



19



ÉDITORIAL

Dr Romain Nati
Paul Mousel

04

6

**FAITS
MARQUANTS**
en 2019

66

-91

16

-62

Année 2019

EN CHIFFRES

FOCUS



RAPPORT ANNUEL 2019

CENTRE HOSPITALIER
DE LUXEMBOURG

94-102

PRÉSENTATION
DU CHL

www.chl.lu

19

RAPPORT ANNUEL 2019
Centre Hospitalier de Luxembourg

SOMMAIRE

4 **ÉDITORIAL**

6 **FAITS MARQUANTS
EN 2019**

16 **FOCUS**

- 18 CHL Praxiszentren
- 22 La pharmacie hospitalière du CHL
- 30 La Stroke Unit de niveau II du CHL
- 38 Une troisième IRM pour le CHL
- 42 Le service national de neonatologie
- 50 Le Patient Partenaire au CHL
- 56 Le CHL en innovation
- 62 CHL Innovation Days



66 **ANNÉE 2019
EN CHIFFRES**

- 68 **03.1** Les chiffres clés de 2019
- 70 **03.2** Départements
- 86 **03.3** Ressources humaines
- 90 **03.4** Évolution du patrimoine
- 91 **03.5** Résultats de l'exercice



94 **PRÉSENTATION
DU CHL**

- 96 **04.1** Le CHL en bref
- 98 **04.2** Les organes de gestion
- 102 **04.3** Organigramme au 15 mai 2019

ÉDITORIAL

CHÈRE LECTRICE,
CHER LECTEUR,

L'année 2019 a été sous le **signe de l'innovation** : vecteur de transformation et d'amélioration continue, l'innovation est l'un des piliers sur lequel le CHL s'appuie pour repenser ses pratiques, ses fonctionnements, ses organisations, pour être en phase avec les besoins et attentes de ses patients et soutenir l'ensemble de ses collaborateurs.

L'innovation hospitalière couvre un **large champ d'applications** incluant notamment : les infrastructures, les dispositifs médico-techniques, les avancées thérapeutiques et actes innovants, mais aussi l'apprentissage, la recherche, ou encore les technologies de l'information et de la communication.

Donner de la visibilité et partager les projets novateurs menés par notre institution a été l'un des objectifs de la première édition des **CHL Innovation Days** organisée au mois de mars de cette année. Ainsi, sur le temps d'un weekend, plus de 1200 visiteurs ont pu découvrir la chirurgie robotique, la méthode de simulation en santé et la réalité virtuelle en tant qu'outils novateurs mis en place au CHL. Le projet de construction de notre **nouveau bâtiment Centre** a aussi été présenté à un large public.

Un important projet novateur ayant marqué l'année écoulée a été l'ouverture des **CHL Praxiszentren Mersch et Grevenmacher**, des consultations médicales proposées par les équipes du CHL à distance des infrastructures hospitalières. Véritable service de proximité pour la population, les CHL Praxiszentren permettent d'améliorer l'accès à la médecine spécialisée.

« En rétrospective, je suis convaincu que cet esprit d'innovation, lequel imprègne profondément l'esprit de notre hôpital et celui de nos collaborateurs, nous a aidé à mieux confronter la situation exceptionnelle que nous connaissons actuellement. En temps de crise, l'innovation n'est plus une opportunité mais une nécessité. Les changements profonds de ces derniers mois nous ont poussés en permanence à nous adapter et revoir nos façons de faire pour répondre au mieux aux besoins de nos patients. »

Dr Romain Nati
Directeur général



En juin 2019, notre hôpital a fêté le premier anniversaire de son accréditation à la **Joint Commission International (JCI)**. Pour rappel, le CHL est à ce jour le premier et l'unique hôpital luxembourgeois à être **accrédité par la Joint Commission International (JCI)**. Principal organisme mondial d'accréditation médicale, plus de 600 hôpitaux sont accrédités dans le monde dont une centaine d'hôpitaux universitaires, l'accréditation JCI signifie un **grand pas en avant pour notre hôpital** et pour tout le secteur hospitalier du Luxembourg.

2019 présente aussi son lot d'améliorations de prise en charge, en termes de précision des interventions, d'efficacité du traitement, et de **nouveaux équipements de pointe** à disposition de nos patients. Depuis octobre, le CHL a été notamment équipé d'une **troisième IRM**, ceci pour une prise en charge optimisée de nos patients. L'acquisition de ce nouvel équipement, en plus d'une série d'autres mesures mises en place, ont permis à notre service de radiologie d'augmenter progressivement le nombre de **séances d'IRM** en 2019.

L'année 2019 a été marquée par la **standardisation de la chirurgie robotique** dans les domaines de la chirurgie digestive, endocrinienne, thoracique et urologique. Première au Luxembourg : le CHL est le seul hôpital du pays à utiliser le robot en chirurgie des organes solides (foie, pancréas et surrénale).

Cette année encore, les patients nous ont fait confiance et nous en sommes très reconnaissants : **172 668 patients ont été suivis au CHL au cours de l'année**, chiffre impressionnant qui dépasse encore celui de 2018.

Pour la première fois dans l'histoire d'une maternité luxembourgeoise, la **Maternité du CHL a dépassé en 2019 le cap des 3000 accouchements en un an**. La nouvelle Maternité, intégrée structurellement et fonctionnellement avec la Kannerklinik nationale dans un Centre Femme-Mère-Enfant et l'existence, dans ses murs, de la seule unité de soins MIC (Maternal Intensive Care) du pays, expliquent ce succès ancré dans la durabilité.

« Je suis très rassuré de savoir que le CHL est construit sur une base saine et solide qui lui permet d'affronter résolument la crise sanitaire du Coronavirus qui a surgi en ce début d'année 2020. »

Paul Mousel
Président de la Commission administrative





01

FAITS MARQUANTS

EN 2019





02

FÉVRIER

Neuvième édition du « **CHL Academy** », qui valorise et reconnaît l'investissement des collaborateurs de l'hôpital dans le suivi, la mise en œuvre et l'encadrement de la formation continue.



Pour la première fois, le CHL 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 CHL Kriibszentrum.



03

MARS

Franc succès pour la première édition des « **CHL Innovation Days** ». Sur le temps d'un weekend, plus de **1200 personnes** profitent de cet événement novateur pour **découvrir les coulisses de l'hôpital à la pointe de la technologie et de l'innovation**, avec un programme riche et diversifié composé de visites guidées, d'ateliers pratiques, de conférences et de jeux ludiques pour les tout-petits.



À l'occasion de la « **Journée Internationale du Rein** », les équipes médico-soignantes du service de néphrologie/dialyse organisent une journée d'information et de dépistage autour du thème « **prendre soin de ses reins, c'est vital pour tous** ».



