxembourg, afin que davantage de jeunes choisissent un métier dans ce secteur. Nous manquons de médecins et d'infirmiers ; des mesures structurelles sont donc également nécessaires dans ce domaine.

## UN NOUVEAU MODÈLE DE SOINS EST NÉCESSAIRE

Cela montre tout de suite à quel point le secteur des soins est confronté à des défis. Les patients s'attendent à un traitement rapide et personnalisé, alors que le personnel soignant est de plus en plus sous pression pour en faire toujours plus, avec moins de moyens. Nous allons donc devoir transformer les soins que nous proposons. Il est nécessaire d'adopter un nouveau modèle pour que les soins proposés soient abordables, efficaces et avec des normes de qualité très élevées.

Chez Philips, nous veillons depuis longtemps à créer ce modèle. Nous collaborons avec les autorités, les hôpitaux, les instituts de soins et le personnel médical pour créer des concepts globaux, afin de faciliter les soins de l'avenir. Pour ce faire, nous nous concentrons sur un "quadruple objectif" : des soins plus efficaces, de meilleurs résultats et une meilleure expérience pour les patients et le personnel soignant. Nous y parvenons en associant plus de cent ans d'expérience en matière de soins personnels et professionnels à de nouvelles connais-

*Nous collaborons avec les autorités, les hôpitaux, les instituts de soins et le personnel médical afin de faciliter les soins de l'avenir.*

sances dans le domaine de l'Internet des objets, de l'intelligence artificielle, de la technologie des capteurs et du cloud.

Nous veillons à ce que les expertises et les disciplines puissent communiquer entre elles en toute facilité. Nous construisons une infrastructure informatique capable de répondre à cette complexité, tout en étant facile à utiliser. Nous nous consacrons également à la visualisation des informations sur la santé. Nous créons des interfaces afin d'illustrer les informations dans le dossier électronique du patient, ou à des fins de diagnostic. Nous intégrons les données issues de différentes disciplines et faisons appel aux meilleures technologies afin d'échanger ces informations et d'éviter les déplacements inutiles. Toutes ces innovations rendent les soins plus rapides et plus efficaces.

Nos équipements d'imagerie médicale, basés sur un logiciel, nous permettent de poser plus rapidement le bon diagnostic. Grâce à nos équipements de radiologie interventionnelle, les patients doivent subir moins d'opérations invasives et se remettent donc plus rapidement sur pied. Nous voulons "trouver directement le bon diagnostic" avec les médecins : plus les images sont de qualité, plus le diagnostic est précis, augmentant ainsi les chances de choisir le bon traitement et de réaliser une intervention plus précise.

## INNOVER ENSEMBLE POUR AMÉLIORER LES SOINS

Toutes ces innovations technologiques poursuivent un seul et même objectif : améliorer la qualité des soins pour les patients. Nous nous sommes tous retrouvés sur un lit d'hôpital un jour, ou un de nos proches. Nous accordons énormément d'importance à des soins efficaces, de qualité – et toujours plus personnalisés. Nous savons également que souvent, le personnel médical est énormément mis sous pression, aussi par le temps. Plus les technologies pourront aider les médecins et le personnel soignant, plus ils auront du temps pour accorder de l'attention et des soins humains aux patients. Nous voulons y contribuer également.

Nous allons donc entamer un dialogue ouvert avec toutes les parties prenantes. Le but est de réfléchir à l'avenir du secteur hospitalier et de trouver comment ce secteur peut répondre le mieux possible aux besoins et aux attentes des patients. Nous apportons notre savoir-faire afin que les instituts de soins puissent se concentrer sur les patients et s'adapter à ces derniers, qui se comportent de plus en plus comme des consommateurs. Des patients bien informés, qui souhaitent être impliqués.

Soyons clairs : en tant que partenaire innovant, nous désirons contribuer aux concepts globaux pour les instituts de soins et ainsi aider à concrétiser dans la pratique les nouvelles solutions pour les soins de l'avenir, dès aujourd'hui.

Frank Dendas  
Country Manager &  
Commercial Director Philips  
Belgique & Luxembourg.

**PHILIPS**

[www.philips.be/fr/healthcare](http://www.philips.be/fr/healthcare)



# 8<sup>ème</sup> édition de la Deloitte Healthcare Conference



Le 6 février 2019, s'est tenue la 8<sup>ème</sup> édition de la *Deloitte Healthcare Conference*.

La conférence était structurée autour de la thématique «*Integrated care ou la gestion intégrée des soins*» au travers de différentes interventions qui ont permis notamment de lancer les réflexions dans ce domaine au Luxembourg. Cette journée fut l'opportunité pour des professionnels du secteur de la santé ainsi que pour les porteurs de projets de partager leurs visions et leurs expériences.

La FHL collabore depuis de nombreuses années avec Deloitte. Le sujet de la gestion intégrée des soins, hautement d'actualité, fera bientôt l'objet de décisions importantes aux niveaux politique et stratégique sur les différents terrains par le nouveau gouvernement luxembourgeois. Il est donc intéressant de pouvoir s'informer, échanger et envisager une stratégie commune en considération de l'évolution des différents secteurs. Dans ce contexte, il est important d'identifier les rôles de chacun face aux défis à relever, en gardant toujours le patient au centre des préoccupations: un patient éclairé, informé et surtout un patient mobile qui pourra comparer les différentes offres de soins de santé dans différents pays via la directive Santé transfrontalière.

L'innovation et la digitalisation évoluent à toute vitesse. Un raison-

nement collaboratif, en réseau et une anticipation des évolutions du secteur de la santé sont nécessaires. Les différentes pistes envisageables, comme l'idée de *start-up* qui pourraient éventuellement être localisées sur les sites des hôpitaux, sont les prémices d'une nouvelle ère pour l'ensemble du système de soins de santé.

Avec les nouveaux enjeux de la digitalisation, les fonctions premières du système de soins évoluent, se développent et s'orientent vers un système de santé personnalisé qui s'attachera encore davantage à la prévention, à une meilleure gestion de la maladie et aussi à la recherche du bien-être du patient, élément essentiel lors de la prise en charge médicale. L'écosystème du secteur de la santé est complexe et comprend une multitude d'acteurs ayant des objectifs et agendas propres. Il est primordial que chacun d'entre eux participe activement aux travaux futurs et le fasse avec le plus

de collaboration, de coordination et de communication possible.

Les présentations ont engendré des discussions très intéressantes, notamment avec la présentation de l'initiative ParkinsonNet, plateforme rassemblant des professionnels de la santé et des services paramédicaux, qui a déjà été lancée au Pays-Bas avec beaucoup de succès et déployée depuis l'année dernière au Luxembourg. S'en est suivie une présentation expliquant comment l'évolution de la technologie innovatrice peut aider à faciliter et à accélérer ce genre de transition. Un exemple d'écosystème de santé numérique appliqué à la biologie médicale (MyLab) a aussi été présenté.

Les différentes présentations ont été suivies d'une table ronde regroupant les parties prenantes du Luxembourg. Ce fut l'opportunité de débattre des avantages et des contraintes d'un parcours de soins plus «intelligent» lié au secteur luxembourgeois.

La conférence s'est clôturée par la présentation de divers exemples concrets de solutions technologiques, très innovantes pour le secteur de la santé, notamment une intervention de la Post pour expliquer comment l'arrivée de la 5G au Luxembourg va faciliter ces développements considérables.



# Le Centre de Réhabilitation du Château de Colpach et le monde virtuel



**A**ctif depuis le 1<sup>er</sup> avril 2018 dans le cadre de la nouvelle loi hospitalière, le Centre de Réhabilitation du Château de Colpach (CRCC) se veut un établissement innovant dans la réhabilitation physique et post-oncologique. Complétant l'offre hospitalière au Luxembourg, sa mission est de permettre par une prise en charge personnalisée de haut niveau, une récupération optimale des performances fonctionnelles, une amélioration de l'autonomie et une meilleure qualité de vie des patients.

En 2018, le CRCC a renforcé les compétences déjà présentes au sein de ses équipes par de nombreux recrutements pour répondre à ses nouvelles missions de réhabilitation physique et post-oncologique. En 2019, plusieurs projets novateurs vont voir le jour au sein du CRCC. Parmi ceux-ci, une première remarquable au Grand-Duché de Luxembourg...

## La réalité virtuelle au service des patients!

Dans le domaine de la santé, la réalité virtuelle s'est imposée comme un nouvel outil diagnostique et thérapeutique: plus de 10 000 patients ont déjà bénéficié à travers le monde de l'utilisation de la réa-

lité virtuelle. Soucieux d'apporter à ses patients la meilleure prise en charge possible, le CRCC, dès à présent, met à disposition de ses patients une technologie nouvelle s'appuyant sur la réalité virtuelle.

Après analyse des solutions proposées par plusieurs sociétés spécialisées, le Centre s'est orienté vers le concept *VIRTUALIS* qui présente l'avantage d'être déjà intégré au sein d'un réseau de 250 structures dans 18 pays. La qualité du matériel est garantie par une certification CE médical classe 1 et une validation par la FDA pour le marché américain.

## Mais en quoi alors le CRCC sera-t-il pionnier?

Le CRCC sera la première structure de réhabilitation au Luxembourg à intégrer le concept de Réalité Virtuelle Virtualis associé à une plateforme de force d'une nouvelle génération totalement asservie aux mouvements perçus par le patient! La réalité virtuelle permet une véritable immersion sensorielle simulant la présence physique du patient dans un environnement avec lequel il peut interagir. L'intégration d'une double plateforme de force va permettre au patient de non seulement voir un monde virtuel au travers de son masque mais aussi

de ressentir tous ses mouvements au travers de son propre corps. Toutes les données de l'appui du patient sur cette double plateforme sont analysées pour réaliser un bilan précis et complet et suivre son évolution. Le patient devient acteur d'un monde en 3 dimensions qui évolue en fonction de ses mouvements corporels.

Analyse de la motricité globale ou fine, troubles de l'équilibre, prévention des chutes, négligence spatiale, déplacements de la vie quotidienne, détente, douleurs, proprioception, appuis, verticalité, travail de poursuites tête oeil... la liste des applications dans le quotidien s'étoffe à chaque discussion des équipes de soins.

En effet ce n'est pas un thérapeute mais une équipe interdisciplinaire composée de kinésithérapeutes, d'ergothérapeutes, de psychologues qui, sous la coordination du médecin en charge du patient, organise la prise en charge de ce dernier en parallèle avec les autres techniques plus conventionnelles.

Voici quelques exemples d'applications de la réalité virtuelle jumelée à sa plateforme qui seront mises en oeuvre au CRCC:

**Les troubles de l'équilibre:** tous les bilans et prises en charge habituellement liés à de nombreux équipements coûteux et séparés se retrouvent rassemblés en un seul poste de travail. Peuvent ainsi être explorés ou traités: les troubles vestibulaires, le mal des transports terrestre et maritime, toutes les pathologies liées aux troubles de l'équilibre y compris les atteintes traumatiques et dégénératives. La Haute Autorité en Santé en France a rendu un avis favorable pour l'inscription de l'acte avec un Service attendu suffisant pour les médecins exerçant en Médecine Physique et de Réadaptation (HAS, 2007).

**La Thérapie Miroir en Réalité Virtuelle:** le patient ayant perdu un membre peut parfois ressentir des douleurs importantes liées à cette disparition. La thérapie miroir, ici renforcée par l'immersion en réalité virtuelle va donner au cerveau l'illusion de la présence du membre et permettre une adaptation à cette absence de membre. Les premières études montrent des résultats remarquables.

Cette application est aussi valable dans les cas où, n'ayant plus de perception de son membre, le patient doit travailler pour le réactiver dans sa proprioception et faciliter sa réintégration fonctionnelle.

**Le soulagement de la douleur:** le déplacement de l'attention des patients au sein d'un environnement virtuel engendre une diminution significative de la douleur chez les patients.

**Les troubles anxieux, phobiques ou du comportement:** la thérapie par réalité virtuelle fait partie des psychothérapies cognitivo-comportementales. Elle s'appuie sur l'expérience du patient dans le but de comprendre et de modifier ses troubles psychologiques. En s'habituant à la confrontation avec l'objet de ses peurs, le patient se désensibilise progressivement.

**Cancérologie:** la maladie cancéreuse et ses traitements souvent longs et éprouvants entraînent un état de stress et de fatigue intense altérant grandement la qualité de vie mais aussi les chances de guérison. La réalité virtuelle permet de soulager efficacement les patients et de diminuer leur stress en leur offrant un peu d'évasion.

Il existe évidemment des contre-indications au travail en réalité virtuelle: nausées, maux de tête, personnes cardiaques, personnes atteintes d'épilepsie, personnes souffrant de schizophrénie ou de paranoïa... Chez l'enfant et l'adolescent la mise au point permanente de l'oeil peut générer une fatigue et peut à long terme provoquer une myopie. Enfin le poids du casque peut entraîner des troubles musculo squelettiques lors d'un usage intensif. Tous ces paramètres peuvent être parfaitement maîtrisés par des temps d'immersion courts (10 à 15 minutes en moyenne).

Il faut aussi rester vigilant à ne pas créer un monde dans lequel le patient s'isole et risque de perdre le contact avec le monde réel. Le contact entre le thérapeute et le patient demeure essentiel.

## En conclusion

La réalité virtuelle fait une entrée fracassante en médecine et tout particulièrement dans le domaine de la réhabilitation. En permettant l'adaptation des paramètres d'analyse ou de traitement en temps réel selon les réactions du patient elle améliore les possibilités de prise en charge et rend le patient acteur de sa santé.

Le Centre de Réhabilitation du Château de Colpach a fait le choix de l'innovation au Luxembourg en acquérant cette nouvelle technologie. Il rejoint ainsi un groupe d'utilisateurs associant des Cliniques, Centres Hospitaliers Universitaires, Cabinets, Centres de Réalité Virtuelle dans différents pays qui utilisent ces solutions au quotidien afin de les améliorer, proposer de nouveaux modules et optimiser l'existant.

Le CRCC bénéficiera de cette collaboration avec des équipes internationales renommées dans le but d'optimiser son efficacité, d'enrichir son offre thérapeutique et de proposer la meilleure prise en charge possible à ses patients.

