fhl info

#53

Revue Hospitalière Luxembourgeoise

Dr Philippe TURK nommé à la présidence de la FHL : de belles perspectives en vue !

Interview p. 7

Toute l'actualité du secteur hospitalier luxembourgeois

Participez au relais pour la vie les 26 et 27 mars 2022

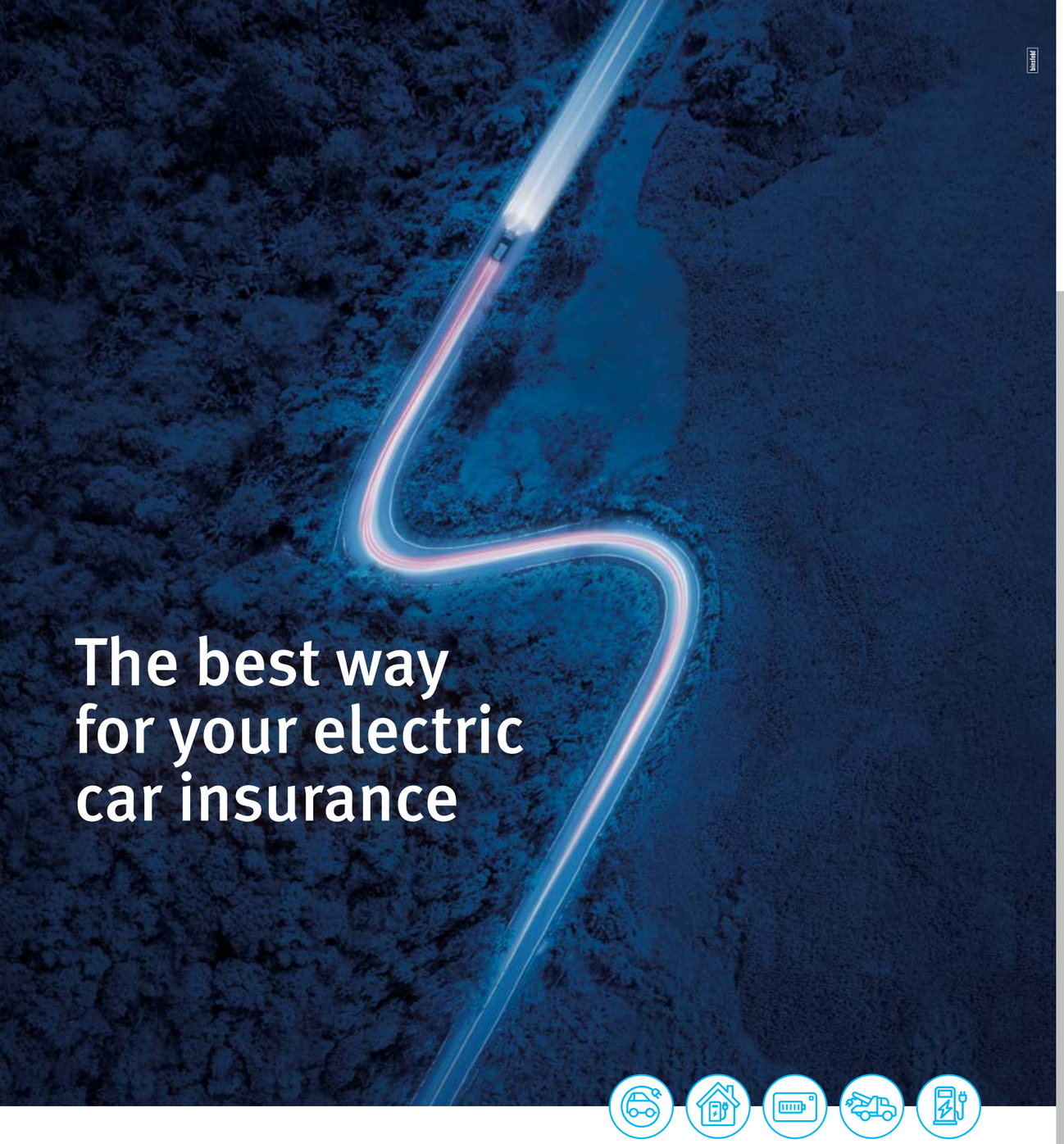
Plus d'informations p. 4

Nouveau
Scannez ce QR-code pour retrouver votre revue au format numérique

EFQM Member

QUALITY MEMBER

www.fhlux.lu



Drive Electric

Powered by diego enovos

La première assurance dotée d'une gamme de services spécialement conçue pour les conducteurs de voitures électriques.

Du conseil pour l'installation de votre borne aux dépanneurs spécialisés dans l'électrique en passant par la carte de recharge Enovos utilisable partout en Europe, Drive Electric de Bâloise Assurances vous simplifie la vie.

www.drive-electric.lu

Bâloise Assurances

Le Secrétariat Général de la FHL et le Service Interentreprises de Santé au Travail (SIST-FHL)
5, rue des Mérovingiens
Z.A. Bourmicht
L- 8070 BERTRANGE
Tél. : 42 41 42-1 · Fax : 42 41 42-81
fhlux@fhlux.lu

Responsable de la publication :
Sylvain VITALI

Coordination et relecture :
Nathalie Iltis

Régie publicitaire :
Publiest, 1 rue Jean Piret
L-2350 Luxembourg

Tél. : 26 48 02 32

Layout : Julie ILTIS
mail : fhlux@fhlux.lu

Impression :
Imprimerie Heintz, Pétange

Publication : 4 fois par an / gratuit
Tirage : 1650 exemplaires.

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:

communication@fhlux.lu
www.fhlux.lu

Éditorial

La Fédération des hôpitaux dénonce l'agression militaire de l'Ukraine par la Russie, et les attaques souvent meurtrières contre les hôpitaux, les centres de soins, les pédiatries, les maternités et particulièrement contre les professionnels de santé œuvrant au jour le jour pour soigner civils et militaires victimes de cette guerre en continuant à s'occuper des patients les plus vulnérables.

Ces actes odieux, interdits par le droit humanitaire, ont profondément choqué et ému la communauté hospitalière luxembourgeoise, européenne et mondiale.

La FHL, avec ses membres, exprime son soutien et sa solidarité envers le peuple ukrainien. Nous nous mobilisons pour envoyer du matériel médical dans les zones sinistrées sous la coordination des instances gouvernementales nationales et nous sommes préparés à accueillir des patients ukrainiens dans le cadre du programme d'aide européen.

Sylvain VITALI
Secrétaire Général

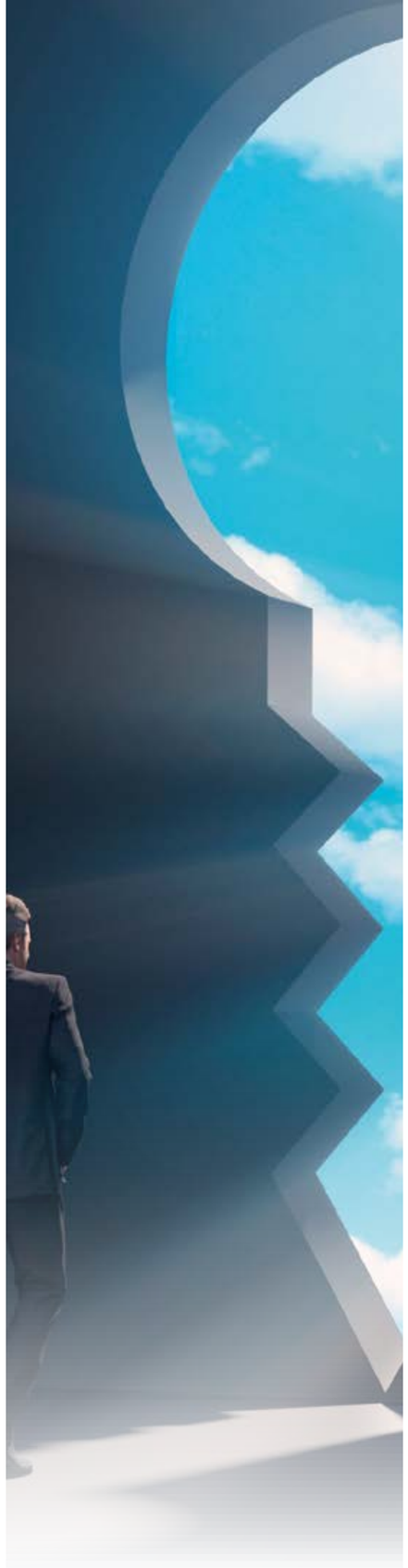
Dr Philippe TURK
Président

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

Fondation Cancer
Info · Aide · Recherche

Unsere Infos für Sie
Nos infos pour vous

Retrouvez-nous sur :
cancer.lu



Sommaire

FHL info #53

Éditorial 3

Le docteur Philippe Turk nommé à la présidence de la FHL
De belles perspectives en vue 7

Mieux reconnaître, soutenir, accompagner et orienter
Le CHEM s'engage sur le thème de la violence domestique. 11

Institut national de chirurgie cardiaque et de cardiologie interventionnelle
20e anniversaire 11

Rehaklinik
Réhabilitation psychosomatique 15

Centre Hospitalier Luxembourg
Le CHL coordonne une étude pilote sur le dépistage de
l'hypercholestérolémie familiale chez l'enfant 19

Hôpitaux Robert Schuman
Accreditation Canada 21

D'Sterilisation centrale am CHdN
« Mir liewe Qualitéit » 23

Centre Hospitalier Emile Mayrisch
Journée mondiale de la sécurité des patients. 25

Programme de préhabilitation au CHL
Préparer les patients à une chirurgie lourde
pour améliorer leur convalescence. 26

Le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg
Découvrez notre blog COVID-19 28

Centre Hospitalier de Luxembourg
Les réunions de concertation pluridisciplinaire au « CHL Kriibszentrum »,
un partage d'expertise au bénéfice des patients 29

Hôpitaux Robert Schuman
Un « Service National de Psychiatrie Juvénile (SNPJ) » pour le XXIe siècle 31

Centre Hospitalier du Nord
Offene Harnröhrenrekonstruktion im CHdN 32

Hôpitaux Robert Schuman
« Déi nei Zitha » 34

Centre Hospitalier Emile Mayrisch
Marché solidaire au CHEM Niederkorn 35

Association Luxembourgeoise des Assistants Techniques Médicaux de Chirurgie
25e anniversaire de l'ALATMC 36

Agenda & Formations 39

Etude du LNS :
Le cannabis illégal est souvent contaminé par des mycotoxines 42

Lucie, 8 ans, atteinte de leucémie

Lucie
LUTTE,
VIT,
RÊVE.

Lydie
AIME,
SE BAT,
PROTÈGE.

Lydie, maman de Zoé, 9 ans, atteinte d'une tumeur cérébrale

FONDATIOUN
KRIIBSKRANK KANNER

Nous soutenons les enfants atteints de cancer, aidons leur famille et faisons avancer la recherche.

Et vous ?
AGISSEZ,
SOUTENEZ,
DONNEZ.

Faites votre don
via notre site
www.fondatioun.lu

Le docteur Philippe Turk nommé à la présidence de la FHL

De belles perspectives en vue

Echanges croisés entre Florence de Thier, journaliste, le Docteur Philippe Turk, président, et M. Sylvain Vitali, secrétaire général de la FHL.

Qui dit nouvelle présidence, dit souvent nouveaux projets en vue. Tout d'abord, faisons à nouveau un tour d'horizon de la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois.

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

Les missions de la FHL

COMMUNIQUER

La FHL est une plateforme d'échanges multi-disciplinaires et de concertation

« Nous sommes une fédération qui fédère tous les établissements hospitaliers prévus dans la loi de 2018. Nous avons comme première mission d'élaborer une stratégie commune pour le secteur hospitalier et, à cet effet, la FHL est une plateforme d'échanges multidisciplinaires et d'étroite concertation entre nos membres. L'objectif est d'arriver à un accord sur les dossiers majeurs opérationnels et stratégiques du secteur ».