Plus de 250 collaborateurs participent à la 14^{ème} édition du « **Relais pour la Vie** », organisée par la Fondation Cancer.



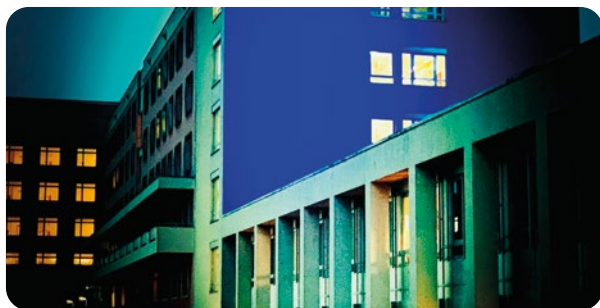
Première utilisation au monde du **clou de transport osseux à commande magnétique BT PRECICE** : après résection d'un ostéosarcome du fémur chez une patiente de 14 ans, l'équipe des chirurgiens de la KannerKlinik utilise un clou de transport osseux à commande magnétique BT PRECICE.



04

AVRIL

Le CHL organise une « **Journée de Sensibilisation à la Dénutrition** » pour renseigner le grand public au Luxembourg sur les risques de la dénutrition et sur la nutrition de qualité.



Le CHL participe une nouvelle fois à l'action « **Light It Up Blue** », action internationale initiée à l'occasion de la « **Journée Mondiale de Sensibilisation à l'Autisme** ». Elle vise à mettre la lumière sur l'autisme, notamment par l'éclairage en bleu de bâtiments publics importants.



05

MAI

Ouverture du centre logistique du CHL : cette structure hospitalière de 1000 m² autorisée par le ministère de la Santé est désormais en charge de réceptionner, de tracer, de stocker et de dispenser une majorité de produits pharmaceutiques et de consommables, nécessaires à la prise en charge des patients du CHL, mais aussi de ceux de plusieurs partenaires externes.

Le CHL participe à la **6^{ème} campagne nationale d'hygiène des mains** : la stratégie de promotion de l'hygiène des mains selon les cinq indications de l'OMS insiste sur l'amélioration des pratiques quel que soit le lieu où les soins sont réalisés dans le but de réduire les infections associées aux soins.



Le CHL participe à l'initiative « **My Urban Piano** », concept artistique qui consiste dans l'installation de pianos dans l'espace public. L'objectif principal est d'encourager la rencontre des citoyens autour des pianos et de déclencher de multiples synergies dans les lieux où ils sont installés.



Dans le cadre de la « **Journée Internationale de l'Infirmière** », le CHL accueille, dans ses murs, plusieurs infirmières engagées auprès de « **Médecins du Monde** » et de « **Médecins sans Frontières** » pour une journée d'information et de sensibilisation à l'adresse des collaborateurs et du grand public.



À l'occasion de la « **Journée Européenne de l'Obésité** » et dans le cadre de sa mission de prévention et de promotion de la santé, l'équipe pluridisciplinaire de la Clinique de l'Obésité du CHL propose au grand public de s'informer sur la prévention et les **facteurs de risque liés à l'obésité** chez l'enfant et chez l'adulte.



Plus de 150 professionnels venant du Luxembourg, de France et de Belgique et travaillant dans différents domaines de la santé participent à la « **Première Journée Thématique dédiée à l'Hypnose** » organisée par l'équipe des psychologues du CHL.



Le CHL participe à l'action « **Mam Velo op d'Schaff** » et souligne ainsi son engagement dans le déplacement responsable.



Première édition très réussie pour les « **Summer Games** » du CHL : plus de 200 collaborateurs participent à cet événement corporate fédérateur, convivial et ludique.



1 an JCI - un titre ça se défend : en juin 2018, le CHL est entré en tant que **premier hôpital au Luxembourg** dans le cercle prestigieux des hôpitaux accrédités par la **Joint Commission International (JCI)**. Pour marquer le 1^{er} anniversaire de cette accréditation, la Direction convie ses collaborateurs afin de les remercier une nouvelle fois pour l'énorme travail accompli afin de réussir ce défi.



Ouverture des premiers Praxiszentren du CHL : dans un souci d'une meilleure proximité de la médecine spécialisée, le CHL propose désormais des consultations médicales dans ses **Praxiszentren Mersch et Grevemacher**.



07

JUILLET

Sur invitation de la Direction du CHL, le ministre des Sports **Dan Kersch** se rend sur le site CHL Eich afin d'assister à une présentation détaillée de l'activité de la **Clinique du Sport**.



Visite au CHL de **Mme Michelle Muscat**, présidente de la « **National Alliance for Rare Diseases** » à Malte et membre **d'Euroidis**, afin de rencontrer des experts impliqués, au Luxembourg, dans la prise en charge de patients atteints de maladies rares.



Première activation au service d'ORL d'un implant cochléaire au Luxembourg chez un bébé atteint d'une surdité profonde. Moment très attendu par les parents, ils témoignent d'une réaction immédiate chez leur bébé une fois que toutes les électrodes ont été activées.



Visite du Vice-Premier ministre, ministre de la Santé, **M. Étienne Schneider** au CHL. La visite est guidée par Monsieur Paul Mousel, président de la Commission administrative du CHL, le Dr Romain Nati, Directeur général du CHL, ainsi que par les autres membres du comité de direction du CHL.

Le CHL publie son **rapport annuel 2018**. Cette édition est placée sous le signe de l'accréditation JCI de notre hôpital. L'année 2018 a en effet vu le CHL être le premier et l'unique hôpital luxembourgeois à obtenir l'accréditation par la Joint Commission International (JCI).



08

AOÛT

Après une première certification en 2013 et en tant que premier service de dialyse au Luxembourg, le service de dialyse du CHL est **recertifié** une nouvelle fois selon la **norme ISO 9001-2015** par la **Société Nationale de Certification et d'Homologation (SNCH)** pour le champ d'application « planification, réalisation, encodage et archivage des séances de dialyse ».



La Direction reçoit les responsables de l'**Association Blëtz a.s.b.l.** dans un contexte de collaboration avec le service de neurologie du CHL et sa Stroke Unit de niveau II.



SEPTEMBRE

Sous le slogan « Votre sécurité, notre priorité », le CHL organise sa **3^{ème} édition de la sécurité hospitalière**, une semaine dédiée tant à la sécurité de nos patients qu'à celle de nos professionnels de santé.

Nouveau Plateau d'Imagerie Dentaire : le CHL renouvelle son plateau technique d'imagerie dentaire par l'installation d'un Cone Beam Couché et d'un Orthopantomographe numérique.