**Docteur José BIEDERMANN,**

Directeur Médical du Centre de Réhabilitation du Château de Colpach



# Une filière gériatrique complète avec 120 lits à disposition des personnes âgées

Depuis plusieurs années les Hôpitaux Robert Schuman ont développé une prise en charge gériatrique sur le site de la Clinique Sainte Marie à Esch-sur-Alzette.

Devant l'évolution démographique avec un vieillissement de la population et l'augmentation du nombre des personnes âgées dépendantes, la gériatrie a été définie comme étant l'un des axes stratégiques des Hôpitaux Robert Schuman.

La filière gériatrique s'est fortement développée en 2018. Trois parcours patients ont été mis en place:

- Le patient âgé fragile avec une prise en charge ambulatoire en consultation ou hospitalisation de jour, un accueil stationnaire au sein du service de gériatrie aiguë de l'Hôpital Kirchberg, ou au sein des unités de gériatrie polyvalente de la Clinique Sainte Marie.
- Le patient âgé à risque de chute (patient chuteur) orienté vers l'Unité d'Ortho-gériatrie où collaborent les équipes de traumatologie et de gériatrie avec la possibilité de bénéficier d'une réadaptation au sein du service de rééducation gériatrique de la Clinique Sainte Marie.
- Le patient porteur de troubles cognitifs bénéficie d'une consultation mémoire et d'un bilan en hospitalisation de jour. Une prise en charge hospitalière au sein de l'Unité Cognitivo-Comportementale de la Clinique Sainte Marie est proposée, en cas d'apparition de troubles du comportement durant l'évolution de la démence.

Dans le cadre de ce projet les Hôpitaux Robert Schuman mettent à disposition 120 lits et 8 spécialistes en gériatrie, ensemble avec des





équipes dédiées sur deux sites: l'Hôpital du Kirchberg et la Clinique Sainte Marie. Un projet d'extension de l'Hôpital Kirchberg permettra de regrouper toute la filière sur un seul site et d'optimiser les prises en charges dans les années à venir.

L'accès aux différents parcours se fait sur demande du médecin référent du malade, en évitant dans

la mesure du possible l'attente au service des urgences.

«Un objectif nous tient particulièrement: faire en sorte que chaque profil de patient soit traité par la bonne équipe soignante, dans le bon service. Ceci afin d'établir un projet de soins personnalisé qui permet de préserver la dignité de la personne âgée et sa qualité de vie. La fragilité

de la personne âgée nécessite une éthique du soin que la pluridisciplinarité de la prise en charge et les engagements des Hôpitaux Robert Schuman permettent de garantir.» précise le Dr Ana Sanchez Guevara, Directrice du Pôle Gériatrie, Hôpitaux Robert Schuman.

### L'équipe du Pôle Gériatrie des Hôpitaux Robert Schuman



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](http://www.esante.lu) ou contactez notre helpdesk par téléphone: (+352) 27 12 50 18 33 ou par email: [helpdesk@esante.lu](mailto:helpdesk@esante.lu)

AGENCE  
**eSanté**  
LUXEMBOURG

Agence nationale  
des informations partagées  
dans le domaine de la santé

# Convention signée entre le Centre Thermal et de Santé de Mondorf-les-Bains et le Centre de Réhabilitation du Château de Colpach



La convention entre le Centre Thermal et de Santé de Mondorf-les-Bains (CTS) et le Centre de Réhabilitation du Château de Colpach (CRCC) a été officiellement signée le 22 novembre 2018 en présence de, pour le CTS, M. Paul Hammelmann, Président du CTS, M. Pierre Plumer, Directeur Général du CTS et M. Carlo Diedrich, Directeur Départements Santé & Spa du CTS et de, pour le CRCC, M. Michel Simonis, Directeur général de la Croix-Rouge Luxembourgeoise, M. Jean-Philippe Schmit, Directeur général du CRCC et M. Xavier Demoisy, Directeur des Soins du CRCC. Cette convention est établie dans le cadre d'une volonté de coopération mutuelle afin d'apporter les meilleurs services aux patients et une continuité dans la filière des soins aigus.

Le CTS et le CRCC s'engagent à collaborer dans le cadre des missions qui leur sont dévolues par la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière.

Elle a pour objectif l'organisation de la réhabilitation post-oncologique au Luxembourg en proposant une personnalisation de la réhabilitation post-oncologique en fonction de sa pathologie et de son état de santé telle que définie dans le plan national cancer 2014-2018.

Le CRCC héberge deux services nationaux spécialisés dont le service national de réhabilitation post-oncologique. Il s'adresse aux personnes qui, après la phase aiguë de prise en charge de leur cancer, présentent des symptômes nécessitant une éducation thérapeutique

ainsi que des traitements de réhabilitation adaptés.

Le CTS, établissement de réputation pour les cures thermales et thérapeutiques, est en train de développer une cure ambulatoire de réhabilitation oncologique pluridisciplinaire s'adressant à des patients atteints d'un cancer ayant repris leur activité professionnelle et/ou sociale et/ou familiale.

## **M. Pierre Plumer, Directeur Général**

Dès les premières discussions dans le cadre du Plan National Cancer, le CRCC et le CTS ont eu la volonté de collaborer au niveau du volet de la réhabilitation oncologique.

L'élaboration d'une filière de soins commune, mais complémentaire, entre nos deux établissements est

un parfait exemple de la collaboration entre de multiples établissements de Santé dans l'intérêt du patient.

**M. Carlo Diederich, Directeur Départements Santé & Spa**

Inspirés par notre expérience avec le Groupe Sportif Oncologique existant depuis des années avec beaucoup de succès au CTS, nous avons participé avec enthousiasme à l'élaboration d'une réhabilitation oncologique dans le cadre du Plan National Cancer. Par notre localisation en pleine verdure et notre infrastructure associées au dynamisme de nos thérapeutes, nous sommes convaincus pouvoir offrir aux patients une prise en charge optimale pour surmonter ce moment difficile de leur vie et retrouver rapidement leur place dans la vie.

Pour la partie stationnaire du projet, Michel Simonis, Administrateur délégué du CRCC, précise: «La nouvelle loi relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, votée le 8 mars dernier et mise en application depuis ce 1<sup>er</sup> avril, ainsi que le Plan National Cancer 2014-2018 (axe 7) ont contribué à la mise en place d'un programme de réhabilitation post-oncologique.

*Les patients traités pour un cancer peuvent désormais bénéficier, à la demande du médecin traitant, soit de cures ambulatoires d'une durée de 8 à 12 semaines au Centre Thermal de Mondorf, soit de programmes stationnaires lors d'un séjour au service national de réhabilitation post-oncologique du Château de Colpach.»*

**Jean-Philippe Schmit, Directeur général, ajoute:**

*«L'entière adhésion du personnel a immédiatement adhéré au concept et a contribué à la mise en place du projet depuis le mois de septembre 2017, ainsi qu'à son application directe aux patients. Notre Conseil de Direction est impressionné par ce dynamisme et cet engagement fort des équipes, qui se font ressentir au quotidien auprès des personnes hospitalisées dans le Centre.»*

**Le Dr José Biedermann, Directeur médical, affirme:**

*«L'interdisciplinarité se fonde sur une prise en charge plus globale, plus cohérente et plus efficiente du patient. Nous avons la volonté de mettre en place ce véritable travail collectif construit sur un objectif commun: le bien-être du patient. Pour faciliter cette coordination interdisciplinaire,*

*nous avons opté pour l'usage d'un dossier informatique (logiciel adapté), appelé le «Dossier Patient» qui alimentera automatiquement le Dossier de Soins Partagés (DSP) et vice-versa. Dans un premier temps, nous serons certainement l'un des premiers établissements à alimenter le DSP. Nous sommes prêts, tous nos dossiers sont déjà informatisés. Le Dossier de Soins Partagés est un outil de communication très efficace.»*

**Xavier Demoisy, Directeur des soins, explique:**

*«Le personnel soignant a suivi des formations complémentaires en oncologie et en éducation thérapeutique afin d'être en mesure de gérer de façon optimale l'hospitalisation des patients dans l'un des deux services nationaux. Par ailleurs, nous avons renforcé notre service psychosocial par le recrutement d'une psychologue. Les patients peuvent aujourd'hui bénéficier d'une plus grande diversité de l'offre dans le suivi et l'accompagnement psycho-social.»*

Les équipes médico-soignantes des Centres ont pour objectif de permettre au patient de retrouver une autonomie maximale afin de favoriser le retour à sa vie familiale, sociale et professionnelle antérieure.



info

DEADLINES

**Pour votre information | In eigener Sache | Please note:**

**Veillez respecter s.v.p. les dates limites ci-dessous pour la remise des articles pour les éditions de 2019. Bitte berücksichtigen Sie die unten aufgeführten Fristen für die Übergabe der Artikel für die Ausgaben des FHLInfo von 2019.**

**Please respect the different deadlines below for the delivery of articles for the editions FHLInfo of 2019.**

**FHL info 46 - juin 2019**

*Deadline / Redaktionsschluss: 30 avril 2019*

**FHL info 47 - septembre 2019**

*Deadline / Redaktionsschluss: 24 juillet 2019*

**FHL info 48 - décembre 2019**

*Deadline / Redaktionsschluss: 30 octobre 2019*

*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.offelten.lu



488464

## Accessibilité pour tous



**thyssenkrupp** Tél.: 40.08.96

E-mail: luxembourg@thyssenkrupp.com  
www.thyssenkruppascenseurs.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

**GE CARES.COM**



- 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

# Fondation Cancer lädt ein zu Takte gegen Krebs



**M**it einem Konzertbesuch den Kampf gegen Krebs unterstützen – das geht am Pfingstsonntag in der Philharmonie. Ein Ausblick auf einen eher ungewöhnlichen Arztbesuch.

## **Kaufen Sie Takte - oder sie werden nicht gespielt!**

Wann haben Sie sich zuletzt etwas Schönes gegönnt und dabei anderen geholfen? Bald haben Sie wieder die Gelegenheit dazu. Denn das Konzertprojekt Takte gegen Krebs wird am 9. Juni erstmals in Luxemburg stattfinden. Im Rahmen der Feierlichkeiten zum 25-jährigen Bestehen der Fondation Cancer können Konzertbesucher auf sprichwörtlich taktvolle Art und Weise einen Anteil an der Komposition erwerben. Es gilt: Jeder gekaufte Takt erklingt. Danach verstummt die

Musik. Im besten Fall am Ende des Programms.

## **Das World Doctors Orchestra**

Auf der Bühne wird an diesem Tag das World Doctors Orchestra stehen, ein aus Ärzten aus der ganzen Welt bestehendes Orchester. Der Gründer und Dirigent des Prof. Dr. Stefan Willich, konnte sich nie endgültig zwischen Krankenhaus und Konzertsaal entscheiden. Nach einem zweijährigen Studium der Musik in Stuttgart und Berlin begann er, Medizin zu studieren, promovierte und habilitierte sich sogar. Der Macht der Töne blieb der heute 59-jährige Deutsche aber weiterhin verfallen. Wie ihm ergeht es vielen, die den Arztkittel hin und wieder gegen Konzertgarderobe eintauschen.

„Letztes Jahr hatten wir unser zehnjähriges Jubiläum“, erzählt Willich stolz. Wir, das sind inzwi-

schen über tausend Orchestermitglieder aus mehr als 50 Ländern. Obwohl sämtliche Mitglieder dieses speziellen Sinfonieorchesters sich hauptberuflich im Gesundheitswesen verdingen, ist ihr musikalisches Talent nicht zu unterschätzen.

## **Ärzte musizieren für Patienten**

Musik ist eine Kunstform, die im besonderen Maße bewegt. Obwohl noch unklar ist, ob sie vielleicht im herkömmlichen Sinne heilen kann, kann sie doch wie kaum etwas anderes Trost und Freude spenden. Die Idee, dass Ärzte sich im Rahmen von Benefizkonzerten für Ihre Patienten engagieren, überzeugt weltweit und beschert wechselnden Ensembles des Orchesters pro Jahr mehrere Auftrittsphasen – wenn es die Dienstpläne zulassen. Für die Fondation Cancer stellt dieser einzigartige Konzertabend im Juni mehr als eine Wohltätigkeit dar.

Denn internationale Mediziner aller Fachrichtungen zeigen damit ihre Bereitschaft, auch in ihrer Freizeit für das Wohlergehen ihrer Patienten ein- bzw. aufzutreten. Ob das Konzert des World Doctors Orchestras an Pfingsten tatsächlich in Gänze zu hören sein wird, hängt von den Besuchern ab. Sicher ist aber jetzt schon, dass dieses Konzert eine extra Portion Spannung verspricht.

Save the date:

## **Sonntag, 9. Juni, 16.30 Uhr, Philharmonie World Doctors Orchestra**

Delphine Haidan, Solistin Mezzo-Soprano · Maîtrise de la Cathédrale de Reims, Chor  
Choeur Nicolas de Grigny, Kinderchor

Ticketpreis: je nach Kategorie 30 €, 45 € oder 65 €.

**[www.taktegegenkrebs.lu](http://www.taktegegenkrebs.lu) · [www.philharmonie.lu](http://www.philharmonie.lu)**

# Le CHL, l'unique hôpital au Luxembourg a été accrédité par la Joint Commission International (JCI)



Depuis juin 2018, le Centre Hospitalier de Luxembourg est le premier hôpital au Luxembourg à avoir obtenu l'accréditation Joint Commission International -JCI.

Cette accréditation est une reconnaissance internationale attribuée par un organisme américain pour la qualité et la sécurité de la prise en charge du patient.

Avec ce label de qualité, le patient et sa famille savent qu'ils ont choisi un hôpital qui améliore constamment la qualité, la sécurité et l'efficacité de ses services.

## 750 hôpitaux accrédités JCI dans le monde, dont une centaine d'hôpitaux universitaires.

Lors de la visite d'accréditation qui s'est déroulée en juin 2018, quatre experts américains ont vérifié la conformité de nos pratiques de soins avec les normes internationales de qualité et de sécurité des patients.

Ils ont visité les quatre sites du CHL, rencontré plus de 300 personnes (décideurs, professionnels, indépendants, patients) et vérifié plus de 1.100 critères.