La FHL est un acteur majeur du système de santé et tient à jouer son rôle dans le débat national concernant les aspects de politique de santé publique et de son organisation qui doit garantir un accès universel à des soins de qualité.

COORDONNER

La FHL encourage une collaboration étroite entre les acteurs du secteur hospitalier, en vue d'élaborer des accords pour celui-ci.

« La FHL a également comme mission d'assurer et de piloter la mise en œuvre des décisions prises par nos différents organes, ainsi que de mettre en pratique la stratégie commune retenue et d'intervenir en ce sens auprès des acteurs publics et privés. Nous avons donc une fonction de lobbying pour le secteur. »

DEVELOPPER

La FHL est acteur et moteur dans la réalisation de projets d'envergure nationale ou internationale.

« Nous devons mener, pour le compte de nos établissements membres, des négociations en vue d'établir avec des institutions de la sécurité sociale des conventions prévues par la loi. Nous servons d'intermédiaire sur les questions de principe se posant dans les relations entre nos établissements membres et les autorités publiques et institutions de sécurité sociale.

Ce qui est indispensable, c'est d'élaborer le cadre. Nous avons une convention-cadre avec la caisse nationale de santé. Celle-ci définit nos règles de fonctionnement concernant le budget hospitalier, et de tout ce qui est connexe à ce dernier.

Nous nous occupons également, avec la CNS, des questions et des rectifications budgétaires à réaliser au niveau national. Par exemple, nous venons de signer un nouveau contrat collectif qui impliquera une rectification générale budgétaire.

Nous sommes également la représentation patronale du secteur hospitalier et sommes le partenaire de négociation des syndicats pour la convention collective du secteur qui concerne plus ou moins 10 000 personnes. »

INNOVER

La FHL s'implique sur le terrain pour promouvoir l'innovation et le progrès technique dans l'intérêt des acteurs hospitaliers et des patients.

« Nous œuvrons ensemble, avec nos membres, en vue de favoriser le progrès technique et scientifique, ainsi que l'innovation. Nous avons des collaborations avec des fédérations européennes et internationales ayant le même objectif que le nôtre. »

MUTUALISER

La FHL se positionne comme catalyseur fédérateur du secteur hospitalier.

« Si, aujourd'hui, au Luxembourg, nous sommes capables de prendre en charge nos patients de façon structurée et qualitative avec du personnel suffisant, c'est grâce au travail en amont réalisé par les hôpitaux, la fédération des hôpitaux et la CNS. La finalité de ce travail a été de concevoir un outil permettant de définir les dotations soignantes nécessaires pour une prise en charge de qualité basée sur les besoins des patients. »

Comment s'articulent les différents départements de la FHL ?

La FHL développe ses activités au travers de ses départements : économique, juridique, marchés, médecine du travail (SIST), physique médicale, soins, normes et qualité, statistiques.

« Nous avons deux grands départements, gérant deux grandes missions. Premièrement, la mission de fédération expliquée ci-dessus. Deuxièmement, certains départements ont plutôt une mission de prestation de services. Nous avons par exemple un département de physique médicale qui a pour rôle de participer au contrôle qualité et au respect des dispositions légales concernant l'exposition des rayonnements ionisants des patients.

Nous avons également un service de médecine du travail qui prend en charge l'ensemble des salariés du secteur hospitalier dans le cadre des obligations qui incombent à un service de médecine du travail. Enfin, nous avons un service qui s'occupe des achats réalisés en commun. C'est un service dans lequel nous lançons des appels d'offres dans l'intérêt de l'ensemble des établissements avec, à la clé, une meilleure efficience, un meilleur prix pour les médicaments, le matériel technique, le matériel de soin, etc. »

La vision stratégique de la FHL dans les prochaines années ?

Le Docteur Philippe Turk a, comme chaque président, ses propres visions. Il les développera progressivement avec les différentes instances, c'est-à-dire le conseil d'administration et les organismes gestionnaires des établissements membres. Cette tâche nécessite un consensus le plus large possible.

« Nous avons nos valeurs et nos missions. Nous désirons renforcer le rôle et la visibilité de la FHL et de ses membres en tant qu'acteurs dynamiques du système de santé. Nous allons nous baser sur nos valeurs communes qui sont la solidarité, la transparence et la loyauté ; celles-ci ayant pour but de se mettre au service de la santé publique. C'est sur cette base que nous voulons axer nos réflexions, en vue d'aboutir à des projets communs.

Notre première intention est d'orienter notre système de santé – et pourquoi pas, son financement – vers la création de valeur, dans un contexte de confiance et de responsabilisation de tous les acteurs du système de santé. Nos futures stratégies seront d'intégrer davantage le patient dans sa propre prise en charge, de nous diriger résolument vers l'idée de patient-partenaire. Le patient ne serait plus un simple sujet tributaire, mais un partenaire qui coconstruit, avec les professionnels de santé, des solutions adaptées à sa santé et à son projet de soin.

Nous désirons également développer la médecine hospitalière en vue d'intégrer davantage les médecins hospitaliers dans la définition du parcours des patients et dans l'organisation de leur quotidien.

Un autre grand projet en vue sera de jouer un rôle prépondérant dans la digitalisation du secteur.

Enfin, nous souhaitons prendre en charge davantage la communication de nos missions auprès du grand public.

Nous désirons un changement de dimension, d'efficacité et d'approche sectorielle : rassembler les hôpitaux dans une ambiance positive de travail collectif avec les parties prenantes.

Nous partons du principe que nous pouvons construire des partenariats solides, notamment entre le ministère de la Santé, la CNS, les hôpitaux, les soins primaires. Nous sommes à un moment où nous pouvons réellement entrer dans un travail sectoriel large et collaboratif afin de transformer la santé en un vrai secteur économique ouvert à la recherche, à l'enseignement et tant d'autres domaines. » ■

Mieux reconnaître, soutenir, accompagner et orienter

Le CHEM s'engage sur le thème de la violence domestique.

De nombreuses femmes franchissent chaque jour les portes de notre service d'urgences. Nous assurons les premiers secours, fournissons de l'aide, soignons, réconfortons et soutenons. Or parfois, nous sentons qu'il y a quelque chose d'autre qui ne va pas. De tristes yeux nous assurent cependant que tout va bien.

Les patientes quittent les urgences, les regards se perdent, mais le drôle de sentiment demeure et nous nous demandons si nous avons vraiment pu aider. Trop souvent, la violence domestique à l'égard des femmes n'est pas visible. Elle est gardée secrète et dissimulée, par peur, par honte, à cause des préjugés et des stigmates. Or, tout le monde peut être victime, quel que soit son âge, son sexe ou son orientation sexuelle. La violence peut toucher des personnes mariées, vivant ensemble ou se fréquentant, quels que soient l'environnement socio-économique, la culture ou le niveau d'éducation.

C'est pour toutes ces raisons que le Centre de crise du Centre Hospitalier Émile Mayrisch, en collaboration avec plusieurs associations, a lancé une campagne de sensibilisation dans le cadre de la **«Orange Week»**.

Ainsi, le Centre de crise, Pro Familia, Femmes en détresse, Foyer Sud et Umedo ont proposé **du 22 au 25 novembre 2021 au CHEM à Esch-sur-Alzette** des journées d'information sur les offres d'aide et de soutien s'adressant donc, non seulement aux victimes de violence domestique, mais aussi à leur entourage.

« Nous voyons parfois des femmes complètement isolées, qui n'ont aucun contact social, ne sont pas autorisées à sortir seules, n'ont pas de téléphone et où chaque mouvement, chaque mot est contrôlé. Nous ne pouvons pas atteindre ces femmes, et inversement, elles ne peuvent pas nous atteindre non plus. Mais nous sommes là. Nous accompagnons les victimes et leur apportons notre soutien sur ce long chemin. » explique Rita Rosa Duarte, chef du service adjoint de l'unité psychiatrique. Souvent, les patientes

victimes de violences domestiques ne se confient au personnel hospitalier que lors d'un séjour de plusieurs jours. D'autres se présentent souvent aux urgences, mais les soupçons concernant leur situation ne sont jamais confirmés. D'autres patientes victimes de violences domestiques ne sont pas encore prêtes à quitter leur foyer et ont peur de demander de l'aide.

« Nous nous sommes demandé comment nous pouvions mieux les aider. Le meilleur moyen d'y parvenir est de mieux reconnaître les signes de la violence domestique, et de mieux soutenir, accompagner et orienter les victimes », explique encore l'infirmière spécialisée en psychiatrie.

Pour épauler le personnel hospitalier dans son quotidien, le Centre de crise du CHEM a élaboré, en collaboration avec Pro Familia, Femmes en détresse et Foyer Sud, un **programme de formation spécifique**. Ainsi, cinq modules de formation ont été proposés du 22 au 25 novembre 2021 aux équipes médico-soignantes du CHEM. Les modules seront ensuite mis à la disposition de l'ensemble du personnel sous forme d'apprentissage en ligne. « Nous voulons aider notre personnel à aider. Il y a des femmes que nous ne voyons qu'une seule fois. Il est donc essentiel de reconnaître immédiatement et correctement les premiers signes, de proposer de l'aide et d'informer. »

Le personnel bénéficie également du soutien du Centre de crise du CHEM. Son équipe spécialisée est disponible 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24 pour aider les personnes en situation de crise et pour trouver des solutions rapides. Le numéro de téléphone du Centre de crise est diffusé aux urgences ainsi que dans tout l'hôpital.

En complément, le Centre de crise a élaboré un prospectus qui facilite la mémorisation des numéros d'appel des services d'aide. « Les femmes retiennent le numéro de téléphone et nous appellent dès qu'elles en ont l'occasion », explique Rita Rosa Duarte. Les membres de la famille, les amis et les connaissances restent souvent impuissants et ne savent pas comment aider.

Merci à Pro Familia, Femmes en détresse, Foyer Sud et Umedo pour leur engagement dans la lutte contre la violence domestique et le soutien qu'ils nous ont apporté durant cette « Orange Week » au CHEM.

Également un grand merci à Madame la Ministre de l'Égalité entre les femmes et les hommes Taina Bofferding qui nous a soutenus en venant nous rendre visite et encourager nos équipes sur le terrain. ■

SENIORENRESIDENZ "AM PARK" - BISSEN

OUVERTURE JUIN 2022 (1ère PHASE D'OUVERTURE)

LOGEMENT ENCADRÉ • CIPA AVEC UNITÉ PROTÉGÉE • FOYER DE JOUR • APPARTEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES & PERSONNES À MOBILITÉ RÉDUITE

COVID check.lu

JOURNÉES DÉCOUVERTES 2022

AVRIL: 08 & 09 • 22 & 23 LES VENDREDIS DE 14H À 19H

LES SAMEDIS DE 10H À 16H

SENIORENRESIDENZ "AM PARK" • Lotissement Steekräiz 2

4-10, rue an der Bléi • L-7796 Bissen

RÉSIDENCE SENIORS

FOYER DE JOUR

LITS DE VACANCES

Päiperléck S.à r.l.