Après 2018, le CHL organise un deuxième « **Exercice Plan Blanc** ». Celui-ci définit l'organisation des activités et des ressources face à des situations sanitaires excep-

tionnelles. Le scénario trouvé pour l'exercice 2019 : faire face à un accident qui a eu lieu au Stade J. Barthel : une tribune qui s'effondre après le coup d'envoi, des centaines de victimes sont à déplorer.

Le CHL s'associe au « **World Heart Day 2019** », une journée de sensibilisation organisée par la Société Luxembourgeoise de Cardiologie et le Luxembourg Resuscitation Council. Son objectif est d'informer la population sur les maladies cardiovasculaires et leurs facteurs de risques.



Le corps médical du CHL représente l'institution à la première édition du « **Dag vum Lëtzebuurger Gesundheitssystem** » organisée par l'**ALEM** (Association Luxembourgeoise des Étudiants en Médecine) en collaboration avec l'Université du Luxembourg.

Le CHL participe à la **7^e cérémonie de signature de la Charte de la Diversité Lëtzebuerg** et à la conférence sur les défis du multilinguisme dans les entreprises.



OCTOBRE

Le CHL inaugure officiellement sa nouvelle **sa nouvelle IRM** en présence de **M. Etienne Schneider**, ministre de la Santé : c'est la troisième IRM pour le CHL et la neuvième au Luxembourg.



La Direction du CHL honore 59 membres du personnel pour leurs **25 années de bons et loyaux services** au sein de l'entreprise. A cette même occasion, sont honorés les 47 membres du personnel partis en **retraite** au courant de l'année 2018.



La Direction médicale du CHL organise une **soirée d'accueil** pour souhaiter la bienvenue aux **51 nouveaux médecins en voie de spécialisation (MEVS)** de l'hôpital.



Fidèle à ses missions d'enseignement et de recherche, le CHL accueille plus de 180 lycéens de Luxembourg lors de la **5^e Journée de la Recherche**.

Le CHL et l'**Université Libre de Bruxelles (ULB)** renouvellent leur **partenariat** de longue date lors de la cérémonie de signature organisée en présence de leurs **Majestés le Roi et la Reine des Belges** organisée à l'occasion de leur visite d'État au Luxembourg.



Le CHL accueille le « **3^e congrès de médecine de catastrophe** » lequel a été organisé en association avec la Société Luxembourgeoise de Médecine d'Urgence (SLMU) et la Société Française de Médecine de Catastrophe (SFMC).



Plus de 70 femmes participent à la troisième édition du « **Café Ménopause** ». L'occasion de rencontrer les différents intervenants de la Clinique de la Ménopause du CHL et d'échanger sur les différentes actions à mettre en place au quotidien pour mieux vivre sa ménopause et prévenir les risques de santé à long terme.



À l'occasion de la semaine européenne de lutte contre la douleur, le CHL organise une « **Journée thématique sur la prise en charge de la Douleur** ».



Le service des soins palliatifs du CHL organise un congrès sur « **les nouveaux défis en soins palliatifs** ».



Dans le cadre de la « **Journée Mondiale du Diabète** », le CHL se mobilise pour dépister et informer le grand public.



Dans le cadre du mois d'« **Octobre Rose** », le CHL et son unité de sénologie organisent une « **Journée de Dépistage du Cancer du Sein et Bien-Être** » à la Maternité du CHL.



A l'occasion de la « **Journée Mondiale du Diabète** », le service d'endocrinologie-diabétologie de la KannerKlinik du CHL invite à découvrir l'**exposition « Dessine-Moi ton Diabète : au tour des super héros »**. L'exposition est le résultat d'une série de **dessins** réalisés par les patients de la KannerKlinik, enfants et adolescents, atteints d'un diabète.



Le Comité d'Éthique Hospitalier (CHL/INCCI/Haus Omega) convie à sa « **Journée d'Éthique 2019** », dédiée au « **tri en médecine : questions éthiques de la pratique quotidienne aux situations exceptionnelles** ».



Édition 2019 du **Prix luxembourgeois de la Qualité et de l'Excellence (PLQE)** : le CHL est récompensé par « **Le Gold Quality Prize** » dans la catégorie des grandes entreprises.



Le CHL participe à la **33^{ième} édition de la Foire de l'Étudiant** : en tant que 10^{ième} employeur luxembourgeois, le CHL souhaite ainsi asseoir son rôle sociétal au niveau de la promotion des différents emplois hospitaliers.



Dans le cadre de la « **Journée Mondiale du SIDA** » les acteurs nationaux actifs dans la riposte au VIH, dont le service national des maladies infectieuses du CHL, organisent une **Journée de Sensibilisation sur le VIH/Sida** destinée aux élèves des lycées luxembourgeois.



Le CHL tient un stand d'information à la « **Journée Nationale de la Santé - Nationale Gezondheidsdag** » organisée par le Ministère de la Santé en collaboration avec RTL et le City Concorde.



Visite d'une **délégation du Ministère de la santé marocaine** et de **directeurs d'hôpitaux marocains** au CHL. Ce voyage officiel au Luxembourg a été organisé par la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL) et le programme d'appui à la réforme du secteur de la santé au Maroc (Pass II).



A l'occasion de la « **Journée Mondiale de l'AVC** », l'équipe pluridisciplinaire de la neurologie du CHL, en co-animation avec l'association Blétz, organisent une journée de sensibilisation au grand public.