## Notre taux de conformité = 98%

Pour le CHL, être accrédité JCI signifie la reconnaissance du travail de grande qualité accompli, au quotidien, par l'ensemble des collaborateurs de l'hôpital.

>> Pourquoi le CHL a-t-il opté pour le modèle JCI pour son accréditation, quels critères ont été évalués, et plus concrètement quelle est la vraie plus value de cette accréditation pour le patient et sa famille?

### L'accréditation, c'est quoi?

L'accréditation est une **méthode d'évaluation externe**, réalisée par des experts indépendants selon des normes internationales consignées dans des référentiels spécifiques.

Ces normes concernent autant les **soins prodigués** aux patients que **l'organisation** et la **gestion** de l'hôpital.

C'est une **démarche volontaire de l'hôpital** qui vise à améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients.

Le CHL a entamé le processus d'accréditation JCI dès 2015, processus inscrit dans la **culture de qualité** et de reconnaissance de l'établissement, puisque le CHL dispose déjà de plusieurs reconnaissances externes pour certains de ses services médicaux (p.ex. **certifications ISO** pour les servi-

ces de dialyse, de sénologie, de stérilisation, les laboratoires de biologie et le Centre National Pet).

### Pourquoi avoir opté pour le modèle JCI?

Le CHL a choisi JCI car il s'agit du **principal organisme mondial d'accréditation** pour évaluer de manière transversale la qualité et la sécurité des patients.

JCI se distingue par son **approche globale** en englobant tous les départements, services et pratiques de l'hôpital et place **réellement le patient au centre des préoccupations**.

### Quels sont les principaux domaines examinés?

Pour être reconnu comme hôpital JCI, un hôpital doit **respecter plus de 1.100 points de mesure JCI relatifs à la sécurité et à la qualité des soins des patients**.

Les critères évalués concernent les **soins au chevet du patient**, mais aussi la gestion et l'organisation, incluant notamment les droits du patient et des familles, la gestion des médicaments, la sécurité des infrastructures, la qualification et la formation du personnel, et aussi la gouvernance et la recherche pratiquée à l'hôpital.

>1.100 critères/éléments contrôlés.

### Comment JCI tient-il compte de la sécurité du patient?

Chaque collaborateur de l'hôpital doit **connaître les objectifs de sécurité** pour les patients et sa tâche pour fournir les **meilleurs soins dans les conditions les plus sûres**. Pour ce faire, des processus de soins et des **procédures clairement définies et uniformes** sont utilisés dans tous les services et harmonisés au niveau institutionnel.



Objectif de sécurité patient à atteindre = 100%  
Les collaborateurs du CHL sont formés en permanence pour atteindre cet objectif.

#### Quelques exemples:

- L'identité de chaque patient est vérifiée à chaque étape pour contrôler qu'il est bien le destinataire des soins, examens, analyses et traitements effectués.
- Chaque patient **reçoit les explications relatives à sa prise en charge** dans une langue et d'une manière compréhensible afin qu'il devienne **partenaire actif** dans son parcours de soins.
- Un **plan de soins pluridisciplinaire** personnalisé doit être établi pour chaque patient afin de répondre à ses besoins et en tenant compte de sa sécurité.
- Certains patients sont **considérés à «haut risque»**, en raison de la nature critique de leurs besoins, de leur âge ou de leur état de santé. Ils doivent bénéficier d'examens spécifiques, de compétences spéciales, de technologies médicales et de plans de soins adaptés.
- Pour sécuriser au maximum **l'administration des médicaments**, des doubles contrôles des prescriptions sont mis en place.

- Des contrôles concernant **la sécurité et l'hygiène des infrastructures** sont systématiques et coordonnés entre différents services de support comme le service technique, le service de sécurité au travail et l'unité de prévention des infections nosocomiales.
- Les **qualifications** des professionnels de santé et des médecins sont vérifiées à la source (école, université) pour garantir les compétences.
- La commission administrative s'engage dans un **suivi trimestriel détaillé du programme qualité et sécurité** de l'établissement.
- Le respect des **règles de confidentialité** et de **protection des données** personnelles.

#### Comment s'est déroulée l'accréditation?

Mettre en œuvre ce processus a demandé un **effort collectif constant**, de la Commission administrative, du management, de l'ensemble du personnel, jusqu'aux partenaires externes.

1 219 collaborateurs formés.  
7 450 heures de formation.

L'audit d'accréditation s'est déroulé au mois de juin 2018 avec quatre

auditeurs JCI (deux médecins, un soignant et un gestionnaire) pendant une semaine. Ils ont **contrôlé l'exhaustivité des procédures** écrites, sont allés sur le terrain **vérifier leur diffusion et leur diffusion et leur application**.

#### Une accréditation n'est pas une finalité. Et la suite?

Accrédité en juin 2018, le CHL dispose de son **accréditation pour une durée de trois ans**, période après laquelle il sera de nouveau évalué. Cette réévaluation sera basée sur des **critères qui auront évolué** en fonction des progrès de la science et des techniques de la santé. L'hôpital devra donc persévérer dans ses efforts en matière de qualité de ses services.

Le CHL s'est engagé dans une dynamique qui continue après l'accréditation, il n'y a aucun relâchement. Le **plan annuel de formation** et les **audits réalisés en interne** sont autant de moyens mis en place afin que l'hôpital puisse poursuivre son processus d'amélioration sur le moyen et long terme.



CHL  
accredited  
by Joint  
Commission  
International

«Pour le CHL, être accrédité JCI signifie la reconnaissance du travail de grande qualité accompli, au quotidien, par l'ensemble des collaborateurs de l'hôpital.

C'est aussi un engagement d'amélioration en continu de nos pratiques, dans le but de sécuriser nos soins et d'augmenter la satisfaction et la confiance de nos patients».

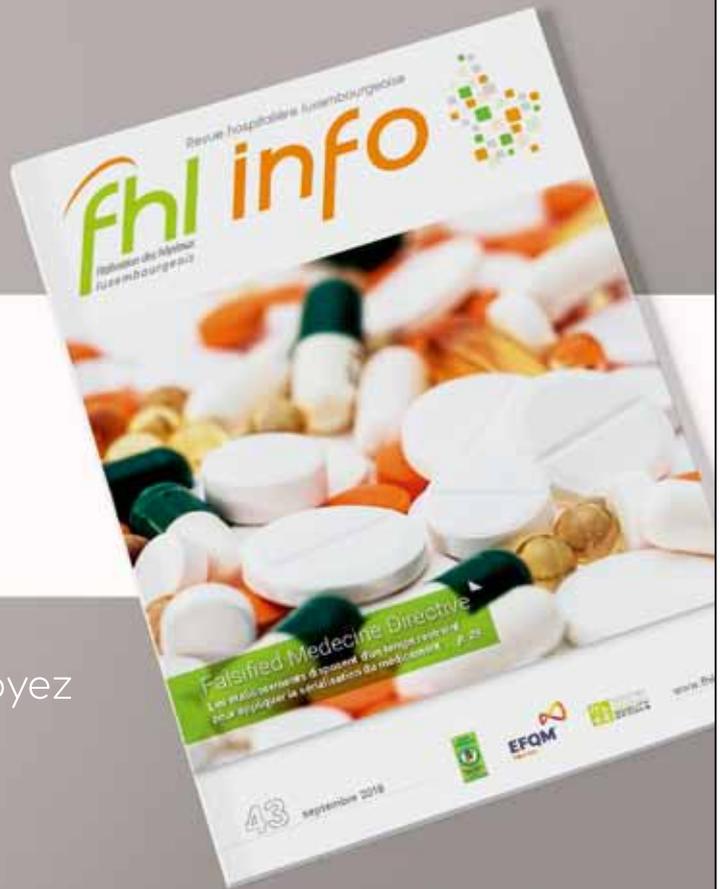
**Dr Romain NATI**

Directeur général du CHL

Abonnez-vous  
gratuitement !  
4 numéros/an

**fhl info**  
Revue hospitalière luxembourgeoise

Pour recevoir la revue, envoyez  
vos coordonnées à  
[communication@fhlux.lu](mailto:communication@fhlux.lu)



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



[www.cttl.lu](http://www.cttl.lu) | 43 rue du Père Raphaël - L-2413 Luxembourg | Tél. 40 51 51 1

# Formation «réagis!» pour les collaborateurs du FHL



Le Luxembourg Resuscitation Council (LRC), avec le soutien du Ministère de la Santé, a lancé sa campagne de sensibilisation «réagis!» qui vise à enseigner au grand public les premiers gestes qui sauvent en cas d'arrêt cardiaque.

«La victime perd connaissance et tombe. Elle ne réagit ni à la parole, ni au toucher. Sa respiration est inexistante ou très irrégulière. Réagis! Déclenche la chaîne de survie!

Chaque minute gagnée, représente 10% de chance de survie en plus.»

L'arrêt cardiorespiratoire cause plus de décès chaque année que le SIDA, le cancer du poumon et l'accident vasculaire cérébral réunis. Au Luxembourg, chaque année, 400 victimes subissent un arrêt cardiaque soudain.

La Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois a formé son personnel

lors de deux sessions de formation «réagis!» dispensées par Monsieur Carlo CLARENS, secrétaire de la Luxembourg Resuscitation Council.

Appeler le 112, masser, défibriller, sont maintenant des gestes bien acquis, tout comme le message clé de la formation: „Nemmen wann der naischt maacht, maacht der eppes falsch!“ dofir: réagis!



# Le DeWidong sur le Site Esch/Belval



Après presque 4 ans à Esch/Belval l'intégration du centre de formation professionnel DeWidong est réussie et a pris forme.

Depuis son inauguration en 2015 ont été formés 6'031 collaborateurs du secteur de santé dans 539 différentes sessions de formation.

Notre offre de formation s'étend de formations classiques aux formations de simulation en santé.

Les ateliers de simulation sont adaptés à la pratique professionnelle et peuvent être subdivisés en 3 catégories:

1. Ateliers de simulation procédurale: mise à niveau des techniques de base, des connaissances des soignants par la répétition de gestes
2. Séances de simulation entraînant la communication entre l'équipe pluridisciplinaires «facteurs humains» et gestion de situations de crise «Crisis Resource Management» sur des

simulateurs haute-fidélité pilotée par ordinateur.

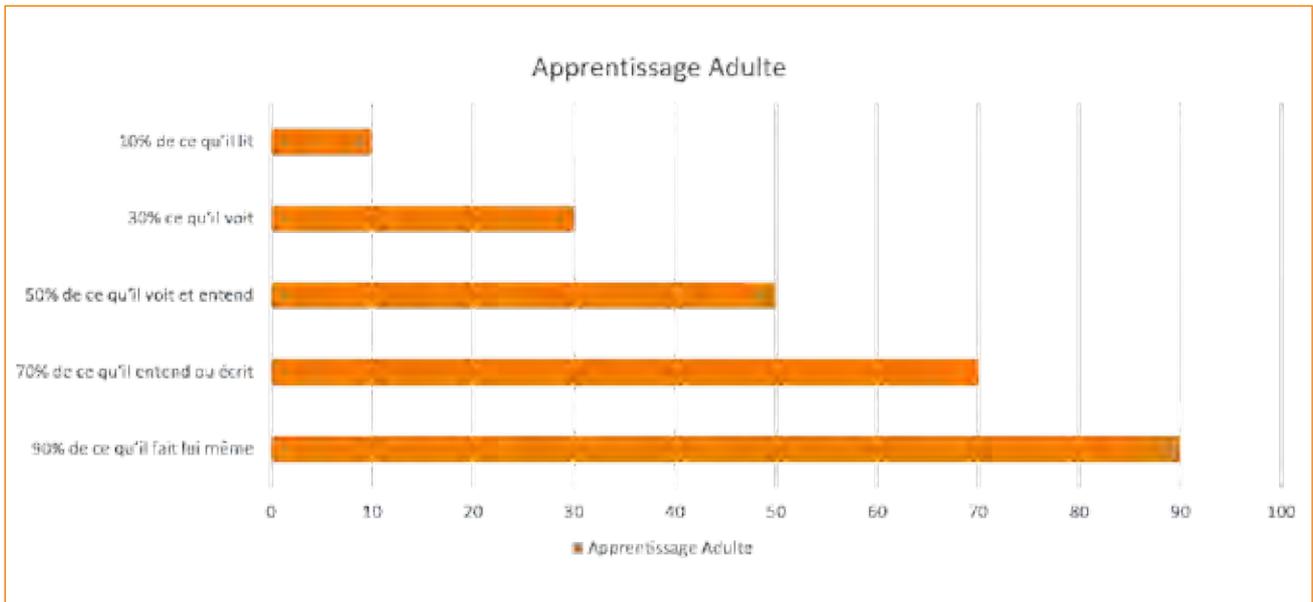
3. Simulation avec des patients standardisés.

Une particularité de ce type de formation est qu'une des ressources utilisées est une personne bien portante qui a été formée pour assumer le rôle

du patient. Le patient standardisé reproduit les aspects de la communication entre les soignants et les patients ainsi que les réactions émotionnelles des patients.

Grâce à l'intégration de patients standardisés dans les scénarios, la progression des situations





d'apprentissage peut être adaptée aux compétences des apprenants qui s'exercent dans des conditions quasiment réelles.

**La simulation est une activité complémentaire aux expériences du quotidien qui enrichit les connaissances, facilite l'acquisition des habilités et diminue l'anxiété devant des situations rares.**

Elle permet de s'entraîner surtout pour les situations d'urgence vitale afin de bien réagir et d'avoir les bons réflexes au bon moment. La sécurité du patient et la prise en charge de la meilleure qualité reste toujours l'objectif général.

Le déroulement des formations en simulation est le suivant:

- introduction et exposés théoriques sur le thème faisant un petit rappel des points essentiels traités lors des scénarios, le concept et le vocabulaire spécifique de la simulation en santé
- familiarisation avec l'environnement dans lequel le scénario aura lieu
- explications sur les caméras et enregistrements suivis chaque fois d'une séance de débriefing.
- scénarios inspirés de cas réels et de degrés de difficulté différents, ils sont dirigés depuis une salle de contrôle extérieure et enregistrés sur vidéo afin de permettre

une analyse des compétences en communication des participants. Lors des scénarios, les participants assument les différentes fonctions prévues par le scénario à tour de rôle.