Aides et Soins à Domicile - Résidences Seniors

DE PLUS AMPLES INFORMATIONS AU

Tél.: 24 25 24 25 • www.paiperleck.lu

UN SEUL COMPTE ESANTÉ

POUR PLUSIEURS SERVICES DE SANTÉ EN LIGNE

Vous êtes patient
et vous n'avez pas encore activé votre compte eSanté? Faites-le sans tarder! Avec le code QR ci-dessous ou sur www.esante.lu

Il vous donne accès à plusieurs services de santé en ligne, dont:

- le DSP (Dossier de Soins Partagé)
- le Carnet de Vaccination Electronique (CVE)
- la téléconsultation
- le remboursement accéléré des mémoires d'honoraires
- d'autres services électroniques de santé, dont l'ePrescription*

*disponibles dans le courant de l'année 2022

PLUS D'INFOS?
helpdesk@esante.lu

UNE QUESTION?
27 12 50 18 33

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

Rehaklinik
UNITÉ HORIZON

Rehaklinik

Réhabilitation psychosomatique : une thérapie holistique moderne au cœur de l'Oesling

Aller au-delà des chemins battus et offrir de nouvelles perspectives aux personnes souffrant de troubles psychiques et psychiatriques – tel est l'objectif premier de l'unité de réhabilitation ouverte « Horizon » de la Rehaklinik à Ettelbruck. La Rehaklinik est le centre national spécialisé dans la réhabilitation psychiatrique au Luxembourg.

Horizon a une mission résolument tournée vers l'extérieur via la réhabilitation à court terme des personnes prises en charge, présentant majoritairement des troubles anxio-dépressifs et/ou des troubles de la personnalité et du comportement. La durée moyenne de séjour est d'environ 3 mois, selon l'évolution clinique du patient. L'orientation finale du patient est préparée dès son admission à l'unité Horizon. Ainsi, un projet de sortie est déjà discuté lors de l'entretien préalable à l'admission.

La réhabilitation psychosomatique dans notre unité Horizon est indiquée lorsqu'un traitement ambulatoire n'a pas suffisamment aidé un patient. L'unité compte 18 lits et peut accueillir une population mixte adulte, entre 18 et 65 ans, souffrant de troubles psychiques et psychiatriques.

Indications

Nous prenons en charge les personnes dès l'âge de 18 ans présentant les troubles suivants:

- Troubles de l'humeur (dépression, trouble bipolaire)
- Burn-out
- Troubles de l'adaptation
- Troubles anxieux et panique
- État de stress post-traumatique

- Troubles obsessionnels compulsifs
- Troubles de la personnalité
- Syndromes douloureux chroniques
- Troubles somatoformes
- Trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)

Une équipe multidisciplinaire

Au sein de l'unité Horizon, nous proposons une prise en charge psychosomatique multidisciplinaire et multilingue de haute qualité:

- adaptée aux besoins individuels des patients
- basée sur des méthodes scientifiquement prouvées
- ancrée dans une démarche holistique prenant en compte des approches thérapeutiques alternatives.

L'équipe est composée de professions différentes: médecin spécialisé en psychiatrie, psychologue, assistant social, ergothérapeute, éducateur, infirmier, infirmier psychiatrique et aide-soignant. La prise en charge des problèmes somatiques est assurée par un médecin généraliste attaché à l'unité. D'autres professionnels interviennent selon les besoins spécifiques des patients pris en charge: neuropsychologue, sport-thérapeute, psychomotricien, art-thérapeute, diététicien, hygiéniste, musicothérapeute, etc.

Le plan thérapeutique

Ensemble avec le patient et, le cas échéant, avec ses proches, la démarche thérapeutique et de soins est évaluée et des objectifs sont fixés. La prise en charge globale est organisée selon un programme de réhabilitation spécifique à chaque patient.

Le contrat thérapeutique adapté aux besoins individuels détermine des objectifs visant à stabiliser cliniquement le patient sur le plan médicamenteux (pathologie subaiguë) et à adapter un programme psychothérapeutique aux fins d'améliorer son niveau de fonctionnement, d'autonomie et de qualité de vie. Tous les domaines de la vie du patient sont pris en considération lors de l'établissement de son programme individuel. Des bilans intermédiaires permettent de déterminer l'évolution du patient et d'adapter, en cas de besoin, le plan thérapeutique et la démarche de soins.

L'intégration des familles des patients est souhaitée. Pour encourager leur implication, l'unité Horizon propose des entretiens systémiques familiaux. Par ailleurs, un groupe de soutien aux familles est organisé six fois par an.

Nous soutenons les patients de manière individuelle et holistique dans les démarches spécifiques et nécessaires à leur rétablissement. Notre offre comprend une grande variété d'approches:

Rehaklinik
UNITÉ HORIZON

- Consultations médicales spécialisées
- Traitement psychothérapeutique
- Méthodes de pleine conscience (mindfulness, yoga)
- Art-thérapie
- Thérapies corporelles (sport, psychomotricité)
- Médecine traditionnelle chinoise (MTC)
- Accompagnement individuel en matière de soins
- Travail social.

La préparation post-séjour :

À l'issue de l'hospitalisation, un projet de sortie est établi et planifié. Ce projet est le fruit d'une collaboration entre le patient, sa famille, l'équipe multidisciplinaire, les services ambulatoires de la Rehaklinik et nos partenaires extrahospitaliers. Un suivi en policlinique ou en hôpital de jour ou via le service de soins psychiatriques à domicile peut être envisagé. La sortie peut aussi s'organiser progressivement par des congés thérapeutiques de plus en plus longs (un jour, un week-end, une semaine…). La plupart des patients quittant l'unité Horizon retournent à domicile ou sont orientés vers des logements encadrés ou des structures extrahospitalières.

Modalités d'admission

Contactez notre secrétariat médical pour fixer un rendez-vous pour un entretien préliminaire à votre admission. Toute question supplémentaire pourra être clarifiée au cours de cet entretien avec l'un de nos médecins spécialisés en psychiatrie.

Pour plus d'infos :
Horizon – Unité de réhabilitation | Rehaklinik ■

Dr Cédric Roth
Responsable médical de l'unité Horizon
Médecin-spécialiste en psychiatrie
Psychothérapeute

Centre Hospitalier Luxembourg

Le CHL coordonne une étude pilote sur le dépistage de l'hypercholestérolémie familiale chez l'enfant

« EARLIE » *est le nom d'une étude pilote sur l'hypercholestérolémie familiale (FH) qui vient d'être lancée au Luxembourg. Menée sous la coordination des Drs Marianne Becker et Carine De Beaufort, médecins spécialistes en pédiatrie, endocrinologie et diabétologie à la Kannerklinik du Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL), cette étude vise à offrir une analyse du bilan lipidique à tous les enfants scolarisés dans les écoles primaires de la Ville de Luxembourg.*

L'objectif de l'étude est de pouvoir identifier les enfants souffrant d'hypercholestérolémie familiale et qui sont, par conséquent, à risque accru de développer une maladie cardiovasculaire au cours de leur vie. En identifiant les enfants avec cette maladie génétique, on espère en plus détecter les membres de famille atteints. Vu qu'il s'agit d'une maladie autosomique dominante (un parent de chaque enfant atteint est également touché, ses frères et sœurs ont un risque de 50%), on espère les trouver avant que les complications cardiovasculaires se présentent chez eux.

>> Les parents d'enfants scolarisés dans les écoles primaires de la Ville de Luxembourg ont reçu/vont recevoir prochainement des documents de présentation de cette étude pilote et un formulaire de consentement, afin que leurs enfants puissent déjà participer à ce dépistage de l'hypercholestérolémie familiale d'ici jusqu'à la fin de l'année scolaire 2022/2023.

L'étude pilote sur l'hypercholestérolémie familiale est financée par la Fondation Cœur-Daniel Wagner et soutenue par la Direction de la Santé, le Service de Médecine Scolaire de la Ville de Luxembourg, le Cercle des médecins généralistes, la Société Luxembourgeoise de Cardiologie, la Société Luxembourgeoise de Neurologie et la Société Luxembourgeoise de Pédiatrie.

L'**hypercholestérolémie familiale** est une **maladie génétique** qui se caractérise par un **taux trop élevé de cholestérol dans le sang**. Si elle n'est pas traitée suffisamment tôt, cette **maladie insidieuse augmente fortement le risque de développer des maladies cardiovasculaires** (crise cardiaque, accident vasculaire cérébral) à l'âge adulte jeune.

Souvent méconnue, l'hypercholestérolémie familiale ne doit pas être confondue avec l'hypercholestérolémie qui apparait plus tard, vers l'âge de 45-50 ans, et qui est beaucoup plus fréquente au sein de la population. Dr Carine De Beaufort précise : *« l'hypercholestérolémie familiale est une* ***maladie héréditaire*** *(les enfants d'une personne atteinte de HF ont un risque de 50% d'être atteints)* ***qui touche 1 personne sur 250****. Aujourd'hui,* ***9 patients sur 10 ne savent pas qu'ils sont atteints d'hypercholestérolémie familiale****. »*

Dépister dès l'enfance pour prévenir les complications cardiovasculaires à l'âge adulte

Les maladies cardiovasculaires sont la principale cause de décès au Luxembourg. Dr Marianne Becker revient sur l'intérêt de mener cette étude pilote pour prévenir ces maladies dont l'hypercholestérolémie est un facteur de risque majeur : *« Il est essentiel que l'hypercholestérolémie familiale soit dépistée chez les enfants jeunes (avant la puberté), au moyen de quelques gouttelettes de sang, ceci afin d'instaurer rapidement un traitement médicamenteux permettant de réduire le taux de cholestérol dans le sang. Il sera dès lors possible de prévenir les anomalies vasculaires et d'agir favorablement sur l'espérance de vie de ces enfants atteints de cette maladie génétique. Identifier ces enfants, c'est aussi dépister par la même occasion leurs parents qui sont encore jeunes et chez qui on espère pouvoir prévenir l'apparition d'une crise cardiaque ou d'un accident vasculaire cérébral à un jeune âge (souvent avant l'âge de 40 ans). »*

« Nous espérons que cette étude pilote mènera également à des réflexions sur la nécessité d'implémenter un dépistage national de l'hypercholestéro-

lémie familiale au Luxembourg. Aujourd'hui, seules la Slovaquie et la Slovénie ont mis en place un tel dispositif de dépistage dans leur pays respectif.», ajoute Dr De Beaufort.

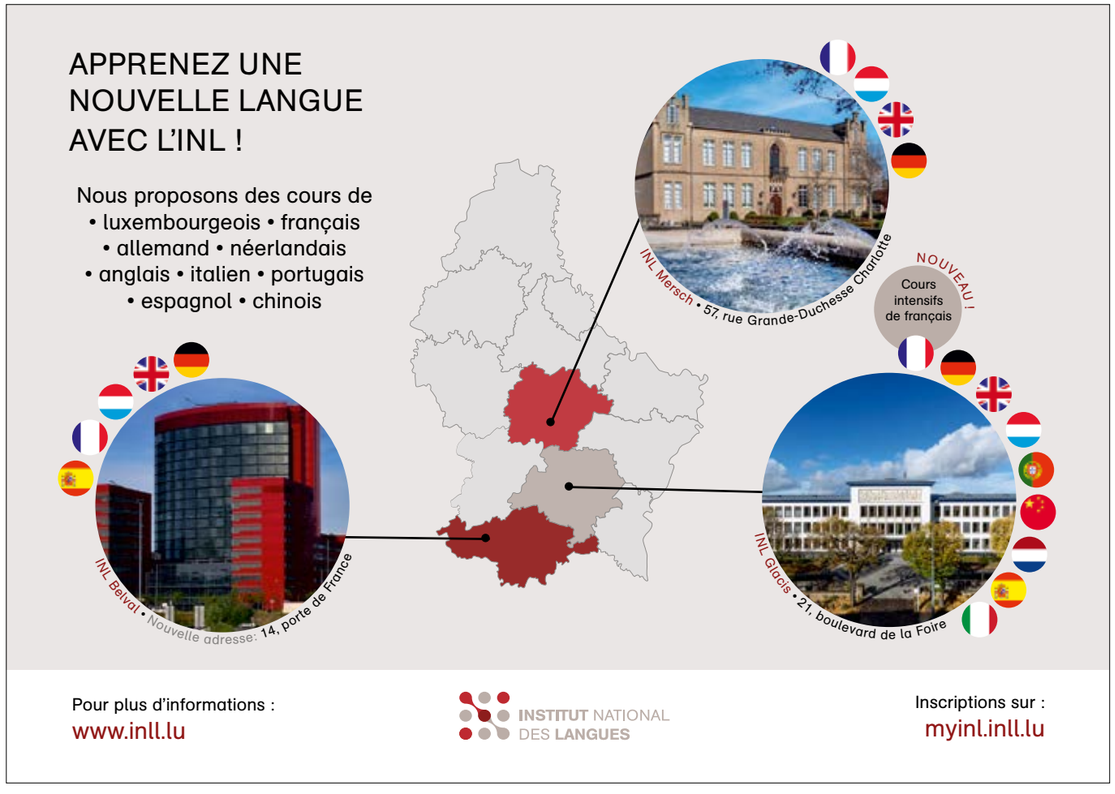
Le dépistage de l'hypercholestérolémie familiale en pratique

En collaboration avec la médecine scolaire de la Ville de Luxembourg, le dépistage de l'hypercholestérolémie familiale est offert le même jour que l'examen médical scolaire, et est effectué par une infirmière de recherche clinique du DECCP (endocrinologie et diabétologie pédiatrique au CHL). Pour inclure les enfants à ce dépistage, il est important que le formulaire de consentement soit signé par les deux parents, ou par un seul parent si ce parent a la garde unique (à indiquer sur le formulaire).