02
FOCUS

18
CHL PRAXISZENTREN

22
LA PHARMACIE HOSPITALIÈRE
DU CHL

30
LA STROKE UNIT DE
NIVEAU II DU CHL

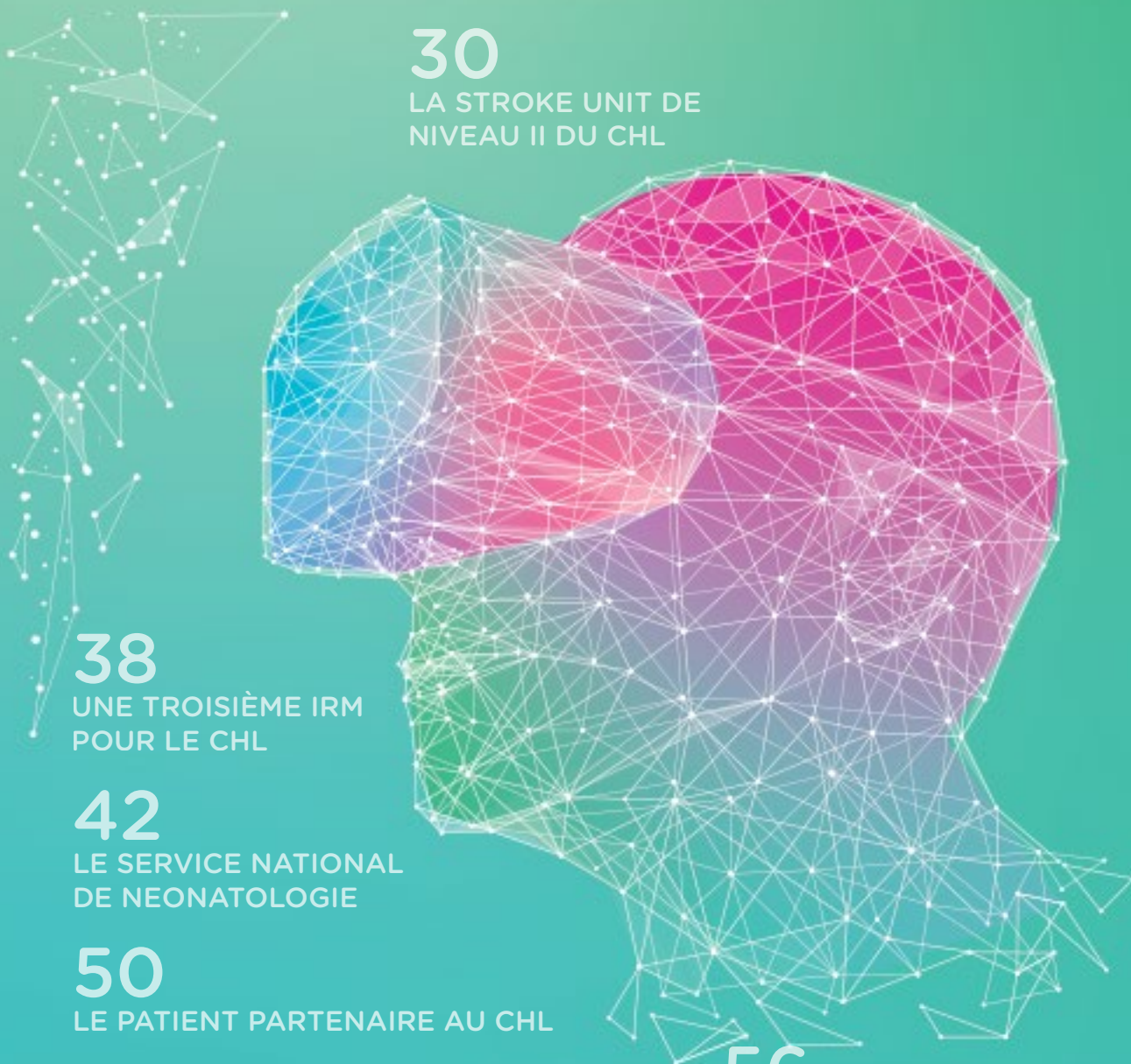
38
UNE TROISIÈME IRM
POUR LE CHL

42
LE SERVICE NATIONAL
DE NEONATOLOGIE

50
LE PATIENT PARTENAIRE AU CHL

56
LE CHL EN INNOVATION

62
CHL INNOVATION DAYS



CHL PRAXISZENTREN



Pour mieux répondre aux besoins de la population en matière d'accès à la médecine spécialisée, le CHL a ouvert, en juin 2019, des consultations médicales en dehors de l'hôpital, les **CHL Praxiszentren**.

Grâce à l'ouverture de CHL Praxiszentren à Grevenmacher et à Mersch, les médecins spécialistes du CHL peuvent désormais proposer des consultations spécialisées dans deux régions où les médecins spécialistes sont peu présents, voire compléter l'offre de consultations de médecins généralistes et de spécialistes déjà proposée.

>> Véritable service de proximité pour le grand public, les Praxiszentren du CHL permettent d'améliorer l'accès à la médecine spécialisée

Dans les locaux des Laboratoires Réunis de Grevenmacher et de Mersch, des cabinets de consultation ont spécialement été équipés en matériel technique et en consommables pharmaceutiques. Les patients peuvent y être suivis par une quinzaine de médecins spécialistes du CHL dans les spécialités suivantes :

> Angiologie

- > Chirurgie viscérale
- > Chirurgie vasculaire
- > Endocrinologie / Diabétologie
- > Gériatrie
- > Gynécologie
- > Obstétrique
- > Orthopédie

Les visites médicales proposées sont susceptibles d'évoluer selon les besoins exprimés par la population. Il est également prévu de rajouter des consultations soignantes à l'offre existante.

Les médecins spécialistes des **CHL Praxiszentren travaillent de concert avec les médecins généralistes de ville et les spécialistes de proximité** pour apporter une aide technique et pratique complémentaire lorsque les besoins le nécessitent.

Les prises de rendez-vous se font en ligne, par e-mail ou via un secrétariat téléphonique centralisé.



Du fait du succès de la demande, j'ai très vite dû passer à deux consultations par mois et certains mois nécessitent même une consultation hebdomadaire. En moyenne, les délais d'attente pour avoir un rendez-vous dans ma consultation ont été d'un mois.

Les patients sont visiblement contents : l'hôpital est devenu plus facilement et rapidement accessible. Grâce à cette initiative, les patients doivent moins se déplacer vers le centre-ville et au CHL, à l'opposé, plus de parkings sont disponibles pour les autres patients.

Je suis fier que notre hôpital ait su adapter son offre de soins pour mieux répondre aux besoins de la population.

Enfin à titre personnel, cette nouvelle activité a été pour moi une grande source de plaisir et de réalisation personnelle en tant que médecin. »

Dr Jean-Christophe Pillet,
en charge des consultations en chirurgie vasculaire dans les CHL Praxiszentren à Mersch



Nous avons très rapidement reçu de nombreuses demandes de consultation, soit de patients vivant à proximité de ces centres et que nous connaissions déjà, soit de patients qui n'avaient jusque là pas encore consulté de médecin spécialiste.

La totalité de ces patients nous a fait part de leur satisfaction de nous voir nous rapprocher d'eux, et leur éviter les difficultés et tracas d'une consultation en ville.

Ce qui ne les a pour autant jamais empêchés de venir au CHL lorsque cela a été nécessaire, par exemple pour poursuivre leur exploration d'imagerie spécialisée (IRM, scintigraphie) ou pour des consultations spécialisées (éducation thérapeutique, médecine nucléaire..).

Nous avons été également très attentifs à ne pas modifier les habitudes de ces patients, en particulier pour leur suivi par d'autres médecins spécialistes installés dans les alentours.

Pour moi, après une entière carrière de médecin hospitalier, la consultation dans un bureau à l'extérieur, était une nouveauté, surtout le partage avec des confrères de spécialités très différentes.