Les personnes ne participant pas aux scénarios, les suivent à l'écran dans la salle de «debriefing» grâce à la transmission de vidéo en direct.

- «Le débriefing» c'est-à-dire la réunion de tous les acteurs après un scénario est considérée comme la partie la plus importante d'une session de simulation en santé

Les situations vécues lors du scénario ne seront ni évaluées ni jugées, les participants ont la possibilité d'échanger, et d'exposer leurs processus de pensée

- La vidéo est un outil performant pour l'analyse des interactions collectives en retro-vision. Les enregistrements permettent de montrer objectivement certaines actions menées par l'équipe dont les acteurs n'ont pas forcément conscience surtout dans le sens positive.

Il est estimé que les retombées pédagogiques de la simulation sont considérables, combinant transfert des connaissances, prise de décision. **Le participant développe son**

**jugement clinique dans un environnement contrôlé et sécuritaire.**

L'expérience vécue en simulation apparaît aussi valable qu'une expérience de terrain. Le débriefing à son terme doit fournir l'analyse de cette expérience. L'intégration du vécu associée à un travail analytique permet de prodiguer un enseignement riche en lien avec la réalité clinique.

Dans une séance de simulation chacun a le droit de faire des erreurs car ici le slogan suivant «learning by doing» fait foi.

Finalement, il reste à mentionner que les formations de simulation en santé s'adressent aux professionnels de santé de **tous** les départements.

Si vous y avez pris goût, consultez notre site web afin d'y trouver toute notre offre de formation: **www.widong.lu.**

Ou scannez tout simplement ce code QR:



**Myriam SCHMITT**

Coordinatrice de formations  
DeWidong

# Les pharmacies hospitalières sont prêtes pour passer en live le 9 février 2019



Le 9 février 2019, les règles prévues par la directive européenne relative à la prévention de l'introduction dans la chaîne d'approvisionnement légale de médicaments falsifiés, ou FMD en abrégé pour «Falsified Medicines Directive», s'appliquera dans les 28 États membres de l'U.E., dont le Luxembourg. L'objectif de cette directive est d'écartier les médicaments falsifiés du marché européen. L'emballage des médicaments renferme désormais un code unique et des dispositifs de sécurité supplémentaires. Un nouveau système informatique pan-européen surveille leur conformité.

## Qui pilote le projet au Luxembourg?

Le LMVO est l'organisation luxembourgeoise créée spécifiquement pour l'application de la FMD. Elle assure le bon fonctionnement du système national de vérification des médicaments («NMVS») pour tous les acteurs concernés, du fabricant au pharmacien, en passant par le distributeur. L'association des pharmaciens hospitaliers du Luxembourg (APHL), et la Fédération des hôpitaux Luxembourgeois (FHL), en tant que membres

fondateurs, contribuent activement aux travaux. Le Ministère de la Santé est également étroitement associé à la mise en place des procédures de contrôle.

Pour des raisons d'efficacité et de couverture de marchés, le LMVO et le BMVO ont mutualisé leur approche et ont notamment mis en place un logiciel commun et une même base de données sur lesquels reposent les NMVS.

## Comment cela va-t-il fonctionner?

Chaque médicament prescrit par un médecin et remboursable est couvert par le système de vérification et renferme un nouveau code unique composé de 5 éléments:

- un code matriciel 2D;
- un numéro GTIN spécifique au produit;
- un numéro de série unique par emballage;
- le numéro de lot;
- et la date de péremption.

Ce code est imprimé sur l'emballage et conservé dans une banque de données centrale protégée via un réseau sécurisé. La combinaison de codes unique per-

met de vérifier si le produit a parcouru le bon chemin dans le circuit régulier, du producteur au point de vente en passant par le grossiste. Par ailleurs, des dispositifs de sécurité physiques, tels qu'un scellément, une étiquette, qui ne peuvent être ouverts qu'une seule fois, sont également utilisés. L'idée est qu'à la première ouverture d'un emballage, le code est validé, de sorte qu'il ne peut être utilisé qu'une seule fois, partout en Europe.

## Quel est le rôle des différents acteurs concernés du secteur des médicaments?

Toute entreprise pharmaceutique disposant d'une licence pour fabriquer et proposer des médicaments sur le marché luxembourgeois doit se joindre à ce projet. Il est en effet important que les fabricants de médicaments informent correctement les patients sur l'origine des médicaments afin de garantir l'authenticité, la qualité et la sécurité de leurs produits.

Les codes produits destinés au marché luxembourgeois deviennent visibles dans la banque de données belgo-luxembourgeoise spécifique

à laquelle tous les points de vente sont reliés. Ces produits sont ensuite distribués aux pharmacies et aux hôpitaux soit directement soit par l'intermédiaire d'un grossiste via le circuit de distribution connu.

Les grossistes servent de lien entre les fabricants de médicaments et les autres canaux de distribution. Ils sont responsables de la distribution aux pharmacies et gèrent donc de grandes quantités de médicaments. Ils vérifient l'origine des médicaments sur la base d'une analyse des risques afin que la chaîne reste fermée. Ils garantissent à tout moment une composition soignée des envois et jouent également un rôle important en cas de retour de marchandises, par exemple lorsque la date de péremption est dépassée.

Outre quelques procédures standards telles que la vérification de l'état physique et de l'historique des médicaments du patient, les pharmaciens hospitaliers et de ville effectueront désormais un contrôle supplémentaire en scannant l'emballage. Le logiciel vérifie que le code correspond à celui de la banque de données centrale et vérifie ainsi si le code est bien connu. Ainsi, le patient pourra être sûr à 100 % que le médicament est authentique. Si le code n'est pas reconnu, une procédure de suivi est lancée.

Dans les hôpitaux, l'authenticité et la sécurité de chaque emballage peuvent être contrôlées à la livraison. Suivant le circuit de distribution et les impératifs cliniques, le contrôle peut également avoir lieu plus tard, même jusqu'au moment où le médicament est distribué au chevet du patient.

### Quels moyens pour le secteur hospitalier

La mise en place d'une telle procédure impacte les terrains et en première ligne les pharmacies hospitalières dans leur organisation et la communication avec le patient d'une part et d'autre part le personnel médical et soignant.

Pour ce faire, la FHL, en étroite collaboration avec les pharmaciens-gérants des Établissements a travaillé sur deux axes: (1) le choix et l'acquisition d'une solution technique de vérification, et (2) le développement d'une norme du personnel dédiée pour la dotation des pharmacies hospitalière pour le volet logistique.

La solution technique de vérification inclut un logiciel qui consulte la base de données du NMVS, ainsi que les équipements de scanning et de visualisation des résultats, signalant notamment des «codes-alertes». Forts de leur expérience en matière d'achats mutualisés, les pharmaciens-gérants des hôpitaux, réunis dans le groupement d'achats pharmacie de la FHL, ont choisi le système OPTEL, une solution logicielle canadienne également choisie par différents établissements hospitaliers belges. Le dossier d'analyse fonctionnelle et la négociation ont ainsi été conjointement pilotés par les pharmaciens-gérants la cellule marchés de la FHL. Le recours à cette technique de mutualisation présente l'avantage d'harmoniser les outils, les plannings d'installation et les pratiques d'utilisation. Le calendrier de la négociation a été défini de façon à permettre une mise en production à temps pour être conforme à la deadline fixée par les textes communautaires. La solution est installée dans un premier temps en «stand alone», donc sans intégration spécifique avec l'environnement informatique hospitalier. Partageant une tendance commune à plusieurs pays, une intégration avec d'autres logiciels, tels que la gestion de stocks, sera envisageable dans un second temps, une fois le système de vérification européen pleinement déployé et opérationnel chez les fournisseurs. En ce sens, le contrat conclu avec OPTEL prévoit déjà la réalisation d'un «proof of concept».

Les équipes des pharmacies hospitalières seront également renforcées avec des ETP dédiés à la

préparation et le suivi du scanning. Pour réaliser le scanning de toutes les boîtes de médicaments, entrantes dans la réception de marchandises des pharmacies hospitalières, la norme retenue en Commission paritaire FHL-CNS prévoit 25 secondes d'ETP par boîte de médicaments scannée et vérifiée. Cette norme sera évaluée courant 2019/2020 sur base d'un audit dont les critères seront à déterminer par la commission des normes.

### Phase transitoire

La mise en place du nouveau système nécessite une phase transitoire pour l'écoulement des stocks. En conséquence, différents types d'emballages seront utilisés pendant une période pouvant aller jusqu'à 5 ans. Cela n'a cependant aucune incidence sur l'efficacité, la sécurité ou la validité de la boîte que le patient aura dans ses mains.

Le LMVO veille également à ce que les systèmes informatiques fonctionnent de manière optimale et à ce que la communication entre les parties concernées se déroule sans heurt. En bref, qu'il s'agisse d'un médicament d'origine ou générique, d'un flacon ou d'une boîte, son authenticité est assurée tant qu'il est obtenu via le circuit de distribution légal.

Ce projet se déroule en étroite collaboration avec tout le secteur des médicaments. Le Ministère de la Santé agit en tant que contrôleur.

Pour de plus amples informations au sujet du nouveau système de vérification, vous pouvez consulter le site [www.lmvo.lu](http://www.lmvo.lu).

**Laure PELLERIN**

Conseiller Economique

**Luc WAISSE**

Conseiller juridique

Cellule marchés

Fédération des

Hôpitaux luxembourgeois

# Réception d'un nouveau véhicule au REHAZENTER pour la Cellule Luxembourgeoise d'Evaluation à la Conduite Automobile Réadaptée



Le CLECAR, Cellule Luxembourgeoise d'Evaluation à la Conduite Automobile Réadaptée, est une unité transversale qui a vu le jour en 1998 au Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation, en collaboration avec le ministère des transports et la Fédération Luxembourgeoise des Auto écoles.

Forte d'une équipe pluridisciplinaire, composée de tous les médecins spécialistes du Centre, d'une orthoptiste, de neuropsychologues et d'ergothérapeutes, elle a pour mission de répondre au besoin de conduite d'un véhicule de catégorie B des personnes ayant eu un accident de la vie, dans le cadre d'une reprise ou encore d'un apprentissage, avec à la clef, l'obtention du permis de conduire.

Après 11 ans de service au sein du centre, le Picasso CITROEN a cédé sa place en décembre 2018 à un véhicule neuf: un Sportsvan de chez VW.

Cette nouvelle voiture auto-école du CLECAR reprend un bon nombre d'adaptations déjà présentes dans la voiture précédente ainsi que d'autres nouvelles, en lien avec les besoins et attentes des personnes demandeuses.

Ces adaptations, interchangeable, permettent d'offrir à une large patientèle, des possibilités ciblées à leur capacités fonctionnelles.

Parmi ces différentes adaptations, nous retrouvons:

- des boules avec commodos intégrés au volant, droite et gauche, à installer indépendamment, avec un boîtier de commandes (Phares, feux clignotants, essuie glaces, klaxon) pour des personnes n'ayant l'usage que d'un seul membre supérieur par exemple,





- un frein et un accélérateur à commande manuelle qui se présente sous deux formes: Levier tirer-pousser vertical positionné à droite du conducteur ou encore un cerceau électronique associé à un frein manuel,
- un plancher réhaussé avec des allonge-pédales pour permettre l'apprentissage de la conduite automobile à des personnes de petite taille,
- une pédale d'accélérateur positionnée, à gauche de la pédale de frein, pour compenser un déficit du membre inférieur droit,
- un levier combiné accélérateur frein à commande manuelle qui peut être associé à un cerceau accélérateur électronique.

A cela s'ajoutent de nouvelles adaptations:

- un système de clignotants installé dans l'appuie-tête du siège conducteur, qui se déclenche par impulsion,
- une boule ergonomique avec les commandes directement dessus, en complément du premier système pour répondre au plus grand nombre de personnes,

ainsi que de nouveaux équipements:

- une attache-remorque pour répondre aux demandes de permis E pour des personnes qui ont un véhicule adapté.
- des systèmes d'assistance technologique, propres au véhicule, comme le line assist ou encore le front assist.

Les demandes d'évaluation au CLECAR peuvent se faire à la demande des médecins du REHAZENTER, dans le cadre de la prise en charge au centre et du processus de réadaptation de la personne. D'autres demandes peuvent être adressées par la Commission Médicale du ministère des transports, par des médecins d'autres structures de soins du pays, par des médecins d'autres spécialités médico-chirurgicales (neurologie, neurochirurgie...) ou encore par des médecins généralistes.

Rappelons que la coordination du Clécar est assurée par un médecin rééducateur du Rehazenter mais tous les médecins du Centre, grâce à leurs compétences de spécialiste en rééducation fonctionnelle et en réadaptation, peuvent effectuer le premier bilan clinique et coordonner

les différents bilans complémentaires. Ils rédigent le bilan final qui sera transmis aux autorités compétentes ou au médecin prescripteur. La cellule est composée d'une orthoptiste qui évalue le champ visuel. Cinq ergothérapeutes ont pour mission d'évaluer les capacités fonctionnelles de la personne. Ils regroupent les informations pertinentes en lien avec la conduite automobile et mesurent les capacités physiques nécessaires pour celle-ci. L'intervention d'un neuropsychologue peut s'avérer nécessaire lorsque la pratique sur route s'avère difficile et demande plus de compréhension.

Grace à la voiture du CLECAR, les ergothérapeutes effectuent une mise en situation écologique de conduite (Test On Road) avec un moniteur d'auto école. Une grille d'évaluation est remplie pour vérifier les capacités de la conduite, lors d'un essai ou d'un apprentissage en situation réelle. Cette expertise sera transmise au médecin référent qui pourra l'adresser à la commission médicale du ministère des transports avec les différents bilans effectués.

Le service d'ergothérapie bénéficie également d'un quart de voiture, permettant de travailler l'apprentissage des transferts et le contrôle de l'ouverture et de la fermeture de la porte, ainsi que d'un simulateur de conduite.

En 2018, la cellule a évalué plus de 180 personnes. Elle a permis à 4 personnes d'obtenir leur permis de conduire et a effectué 445 heures de conduite, contre 324 heures en 2017, sur les routes du Grand Duché de Luxembourg.