Dr Marianne Becker: *«Les enfants seront soumis au prélèvement d'un échantillon de sang (quelques gouttes) par piqûre au doigt. Ce prélèvement sanguin sert à faire un dosage du cholestérol total et du cholestérol LDL (mauvais cholestérol). Les enfants seront invités à réaliser un RDV dans notre service lorsque leur taux de cholestérol LDL est trop élevé. Lors de ce Rendez-vous, nous allons offrir un test génétique à la famille, une mesure de l'IMT (intima media thickness, c'est une échographie des artères de cou) et – le plus important - un screening en cascade chez les autres membres de la famille (bilan lipidique chez les parents, frères et sœurs). Une fois le diagnostic d'hypercholestérolémie confirmé, les enfants seront pris en charge médicalement.»*

Les prélèvements capillaires prendront fin à l'été 2023, sous réserve de l'évolution de la pandémie. S'en suivra ensuite une analyse des données qui permettra de recueillir des résultats statistiques. ■

Pour obtenir plus d'informations sur cette étude : Becker.marianne@chl.lu;
debeaufort.carine@chl.lu ou bien
Tél.: 44 11 31 73



Hôpitaux Robert Schuman

Accreditation Canada: malgré ce contexte de crise sanitaire, notre fierté est d'avancer et de progresser dans l'excellence des soins

Dans un contexte sanitaire tendu, face aux menaces et risques auxquels l'hôpital est exposé, les HRS ont sans cesse adapté leurs pratiques au besoin d'une médecine moderne ces dernières années.

Convaincus de la nécessité de placer les patients au cœur de leur développement, c'est sans ambiguïté que les HRS se sont engagés depuis 2017 dans une démarche volontaire d'accréditation internationale avec l'organisme Accréditation Canada, plaçant les soins centrés sur la personne au cœur de leurs réflexions.

La conduite de cette démarche qualité amène la promotion du partenariat patient dans la conduite des actions d'amélioration. Les soins centrés sur la personne sont le fil conducteur qui mobilise les équipes médico soignantes à impliquer les patients aux décisions thérapeutiques dans leur prise en charge.

De la connaissance des droits des patients, à l'éducation thérapeutique et à la participation du patient sur des améliorations à mener aux HRS, la démarche est progressive et donne du sens aux projets qualité.

En 2021, malgré le contexte pandémique, les HRS ont multiplié leurs manières d'impliquer les patients avec par exemple leur participation à l'événement « What Matters to you » où les patients ont pu exprimer leurs besoins et le degré d'importance de ceux-ci dans leur épisode de soins à l'hôpital.

Durant plusieurs mois, dans toutes les spécialités médicales, des patients ont été interviewés à leur chevet pour témoigner de leur expérience face à la maladie, sur les informations reçues par les équipes de soins au sujet de leur traitement médicamenteux, du soulagement de leurs douleurs, de la disponibilité des médecins et des soignants pour répondre à leurs interrogations, du soutien psychologique apporté selon leur besoin, de l'implication de leur famille dans leur prise en charge. Ces différents témoignages ont donné lieu à des améliorations concrètes dans différents processus de l'hôpital.

L'engagement d'un hôpital dans une démarche d'accréditation conduit également à un changement culturel, alliant la mesure de la qualité et sécurité des soins à l'amélioration continue conduite au niveau des équipes. Ainsi, les audits, les traceurs cliniques (méthodologie d'évaluation utilisée par les organismes d'accréditation), les sondages permettent aux équipes de soins de se comparer aux meilleures pratiques cliniques. Ces outils de mesure se sont développés au fil du temps, permettant ainsi d'acculturer les managers de l'hôpital à évaluer, comparer et améliorer les pratiques cliniques. Cette démarche d'évaluation de la qualité et de la sécurité des soins est fondamentale pour améliorer le système dans sa globalité.

Un des piliers d'une accréditation est la recherche d'un consensus dans le choix de lignes directrices cliniques basées sur des preuves scientifiques. Ainsi, la création d'une communauté de bonnes pratiques au sein de l'organisation nous conduit à mener une réflexion collective sur les priorités à mener pour améliorer la sécurité des soins des patients. Ainsi, la recherche de standards d'excellence des soins sur la prévention des chutes, les niveaux d'interventions médicales (NIM) nommés également niveaux de soins, la communication sécuritaire lors des transferts des patients au sein de nos services et multi-sites, la gestion d'une urgence vitale, la sécurité médicamenteuse, la prévention des escarres sont autant de sujet faisant l'objet de révisions régulières au regard des recommandations EBM et EBN (Evidence Based Medecine et Evidence Based Nursing).

Cette volonté profonde d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ne peut se vivre sans l'engagement individuel et collectif de chaque collaborateur aux HRS. C'est pourquoi, et malgré ce contexte de crise sanitaire, notre fierté est d'avancer et de progresser dans l'excellence des soins. ■

Delphine MORLOT
Chargée de direction
Service Qualité Risques Accréditation et Expérience patient.

Avec votre carte Visa, vous payez, vous plantez.

Les cartes Visa qui plantent des arbres.

Raiffeisen, en partenariat avec la **Fondation Hëllef fir d'Natur** de **natur&ëmwelt** et **Friendship Luxembourg**, s'engage à planter **1 arbre toutes les 200 transactions** réalisées avec ses nouvelles cartes de crédit Visa durables afin de lutter contre les effets négatifs du changement climatique.

Rejoignez notre engagement sur **plantonsdesarbres.lu**

Raiffeisen

La Banque qui appartient à ses membres

TRAVAILLER ET ÉTUDIER :
UNE SOLUTION GAGNANTE POUR CEUX QUI SOUHAITENT ÉVOLUER DANS LEUR VIE PROFESSIONNELLE

DÉCOUVREZ LES **PROGRAMMES DIPLÔMANTS PROPOSÉS** PAR **LA CHAMBRE DE COMMERCE** À TRAVERS SON **INSTITUT SUPÉRIEUR DE L'ECONOMIE ISEC** EN COLLABORATION AVEC DES **PARTENAIRES ACADÉMIQUES DE RENOM** :

En partenariat avec l'Université de Lorraine

MASTER 2 – MANAGEMENT DE LA QUALITÉ

Ce programme forme les apprenants à la démarche de qualité globale, soit pour occuper des fonctions spécifiques de responsable qualité, soit plus généralement, pour se construire un profil capable d'identifier les dysfonctionnements, gérer les risques, diagnostiquer les processus, rechercher et mettre en œuvre des réponses performantes dans le cadre d'autres fonctions.

MASTER 2 – MANAGEMENT DE PROJET

Ce master a pour vocation de former des chefs de projet à la fois aux compétences de management d'activités transversales et aux compétences relatives au management d'un portefeuille de projets, à la direction d'équipes, à la conception et à l'implémentation d'innovations digitales au sein de l'entreprise.

Les cours se tiennent à Luxembourg.

Les inscriptions sont ouvertes.
Dates et inscriptions sur le site de l'ISEC : **www.isec.lu**

Pour tout renseignement, n'hésitez pas à nous contacter par email adressé à **info@isec.lu**

Une initiative de : CHAMBER OF COMMERCE LUXEMBOURG

D'Sterilisation centrale am CHdN

« Mir liewe Qualitéit »

Schonn zënter 2012 ass d'Sterilisatioun aus dem CHdN zertifizéiert N° ISO 9001:2015 ISO 13485: 2016. Mir huelen Iech mat hannert d'Kulisse vum Service.

Et ass eng Ekipp an engem „verstoppte" Service, déi een net dacks gesäit, obwuel se fir d'Patiente vum CHdN all Dag am Asaz sin. Kuerz, ouni si funktionéiert an der Klinik wéineg. Grond genuch, Iech eist Team aus der Sterilisatioun, dat mat senger Zertifizéierung eng Viireiderrolll hei am Land spillt, emol am Detail mat sengen Aufgaben virzestellen.

Zënter 2012 ass d'Sterilisatioun aus dem CHdN zertifiéiert no ISO 9001:2015 ISO 13485:2016. Net nëmmen a Covid Zäiten iwwerhëlt de Service eng essentiell Roll: 365 Deeg am Joer ass een hei mat Mikroorganismen wéi Viren, Bakterien a Pilzer konfrontéiert. D'Missioun ass et, dofir ze suergen, datt d'Instrumenter di an der Prise en Charge vum Patient an den Asaz kommen absolutt „propper", also keimfräi an funktionnabel sinn. *«All Virus huet bei eis dee selwechte Grad u Gefäierlechkeet. Am Virdergrond vun eisem Service steet de Patient, och wann en fir eis net onmëttelbar gräifbar ass. Mir hunn d'Chance mat motivéierten, qualifizéierten an oppenen Mataarbechter ze schaffen»*, seet d'Sandra Capozzi, Responsabel vum Service.

De Patient am Vierdergrond

Am Alldag geet et, wéi all eisen Ekippen drëm, dem Patient an de Mataarbechter di bescht méiglech Sécherheet ze bidden. Mee wéi funktionéiert dat, a wat ass d'Haaptaufgab vun der Ekipp?

Fir all OP an Interventioun bereet d'Ekipp d'Instrumenter op. Dorënner falen Instrumenter vun enger Operatioun, engem Verbandswiessel aus der Urgence oder vun der Statioun, engem Accouchement aus der Maternité, EEG-Elektroden aus der Neurologie, Gastro-an Kolonoskoper aus der Endoskopie, Deeler vun den Beotmungsapparaten aus der Réanimatioun. Dat heescht, dass dëst villfältegt Material fir säi Gebrauch ënnert maximalen Hygièneskonditiounen a verschiddenen héichwäerteg maschinellen Opbereedungsprozesser prett gemaach gëtt.

Hei fänkt dann e komplexe Prozess un, dee forméiert Personal mat Know How a Erfarung erfuerdert.

Detailléiert Kontroll an Dokumentatioun fir de korrekten Oflaf

D'Instrumenter ginn an verschiddene, kloer definéierten Etappen beaarbecht. Déi kontaminéiert Instrumenter gi beim éischte Step vu Mataarbechter a spezieller Schutzkleedung no hirer Behandlungsmethod agedeelt, kontrolléiert, démontéiert, evt. manuell oder an engem Ultraschallbad virgebotzt, an op ee Spezialchariot fir de maschinellen Nettoyage- an Desinfektiounsapparat montéiert. Dësen héich performanten Prozess mécht fir d'Ae propper, a virun allem wichteg, déid duerno all Vire bei enger Temperatur vun bis zu 90° wärend 5 Minutten of. Beim gebrauchte Waasser handelt et sech em een demineraliséiert Waasser fir dass déi deier Instrumenter net raschteg ginn.