Après quelques courtes semaines d'acclimatation, pour que les outils de consultation soient opérationnels, la consultation désormais fonctionne bien, et j'apprécie venir consulter à Mersch, de voir et entendre les patients satisfaits. »

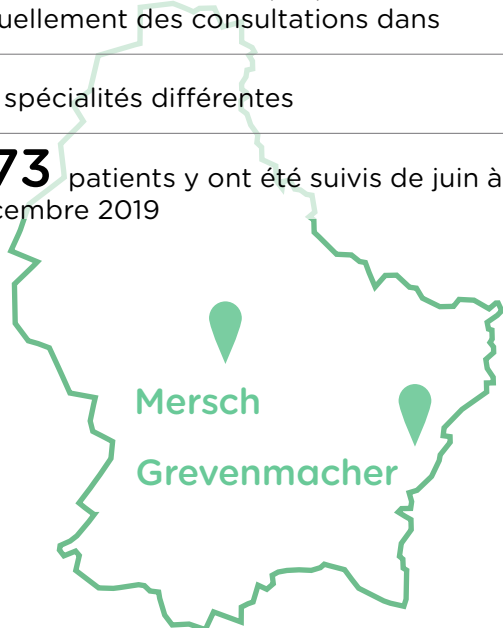
Dr Catherine Atlan,
en charge des consultations d'endocrinologie et diabétologie dans les CHL Praxiszentren à Mersch

LES CHL PRAXISZENTREN EN QUELQUES CHIFFRES :

15 médecins du CHL proposent actuellement des consultations dans

8 spécialités différentes

373 patients y ont été suivis de juin à décembre 2019





ZOOM MÉTIERS

CHIRURGIEN VASCULAIRE

Le chirurgien vasculaire est un **spécialiste des maladies des vaisseaux, essentiellement des artères et des veines**. Les vaisseaux en général peuvent occasionner plusieurs types de maladies. Etant répartis dans tout le corps, leurs maladies sont très fréquentes et très diverses :

- › **Obstruction d'une artère** : on parle de thrombose. Celle-ci peut avoir comme origine une plaque de cholestérol, ou un embol souvent d'origine cardiaque. Le résultat de l'obstruction est la diminution ou l'arrêt complet de la vascularisation d'un organe ce qu'entraîne la mort des cellules qui le composent. Au niveau cérébral cela s'appelle l'accident vasculaire cérébral, au niveau du cœur l'infarctus du myocarde, au niveau de la jambe l'ischémie ou la gangrène : le nom change mais le résultat est le même.
- › **Dilatation d'une artère** : on parle d'anévrisme. Celui-ci est souvent d'origine athéromateuse ou héréditaire. Après avoir atteint un certain diamètre, le vaisseau finit par se déchirer entraînant une rupture d'anévrisme souvent fatal.
- › **Insuffisance de fonctionnement** : les vaisseaux ont leur activité propre permettant la progression du sang dans l'organisme. Parfois le fonctionnement est insuffisant entraînant diverses maladies :
 - › sténose artérielle : l'artère n'est pas complètement obstruée mais rétrécie. Le sang ne circule pas suffisamment pour alimenter l'organe qui va en souffrir (angine de poitrine pour le cœur, claudication pour la jambe),
 - › insuffisance veineuse : le sang circule trop lentement ou mal dans les veines entraînant des varices, ou une insuffisance veineuse profonde.

EN QUOI CONSISTE LE MÉTIER ?

Le chirurgien vasculaire effectue des examens cliniques puis une ou plusieurs imageries (échographie, scanner, IRM) pour diagnostiquer la cause des symptômes et décider d'une stratégie thérapeutique.

Cette thérapeutique est très diverse :

- › chirurgie de remplacement d'un vaisseau obstrué (pontage)
- › chirurgie de remplacement d'un vaisseau anévrismal (pontage)
- › dilatation d'un vaisseau rétréci (angioplastie avec pose d'un stent)
- › chirurgie d'ablation des varices

Dans tous les cas, la maîtrise des facteurs de risque (tabagisme, hypertension artérielle, dyslipidémie), l'activité de marche régulière et le traitement médicamenteux spécifique sont indispensables.

Le chirurgien vasculaire s'occupe également de créer des accès vasculaires pour l'hémodialyse (pose de cathéter, création de fistule artério-veineuse).

UNE FONCTION QUI A DE L'AVENIR ?



Le chirurgien vasculaire fait partie d'une équipe médico-soignante très spécialisée permettant de proposer au patient une éducation thérapeutique complète sur sa maladie et les traitements médicamenteux ou interventionnels, des soins locaux en cas de plaie, une aide au sevrage tabagique, une éducation sur son hygiène de vie et la diététique alimentaire à maîtriser.

Par ailleurs, un suivi angiologique par échodoppler des opérations est régulièrement réalisé selon un planning défini, permettant un suivi au long cours du patient et de sa maladie.

Enfin, une formation continue annuelle par des congrès est indispensable pour maîtriser tous les nouveaux aspects techniques et stratégiques de cette spécialité encore très jeune (150 ans). »

Dr Jean-Christophe Pillet

Médecin spécialiste en Chirurgie Vasculaire et Thoracique

LA PHARMACIE HOSPITALIÈRE DU CHL



La pharmacie hospitalière est responsable de l'**achat**, du **stockage**, de la **conservation**, de la **préparation**, du **reconditionnement**, de la **délivrance** et de la **surveillance** de tous les produits pharmaceutiques (médicaments, dispositifs médicaux stériles...) au sein du CHL mais aussi auprès **de ses partenaires**, à savoir l'INC-Cl - Haerz-Zenter, l'Hôpital Intercommunal de Steinfort (HIS), le Centre Pénitentiaire (CPL), le Centre de Réten-tion (CRL), et plus récemment le Centre de Réhabilita-tion du Château de Colpach (CRCC).

Elle travaille également en **partenariat étroit** avec la Fondation Kraizbiérg, l'OLAI, le Luxembourg Institute of Health (LIH), l'Aidsberodung de la Croix-Rouge, le Co-mité Olympique et Sportif Luxembourgeois (COSL), et depuis juin 2019, avec le CGDIS.

UNE ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

Le service est composé d'une équipe pluridisciplinaire :

- > 12 pharmaciens hospitaliers
- > 3 pharmaciens
- > 1 radiopharmacien
- > 2 logisticiens
- > 20 préparateurs en pharmacie
- > 7 magasiniers et aides en pharmacie
- > 5 administratifs
- > Et chaque année : Apprentis, étudiants en pharmacie...