#### **L'équipe CLECAR**

Sophie ANTOINE

Laurent BEER

Cécile DEGÉE

Marie-Odile HAUSHERR

Dr Jean Pierre SAVY

Isabelle SMEDTS

Caroline WALCZAK



**Mastercraft**  
Language solutions for your business



**BON POUR  
1 COURS  
GRATUIT\*** ✂

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

\*offre valable jusqu'au 31 juillet 2019 pour tout nouveau client qui s'engage à suivre des cours de luxembourgeois à orientation médicale d'une durée de 10 heures minimum. Un bon par client. Durée du cours offert: 60 minutes.

**depuis 12 ans déjà,**

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

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

**organisme de formation professionnelle continue agréé**

# #Zesumme ginn. Zesumme sinn. Premier marché de solidarité au CHEM

**Le Centre Hospitalier Emile Mayrisch a organisé son premier marché de solidarité le samedi 15 décembre. Petits et grands se sont mobilisés pour soutenir les enfants en difficulté.**



Partager de la joie, se retrouver dans une ambiance conviviale et s'unir pour la bonne cause – voilà ce qui a poussé la direction du CHEM à organiser un premier marché de solidarité. Sous le slogan #Zesumme ginn, de nombreux bénévoles du CHEM se sont mobilisés le 15 décembre de 11 à 17 h dans le hall d'entrée du site Esch pour soutenir des projets ciblant des enfants. Les visiteurs ont pu acheter des produits d'artisanat, cadeaux, plantes de Noël, gaufres, biscuits, confitures, etc., sur divers stands. Un grand marché aux puces de jouets et de livres fut également au programme. Le jour même, le CHEM a lancé un grand concours de dessin sous le slogan «Verschenk Freed».

Deux chèques d'une valeur de 1000 euros chacun ont été versés

aux associations suivantes lors d'une réception officielle qui s'est tenue le 23 janvier.

## **Educatons Cap Vert ASBL**

Cette association a pour principal objectif le soutien financier aux enfants défavorisés du Cap-Vert. Elle met la priorité sur l'accès à la scolarisation, la participation aux frais des transports en commun et la contribution à l'achat du matériel scolaire nécessaire.

## **Trauerwee ASBL**

L'association a pour objet de réunir, soutenir et encadrer enfants, adolescents et jeunes familles ayant souffert de la perte d'un proche. Trauerwee asbl entend créer un espace protégé où ils peuvent exprimer leur deuil de façon individuelle.



# Zertifikation Zentralsterilisation im CHdN



Die zentrale Sterilisationsabteilung, neustens Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP) genannt, sowie die Endoskopieabteilung im Centre Hospitalier du Nord versorgen täglich die beiden Standorte Ettelbrück und Wiltz mit Instrumenten und Endoskopen für alle operativen Eingriffe und Notfälle. Beide Abteilungen bieten Ihren Patienten und Kunden hochwertige Leistungen auf der Basis der derzeit gültigen Richtlinien, Normen, Gesetzen und unter validierten Arbeitsabläufen an.

Start war im Jahr 2011 mit der strategischen Entscheidung ein Qualitätsmanagementsystem einzuführen. 2012 fand die 1. Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 und

DIN EN ISO 13485:2003. Bis 2015 wurde die Aufbereitung von flexiblen Endoskopen in das vorhandene Qualitätsmanagementsystem integriert und die 2. Zertifizierung für beide Abteilungen erlangt.

Am 6. und 7. November 2018 fand in der AEMP sowie in der Endoskopieabteilung das Audit zur 3. Zertifizierung statt. Die aktuellen Normen DIN EN ISO 9001 vom Jahr 2015 und DIN EN ISO 13485 in der Version 2016 mit allen Anforderungen wurden erfolgreich in die täglichen Prozesse implementiert. Die Organisation SWISS SAFETY CENTER überreichte dem CHdN das Zertifikat mit Gültigkeit bis Dezember 2021. Diese nationale Vorreiterstellung des täglichen



Aufbereitungsprozesses im CHdN basiert auf den fachlichen Kenntnissen eines jeden Mitarbeiters und dessen Einsatz.

COVER

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

**LAMESCH**

# Autonomie de l'Hôpital – Etat actuel et perspectives

Présentation faite à l'occasion du forum «L'Hôpital du Futur»  
à Agadir le 28 janvier 2019



## Autonomie de l'Hôpital – Introduction et constats

### Une autonomie pour quel système?

Si l'on se réfère à la situation vécue au Grand-Duché de Luxembourg, un certain nombre de pistes intéressantes et susceptibles d'être transposées en considération des expériences vécues peuvent y être identifiées. Dans le même ordre d'idées, des propositions d'amélioration peuvent également être formulées par rapport à l'évolution du système tel qu'il y est vécu. Le Grand-Duché de Luxembourg a l'avantage de bénéficier d'un sys-

tème de Santé de très haute qualité et parmi les plus modernes. Il est fondé sur les valeurs de solidarité, d'accessibilité universelle et d'équité de traitement:

- Le système est caractérisé par une couverture universelle de la population majoritairement financé via une cotisation obligatoire des salariés et autres cotisants - système de type Bismarck.
- Le corollaire est un conventionnement obligatoire des prestataires autorisés à exercer une profession ou une activité de santé avec l'organisme gestionnaire de l'assu-

rance maladie (CNS) et à ce titre une obligation de respecter les nomenclatures et tarifs.

- La médecine est majoritairement pratiquée en exercice libéral et le patient bénéficie du libre choix du prestataire ainsi que d'un taux de prise en charge presque complet.

Le système mérite toutefois d'être perfectionné sachant que l'équilibre socio-économique du pays reste fragile malgré sa bonne santé actuelle. Il convient donc de le pérenniser en consolidant les procédures qui ont rencontré un certain succès, respectivement en identifiant des nouvelles pistes d'amélioration à concrétiser au regard des défis constatés.

### Les défis

Au niveau de l'hôpital, les principaux défis sont liés au fait qu'il convient d'organiser son activité de manière cohérente et structurée afin de pouvoir offrir aux patients des soins de qualité en tenant compte des évolutions liées aux comportements des patients et des acteurs hospitaliers, plus particulièrement des médecins.

Le patient est devenu un «consommateur éclairé», c'est-à-dire:

- Mieux informé grâce aux nouveaux circuits de l'information.
- Il est aussi devenu plus mobile sachant qu'il peut bénéficier de soins de santé dans d'autres pays de l'Union Européenne et qu'il peut donc comparer les services d'un pays à l'autre.

Quant aux médecins, leur rôle a lui-aussi évolué, nécessitant de plus en plus un travail en équipe.

Deux défis méritent plus particulièrement d'être relevés, à savoir le défi financier et le défi juridique.

- Le défi financier: Les directions hospitalières sont dans l'obligation

d'assurer un fonctionnement optimal de l'hôpital dans le cadre d'une enveloppe budgétaire sans aucune influence sur la «demande» générée par les médecins et les patients.

- Le défi juridique: La législation donne à l'hôpital une responsabilité de résultat, sans les outils de pilotabilité des résultats recherchés (infections nosocomiales, gestion du système des urgences – responsabilité civile et parfois aussi pénale).

### **Un système en trois «silos»**

Les directions hospitalières sont un de trois acteurs (patients, médecins, hôpitaux) soumis à des règles et incitatifs différents mais fortement interdépendants dans le cas de l'hôpital. Afin de remédier à cet état des choses, une plus grande autonomie des directions est souhaitée.

Dans ce contexte il y a lieu de redéfinir le rôle et les responsabilités des différentes catégories d'acteurs.

### **Les pistes à suivre**

#### **Une meilleure intégration des médecins dans la gestion de l'hôpital**

Certes la liberté thérapeutique reste intouchée mais il convient par contre de mieux intégrer les médecins hospitaliers dans les processus organisationnels et administratifs de l'hôpital.

#### **Persévérer lorsque les procédures engagées s'avèrent gagnantes**

Il convient aussi de veiller à pérenniser des procédures qui ont déjà porté leurs fruits. Il en est ainsi de la gestion paritaire de diverses activités dans le cadre du suivi lié au financement de l'activité hospitalière.

- Dès le milieu des années 1990 un certain nombre de commissions ont été constituées pour s'accorder de manière paritaire entre directions hospitalières et représentants de la Caisse de Maladie (actuellement CNS) sur des sujets tels que les dotations en personnel ou l'acquisition d'équipements à financer mais aussi pour réaliser un pilotage

des volets «qualité» et «sécurité» des services aux patients.

- C'est ainsi que le programme «Incitants qualité» a vu le jour. Il a été confié à une Commission d'évaluation qui travaille aujourd'hui sur la réalisation par les hôpitaux de quatre modules, un premier module étant dédié à la qualité du management (40%) des hôpitaux qui sont audités tous les trois ans par des experts externes et indépendants en considération du respect du modèle EFQM créé par la Fondation Européenne pour un Management de Qualité. Un deuxième module a trait à la sécurité pour le patient (20%; évaluation via critères avec indicateurs) suivant les références «International Patient Safety Goals» de la JCI américaine et de l'ACI canadienne. Un troisième module a trait à l'efficacité (20%; évaluation via critères avec indicateurs) et analyse les efforts et réalisations des hôpitaux au regard du respect de la comptabilité analytique et des préparatifs pour définir un coût patient avec imputation des articles chers sur le patient. Ceci permet de disposer d'informations concrètes pour comparer les coûts des services par rapport aux coûts des mêmes services dans d'autres pays de l'Union Européenne. Enfin, un module transparence (20%; évaluation via critères avec indicateurs) permet d'évaluer le degré de mise en place par chaque hôpital d'une documentation hospitalière via la codification OMS ICD-10-CM et ICD-10-PCS.
- Sur base de l'évaluation réalisée, la Caisse de Maladie s'engage à verser une prime annuelle de maximum 2% du budget opposable à chaque hôpital remplissant les critères arrêtés annuellement par la Commission. Cette prime peut être utilisée par l'hôpital suivant son bon vouloir. Elle lui reste acquise et n'a donc pas besoin d'être remise dans la balance lors des négociations budgétaires suivantes.

D'autres incitants financiers méritent d'être cités.

- La loi hospitalière dispose que, sur décision de leurs organismes gestionnaires respectifs, des établissements hospitaliers peuvent mettre en commun des activités et bénéficier à ce titre d'aides financières (80%), lorsqu'ils procèdent à des investissements communs.
- A titre d'exemples on peut citer des centres logistiques, une centrale d'achats, une mutualisation de l'informatique, une buanderie centrale, un laboratoire central, une stérilisation centrale, etc.).
- Ces mises en commun doivent respecter les impératifs en matière de sécurité, de continuité des soins et de qualité de la prise en charge.

### **Où peut-on encore progresser?**

#### **Les besoins d'amélioration identifiés concernant le volet «incitants»**

- Il convient de réfléchir à la mise en place d'incitants financiers en faveur des prestataires et des patients tant dans la nomenclature des actes et des services médicaux que dans les financements des hôpitaux et au niveau des modalités de remboursement.
- Les incitants pour les médecins (qui exercent majoritairement en exercice libéral) seront liés aux contraintes relatives aux gardes, astreintes et services intrahospitaliers de santé publique.
- L'objectif est de motiver les médecins à travailler dans un milieu hospitalier et donc d'éviter qu'ils ne délaissent le secteur hospitalier «public» pour un secteur «privé» qui pourrait reprendre une partie de l'activité qui est aujourd'hui encore le monopole des hôpitaux (exploitation d'équipements lourds, ...).

#### **Soutenir l'innovation sur différents axes:**

- la création de groupes de travail sectoriels pour mettre en réseau les acteurs de la santé;
- les aider à repérer, analyser et vulgariser les pratiques innovantes

et «best practices» organisationnelles.

**Pour les salariés, un système de rémunération par fonction ferait du sens.**

### CONCLUSION

**Les axes proposés pour améliorer l'autonomie des hôpitaux:**

- Un renforcement du rôle des directions hospitalières
- Une meilleure pilotabilité de l'activité hospitalière
- La mise en place d'un cadre adéquat pour la collaboration hôpitaux-médecins

- Une redéfinition des rôles et domaines de compétences respectifs des acteurs hospitaliers et extrahospitaliers
- Une consolidation des procédés gagnants (commissions paritaires, mutualisations, collaborations, ...)

**Les moyens à mettre en œuvre:**

- Prioriser la qualité et la sécurité;
- Soutenir l'innovation, p. ex. en encourageant des «start up» à s'établir sur les sites des hôpitaux pour y développer des procédés innovants;

- Motiver et responsabiliser les acteurs, p.ex. en leur confiant de nouvelles attributions;
- Documenter pour obtenir les moyens nécessaires à la réalisation des objectifs à atteindre.

**Marc HASTERT**

Secrétaire Général de la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois  
Secrétaire Général de l'Association Européenne des Directeurs d'Hôpitaux

### LISTE DES ABBREVIATIONS

<b>ACI</b>	Accreditation Canada International
<b>ATPASS2</b>	Assistance technique pour l'accompagnement du Programme d'appui à la réforme du secteur de la santé au Maroc – PASS II
<b>CNS</b>	Caisse Nationale de Santé du Grand-Duché de Luxembourg (anciennement « Caisse de Maladie »)
<b>EFQM</b>	European Foundation for Quality Management
<b>ICD-10 CM</b>	Classification Internationale des Maladies, 10ème révision, Modification Clinique (ICD-10-CM). L'ICD-10-CM comprend les codes des diagnostics et permet un codage plus précis des diagnostics cliniques. Il s'agit d'une classification surtout destinée à un usage en hôpital (morbidity hospitalière)
<b>ICD-10 PCS</b>	Classification Internationale des Maladies, 10ème révision, Système de Classification des Procédures (ICD-10-PCS)
<b>JCI</b>	Joint Commission International
<b>OMS</b>	Organisation Mondiale de la Santé



**The smartest choice for identification**

**etilux.com**

We have the solution you need!  
Labelling & marking • Identification • Adhesives & packaging • Audiovisual solutions

<b>LIEGE</b>	T +32 (0)4 224 99 99 • F +32 (0)4 226 11 06 • info@etilux.be
<b>BRUSSELS</b>	T +32 (0)2 736 80 10 • F +32 (0)2 736 46 34 • brussels@etilux.be
<b>GENT</b>	T +32 (0)9 233 02 85 • vl@etilux.be
<b>LUXEMBOURG</b>	T +352 266 243-1 • F +352 266 243-43 • info@etilux.lu

# #Bewosst\_Sécher\_Gesond au CHdN



C'est une aventure qui a commencé au Forum de la sécurité et de la santé au travail, qui s'est tenu en octobre 2018. Nos salariés désignés y ont découvert la campagne Vision Zéro et sont rentrés au bercail plein d'enthousiasme et de projets pour l'année nouvelle.