Dëse Prozess gëtt integral vun de Mataarbechter suivéiert a superviséiert, a punkto Kontrollwerter wéi d'Temperatur, d'Zäit an den Dosage vum Nettoyant. Sämtlech Prozesser gi grafesch dokumentéiert a vun engem qualifizéierte Mataarbechter validéiert. Hien dréit d'Responsabilitéit fir de korrekten Oflaf vum Prozess. Ab deem Zäitpunkt gëllen d'Instrumenter als fräi vu schiedleche Viren a Bakterien a kënnen ouni Schutzkleedung vun den Mataarbechter ugepaakt ginn.

Responsabilitéit an Teamwork

Beim nächste Step befanne mir eis an engem Raum, deen hygienesch Konditiounen vun engem OP-Sall huet. Hei ginn d'Instrumenter op Propperheet kontrolléiert, zesummegebaut, op Funktionalitéit iwwerpréift, gefleegt an de komplette Set fir di jeeweileg Agréffer zesummegestallt. Wichteg dobäi ass, datt näischt feelt. Et ass wéi bei engem Puzzle : wann e Stéck feelt oder net op der richteger Plaz ass, fonktionnéiert en net. Als nächst ginn d'Sets am Hibléck op de Sterilisatiounsprozess a spezielle Verpackungen agepaakt.

Am drëtte Step kënnt deen agepaakte Set an de Sterilisatiounsapparat. An der sougenannte Sterilisatiounskummer leeft e Prozess un, wou ofwiesselend Vakuum gezunn a synchron nees demineraliséierten Waasserdamp agefléisst gëtt fir

d'Loft an der Kummer eraus ze huelen. De Sterilisatiounsprozess besteet doran, eng speziell Waasserdampenergie ze produzéieren, déi ënnert enger Zäit vu 5 Minutten, mat engem gewëssen Drock (3 Bar) an Temperatur vun 134 Grad gehale gëtt. Dës Energieëmwandelung an Iwwerdroung op all eenzelt Instrument bis an dee klengsten Detail, garantéiert eng absolut Keimfräiheet/Sterilitéit bannen der Verpackung. Déi final Verantwortung dréit de qualifizéierte Matarbechter. Hie mécht eng Siichtkontroll vun all Set op Intaktheet vun der Verpackung. Hien kontrolléiert d'Parameter, de Grafique vum Sterilisatiounsprozess a verschidde Prozessindikatoren. Hie schléisst ënnert sengem Numm mat enger validéierter Dokumentatioun of, déi wärend 10 Joer no der Opbereedung archivéiert muss ginn.

Et ass wichteg ze betounen, dass all Phase vun der Opbereedung an eiser eegener Dokumentatiounssoftware hannerluecht ass. Esou kënne mir zu all Moment bei Bedarf eis Donnéeë opruffen. Fir eng Iddi ze ginn: am Pandemiejoer goufen 2021 60000 Verpackungseinheiten steriliséiert.

Den leschte Step besteet an der korrekter Verdeelung an Tracing un déi eenzel Servicen respektiv un eis Klinik zu Woltz.

«Am Alldag liewe mir Qualitéit am Team. Ouni Ekipp wär eng Zertifizéirung net méiglech gewiesch-jidderee vun eis huet säin Deel dozou bäigedroen. Doduerch si mir besonnesch houfreg, fir déi 4. Kéier mat dëser wichteger Zertifizéierung vun der Firma Swiss Safety Center ausgezeechent ze sinn a bei engem éischtmolegen externen Qualitéitsaudit ACI mat der Auszeechnung Gold ofgeschnidden ze hunn», ennersträicht d'Sylvia Newen, Responsable Adjointe a Qualitéitsbeoptragt. ■

Centre Hospitalier Emile Mayrisch

Journée mondiale de la sécurité des patients.

Dans le cadre la journée mondiale de la sécurité des patients organisée par l'OMS, le CHEM avait organisé en septembre 2021 une journée de sensibilisation avec un focus sur les risques de confusion entre les médicaments qui se ressemblent : « Look alike / Sound alike ». D'autres sujets importants ont également été abordés comme l'hygiène des mains ainsi que l'identitovigilance.

Le but était de sensibiliser les patients sur l'importance de leur participation dans le processus des soins et donc de leur « sécurité » avec le slogan : « Soyez acteur de votre sécurité ».

Pour la première fois depuis le début de la pandémie et grâce au Covid-Check à l'entrée de l'hôpital, les patients et les visiteurs ont pu poser directement leurs questions à nos équipes présentes sur 3 stands dédiés.

Sur le stand de notre pharmacie, les visiteurs et les patients ont pu apprendre ce qu'il faut faire pour ne pas confondre les médicaments entre eux. Une de nos pharmaciennes était présente pour donner des conseils comment bien « lire » et « interpréter » les emballages et les noms des médicaments.

Le focus était :

- sur les médicaments Look alike : les médicaments dont les emballages se ressemblent très fortement,
- et les médicaments soud alike : les médicaments dont les noms sont très proches les uns des autres.

Sur le stand de notre service hygiène, les visiteurs et les patients ont pu tester la propreté réelle de leurs mains grâce à un produit marqueur et un dispositif de contrôle à lampe UV.

Des conseils ont également été dispensés par nos infirmières hygiénistes sur la bonne façon de faire pour se désinfecter et se laver efficacement les mains.

Sur le stand de l'identitovigilance (identification des patients) : les visiteurs ont tout appris sur le bracelet qui leur est remis lors de chaque admission à l'hôpital.

- Les informations contenues sur le bracelet : nom, nom de jeune fille, prénom, date de naissance, numéro d'identification patient, QR code et code-barres avec le numéro d'admission.

Ce bracelet est consulté en permanence par chaque infirmière/médecin à chaque stade des soins. Celui-ci leur permet en redemandant à chaque fois au patient son nom et sa date de naissance de bien être certain d'apporter les bons soins à la bonne personne. C'est ce qu'on appelle l'identitovigilance.

Pour illustrer le tout, le CHEM a réalisé une vidéo didactique visible sur YouTube https://youtu.be/pQyHU_NLOe8 reprenant l'ensemble du parcours patient, de sa visite chez le médecin jusqu'à sa sortie de l'hôpital. Celle-ci explique ce à quoi il faut penser et faire pour que le séjour de nos patients puisse se faire en toute sérénité.

Le Dr Jean-Claude Schmit, Directeur de la santé, nous a également rendu visite et a pu s'entretenir avec nos équipes sur les différents stands.

Il s'est également entretenu avec nos deux directeurs médicaux, le Dr Serge Meyer et le Dr Romain Schockmel sur la situation Covid actuelle dans notre établissement. ■

Programme de préhabilitation au CHL

Préparer les patients à une chirurgie lourde pour améliorer leur convalescence.

Depuis plus de 6 mois, et avec des résultats très prometteurs, le Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL) prépare les patients à une chirurgie lourde en leur proposant une préparation physique, psychologique et nutritionnelle sur plusieurs semaines. L'avantage de cette préhabilitation ? Permettre aux patients de récupérer plus vite et d'aborder leur parcours de soins avec une plus grande sérénité. Encadrés par une équipe pluridisciplinaire, les patients bénéficient d'un programme individualisé reposant sur une évaluation approfondie de leur état de santé, la réalisation de bilans pré et post-opératoire, un suivi psychologique et/ou diététique et un reconditionnement musculaire.

Au CHL, le programme de préhabilitation **s'adresse** dans un premier temps **aux patients atteints d'un cancer du pancréas** qui doivent être opérés ou qui sont en cours de traitement par chimiothérapie nécessaire avant l'opération. Danielle Wener, coordinatrice infirmière du programme de préhabilitation au CHL, revient sur la nécessité pour ces patients de bénéficier d'un tel programme : *« les symptômes du cancer du pancréas se manifestent souvent à un stade tardif de la maladie. Une perte de poids rapide et importante est souvent le signe d'alerte qui va amener les patients à consulter. Au moment du diagnostic, il n'est donc pas rare que ces patients souffrent d'une dénutrition (associée à une diminution des défenses naturelles, de la force musculaire et de la mobilité). Ils ne se trouvent dès lors pas dans des conditions optimales pour être opérés. »*

Au cours des prochains mois, le CHL envisage d'élargir l'accessibilité du programme de préhabilitation à d'autres profils de patients qui doivent subir une chirurgie lourde.

Dr Edoardo Rosso, médecin chirurgien, chef de service en Chirurgie Générale Viscérale et initiateur de ce projet au CHL : *« Grâce à une prise en charge pluridisciplinaire et coordonnée, les patients pourront être mieux préparés physiquement, nutritionnellement et psychologiquement, et se trouveront dès lors dans un état de santé optimal le jour de leur opération. Ainsi, il sera non seulement possible de diminuer les complications peropératoires mais aussi de réduire les complications postopératoires et de préserver le patient d'une période de réhabilitation trop longue. Il est important de rappeler que le traitement d'un cancer associe souvent aujourd'hui une chimiothérapie néo-adjuvante (administrée avant l'opération), une chirurgie et une seconde chimiothérapie après l'opération. La préhabilitation est un des moyens dont nous disposons à l'heure actuelle pour maintenir en forme les patients afin qu'ils soient prêts à recevoir tous ces traitements lourds successifs qui vont permettre d'augmenter leurs chances de guérison. Le programme de préhabilitation semble aussi être un outil intéressant pour prévenir la perte d'autonomie des patients âgés. »*

But et déroulement du programme

Danielle Wener : *« Nous savons qu'en améliorant l'état de santé général du patient et en réduisant son stress avant l'opération, l'intervention chirurgicale et les soins post-opératoires se dérouleront dans les meilleures conditions. Notre programme s'appuie sur la préparation physique, nutritionnelle, psychologique et sociale des patients, et s'étale sur 4 à 6 semaines avant l'opération. Durant cette période préopératoire, le patient est amené à rencontrer tous les membres de l'équipe pluridisciplinaire. Celle-ci est composée d'un oncologue, d'un chirurgien, d'un gériatre (pour les patients âgés de plus de 70 ans), d'un médecin interniste, d'un médecin rééducateur, d'un endocrinologue, d'une infirmière coordinatrice, d'un(e) diététicien(ne), d'un kinésithérapeute, d'une psychologue, d'une assistante sociale. »*

Au CHL, le programme de préhabilitation comprend **plusieurs étapes** :

- **Une 1ère consultation avec l'infirmière de coordination.** Lors de cette consultation initiale, le patient reçoit des explications par rapport à la préhabilitation. L'infirmière coordinatrice réalise une prise de sang pour vérifier le dosage du fer, des vitamines et de la préalbumine, permettant de détecter la moindre dénutrition. Elle se charge également de faire les différents tests et évaluations (test d'équilibre, de marche, de force, questionnaires par rapport à l'alimentation et à l'anxiété). Enfin, elle donne les différents rendez-vous pour le bilan initial avec l'équipe pluridisciplinaire. Dr Rosso : *« Au bout de 4 à 6 semaines de préhabilitation, les patients auront eu la possibilité de poser toutes leurs questions à l'infirmière coordinatrice. D'une certaine manière, la préhabilitation sert aussi à mieux informer les patients (sur l'opération, les risques qui y sont associés, etc) et à faire de l'éducation à la santé bien avant les soins postopératoires. »*
- **Un bilan initial réalisé par l'équipe pluridisciplinaire.** Ce bilan est nécessaire à l'élaboration d'un programme personnalisé qui sera remis et expliqué au patient.
- **Une phase d'entrainement** qui commence avec 2 fois par semaine un entrainement physique à domicile et 1 fois par semaine un entrainement physique au CHL. Le patient est également suivi 2 fois par semaine par une psychologue et/ou une diététicienne. L'infirmière coordinatrice revoit le patient une fois par semaine lors de son entrainement au CHL et assure le suivi.
- **Une phase d'hospitalisation** qui commence avec un bilan final préopératoire (bilan final de la préhabilitation) par l'équipe pluridisciplinaire. Les mêmes questionnaires et tests comme lors du premier bilan seront faits et comparés. L'équipe pluridisciplinaire garantit ensuite un suivi durant l'hospitalisation.
- **Six semaines après la sortie de l'hôpital, un bilan final est réalisé par l'équipe pluridisciplinaire** pour vérifier si le patient a récupéré son état de santé initial.