Cette équipe est répartie en **six secteurs d'activité** et travaille sur **4 sites** différents qui sont le CHL-Centre (à Luxembourg-Ville), le CHL-Centre Logistique (à Bertrange), le Centre Pénitentiaire (à Schrassig) et le CRCC (à Colpach).

L'ACHAT ET LA GESTION DES MÉDICAMENTS

La pharmacie du CHL assure le **processus d'achat et de commande des médicaments**, mais aussi de tous les autres **produits pharmaceutiques** jusqu'à leur livraison sur ses différents sites. Cette mission comporte également la gestion conforme et optimale des stocks disponibles.

La **politique d'achat et de gestion** des médicaments de la pharmacie hospitalière du CHL, mise en place par son Pharmacien Gérant tient en plusieurs points :

- › détermination et révision régulière des besoins hospitaliers avec le corps médical, au sein du Comité Médico-Pharmaceutique et du Matériel Médical (CMPMM) ;
- › élaboration d'un Formulaire Thérapeutique (FT) avec les médicaments qui doivent être en permanence disponibles sur le CHL ;
- › choix des médicaments basé sur des critères de qualité (efficacité/sécurité) et de prix ;
- › maîtrise des frais variables en favorisant les procédures d'achats en commun avec les autres hôpitaux, au sein de la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL)...
- › négociation avec les firmes pharmaceutiques ;
- › gestion rigoureuse des stocks et des flux ;
- › anticipation et gestion des ruptures de stock de médicaments (et la recherche d'alternatives)

SECTEUR MÉDICAMENT	2018	2019	Évolution 2018/2019
Référence en stock	2164	2354	8,78 %
Valeur du stock (inventaire)	3 358 996 €	3 787 088 €	12,74 %
Total achat	65 992 095 €	64 512 629 €	-2,24 %
Taux achat par le biais de la FHL (hors rétrocession)	56,51 %	61,19 %	8,28 %
Pourcentage du cout de médicaments inscrits sur le FT	99,03 %	98,22 %	-0,82 %
Rupture de stock de traitées par la pharmacie	40	109	172,50 %

LA LOGISTIQUE PHARMACEUTIQUE

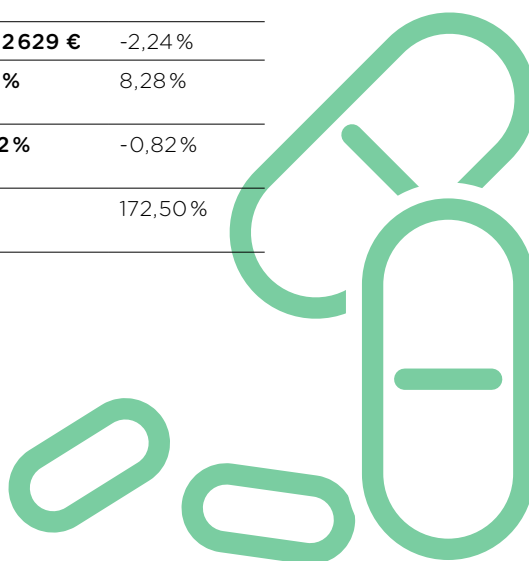
Ouverture du Centre logistique en mai 2019

Sous l'égide de la pharmacie hospitalière, le CHL-Centre Logistique a commencé à fonctionner le 20 mai 2019. Depuis ce jour, cette structure hospitalière de plus de 1000 m2 autorisée par le Ministère de la Santé est en charge de réceptionner, tracer, stocker et dispenser une majorité de produits pharmaceutiques et de consommables, nécessaires à la prise en charge des patients du CHL, mais aussi de ceux de ses partenaires externes. Le CHL-Centre logistique garantit un approvisionnement adéquat et régulier des unités de soins et des unités médico-techniques grâce à la mise en place de 9 navettes quotidiennes.

L'objectif de cette plateforme est double :

- › renforcer la **sécurité d'approvisionnement** du CHL en réduisant les stocks à flux tendus ;
- › améliorer et optimiser la réception de marchandises et la préparation des commandes pour les unités de soins dans un **environnement dédié à la logistique hospitalière**.

SECTEUR MÉDICAMENT





CENTRE LOGISTIQUE

>> Depuis février 2019, dans le cadre de la mise en application du Règlement européen 2016/161 ("Falsified Medicines"), la pharmacie hospitalière doit assurer un scanning de toutes les boîtes de médicaments entrant dans l'hôpital pour garantir qu'il ne s'agit pas d'un médicament falsifié. > 370 000 boîtes de médicaments/an.

CENTRE LOGISTIQUE	2018 Sans	2019 Avec	Évolution 2018/2019
Référence en stock	1461	1443	-1,23 %
Valeur du stock (inventaire)	584 327 €	634 422 €	8,57 %
Total achat	19186 494 €	19 071 774 €	-0,60 %

LA PRODUCTION PHARMACEUTIQUE

Lorsque les médicaments ne sont pas disponibles auprès des fournisseurs habituels, ils sont importés depuis l'étranger ou fabriqués par la pharmacie de l'hôpital. **Cette dernière maîtrise les techniques de développement, de fabrication et de contrôle des médicaments, ce qui lui permet de se concentrer sur la mise à disposition de médicaments** non disponibles sur le marché, notamment dans le domaine de la pédiatrie.

Les locaux de la pharmacie du CHL sont en outre adaptés à la **fabrication de médicaments stériles**, un secteur étant plus particulièrement réservé à la préparation centralisée de toutes les **chimiothérapies anti-cancéreuses** injectables. La bonne maîtrise de ces médicaments à haut risque passe par l'informatisation des protocoles, de leur analyse systématique par un pharmacien formé, d'une production par des préparateurs dédiés et assistés par le logiciel CATO, et par une administration tracée par « bedside scanning » (cf schéma du parcours d'une chimiothérapie au CHL).



SECTEUR PRODUCTION

SECTEUR PRODUCTION	2018	2019	Évolution 2018/2019
Chimiothérapies (en unité)	14 770	16 239	9,95 %
Nutrition parentérale (en unité)	414	110	-73,43 %
Préparations magistrales et hospitalières (en unité)	17 335	18 696	7,85 %
Reconditionnement unit-dose (en unité)	460 521	539 367	17,12 %

SÉCURISATION DU CIRCUIT DES MÉDICAMENTS

Au CHL, d'importants efforts sont déployés par la pharmacie hospitalière avec les services de soins afin **d'optimiser et de sécuriser constamment le circuit médicamenteux** et de s'assurer que chaque patient reçoit bien le bon médicament, à la bonne dose, au bon moment.