Comment cette démarche a-t-elle débuté? Comment l'avons-nous accommodée à la sauce CHdN? Qu'est ce qui a changé pour nous aujourd'hui, près de 15 mois après cette belle découverte?

Le fil conducteur de notre démarche, ce sont les 7 règles d'or de la vision zéro:

- Faire preuve de leadership et d'exemplarité en matière de sécurité et de santé au travail
- Analyser de manière systématique tous les risques et dangers
- Mettre en place un programme d'amélioration continue doté d'objectifs mesurables
- Veiller à une organisation systématique des aspects touchant à la sécurité et à la santé au travail en insistant sur la clarté des consignes

- Utiliser exclusivement une technologie garante de sécurité et de santé
- Veiller à la qualification et au développement des compétences des salariés
- Investir dans la participation active et la responsabilisation des salariés

Pour commencer, un Comité Santé et Sécurité a été créé. Ce Comité Santé et Sécurité a établi un plan d'action pour mettre en musique les 7 règles d'or de la vision zéro sur le terrain.

Cette vision zéro, pour nous, prend le nom de „#Bewosst\_Sécher\_Gesond” car nous décidons en toute conscience d'être en santé et en sécurité.

**Dans le cadre de la première règle d'or «Faire preuve de leadership et d'exemplarité en matière de sécurité et de santé au travail», nous avons impliqué la direction dès les premiers pas. Certains se sont formés par le biais de la formation longue de deux jours et ensuite, l'ensemble de la direction, cadres inclus s'est formée à l'approche**



vision zéro. C'était une expérience intéressante qui a permis de rassembler l'équipe dirigeante autour d'une thématique commune.

Nous avons également instauré les «5 minutes de la Vision Zero» avec un thème du mois au début de toutes les réunions. Ainsi, chaque réunion importante débutera avec un thème en relation avec la santé et la sécurité au travail. Les animateurs de réunions disposeront d'un catalogue de thèmes bien documentés afin de pouvoir amener et traiter la thématique sans devoir faire de recherches préalables.

**Dans le cadre de la deuxième règle d'or: «Identifier les dangers – évaluer les risques»**, il a été décidé de procéder à une analyse systématique des accidents de travail avec tous les impliqués et, le cas échéant, de faire des propositions d'améliorations.

Parallèlement, des analyses de risques seront effectuées pour tous les services. Ces analyses de risques seront informatisées grâce à un logiciel (Samas).

**Pour la troisième règle d'or «Définir les objectifs – élaborer des programmes»**, nous avons beaucoup de bonnes idées. Nous allons procéder à la mise en place d'une veille réglementaire en matière d'environnement et de sécurité et santé au travail avec un plan d'actions spécifiques, d'un nouveau module de déclaration d'accidents dans notre logiciel dédié, d'un nouveau logiciel pour les événements indésirables critiques (CIRCS), le précédent étant obsolète.

En matière de prévention des risques psychosociaux, après avoir activement participé à la conférence «Le Burnout ne vient pas que du stress» organisée par l'Association Luxembourgeoise de Santé au Travail, en collaboration avec les initiateurs de la VISION ZERO (AAA, UEL, INDR), le 9 octobre 2018, nous avons mis en place un concept de prévention pour les risques psycho-sociaux, renforcé nos outils existants par la création



d'une commission traitement des conflits et effectué la promotion de nos outils existants auprès du personnel.

Nous disposons notamment de deux médiateurs agréés par le Ministère de la Justice pour dénouer des conflits.

A l'avenir, nous aimerions publier régulièrement des statistiques anonymisées sur les accidents de travail et les mesures d'amélioration

**Pour la quatrième règle d'or, «Garantir un système sûr et sain – être organisé»**,

- Introduction d'un système d'évaluation des presque accidents, chaque salarié sera invité à reporter un presque accident par année avec une valorisation de la meilleure proposition
- Révision des procédures et des règlements internes

**Pour la cinquième règle d'or, «Assurer la sécurité et la santé sur les machines, les équipements et les lieux de travail»**, nous sommes en train de mettre en place un registre de sécurité avec tous les contrôles périodiques et un plan d'action spécifique sur les remarques des organismes de contrôle. Le but est d'établir un document de base comme registre avec toutes les références sur les différents dossiers. Il s'agit d'un travail d'envergure.

Pour la sixième règle d'or, «Améliorer les qualifications – développer les compétences», nous sommes

en terrain connu, avec l'un de nos outils de prédilection: la formation.

Dès lors, nous avons systématisé la formation du personnel sur les nouvelles technologies. Nous avons également développé une gamme de formations sur la thématique sécurité, santé et bien-être au travail de tous les salariés «SAVOIR = PRÉVENIR». Ces formations sont reprises dans un chapitre spécifique de notre catalogue de formation sous la dénomination „#Bewusst\_Sécher\_Gesond”.

La formation «Vision Zero» a été intégrée dans le cadre du parcours Leadership, un parcours de formations dédié aux chefs d'unité, préposés et chefs de service et leurs adjoints.

Enfin, en 2019, nous organisons deux journées spécifiquement dédiées à la Vision Zéro le 22 janvier et le 27 mars. Différents intervenants: spécialistes de la sécurité et de la santé, juristes, thérapeutes interviennent pour animer ces deux journées.

Les valeurs de la vision zéro sont intégrées dans chaque description de poste existante ou future.

**Et enfin, la septième règle d'or: «Investir dans la personne – motiver par la participation»**, nous a permis d'interroger nos salariés sur leurs souhaits.

Cela a débuté par l'organisation de deux journées sécurité et santé au travail, le 23 et le 25 octobre, sur les deux sites du Centre Hospitalier du Nord.

A cette occasion, une multitude de stands ont été proposés aux visiteurs: biodanza, ergonomie, conduite en sécurité, police grand-ducale, diététique, yoga, sonospunktur, reiki, sophrologie, prévention des accidents par exposition au sang, chambre des erreurs, chasse aux risques, kinaesthetic, simulation d'accident de la route...

L'objectif de ces journées était de mettre la santé, la sécurité et le bien-être au travail au centre du débat en proposant des stands d'information et des ateliers avec des expériences originales qui ancreraient les apprentissages dans la pratique.

Deux tables rondes ont été organisées sur les thèmes de la santé et la sécurité au travail. Ainsi, nous avons eu le plaisir de recevoir Dr Philippe Favrot, médecin du travail, madame Annick Sunnen, chef de service prévention auprès de l'Assurance Accident et Charles Frauenberg, chef de service Protection et Prévention au CHdN. Le débat animé par Vinciane Derouaux ... qui a suivi nous a montré combien ces thématiques sont au cœur des préoccupations de nos salariés et du management.

A l'issue de ces journées, à l'analyse des questionnaires de satisfaction, il est apparu qu'il y avait



une demande pour l'organisation de cours collectifs de yoga, de pilates et de sophrologie. Ces cours débutent en février 2019.

Avec notre plan d'action, dont les priorités ont été définies jusqu'en 2020, nous avons beaucoup à faire.

Mais cela ne s'arrête pas là, car la sécurité, c'est une philosophie, un état d'esprit. Nous espérons, par notre exemple, notre engagement, parvenir à rendre le Centre Hospitalier du Nord autonome dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail, afin que le chacun prenne soin de soi et de ses collègues.

Ceci pour que les 4 principes de la Vision Zéro

1. La vie est un bien non négociable.
2. L'homme est faillible.
3. L'homme a des limites de tolérances.
4. Chacun a droit un lieu de travail sain et sécurisé.

prennent vie sur le terrain.

**Vinciane DEROUAUX**

Cadre RH et adjointe au Directeur administratif et financier

**Charles FRAUENBERG**

Salarié désigné et chef du service protection et prévention



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



**HOPE**

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



**AEDH/EVKD/EAHM**

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



**FIH/IHF**

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

Le CHL a le plaisir de vous inviter, les samedi 16 et dimanche 17 mars prochains, à ses deux journées «portes ouvertes» sur le thème de l'innovation.

## **SAMEDI 16.03 2019: Journée découverte des métiers dédiée aux élèves**

Conscient de l'intérêt affirmé des jeunes pour les métiers de la médecine, des soins et de l'hôpital, nous avons exclusivement réservé la journée du samedi 16 mars aux lycéens pour leur permettre de mieux nous connaître.

Au cours de cette journée dédiée à l'innovation, médecins, soignants et autres professionnels de l'hôpital présenteront leur métier et leur parcours professionnel et répondront à toutes les questions que se posent les jeunes lycéens de Luxembourg.

Mais, au-delà de cette interaction avec les professionnels de la santé, cette journée permettra aussi de mettre en lumière l'évolution de la médecine au Grand-Duché et les nombreuses innovations développées au CHL: les jeunes pourront ainsi et entre autres découvrir la chirurgie robotique, visualiser la salle de déchocage aux urgences, apprendre les gestes qui sauvent...

## **Voici le programme complet de cette journée:**

### «J'opère»

Sois chirurgien aux commandes du robot chirurgical Da Vinci.

### «J'apprends»

A l'aide de nos mannequins interactifs, apprend les gestes qui sauvent une vie!

### «Je rencontre»

Pars à la rencontre de nos différents professionnels et découvre un large panel des métiers exercés à l'hôpital: Pharmacien / Médecin spécialiste / Infirmier / Infirmier spécialiste / Sage-femme / Infirmier pédiatrique / Secrétaire médicale / Kinésithérapeute / Laborantin / Biologiste médical

### «Je visite»

Découvre les hauts-lieux de l'innovation au CHL à travers nos visites guidées: salle de déchocage aux urgences, bloc opératoire, atelier interactif de simulation en santé.

### «Je découvre»

Grâce au port de casques virtuels, découvre une chambre type patient du CHL!

## **DIMANCHE 17.03.2019: Journées portes ouvertes pour toute la famille**

Des activités pour toute la famille seront au programme de cette deuxième journée Portes ouvertes

dédiée à l'innovation. Une manière ludique et originale de faire découvrir les coulisses du CHL grâce à nos visites guidées, et l'occasion de rencontrer et d'échanger avec les professionnels hospitaliers, en dehors du cadre habituel du soin.

Grâce aux différents ateliers pratiques, les visiteurs pourront découvrir les dernières innovations de l'hôpital: ils pourront ainsi et entre autres tester la chirurgie robotique, visualiser une chambre type patient grâce au port de lunettes virtuelles et apprendre les gestes qui sauvent...

Des animations ludiques attendront les enfants tout au long de la journée. Un encadrement culinaire sera également proposé.

## **Voici le programme complet de cette deuxième journée Portes Ouvertes au CHL:**

### «J'opère»

Soyez chirurgien aux commandes du robot chirurgical Da Vinci.

### «Je découvre»

Grâce au port de casques virtuels, découvrez une chambre type patient du CHL.

### «Je visite»

Découvrez les hauts-lieux de l'innovation au CHL à travers nos visites guidées: salle de déchocage aux urgences, bloc opératoire, atelier interactif de simulation en santé.

### «J'écoute»

Participez à notre série de mini-conférences thématiques sur les dernières innovations médico-soignantes au CHL.

### «J'apprends»

A l'aide de nos mannequins interactifs, apprenez les gestes qui sauvent une vie!



# Conférence Burn out – boîte à outils



Le 9 octobre dernier, l'Association Luxembourgeoise de Santé au Travail en collaboration avec l'Association d'Assurance Accident (AAA), l'Union des Entrepreneurs luxembourgeois (UEL) et l'Institut National pour le Développement durable et la Responsabilité sociale des entreprises (INDR) a organisé une conférence sur le thème du Burn-out.

Le Dr Miriam PRIEB, médecin spécialiste des maladies psychosomatiques, auteur d'ouvrage de référence sur le burn-out, coach spécialisée dans la supervision d'équipes, le conseil aux entreprises dans les phases de restructuration et de conflit, est venue donner une conférence sur le thème: «Le burn-out ne vient pas que du stress».

A l'issue de la conférence, différents professionnels actifs dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail sont intervenus pour présenter leurs fleurons en matière de lutte contre les risques psycho-sociaux.

- La prévention au cœur de l'action: rôle de la médecine du travail dans la prévention des risques psychosociaux. - Dr Aurélie Duveau psychologue du travail, STM.

- De la prévention primaire à la prévention tertiaire: un team work de l'entreprise avec le service de santé - M. Vincent Villers, partner PWC et Dr Patrizia Thiry, directrice ASTF.
- L'approche multidisciplinaire dans l'évaluation, la prévention et la gestion du stress professionnel. - Dr Karine Mucciante et Dr Marc Jacoby, ArcelorMittal.
- Boîte à outils contre les risques psychosociaux au CHdN - Mme Vinciane DEROUAUX, cadre intermédiaire ressources hu-

maines et adjointe au directeur administratif et financier, ainsi que M. Charel FRAUENBERG, préposé à la sécurité, responsable du contrôle physique et du service protection & prévention, CHdN.

- Interventions psychosociales aux CFL - Dr Liliane Da Silva, psychologue du travail et Dr Marie-Paule Schneider, médecin du travail, CFL.