Le patient a un rôle essentiel à jouer dans cette approche. Danielle Wener confirme : *« le patient est un acteur à part entière tout au long de son parcours de soins. Sa participation active est cruciale à la réussite du programme de préhabilitation. Elle commence dès les premières consultations médicales, durant toute la période de préhabilitation (avant l'opération) et doit se poursuivre après le séjour à l'hôpital. » « La préhabilitation est un concept finalement peu familier pour les patients et leurs proches. Culturellement, dans de nombreuses familles, la première réaction face à l'annonce d'un diagnostic de cancer chez l'un des membres de la famille sera de (sur)protéger la personne malade et de lui dire de se reposer pour qu'elle soit en forme le jour de son opération. Dès lors que nous expliquons aux patients l'intérêt qu'ils ont de prendre part, eux aussi, à la préparation de leur intervention chirurgicale, ils le comprennent généralement très bien. »*, commente à son tour le Dr Rosso. ■

Découvrez notre

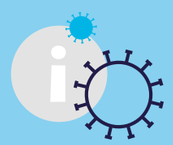
BLOG COVID-19 !

LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Vaccination

COVID-19 et mon quotidien

Personnes vulnérables



Le virus

COVID-19 et santé mentale

VOUS CHERCHEZ DES ARTICLES DE FOND ET DE SOURCE FIABLE ?

Nous publions un nouvel article chaque semaine sur l'un des thèmes phares : la vaccination, le quotidien, le virus, les personnes vulnérables et la santé mentale. Articles écrits par la Direction de la santé, en collaboration avec des experts.

Helpline Santé **247-65533**

Plus d'informations sur covid19.lu

CHL Centre Hospitalier de Luxembourg

Centre Hospitalier de Luxembourg

Les réunions de concertation pluridisciplinaire au « CHL Kriibszentrum », un partage d'expertise au bénéfice des patients

Au CHL Kriibszentrum, l'organisation de réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) permet aux patients atteints d'un cancer d'accéder aux traitements les plus efficaces et les plus adaptés à leur état de santé. Le Dr Guy Berchem, oncologue au CHL, revient sur l'utilité de ces réunions de concertation pluridisciplinaire et les différents types de RCP qui existent.

Les réunions de concertation pluridisciplinaire regroupent des médecins (oncologue, radiothérapeute, chirurgien digestif et viscéral …) et des professionnels de la santé (psychologue, Breast Care Nurse …), se réunissant à intervalles réguliers pour discuter ensemble des dossiers des patients afin de leur proposer un schéma thérapeutique personnalisé. Dr Guy Berchem : *« Les réunions de concertation pluridisciplinaire ont été introduites au Luxembourg autour des années 2000 après avoir été implémentées depuis longtemps en France et aux États-Unis. Au Luxembourg, ces RCP sont repris dans le premier Plan Cancer comme élément essentiel de la prise en charge du patient cancéreux. Depuis quelques années, elles se sont généralisées à pratiquement tous les différents types de tumeurs et à l'ensemble des patients atteints d'un cancer. Lors de ces RCP, différents médecins impliqués dans la prise en charge ont pour objectif de choisir le meilleur traitement possible pour chaque patient, en fonction des dernières recommandations scientifiques. En ayant accès aux RCP, les patients ont ainsi l'assurance de* ***bénéficier des mêmes chances dans la prise en charge thérapeutique de leur cancer****, et que leur* ***dossier*** *soit* ***discuté par tout un groupe d'experts****. »*

Les types de RCP

Au Luxembourg, il existe trois types de RCP :

- **les RCP locales**. Elles représentent le plus grand nombre des RCP qui sont organisées dans les hôpitaux, et concernent la prise en charge des cancers les plus courants (cancer du sein, cancer du côlon, etc).
- **les RCP nationales**. Celles-ci ont été développées par l'Institut National du Cancer (INC), il y a quelques années déjà, pour la prise en charge des pathologies plus rares (sarcomes, tumeurs germinales, tumeurs hématologiques lourdes, etc). Ces RCP sont organisées par l'INC et réunissent tous les hôpitaux du pays.
- **les RCP moléculaires.** Ce concept de RCP est plus récent et s'adresse à des patients pour lesquels les thérapies classiques n'ont donné aucun résultat probant et à qui on va proposer un **séquençage de la tumeur**. Dr Berchem, explique : *« la tumeur va être envoyée dans un laboratoire en vue de séquencer l'entièreté (ou une partie) des gènes. Il sera alors possible de déterminer la présence de mutations génétiques susceptibles d'avoir une influence sur le traitement ou le pronostic de la maladie tumorale. Au Luxembourg, ce séquençage est en train d'être mis en place au Laboratoire National de Santé, afin de faire profiter de cette approche un plus large panel de patients. Les RCP moléculaires, qui regroupent des médecins experts et des scientifiques, vont ensuite permettre d'interpréter les résultats de biologie moléculaire et d'en faire des recommandations de traitements adaptés à chaque patient. »*

Ces réunions de concertation pluridisciplinaire sont un élément de qualité essentiel pour la coordination et l'organisation de la prise en charge du patient atteint de cancer. ■

Hôpitaux Robert Schuman

Un « Service National de Psychiatrie Juvénile (SNPJ) » pour le XXIe siècle

En septembre 2021, le Service National de Psychiatrie Juvénile (SNPJ) des HRS emménageait dans de nouvelles infrastructures, au sein du bâtiment «J» du site Kirchberg des HRS. En déménageant, l'unité d'hospitalisation du SNPJ du site Kirchberg a augmenté ses lits passant de 23 à 30 lits et l'hôpital de jour s'est agrandi de 12 à 32 places.

Le nouveau bâtiment du Service National de Psychiatrie Juvénile est le fruit de la collaboration des HRS d'un côté avec le ministère de la Santé dans le cadre de la conception des unités et des surfaces thérapeutiques et d'un autre côté du partenariat avec le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse pour la mise en place d'une école au sein du service en tenant compte des vrais besoins des élèves hospitalisés et de la spécificité de l'enseignement en milieu hospitalier.

Les nouveaux locaux comprennent donc un hôpital de jour de psychiatrie juvénile et deux unités d'hospitalisation « stationnaire » de 15 lits chacune.

L'unité d'hospitalisation aiguë du 1er étage a comme vocation la prise en charge de pathologies plus aiguës dont les troubles du comportement peuvent nécessiter une intervention de crise dans un cadre plus intensif (par exemple des patients hospitalisés via le service des urgences ou des patients présentant des troubles du comportement complexes).

L'unité d'hospitalisation située au troisième étage se caractérise par une offre psychothérapeutique adaptée et constitue dès lors une **unité innovatrice** pour le Luxembourg.

L'hôpital de jour situé au rez-de-chaussée du nouveau bâtiment avec ses 20 places est spécialisé dans le traitement des troubles de comportement alimentaire et d'autres troubles mentaux, tandis que **l'hôpital de jour à Esch-sur-Alzette** offre 12 places avec l'objectif de couvrir les besoins en prise en charge des patients en psychiatrie juvénile dans le Sud du pays.

Au deuxième étage, **pour la première fois en milieu hospitalier, une structure scolaire cohérente** voit le jour et peut accueillir tous les patients du service de psychiatrie juvénile. Durant l'hospitalisation, la scolarisation permet d'évaluer le degré dans lequel un traitement médicamenteux affecte les adolescents dans leur vie scolaire quotidienne. En outre, dans le contexte de différents troubles mentaux et des ressources intellectuelles de chaque adolescent, l'aptitude à un parcours scolaire spécifique peut être vérifiée et, si nécessaire, des recommandations scolaires peuvent être proposées pour changer de type d'école ou de lieu. ■

Centre Hospitalier du Nord

Offene Harnröhrenrekonstruktion im CHdN

Die Harnröhre (lat. Urethra) ist ein durch Muskel gebildeter und einer Schleimhaut tapezierter Tunnel, über welchen der Harn aus der Blase ausgeschieden werden kann.

Die Harnröhre ist bei Frauen ca. 5 cm lang und relativ gerade, bei Männern misst sie im Schnitt 20 cm und weist eine Krümmung auf. Wenn hier Engstellen, sogenannte Strikturen bestehen, kann sich die Harnblase nicht korrekt entleeren, was zu Schmerzen beim Urinieren sowie zu rezidivierenden Harnwegsinfekten führen kann. Schlimmstenfalls kann die Nierenfunktion durch den Aufstau des Harns bis hin zur Dialysepflichtigkeit führen.

Hohe Rezidivrate bei Urethomie

Bei Männern treten Harnröhrenstrikturen statistisch gesehen häufiger auf (Prävalenz ca. 0,9), wobei sie entweder angeboren oder jedoch, wie z.B. nach Traumata (z.B. nach Harnblasenkatheteranlage), Selbstmanipulationen oder Infektionen entstehen können. Eine Urodynamik (Messung des Urinflusses) kann eine Striktur vermuten lassen, diagnostiziert wird mittels Kontrastmittel, das über die Harnröhre eingeführt wird, eine Methode die, im Gegensatz zur diagnostischen Zystoskopie (Harnblasenspiegelung), weniger schmerzhaft ist.

Früher wurde sprengte man mittels eines langen, dicken Gegenstandes, die Verengung quasi auf (die sogenannte Bougierung). Bei dieser Methode erlitten ca. 40 % der Patienten ein Rezidiv. Die Engstelle zu entfernen und beide Enden wieder zu

verbinden (End-zu-End Anastomose) ist in der Tat nur bei kurzen Strikturen möglich und kann dazu eine Peniskrümmung oder Impotenz bewirken. Dank technologischer Fortschritte wurde in einem neuen Verfahren versucht, mittels Endoskops, die Engstelle durchzuschlitzen: die sogenannte Urethrotomie nach Sachse (Schlitzung). Leider erfuhr man auch hier eine relativ hohe Rezidivrate von 27-45 %, vor allem, wenn die Engstelle länger als 1cm war. Weiterhin bestand das Risiko, dass die Engstelle sich beim Rezidiv vergrößerte. Da sich dieser Eingriff jedoch komplikationsarm und schnell durchführen lässt, ist diese Methode auch heute immer noch Therapie der ersten Wahl. 27-45 % der Patienten oder Patienten mit Engstellen, die länger als 1 cm sind, oder multiplen Engstellen kommen entweder nicht für diese Therapie in Frage oder haben keinen Therapiererfolg: hier bietet die offene Urethroplastik mit patienteneigener Mundschleimhaut eine komplizierte und gutgehütete Technik.

Im Oktober 2020, etablierte Dr. Patrick Faé als Facharzt für Urologie im CHdN, zuvor Leitender Oberarzt der Sektion Kinderurologie und rekonstruktive urologische Chirurgie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Trier, die Technik der offenen Harnröhrenrekonstruktion. Bei dieser Methode wird Mundschleimhaut vom Patienten entnommen (zwischen 1 cm und wenn nötig bis zu 2 x 7 cm) und dazu benutzt, eine neue Harnröhre zu bilden (ggf. mit Hilfe der noch bestehenden Harnröhre) oder die Striktur zu erweitern.