Les pharmaciens mènent des actions d'informations, créent des supports explicatifs sur les médicaments et participent à toute démarche visant à améliorer la qualité et la sécurité des traitements. Ils participent également à l'analyse des erreurs médicamenteuses, à la **pharmacovigilance** et à la **matérovigilance**. **Le CHL est ainsi le premier hôpital au Luxembourg en nombre de déclarations transmises au Centre de Pharmacovigilance de Lorraine (source Division de la Pharmacie et des Médicaments).**



SÉCURITÉ

SÉCURITÉ	2018	2019	Évolution 2018/2019
Pharmacovigilance : Alertes traitées et analysées	101	95	-5,94%
Matérovigilance : Alertes traitées et analysées	36	61	69,44%
Erreurs Médicamenteuses : Déclarations traitées et analysées	114	148	29,82%

Armoires Sécurisées

Pour la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse, les nouvelles technologies et l'informatisation doivent être privilégiées. C'est dans ce contexte que la pharmacie a décidé dès 2014 de procéder au déploiement d'armoires connectées, dites « sécurisées », dans plusieurs unités.

Les principaux objectifs de ces armoires sont d'assurer :

- › d'une part la **sécurisation permanente** du stockage des médicaments et la **traçabilité** de chaque mouvement ;
- › d'autre part la **dispensation nominative décentralisée** dans des services où les prescriptions médicales sont régulièrement urgentes et/ou peu stables au cours du temps.
- › Les armoires sont gérées par la pharmacie hospitalière du CHL : des préparateurs vont les réapprovisionner tous les jours (**30 000 réapprovisionnements en 2019**).

Fin 2019, 16 armoires sécurisées ont été installées : dans les réanimations, salles de réveil, anesthésies dans les blocs CHL Centre et CHL Eich, au quartier d'accouchement, dans les services d'obstétrique de la Maternité et l'armoire d'urgence de la pharmacie.



Pharmacie Clinique

Pionnier au Luxembourg, le CHL soutient depuis 2017 cette mission de la pharmacie hospitalière, officiellement reconnue par la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, qui dispose que : « *les pharmaciens y organisent une activité hospitalière de pharmacie clinique* ».

Suite aux expériences satisfaisantes en services de soins normaux (gériatrie (2012), pneumologie (2014) et cardiologie (2014)), la direction médicale a souhaité étendre le projet aux **services de chirurgie** (traumatologie, chirurgie vasculaire, chirurgie viscérale et neurochirurgie). Après une phase-test en 2018, cette activité a été pérennisée au cours de l'année 2019.

Les principaux **engagements** de la pharmacie présente dans les services cliniques :

- › réaliser la conciliation médicamenteuse ;
- › analyser les prescriptions médicamenteuses ;
- › vérifier les contre-indications en fonction de la physiopathologie du patient, gérer les interactions médicamenteuses, s'assurer des bonnes posologies, des rythmes et vitesses d'administration ;
- › participer à l'élaboration de référentiels / protocoles médicamenteux du service ;
- › participer à la surveillance des effets indésirables et assurer les notifications de pharmacovigilance ;
- › conseiller et informer les médecins et soignants du service mais aussi les patients.



SECTEUR PHARMACIE CLINIQUE

SECTEUR PHARMACIE CLINIQUE	2018	2019	Évolution 2018/2019
Demi-journée de présence pharmaceutique	182	286	57,14 %
Staff pluridisciplinaire	63	108	71,43 %
Patient dont le traitement a été revu par un pharmacien	874	1570	79,63 %
Prescription analysée et validée	3 325	3 841	15,52 %
Intervention pharmaceutique formulée	215	520	141,86 %
Pourcentage d'acceptation du corps médical	95,00 %	97,00 %	—

DISPENSATION DE MÉDICAMENTS AUX PATIENTS EXTRA-HOSPITALIERS

La rétrocession est la dispensation par les pharmacies hospitalières à des **patients non hospitalisés** de certains médicaments non disponibles en pharmacie de ville, le plus souvent pour traiter des maladies graves et/ou rares (ex : certains médicaments anticancéreux, médicaments pédiatriques, antirétroviraux, médicaments en essais cliniques, médicaments en usage compassionnel, ...).

La pharmacie du CHL est en outre sollicitée par le **Ministère de la Santé** pour prêter des activités de dispensation dans le cadre de certains projets. Tel est le cas par exemple pour la dispensation du cannabis médical sur base d'une décision du Gouvernement en 2018.

>> En 2019, 349 patients ont été vus dans ce programme « cannabis thérapeutique ».



RÉTROCESSION

RÉTROCESSION	2018	2019	Évolution 2018/2019
Ordonnance externe	11565	12 424	7,43 %
Ordonnance Cannabis médical	NA	603	nouveau 2019
Ligne de dispensation (y inclus cannabis)	15050	16 345	8,60 %
Total dépense patients externes	31731728 €	35 774 802 €	12,74 %





ZOOM MÉTIERS

PHARMACIEN HOSPITALIER

Le pharmacien hospitalier exerce à l'hôpital après avoir suivi une formation universitaire spécialisée. Sous la responsabilité du pharmacien gérant, il supervise les différentes missions de la pharmacie hospitalière et encadre le personnel qui y est attaché. Il peut être polyvalent ou spécialisé comme le pharmacien clinicien ou le radiopharmacien.



En tant que pharmacienne clinicienne, ma principale mission consiste à optimiser la prise en charge médicamenteuse des patients hospitalisés afin de réduire le risque iatrogène c'est-à-dire d'essayer de diminuer les effets indésirables médicamenteux par l'analyse et l'adaptation des prescriptions.

Présente dans l'unité de soins, j'interviens tout au long du parcours de soins du patient comme par exemple lors de son entrée en réalisant une conciliation médicamenteuse (adapter les traitements habituels du patient à ce qui est disponible dans l'hôpital) mais également tout au long de son séjour lors de l'analyse pharmaceutique de ses prescriptions.

Pour cela j'interagis quotidiennement et directement avec tous les acteurs de cette prise en charge, médecins séniors et en voie de spécialisation, infirmiers, kinésithérapeutes, psychologues, diététiciens.... Et également avec le patient lui-même.

Je fais partie prenante des équipes tout en gardant un « pied » à la pharmacie hospitalière pour faire ce lien entre les unités de soins et celle-ci. »

Sandrine GARNIER

Pharmacien Clinicien - Services de Médecine : Gériatrie Aigue, Pneumologie et Cardiologie



J'exerce mon métier de radiopharmacien au sein de la pharmacie hospitalière depuis bientôt trois ans. Il faut savoir que cette spécialité était jusque-là inexistante au Luxembourg. Le service de médecine nucléaire du CHL et le Centre national PET sont les premiers au Luxembourg à bénéficier des services d'un radiopharmacien. La tâche est donc très particulière car il s'agit d'insuffler l'esprit pharmaceutique dans des pratiques déjà existantes.