Dans la pratique, pour le CHdN, la boîte à outil consiste en



## Outils pour lutter contre les risques psycho-sociaux

	Protection et prévention	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Travailleurs désignés formés aux RPS</li> <li>• Proximité de terrain</li> <li>• Bonne connaissance de l'environnement de travail</li> </ul>
	Ressources Humaines	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation et conseil</li> <li>• 2 médiateurs agréés par le Ministère de la Justice</li> <li>• Aménagement poste de travail ou mutation (service ou site)</li> </ul>
	KIT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervention à chaud en cas de crise</li> <li>• Carnet d'adresse de spécialistes</li> </ul>
	Commission Traitement conflits	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadre sécurisé et clair</li> <li>• Possibilité d'actions</li> <li>• Collaboration PP-RH-Délégation</li> </ul>
	FHL-SIST	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médecin du travail et infirmière formés aux RPS</li> <li>• Disponible et dialogue ouvert</li> </ul>
	Délégation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dialogue ouvert</li> <li>• Collaboration niveau KIT et Commission traitement des conflits</li> </ul>

Nous nous sommes appliqués à détailler le «Krisen Intervention Team» (KIT), un groupe actif depuis 5 ans dans le traitement précoce des personnes en risque psychosocial.

Ce projet innovant avait vu le jour à l'initiative des services protection et prévention, formation continue, de la direction des soins et de la délégation du personnel pour disposer d'un outil permettant de répondre rapidement aux situations d'urgence.

Le ciment de ce groupe est l'anonymat. Les personnes qui y font appel sont assurées que leur identité restera confidentielle, de même que les échanges et les démarches entreprises.

Les membres du groupe KIT reçoivent les personnes rapidement, mènent des entretiens et, en collaboration avec ces personnes, décident d'orienter celles-ci vers un thérapeute, un coach ou tout intervenant externe habilité et capable d'apporter l'aide requise.



Pour cela, notre groupe KIT dispose d'un carnet d'adresse de professionnels bien formés et disposés à intervenir à brève échéance.

Parallèlement au groupe KIT, pour les cas avérés de harcèlement ou les conflits requérant une aide extérieure pour leur résolution, le CHdN dispose d'une commission interne de traitement des conflits. Celle-

ci n'est pas basée sur le principe d'anonymat. Ses membres sont formés aux techniques de médiation et d'entretiens.

**Vinciane DEROUAUX**

Cadre RH et adjointe au Directeur administratif et financier – CHdN.

**Charles FRAUENBERG**

Salarié désigné et chef de service protection et prévention

Votre bien-être,  
notre passion



Mënschlech a kompetent



Infoline 40 20 80

www.shd.lu



Récemment, s'est déroulée la 9<sup>ème</sup> édition du CHL ACADEMY, **événement de reconnaissance et de valorisation de l'investissement de nos collaborateurs** dans le processus d'apprentissage, de recherche et d'enseignement.

Durant cet événement, ont été exposés et valorisés le résultat des formations diplômantes et des travaux d'étude réalisés par nos collaborateurs durant ces deux dernières années.

Cette année, la direction a souhaité également reconnaître l'investissement des salariés dans la mission de formateur interne. Ainsi, un formateur interne a été invité à présenter un projet de formation innovant et pour lequel un plan de formation institutionnel sera déployé dans les mois à venir.

La construction des savoirs est une tradition de longue date dans notre Centre Hospitalier, construction portée par notre politique de formation continue. Nos collaborateurs sont inscrits dans un projet individuel et collectif de Long Life Learning grâce notamment à l'engagement de formation exigé par la loi sur les professions de santé avec l'obligation de mettre à niveau ses compétences.

### **Le collaborateur, acteur de son évolution professionnelle**

Cette année, les différents thèmes traités reflètent la palette des com-

pétences cliniques, managériales et organisationnelles mises en œuvre et des projets initiés dans les services:

- Le support utilisé en éducation thérapeutique du patient peut-il influencer la bonne observance du traitement?
- Evaluation des pratiques professionnelles du soin diététique et de la démarche de prise en charge du patient dénutri ou à risque nutritionnel hospitalisé au CHL.
- La neurostimulation médullaire: un mal pour bien? ... Un bien pour un mal?
- Le rôle du cadre soignant dans la mise en place d'une stratégie de gestion de la durée moyenne de séjour.
- Le sens d'un projet.
- L'éducation thérapeutique auprès du patient diabétique.
- Redonner du sens à l'instrumentation de gestion dans les hôpitaux.
- Etat des lieux de l'IVG et de la contraception au Luxembourg.
- La chambre des erreurs virtuelle.

### **Le collaborateur formateur, garant du partage des connaissances**

La mission de formateur interne concerne plus de 160 salariés de l'établissement et légitimise leur expertise et savoir-faire professionnel.

Elle est très importante dans le processus de formation continue et dans l'optimisation du transfert des acquis parce qu'elle permet de répondre concrètement aux besoins du collaborateur et de proposer des enseignements dans leur langue et jargon professionnels en connaissance des processus internes et de la réalité du terrain.

Le collaborateur formateur se démarque par la connaissance de l'établissement, entre autres son histoire, sa mission, sa culture, ses valeurs, ses produits ou services, les liens hiérarchiques, les rôles et responsabilités de chacun.

**Quand nous avons tout appris, il nous faut encore apprendre à «être».**

**Matthieu RICARD**

Moine bouddhiste, auteur et photographe français  
Interprète du Dalai-Lama



# Gestion des Antibiotiques

## Le CHEM a participé au congrès de l'European Association of Hospital Managers



À l'occasion du 27<sup>e</sup> congrès de l'EAHM (European Association of Hospital Managers) à Cascais (Portugal), le CHEM a eu l'honneur de présenter son projet d'Antimicrobial Stewardship et les premiers résultats des mesures de qualité au cours d'un symposium intitulé «Risk prevention reduces costs and improves outcomes».



En reprenant la définition des lignes directrices de l'Union européenne (2017/C 212/01), le terme d'Antibiotic Stewardship (AS) ou promotion du bon usage des antibiotiques désigne la démarche d'une organisation ou d'un système de soins de santé qui vise à promouvoir l'utilisation judicieuse des antimicrobiens et à en assurer un suivi afin de préserver leur efficacité ultérieure.

L'UE estime qu'annuellement 25.000 décès sont liés à des infections, et ce chiffre risque d'augmenter de façon dramatique en l'absence d'implémentation de mesures adaptées.

La menace croissante de l'antibiorésistance au niveau mondial et européen a conduit au concept d'AS qui est, à côté de la prévention de transmission des germes résistants, une des stratégies importantes pour lutter contre la résistance aux antibiotiques.

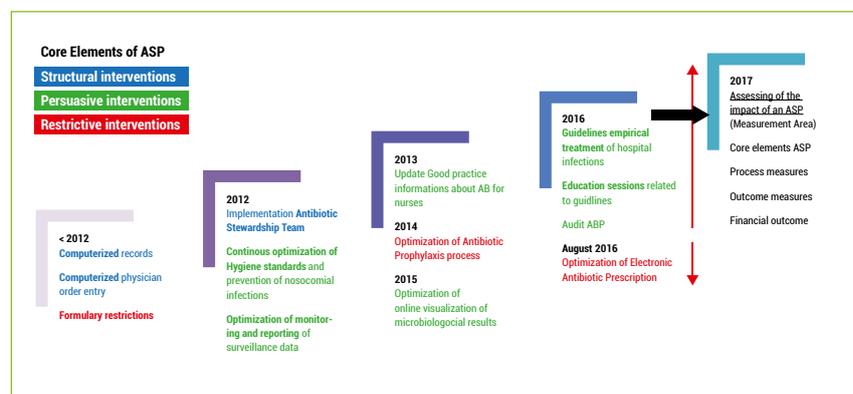
Les activités d'un AS impliquent un large éventail d'acteurs, du médecin prescripteur individuel au système de soins de santé et régulateurs ou incitations supranationales, dans le but final d'augmenter la **sécurité** et les **résultats cliniques** des patients, en optimisant le traitement des infections et l'usage des antibiotiques.

Le monitoring systématique de la consommation des antibiotiques

et des résistances bactériennes est réalisé au CHEM depuis 2010 et est indispensable à la prise de conscience de la problématique parmi les acteurs impliqués dans la gestion des antibiotiques. Pour passer du simple monitoring aux véritables actions, la direction du CHEM a reconnu en 2012 la nécessité et la valeur d'un programme d'Antibiotic Stewardship et a soutenu le groupe d'AS (un microbiologiste, un infirmier hygiéniste, deux pharmaciens) dans sa démarche de définir des statuts englobant des stratégies et des éléments clés relatifs aux structures, aux processus et à la surveillance.

L'absence d'un cadre légal pour l'implémentation d'un AS au Luxembourg fait qu'actuellement, ce groupe ne suit pas encore de recommandations internationales garantissant les ressources humaines suffisantes et qu'aucun soutien financier n'est assuré par la sécurité sociale.

**A l'occasion du congrès à Cascais, il s'agissait de présenter l'impact des éléments clés implémentés au CHEM sur des mesures de qualité définies.**



AMR: AntiMicrobialResistance - ABP : AntiBioProphylaxis  
AS: Antimicrobial Stewardship - ASP: Antimicrobial Stewardship Program

Le focus dans la présentation portait sur deux interventions restrictives, élaborées par le groupe d'AS et validées par le comité d'AS dont font partie la direction médicale, des représentants des médecins et du département de qualité.

La 1<sup>re</sup> intervention implémentée en 2014 visait à **optimiser la prescription électronique de l'antibioprophylaxie (ABP)** et ceci dès la réservation de la salle d'opération. La prescription de l'ABP relevant d'une responsabilité partagée entre le chirurgien et le médecin anesthésiste, le système électronique permet de garantir une prescription/administration de l'antibiotique en temps utile ainsi que le respect des durées de traitement standards des protocoles.

La 2<sup>e</sup> intervention restrictive, implémentée en août 2016, visait **la prescription des antibiotiques dans les services de soins** en dehors de la réanimation. Lors de la prescription d'un antibiotique, le médecin doit obligatoirement encoder, après le choix de la molécule et de la posologie, le diagnostic/site d'infection (à choisir par rapport à un catalogue défini) et si des résultats microbiologiques sont disponibles ou pas. Selon la disponibilité des résultats microbiologiques, le médecin prescripteur est obligé d'encoder immédiatement une date d'arrêt du traitement ou après un rappel d'évaluation généré après 72 heures.



Les durées de traitement admises sont définies en fonction du type d'infection et sont de 7-10 jours pour la majorité des infections, avec un maximum de 30 jours pour p. ex. les infections osseuses. Il est important de mentionner que les prescripteurs sont bloqués dans le système de prescription à partir de trois encodages d'antibiotiques sans date d'arrêt.

Sur les 43 **éléments clés** d'un programme d'AS en milieu hospitalier, le CHEM en a instauré 35. Actuellement, deux éléments ne sont implémentés que partiellement (ex.: absence d'un médecin infectiologue dans le groupe d'AS) et six éléments font défaut. Les derniers éléments clés introduits sont ceux en relation avec les restrictions de prescription électronique des antibiotiques.

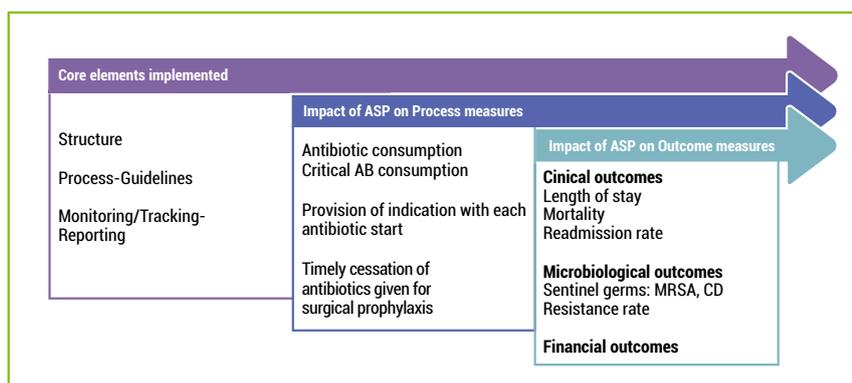
La **consommation en antibiotiques** étant mesurée en DDD/1000 jours d'hospitalisation et en RDD/1000 jours d'hospitalisation pour tout l'hôpital, et pour les 28 services différents, entre 2015 et 2016 on a pu constater une baisse de **2,9 %**, suivie par une baisse de **9 %** entre 2016 et 2017.

En 2017, la **consommation de tous les antibiotiques** a baissé ou s'est stabilisée, sauf celle de la ceftriaxone qui est remontée à la moyenne connue en 2015.

Parmi les **antibiotiques dits critiques**, car particulièrement inducteurs de résistances, le méropenem a connu une baisse de 22 % par rapport à 2016 et la ciprofloxacine une baisse de 37 % par rapport à 2016 ou de 20,7 % par rapport à 2015. Cette évolution favorable pour les antibiotiques critiques a été particulièrement importante dans des services grands consommateurs comme la réanimation, l'oncologie et l'urologie.

Les études de prévalence de l'ECDC en 2012 et 2017 ont montré que pour la documentation du diagnostic on est passé de 44 % dans le dossier patient à 98 % dans le système de prescription. Pour l'**AntiBioProphylaxie**, les mêmes études ont montré qu'on est passé de 23 % à 66 % pour une administration unique et que le nombre d'ABP >1 jour a baissé de 59 % à 11 %.

**L'évaluation de l'impact des activités d'AS comprenait trois volets:  
Evolution de l'implémentation d'éléments clés, analyse des mesures de processus et des mesures de résultats.**



**Le but primaire d'un programme d'AS étant d'améliorer les résultats cliniques des patients, des indicateurs spécifiques aux patients sont indispensables pour démontrer un impact positif.**

Ni la **durée moyenne de séjour** (DMS: calculée avec et sans traitement antibiotique), ni le **taux de mortalité** n'ont baissé suite aux interventions réalisées. On estime qu'il est difficile de démontrer un lien entre un programme d'AS et la DMS ou la mortalité étant donné les nombreux facteurs de confusion comme p. ex. l'âge, les comorbidités. Selon des experts, il faudrait probablement des indicateurs plus spécifiques comme la durée de séjour liée à une infection et le taux de mortalité lié à des bactéries résistantes ou multirésistantes.

Les **indicateurs nationaux de réadmission** définis par rapport au contexte (orthopédique, digestif, vasculaire, etc.) sont difficilement interprétables par rapport à un programme d'AS et il faudrait un indicateur plus spécifique comme le taux de réadmission pour infection/infection à CD ou infection du site opératoire.