Neue Methode verspricht Erfolgsrate von 95%

Die Erfolgsrate des Eingriffs liegt laut Dr. Faé bei ca. 95 %. Erwähnenswert ist, dass jedes Zentrum, welches diesen Eingriff durchführt, eine etwas unterschiedliche, durch die eigenen Erfahrungen modifizierte Technik benutzt. So kann beispielsweise die Schleimhaut an mehreren Stellen entnommen (Wange, Zungengrund oder Unterlippe) oder angenäht (von vorne als Patch „aufgelegt“ oder nach „hinten“ hineingenäht) werden. Die Wunde kann sofort nachdem die Mundschleimhaut implantiert wurde, erst später (zweizeitiges Vorgehen) verschlossen werden. Welche Technik besser ist, ist unklar. Hierzu fehlen schlichtweg die wissenschaftlichen Daten, da diese meist aus retrospektiven monozentrischen Studien (schlechte Beweislage) entstammen. Nichtsdestotrotz ist eine Erfolgsrate von 95 % für einen solch heiklen Eingriff sehr bemerkenswert.

„Dank dieser Technik kann man vielen Leuten helfen, denen mit der ursprünglichen Technik (Urethrotomie) nicht geholfen werden konnte. Ich hatte großes Glück, dass mein damaliger Chef und Mentor, Prof. Dr. Raimund Stein, mich unterschiedliche Techniken der Harnröhrenrekonstruktion mit Mundschleimhaut lehrte, da sie oftmals und traurigerweise ein gut gehütetes Geheimnis sind. Deswegen gibt es selbst in einem großen Land wie Deutschland, nur wenige Zentren, wo dieser Eingriff durchgeführt wird“, berichtet Dr. Patrick Faé.

„Die Herausforderung besteht darin, dass man vor dem ersten Schnitt bei der Operation noch nicht genau weiß, welche Technik am ehesten für den Patienten in Frage kommt. Der differenzierte Einsatz dieser Operationstechniken ermöglicht es uns die komplette Rekonstruktion einer Harnröhre samt äußerem Genital im CHdN durchzuführen“, so weiterhin Dr. Faé, der einzige Arzt in Luxemburg, der diesen Eingriff beherrscht. ■

Der Artikel wurde von Dr Daniel Weis in Zusammenarbeit mit Dr Patrick Faé erstellt.

Hôpitaux Robert Schuman

« Déi nei Zitha »

De par sa situation géographique, la ZithaKlinik représente historiquement un acteur de premier plan contribuant au dynamisme et au développement de la ville de Luxembourg, alliant modernité, vitalité et diversité. L'extension de la structure existante, dont les travaux avaient été démarrés en 2016 et se sont achevés en 2020, vient conforter cette idée.

Pleinement entrée en fonctionnement au premier trimestre de l'année 2021, « Déi nei Zitha » constitue le premier grand projet commun de construction au sein des Hôpitaux Robert Schuman depuis la fusion de 2014.

Centre d'excellence multidisciplinaire implémenté dans un environnement technologique de pointe, les nouvelles infrastructures allient à la fois efficience et efficacité ce qui permet de proposer aujourd'hui des prises en charges médico-soignantes de très haut niveau.

Les nouvelles unités de soins disposent de 140 lits, d'un bloc opératoire central avec 6 salles d'opération dont deux salles sont dédiées à la technologie opératoire robotisée ainsi que du service d'endoscopie complétement repensé et à la pointe de la technologie accueillant 5 salles d'intervention.

Par ailleurs, toutes les unités d'hospitalisation, l'hôpital de jour, la radiologie avec le service national d'ostéodensitométrie et les admissions se trouvent désormais également regroupés au sein de ce même bâtiment dont l'entrée se situe désormais rue d'Anvers. ■

Centre Hospitalier Emile Mayrisch

Grand succès pour la première édition du Marché solidaire au CHEM Niederkorn

Les départements psychiatrie et gériatrie invitaient à la première édition de leur « Marché de Noël solidaire », qui a eu lieu au CHEM à Niederkorn du 3 au 12 décembre 2021. L'objectif de ce projet artistique ambitieux était d'aider les patients à redécouvrir leur savoir-faire, leur créativité, leur imagination et leur goût de vivre, qu'ils pensaient perdus parfois depuis bien longtemps. À travers cette expérience multiservices et multisites, entraide et solidarité ont été les maîtres-mots.

L'intégralité des bénéfices de la vente servira à l'amélioration du bien-être des patients de psychiatrie et de gériatrie. Une seconde édition est déjà en préparation pour Noël 2022. ■

Association Luxembourgeoise des Assistants Techniques Médicaux de Chirurgie

25e anniversaire de l'ALATMC

Les 25 ans de l'ALATMC ont été fêtés en petit comité, le 25 novembre 2021, au Parc Hôtel Alvisse. Ont été invités le Ministère de la Santé, la FHL, le CSPS, le Collège Médical, l'AMMD, la Patiente Vertriedung, la CNS, ainsi que les auteurs de la brochure Maître Pierrot Schiltz, Maître Aëla Lidoreau et notre ancienne présidente de longue date Gabrielle Bontemps.

Le 8 avril 2019, les nouvelles attributions de l'ATM de chirurgie ont été publiées. Nous, l'ALATMC, tenons à remercier le **Ministère de la Santé** de nous avoir permis d'envoyer le texte de loi, qui a été élaboré avec nous, dans le circuit des instances. Nous tenons également à remercier Monsieur **Romain Poos (CSPS)**, car c'est grâce à son soutien actif que la chirurgie robotique a pu être inscrite dans le texte de loi. Nous remercions également le **Collège Médical** et l'**AMMD**, car ils ont évalué très positivement le texte de loi et nous ont accordé les droits et obligations qu'il contient.

En fait, notre 25e anniversaire était en 2020, mais en raison de la pandémie, l'événement a malheureusement dû être reporté et réduit. A l'occasion de cet anniversaire, nous avons publié une brochure sur les nouvelles attributions de l'ATM de chirurgie, pour laquelle notre **Ministre de la Santé, Paulette Lenert**, nous a félicités dans sa préface. La brochure contient des questions et réponses juridiques sur les nouvelles attributions de l'ATM de chirurgie. Nous remercions ici les deux avocats, **Maître Pierrot Schiltz** et **Maître Aëla Lidoreau**, qui ont fait de précieux exposés sur les différents points de la brochure, lors des journées nationales de l'ATM de chirurgie 2019 et 2020, et qui ont relu le document finalisé. Nous remercions également Gabrielle Bontemps, notre présidente de longue date (2007-2011), pour la rédaction de l'enregistrement des exposés, et Martine Wirth, l'une de nos secrétaires actuelles, pour la mise en page et la relecture de l'ouvrage. La brochure est rédigée en français et dans une traduction allemande certifiée, afin de pouvoir atteindre un large public.

Nous sommes très heureux que le **Dr Philippe Turk** de la FHL, ainsi que Monsieur **René Pizzaferri** de la **Patiente Vertriedung**, aient également accepté l'invitation à notre petite fête. Nous avons accueilli le **Dr Jean-Paul Ledesch** au nom du **Collège Médical** et Monsieur **Oliver Koch** au nom de la **CSPS**. Monsieur Christian Oberlé, président de la CNS, s'est excusé, ainsi que le Dr Alain Schmit de l'AMMD. Nathalie Ries, représentante du ministère de la santé, Romain Poos (CSPS), Laurent Hoffmann (vice-président) et Anita Büdinger (secrétaire) du comité de l'ALATMC étaient absents pour cause de maladie.

L'aide opératoire

Plusieurs nouveautés dans nos compétences professionnelles concernent l'aide opératoire, qui n'était pas inscrite dans la loi auparavant. Il est désormais juridiquement établi qu'un ATM de chirurgie peut et doit effectuer l'aide opératoire. C'est pourquoi, dans un avenir proche, nous nous adresserons à la **CNS** pour savoir si l'ATM de chirurgie peut facturer l'aide opératoire comme **taux d'assurance maladie** et dans quel contexte.

En outre, il est important de souligner que le texte de loi indique que, lorsque nous sommes employés à l'hôpital, nous remplissons en premier lieu le rôle d'instrumentiste et que l'aide opératoire n'est alors qu'accessoire. C'est pourquoi nous nous retrouvons dans des situations où nous devons décider ce qui est le plus important, l'instrumentation ou l'aide opératoire. Actuellement, la FHL prévoit **2 ATM de chirurgie par salle**. Avec l'élargissement des compétences professionnelles et les tâches supplémentaires qui en découlent, cette clé devrait être revue et, le cas échéant, étendue.

L'exclusivité de notre profession

Ces deux dernières années, on nous a signalé fréquemment que des personnes qui ne sont pas titulaires du diplôme d'ATM de chirurgie et qui n'ont pas non plus obtenu un diplôme étranger équivalent, et qui n'ont donc pas suivi une formation spécialisée, effectuent notre travail au bloc opératoire. Par conséquent, ces personnes ne sont pas autorisées par le Ministère de la Santé à effectuer des activités telles que l'instrumentation, l'aide opératoire et l'installation définitive du patient.

Trois attributions importantes sont réservées au seul ATM de chirurgie : l'instrumentation, l'aide opératoire et l'installation définitive du patient. Pour cela, la formation spécialisée de deux ans après le diplôme d'infirmier est indispensable !

Selon une étude du Ministère de la Santé, en 2005, 217 ATM de chirurgie travaillaient au bloc opératoire au Luxembourg. La dernière étude du Ministère de la Santé, datant de 2019, ne compte plus que 207 ATM de chirurgie. En revanche, le nombre d'interventions chirurgicales a augmenté entre 2005 et 2019, et pas qu'un peu. De même, le nombre de salles d'opération dans les hôpitaux a augmenté. En tant qu'association professionnelle, nous nous demandons donc qui assiste les chirurgiens lors des interventions, alors que l'ATM de chirurgie n'est spécialisé que par sa formation spéciale et qu'il a l'exclusivité de l'instrumentation, de l'aide opératoire et de l'installation définitive du patient. **Quels sont les diplômes des personnes impliquées dans les interventions chirurgicales ?** Nos patients et nos chirurgiens ont droit à un personnel qualifié, c'est inscrit dans la législation luxembourgeoise.

Les badges d'identification

Le bloc opératoire est l'un des rares endroits où **un nombre non négligeable de personnes** qui s'y déplacent **ne sont pas identifiables**, car aucun badge n'est porté de manière visible sur les vêtements. Ils se trouvent dans les poches des vêtements, **car ils sont peu pratiques sous leur forme actuelle et gênent le travail hygiénique de leurs porteurs**. Pour la sécurité sur le lieu de travail, ainsi que pour la sécurité du patient, les noms des personnes et leurs qualifications professionnelles doivent toutefois être portés de manière visible sur les vêtements, et ce sans empêcher le porteur de faire son travail. Plus de 95% des patients qui arrivent au bloc opératoire sont conscients, réagissent et ont le droit de savoir qui s'occupe d'eux et quelles sont les qualifications professionnelles de ces personnes. Une solution possible à ce problème existerait déjà dans les hôpitaux, car, à la manière des vêtements de l'équipe du SAMU, **des étiquettes nominatives lavables et auto-adhésives par velcro** pourraient également être apposées sur les vêtements de bloc opératoire.

Le consentement éclairé

La digitalisation croissante des dossiers des patients a pour conséquence que le formulaire de consentement éclairé du patient à l'intervention chirurgicale n'est plus présent dans le dossier dans tous les hôpitaux. Cela signifie que **ce document si important n'est plus accessible à l'ATM de chirurgie au bloc opératoire dans tous les établissements**, que ce soit sous forme papier ou digitale. En tant qu'association professionnelle, nous tenons à souligner que ce document est le plus important pour éviter les erreurs. C'est **le seul document sur lequel le patient confirme par écrit avec quoi il est opéré et de quel côté**. C'est à partir de ce document que tous les contrôles doivent être effectués, qu'il s'agisse du marquage du site opératoire sur la peau du patient ou de la réalisation des check-lists.

L'ATM de chirurgie administratif

Nous sommes fiers d'être ATM de chirurgie, fiers de travailler pour le bien du patient, de s'engager pour lui, de le soigner et de l'assister dans la situation particulière d'une intervention chirurgicale. Nous

sommes toutefois préoccupés par le nombre de nos collègues qui occupent des **postes administratifs**, et ce souvent à un stade précoce de leur carrière. Il ne s'agit pas seulement de quelques-uns, au contraire, **ils deviennent de plus en plus nombreux**. Nous saluons le fait qu'au début de la pandémie, l'**AMMD** ait soulevé la question de savoir combien de personnes titulaires d'un diplôme en soins infirmiers travaillent à de tels postes et pourquoi. L'attractivité à de tels postes augmente-t-elle ? **Il faudrait absolument se pencher sur cette question**.

Eclaircissement pour les chirurgiens et les hôpitaux concernant nos nouvelles attributions

En tant qu'association professionnelle, nous nous efforçons d'informer nos membres et tous les ATM de chirurgie sur les nouvelles attributions et de leur expliquer quelles sont nos tâches, obligations et droits actuels. Cependant, comme nos avocats le décrivent à la page 18 (19 dans la version allemande) de la brochure, cela n'est pas suffisant, car **les médecins, les responsables et les supérieurs hiérarchiques doivent également être informés** de ces droits et devoirs.

Les non-membres de l'ALATMC et toute personne intéressée peuvent obtenir la brochure au prix de 10 €. Pour chaque exemplaire, la moitié de ces 10€ sera donnée à l'association « stand speak rise up ! Pour mettre fin aux violences sexuelles dans les zones sensibles. Une initiative de S.A.R. LA GRANDE-DUCHESSE DE LUXEMBOURG. ». ■

Anne-Jutta Noben
Présidente

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@fhlux.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@fhlux.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

Développement des compétences : Implémentation d'une plateforme e-learning au CHEM

Depuis de très nombreuses années, la formation professionnelle continue revêt une importance particulière dans le secteur hospitalier, et ceci en raison des changements technologiques et organisationnels.

Au CHEM, une stratégie de gestion des compétences a été élaborée, ce qui a requis la mise en place de processus et d'outils adaptés pour atteindre les objectifs fixés.

Une des premières étapes fut la création d'un référentiel des compétences. Ce référentiel des compétences institutionnelles a permis d'identifier les compétences comportementales, techniques et linguistiques et constitue la clé du système de pilotage des ressources humaines. Ainsi, il nous a permis d'adapter nos fiches de poste - tant celles par emploi-type que celles spécifiques - en y ajoutant 4 niveaux requis allant de débutant à expert.

Ces outils sont nécessaires pour bien préparer les recrutements et mettre en adéquation les compétences requises et celles présentes au sein de notre hôpital.

Aussi, la création d'un référentiel pour visualiser et mémoriser le capital collectif des compétences de l'institution avait pour but:

- de positionner les situations individuelles;
- de détecter des écarts;
- de définir les parcours individuels ou collectifs permettant de combler ces écarts;
- de suivre l'évolution du capital des compétences.

Comment bien aider le personnel à atteindre un niveau de compétence cible est constamment au cœur de nos préoccupations. De plus, la mise en conformité avec les standards de qualité et de sécurité est un de nos objectifs stratégiques. De là, une analyse des supports utilisés fut réalisée et un des points ressortant a été le besoin d'implémenter une plateforme de formation en ligne permettant :

- aux apprenants de naviguer de façon intuitive ;
- la conformité au standard SQE de JCI: standardisation et reproductibilité des supports ;
- une digitalisation partielle du processus de développement des compétences ;

- un accès 24h/24 et 7j/7 intra et extra muros ;
- une meilleure évaluation des connaissances en période d'essai ;
- de mettre à disposition, selon le publique cible, des parcours de formation collectifs ou individuels ;
- l'optimisation de la communication institutionnelle ;
- la réduction du risque d'accident de trajet ;
- l'accompagnement au changement ;
- un reporting « just in time » ;
- la conformité à la protection des données.

Comme pour chaque projet de digitalisation, une revue du processus de développement des compétences a été effectuée, et plus spécifiquement le volet formation.

Nous avons soigneusement sélectionné la plateforme Rise Up pour que les apprenants disposent d'un outil digital mais aussi convivial et intuitif. Chacun peut accéder à un environnement ergonomique pour un apprentissage facilité en toute autonomie, car les formations sont disponibles à tout moment. Cette plateforme permet un modèle de formation dynamique dans lequel les apprenants se sentent plus appliqués. De plus, cet outil nous aidera au développement de compétences demandées dans les standards JCI.

Rise Up combine plusieurs modalités d'apprentissage dont le e-learning et le présentiel. Il s'agit d'une plateforme 3 en 1: elle propose aux apprenants une Learning Experience Plateform (LXP), aux administrateurs un Learning Management System (LMS) et aux formateurs un outil auteur.

En résumé, Rise Up fournit la technologie, le contenu et l'expertise : gestion des formations réglementaires et des certifications, digitalisation et personnalisation des parcours, gestion des compétences, mobile « learning », social « learning », contenus sur étagère « Rise Up Content » et automatisation des tâches administratives.

Pour garantir le succès de cette implémentation, les membres de la cellule « Compétences & Change Management » accompagneront le personnel dans l' « onboarding » de ce nouvel outil. ■

University of Luxembourg - Competence Centre

Des formations de niveau académique développées pour les besoins du secteur

Rétrospectives 2021

Dans un secteur sous tension permanente, les professionnels de santé sont confrontés à des situations antagonistes exigeant d'un côté de faire face à une surcharge récurrente de travail et de l'autre de se former rapidement sur des sujets stratégiques.

En collaboration avec le ministère de la Santé, le University of Luxembourg Competence Centre (ULCC) a contribué au développement et à l'organisation de formations dans le cadre des réponses à apporter à la crise sanitaire. Ainsi, 700 infirmiers et kinésithérapeutes ont reçu l'habilitation à la vaccination Covid-19 afin de répondre à la forte mobilisation des centres de vaccination. Actuellement, des nouvelles sessions sont organisées pour former les pharmaciens exerçant au Luxembourg.

Des sujets certes moins critiques, mais tout aussi prioritaires et stratégiques pour le Luxembourg ont pu être couverts. Le ministère de la Santé et l'ULCC, en collaboration avec les différents acteurs impliqués, ont développé un parcours de formation répondant aux nouvelles exigences à la profession de sage-femme, établies dans le Règlement grand-ducal du 22 novembre 2019.

Enfin, 2021 a été l'année marquant le lancement de la première promotion du « Certificat en Management pour le Secteur Hospitalier et de la Santé », animé par des experts de renom parfaitement au fait des défis et enjeux du secteur de la santé luxembourgeois. La FHL et la Faculté de médecine de l'Université du Luxembourg sont des partenaires incontournables dans le développement de cette formation prisée.

Projets 2022

L'ULCC renforce son positionnement sur la formation continue universitaire en associant expertises académiques et professionnelles. Les formations « Les clés du management » et « Encadrer un nouveau collaborateur » sont bien entendu reconduites et des nouveaux sujets ont été développés sur des thématiques d'actualité avec des intervenants incontournables :

- La formation « Grand âge, handicap et dépendance », proposée par Nicolas Commune *(Docteur en sociologie et anthropologie de la santé)* replace la dimension humaine au cœur du travail d'accompagnement et propose d'engager les participants dans une réflexion sur les bonnes pratiques pour instaurer une relation de confiance et de compréhension mutuelle.
- La formation « Neurosciences et handicap », animée par Isabelle Barbet (*PhD en neurosciences cognitives, enseignante-chercheuse à la chaire Handicap du Conservatoire National des Arts et Métiers de Paris)* sensibilise les professionnels de santé sur l'apport des neurosciences pour ajuster l'accompagnement des personnes présentant des déficiences sensorielles, des troubles neuro-développementaux et du psychisme.
- La formation « Responsabilités juridiques des professionnels de santé », avec Pr Bruno Py *(Professeur à l'Université de Lorraine en Droit privé et sciences criminelles)* et Me Roland Assa *(Avocat à la Cour, fondateur de l'étude AS-Avocats)* permettra aux participants de repérer les situations à risques et de dissiper les craintes et angoisses liées à d'éventuelles actions en justice. ■

Etude du LNS :
Le cannabis illégal est souvent contaminé par des mycotoxines

Un tiers du cannabis illégal au Luxembourg est contaminée par des mycotoxines. C'est le résultat d'une vaste étude du Laboratoire National de Santé (LNS), qui vient d'être publiée dans la revue spécialisée Mycotoxin Research. Pour la majorité des échantillons, les concentrations, se situent cependant en dessous des valeurs limites tolérées en Europe.

Les mycotoxines sont des toxines produites par des champignons microscopiques, en général non visible à l'œil nu, comme Aspergillus ou Penicillium par exemple. Ces champignons prolifèrent facilement dans des conditions chaudes et humides sur des plantes, graines, fruits et leurs produits dérivés. Les toxines sécrétées peuvent présenter un risque pour la santé lorsque qu'elles sont consommées avec des aliments.

Cannabis et haschich

Deux équipes du LNS, le service de surveillance alimentaire et la plateforme technique de toxicologie analytique – chimie pharmaceutique; ont étudié la présence de certaines mycotoxines dans des échantillons de cannabis et haschich saisis par la Police au Grand-Duché de Luxembourg au cours des dernières années.

Sur les 142 échantillons étudiés, il a été possible de dépister la présence d'ochratoxine dans environ un tiers des échantillons. Les concentrations variaient entre 1.0 et 16.2 µg/kg, la concentration moyenne était de 4.30 µg/kg. A titre de comparaison, la limite maximale autorisée en ochratoxine fixée par pour la Commission Européenne est de 15-20 µg/kg pour les aliments à usage humain. Il n'y avait pas de différence entre des échantillons de cannabis (fleurs séchées) et le les échantillons de haschich (extrait résineux des fleurs de cannabis).

Des effets divers

Dr sc. Claude Schummer (surveillance alimentaire) et Dr sc. Serge Schneider (toxicologie analytique-chimie pharmaceutique) expliquent : « Les résultats indiquent donc qu'une forte proportion du cannabis illégal est contaminée par des mycotoxines. La majorité des contaminations se situent cependant dans des concentrations inférieures aux limites tolérées en Europe. Les effets des mycotoxines comprennent la dépression du système immunitaire, des affections

© LNS

neurotoxiques, le développement d'allergies, de pneumonies et même de cancers. Ils résistent à la stérilisation et à la chaleur et peuvent donc facilement se retrouver dans la chaîne alimentaire. »

Laboratoire national de santé

Le Laboratoire national de santé (LNS ; www.lns.lu) est un acteur de santé publique qui, grâce à son expertise internationale, est un pilier essentiel du système de santé au Luxembourg et dans les régions voisines. Opérant sous cette dénomination depuis 1980, le LNS a été créé sous sa forme actuelle par la loi du 7 août 2012. Sous l'égide du ministère luxembourgeois de la Santé, le LNS est aujourd'hui un institut interdisciplinaire qui, avec son équipe complémentaire de plus de 360 employés, offre une excellence pertinente au service de la santé du pays et de sa population. En son siège de Dudelange, inauguré en 2013, le LNS compte quatre départements scientifiques dans les domaines que sont la biomédecine, la microbiologie, la médecine légale et la protection de la santé, ainsi que le National Center of Pathologie et le National Center of Genetics. Outre le professionnalisme de chaque employé et l'utilisation ciblée des technologies de pointe, la stratégie de développement du LNS est basée sur des partenariats de recherche et des coopérations autour de différents projets, avec d'autres acteurs tant au Luxembourg qu'au niveau européen. ■

do your thing