En ce qui concerne les germes sentinelles, on a observé une baisse nette pour **l'incidence des infections à CD**, expliquant la baisse des cas d'isolement entérique. L'incidence et la densité d'incidence des cas **d'MRSA** ont légèrement baissé malgré une petite augmentation du % d'MRSA parmi l'espèce de *S. aureus*.

Quant à **l'analyse des résistances**, on est conscient qu'il est trop tôt pour conclure à un impact certain et durable de la baisse de consommation réalisée entre 2015 et 2017.

Les résultats favorables constatés pour l'incidence/ densité d'incidence des entérobactéries ESBL ainsi que pour les taux de résistance d'E. coli, de P. aeruginosa et de K. pneumoniae sont prometteurs, mais doivent être confirmés par le monitoring en 2018.

**L'analyse de l'impact financier a montré clairement que l'AS peut contribuer à une meilleure utilisation des ressources hospitalières. Tout en sachant que l'aspect financier est secondaire par rapport à l'aspect écologique, il ne faut pas perdre de vue que les antibiotiques récemment commercialisés dans le domaine hospitalier sont beaucoup plus onéreux et risquent d'induire une**

**explosion des frais si utilisés à large échelle.**

Pour conclure, il faut retenir que le **but primordial de l'Antibiotic Stewardship est de réduire au maximum l'effet néfaste immédiat et à long terme d'un mauvais usage des antibiotiques sur l'écologie bactérienne, une garantie pour contribuer à la sécurité et au devenir de nos patients.**

Nous sommes convaincus que le Plan National Antibiotiques luxembourgeois pourra, dans les années à venir, contribuer à un usage plus responsable des antibiotiques, non seulement dans le domaine hospitalier, mais également dans le domaine ambulatoire et du long-séjour.

**Viviane KNEPPER**  
Pharmacienne



#### Références:

- The **CORE ELEMENTS for Hospital Antimicrobial Stewardship Programs** - CDC
- S3-Leitlinie: **Strategien zur Sicherung rationaler Antibiotika-Anwendung im Krankenhaus** - 2013
- **ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP from principles to practice** – British Society for Antimicrobial Chemotherapy (BSAC)
- **National Quality Partners Playbook: ANTIBIOTIC STEWARDSHIP in Acute care**
- **PRACTICAL GUIDE to Antimicrobial Stewardship in Hospitals** - Educational booklet ([www.biomerieux.com/besmart](http://www.biomerieux.com/besmart))
- **WHO COMPETENCY FRAMEWORK for Health Worker's Education and Training on Antimicrobial Resistance**
- **Legal framework of antimicrobial stewardship in hospitals (LEASH): an ESCMID cross-sectional international survey 2018**
- **Human resources estimates and funding for antibiotic stewardship teams are urgently needed** - *Clinical Microbiology and Infection* 23 (2017) 785-787
- **Review of Quality Measures for assessing the Impact of Antimicrobial Stewardship Programs in Hospitals** - *Microbiology*: 13 January 2016

**CONTRIBUER À LA  
QUALITÉ DE VIE ET AU  
BIEN-ÊTRE DES PATIENTS,  
DES VISITEURS ET DES  
PERSONNELS HOSPITALIERS**



Grâce à une large palette de services destinés à améliorer la sécurité et la qualité des prestations dans les établissements, nous accompagnons les professionnels de santé : accueil et admission, nettoyage et entretien, restauration...

[WWW.LU.SODEXO.COM](http://WWW.LU.SODEXO.COM)

**sodexo**  
SERVICES DE QUALITÉ DE VIE



Au service de la  
protection de la vie...



...tant à l'hôpital  
qu'à domicile.

**Contact**

Air Liquide Medical succ  
Luxembourgeoise  
tel: 50 62 63 206  
SalesALMBelux@airliquide.com



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



21 janvier 2019:

# Lancement de l'enquête sur la santé des résidents



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

L  
LUXEMBOURG  
INSTITUTE  
OF HEALTH  
RESEARCH DEDICATED TO LIFE



La Direction de la santé lance une grande enquête, en collaboration avec le Luxembourg Institute of Health (LIH), afin de mieux connaître l'état de santé actuel des résidents du Grand-Duché de Luxembourg.

Cette collecte de données sur l'état de santé de la population permettra:

- d'adapter le système de santé aux besoins réels des citoyens,
- d'évaluer le résultat des politiques de santé,
- et d'analyser au niveau national les évolutions des résultats dans le temps et de comparer les résultats avec ceux des autres pays européens qui organisent la même enquête définie par Eurostat. Ceci permet d'obtenir un degré élevé de comparabilité des données entre tous les États membres (*Règlement UE 2018/255 de la Commission du 19 février 2018 sur l'enquête européenne par interview sur la santé – European Health Interview Survey*).

## Qui peut participer à l'enquête?

18.000 hommes et femmes âgés de 15 ans et plus, résidant au Luxembourg dans des ménages privés sont sélectionnés au hasard dans le Registre National des Personnes Physiques et seront sollicités par un courrier officiel de la

Direction de la santé pour participer à cette enquête.

Cette enquête se déroulera tout au long de l'année 2019.

Les personnes sélectionnées pourront participer en remplissant le questionnaire en ligne sur le site [www.ehis.lu](http://www.ehis.lu) ou en demandant un questionnaire papier. Le questionnaire est disponible dans 4 langues: allemand, français, portugais, anglais.

Le questionnaire contient quatre parties: l'état de santé, le recours aux soins de santé, les déterminants de santé et les caractéristiques socio-économiques. Il ne contient ni le nom, ni la date de naissance, ni l'adresse des participants.

La participation n'est pas obligatoire mais elle est essentielle pour donner une image la plus fidèle possible de l'état de santé des résidents Luxembourgeois. Plus le nombre de participants est grand, plus les données refléteront l'état réel de la santé de la population au Luxembourg, ce qui permettra de faire évoluer le système de santé au plus proche des besoins des citoyens.

## Quelques chiffres issus de l'enquête menée en 2014

Une enquête similaire a été réalisée en 2014 au Luxembourg sur un échantillon représentatif de la population générale âgée de 15 ans

et plus, obtenu suite à l'envoi de 16.000 courriers.

Parmi les principaux constats, on peut retenir que:

- Près de 70% des participants considéraient leur état de santé comme «bon» ou «très bon»;
- Les maladies et affections les plus fréquemment déclarées étaient les affections lombaires ou d'autres anomalies chroniques du dos;
- Plus d'une personne sur 3 a déclaré avoir été limitée dans ses activités pendant au moins 6 mois à cause d'un problème de santé;
- 20,5% étaient fumeurs (occasionnels et quotidiens), soit 1 résident luxembourgeois sur 5;
- 40,6% consommaient de l'alcool au moins une fois par semaine (contre 29,6% au niveau de l'Union Européenne).

Parmi les adultes (18 ans et plus):

- 15,6% étaient obèses et environ un tiers (32,4%) étaient en surpoids,
- 35,8% des personnes ne consommaient pas de fruits et/ou de légumes quotidiennement,
- 40,8% pratiquaient plus de 150 minutes d'activité physique d'endurance par semaine contre 29,9% au niveau de l'Union Européenne.

Tous les résultats sont disponibles sur [Sante.lu](http://sante.lu) (<http://sante.public.lu/fr/statistiques/ehis/index.html>).

Une participation élevée de l'enquête est primordiale: obtenir des informations fiables sur l'état de santé des citoyens contribuera à avoir une vision plus claire concernant les besoins et le développement des plans d'action et des mesures préventives au niveau national et européen.

**Communiqué par le ministère de la Santé et le Luxembourg Institute of Health (LIH)**

# CYCLE DE CONFÉRENCES

## Stratégies de l'innovation

GÉOLOCALISATION DANS L'INTÉRÊT  
DES PATIENTS, DE L'HÔPITAL  
ET DES VISITEURS



5 Juin 2019 16:00 - 18h30

Lieu : Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois

### Public Cible:

Les directions des hôpitaux, professionnels de la santé, fonctions de support, organes financiers et de tutelle.

La FHL souhaite renforcer son équipe par l'engagement d'un:



## Délégué à la Protection des Données – DPD/DPO m/f

CDI à temps partiel (75% ou à convenir)

Vous rejoignez les services du Secrétariat Général de la FHL et êtes en contact direct avec les organes décisionnels de la FHL et les acteurs de terrain des hôpitaux. Vous assistez les différentes équipes internes et les établissements hospitaliers en matière de protection des données personnelles, en conformité avec le règlement général sur la protection des données de l'Union Européenne (UE-RGPD).

Missions et profil requis: <http://www.fhlux.lu/web/info-service/job-posts/>

Date d'engagement: dans les meilleurs délais, respectivement à convenir.

Les candidatures sont à envoyer au Secrétariat Général de la FHL par e-mail ou par courrier postal avec lettre de motivation, curriculum vitae et copies des diplômes pour le **12 avril 2019** au plus tard, à l'adresse suivante:

**Email: [recrutement@fhlux.lu](mailto:recrutement@fhlux.lu)**

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

*Toute candidature sera traitée dans la plus stricte confidentialité.*

### INDICE DES ANNONCEURS

LAMESCH

THYSSEN KRUPP

MASTERKRAFT

AIR LIQUIDE

PHILIPS

AGENCE ESANTE

BALOISE ASSURANCES

ORTHOPEDIE FELTEN

SODEXO

ETILUX

GE HEALTHCARE

STIFTUNG HELLEF DOHEEM

ENERGOLUX

LUXENERGIE

BANQUE RAIFFEISEN

HOSPITAL LOGISTICS

BINDING SITE

BGL BNP PARIBAS BANK

CTTL

KETTERTHILL

BANQUE INTERNATIONALE À LUXEMBOURG



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

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

## Les hôpitaux membres de la FHL

### Centre Hospitalier de Luxembourg

www.chl.lu

### Centre Hospitalier Emile Mayrisch

www.chem.lu

### Hôpitaux Robert Schuman

www.hopitauxschuman.lu

### Centre Hospitalier du Nord

www.chdn.lu

### Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique

www.chnp.lu

### Hôpital Intercommunal de Steinfort

www.his.lu

## Les centres nationaux membres de la FHL

### Centre François Baclesse, Centre National de Radiothérapie

www.baclesse.lu

### INCCI, Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle de Luxembourg

www.incci.lu

### Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation, dit «REHAZENTER»

www.rehazenter.lu

## Les institutions «moyen et long séjour» membres de la FHL

### Maison de Soins de l'Hôpital Intercommunal de Steinfort

www.his.lu

### Centre Pontalize, membre du CHNP d'Ettelbruck

www.pontalize.lu

### Centre de Réhabilitation du Château de Colpach

www.rehabilitation.lu

## Mention sur la protection des données, conformément au Règlement (UE) 2016/679 - GDPR

Les informations personnelles recueillies lors de votre abonnement au magazine FHL Info ont pour finalité la livraison de notre magazine. Vous pouvez à tout moment retirer votre consentement en nous adressant un mail à l'adresse suivante adresse de communication@fhflux.lu.

Les données personnelles fournies peuvent faire l'objet d'un traitement informatique et ne font pas l'objet d'une prise de décision automatisée ou de profilage. Elles ne sont conservées que dans la limite imposée par la finalité du traitement et sont supprimées 1 mois après la date de réception de votre demande de désabonnement.

La FHL est le responsable du traitement et les destinataires des données sont nos abonnés ainsi que la société HEINTZ (imprimeur). Aucune donnée collectée ne fait l'objet d'un transfert en dehors de l'union européenne.

La FHL a désigné un Délégué à la Protection des Données que vous pouvez joindre par email à l'adresse suivante: dpo@fhflux.lu

Conformément au règlement européen n°2016/679 (GDPR), vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement, ainsi que d'un droit à la portabilité de vos données ou de limitation du traitement. Vous pouvez également pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement de vos données et donner des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données après votre décès. Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale pour la Protection des Données. [www.cnpd.lu](http://www.cnpd.lu)

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

### FHL

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

Tél.: 42 41 42-1 · Fax: 42 41 42-81 · fhflux@fhflux.lu

### SIST-FHL

Service Interentreprises de Santé au Travail

## IMPRESSUM

FHL a.s.b.l.

5, rue des Mérovingiens · Z.A. Bourmicht · L-8070 BERTRANGE  
Tél.: 42 41 42-11 · Fax: 42 41 42-81 · [www.fhflux.lu](http://www.fhflux.lu)

Verantwortlich im Sinne des Presserechts: Marc HASTERT

Koordination & Lektorat: Julie ILTIS

Werbeagentur: Publiest · 1, rue Jean Piret · L-2350 LUXEMBOURG  
Tél.: 26 48 02 32 · Fax: 26 48 26 45 · E-Mail: [office@publiest.lu](mailto:office@publiest.lu)

Lay-out: Jerry HEINTZ

Druck: Imprimerie HEINTZ, Pétange

Erscheinungsweise:

4x im Jahr · Vertrieb kostenlos · Auflage FHL Info: 2.000 Ex.



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

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

crédit images: ©Macrovector, Freepik

Secrétariat du Comité de rédaction: Julie ILTIS

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

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

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

E-mail: [communication@fhflux.lu](mailto:communication@fhflux.lu) · [www.fhflux.lu](http://www.fhflux.lu)

# L'assurance partenaire de vos succès.



## Business

L'assurance PRO sur-mesure.  
[baloise.lu/business](http://baloise.lu/business)



# Indépendant ou profession libérale : Ne laissez pas votre pension légale gâcher votre retraite.

**Aujourd'hui, bénéficiez vous aussi d'un véritable régime  
complémentaire de retraite grâce à BIL Pension Pro.**

Vous souhaitez préserver votre niveau vie actuel une fois en retraite ?  
BIL Pension Pro vous ouvre les portes du nouveau régime réservé aux indépendants  
et professions libérales. Vos avantages : flexibilité maximale, réductions d'impôts  
au Luxembourg et protection de votre famille.  
Ne laissez pas passer cette opportunité unique de bien préparer votre retraite.

**Rendez-vous sur [www.bil.com/BILPensionPro](http://www.bil.com/BILPensionPro)**

**Vous avant tout**

Retrouvez-nous sur   



BANQUE  
INTERNATIONALE  
À LUXEMBOURG