On me demande souvent pourquoi il faut un pharmacien pour gérer ces produits si particuliers alors qu'ils n'exercent en général aucun effet pharmacologique. C'est bien là le côté « magique » du médicament radiopharmaceutique : on n'administre « presque rien », mais on obtient de grands effets. Les informations obtenues en retour permettent de diagnostiquer des maladies, d'en évaluer l'importance ou d'en suivre le traitement. Certains produits permettent aussi de détruire spécifiquement certaines cellules indésirables. Mon travail consiste à superviser tous les produits radiopharmaceutiques, j'interviens ainsi à toutes les étapes (validation de la prescription, achat, stockage, préparation, contrôle...). Mon principal objectif est d'améliorer et de sécuriser les pratiques existantes. J'ai ainsi activement participé à la conception de nos tous premiers locaux de radiopharmacie qui pourraient être opérationnels fin 2020. »

Joel AERTS

Radiopharmacien

LA STROKE UNIT DE NIVEAU II DU CHL



La **stroke unit de niveau II** du CHL est un service national **spécialisé dans la prise en charge 24h/24h** de patients souffrant d'accident vasculaire cérébral (AVC) avec un déficit neurologique persistant et d'Accident Ischémique Transitoire (AIT) avec un déficit rapidement régressif et correspondant à des standards internationaux.

>> **La Stroke Unit du CHL fonctionne 24h/24 et 7j/7. Avec ses 6 lits spécialement aménagés et monitorisés, l'unité a pris en charge 319 patients atteints d'un AVC/d'un AIT en 2019.**

7j / 7
24h / 24

Un accident vasculaire cérébral (AVC), aussi appelé attaque cérébrale ou « stroke » en anglais, survient lorsqu'un **vaisseau sanguin du cerveau est obstrué**, le plus souvent par un caillot de sang, ou lorsqu'un vaisseau sanguin du cerveau se rompt. On parle alors d'accident ischémique cérébral ou d'infarctus cérébral. Cette partie cérébrale en manque de sang ne peut plus fonctionner normalement, et apparaissent, souvent brutalement, les symptômes typiques d'un AVC. Moins souvent (environ 10 % - 15 % des cas), l'AVC est la conséquence de la rupture d'une artère, et le sang qui en est issu détruit le cerveau à son niveau.

Les origines des AVC sont multiples (artère du cou obstruée, embolie provenant du cœur, petite artère cérébrale occluse...), et la **recherche en urgence de la cause** chez chaque patient est essentielle pour **prévenir la récurrence** et éviter des complications.

>> **Au niveau international, il est reconnu que la prise en charge des patients au sein d'une Stroke Unit démontre une réduction de 17% du risque de décès et de 25% du critère combiné « décès et dépendance ».**

UNE ÉQUIPE DE SPÉCIALISTES POUR UNE PRISE EN CHARGE 24H/24H

Après avoir reçu les premiers soins au service des Urgences, les patients ayant subi un AVC sont hospitalisés au sein de la **Stroke Unit du CHL**.

Ce service assure un **accompagnement optimal aux patients** pendant les premiers jours/semaines qui suivent un AVC. Les patients y restent sous l'observation continue (monitoring) d'une équipe pluridisciplinaire spécialisée, qui surveille particulièrement les aspects suivants :

- › Rythme cardiaque
- › Tension artérielle
- › Température
- › Taux d'oxygène dans le sang
- › Conscience
- › Déficit neurologique, tel que signes de paralysie, troubles sensitifs et troubles visuels
- › Problèmes de déglutition
- › Troubles du langage
- › Fonction vésicale
- › ...

>> Prévenir des complications est l'objectif principal pendant la phase aiguë et post-aiguë

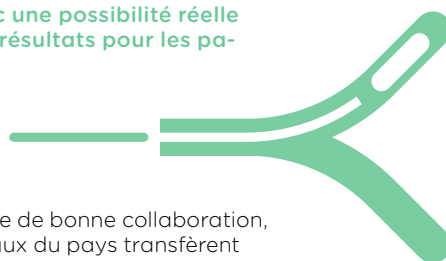
L'équipe pluridisciplinaire spécialisée qui intervient dans la prise en charge de l'AVC/AIT est composée notamment :

- › **de médecins formés à la pathologie** neuro-vasculaire en nombre suffisant pour assurer une présence effective sur place 24 heures sur 24 toute l'année
- › **d'infirmiers et d'infirmiers spécialisés** (ex : formés à la réalisation d'échographie doppler ou ayant obtenu un DIU en pathologie vasculaire)
- › **de kinésithérapeutes** qui se concentrent sur la rééducation du patient : positionnement, thérapie respiratoire, apprentissage des déplacements, rééducation à la marche
- › **d'orthophonistes** en charge de la rééducation de la communication
- › **d'ergothérapeutes** qui effectuent des bilans (de motricité, de sensibilité et d'autonomie dans le quotidien du patient). Ils fournissent et adaptent le matériel auxiliaire (fauteuil roulant, attelle, etc.). Ils estiment si des aménagements du lieu de vie du patient sont nécessaires
- › **d'assistantes sociales** qui aident le patient p.ex. à choisir un centre de rééducation ou mettre en place la suite de son traitement (aide-ménagère, soins à domicile, etc.)
- › **de psychologues** assurant le suivi psychologique des patients et des familles
- › **de diététiciennes** qui interviennent pour effectuer une évaluation nutritionnelle complète et adapter les repas.

L'équipe de la Stroke Unit travaille également en étroite **collaboration avec les autres services du CHL**, à savoir le service de neuroradiologie, de neurochirurgie, de cardiologie, de chirurgie vasculaire, de réanimation, de diabétologie et de rééducation.

>>> Cette organisation a notamment permis la mise en place d'une filière de soins 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 pour la thrombectomie.

>>> A savoir : La thrombectomie mécanique est une procédure qui fait intervenir des praticiens de différentes spécialités avec une possibilité réelle d'améliorer les résultats pour les patients.



Dans un contexte de bonne collaboration, les autres hôpitaux du pays transfèrent régulièrement des patients au CHL lorsqu'un traitement par thrombectomie est nécessaire.



LE PARCOURS DE PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT ATTEINT D'UN AVC

Dès l'arrivée aux urgences du CHL pour une suspicion d'AVC, le patient est examiné par le médecin neurologue. Plusieurs examens seront immédiatement réalisés afin de déterminer la cause de l'attaque cérébrale et de localiser la région atteinte. Pour permettre de poser un diagnostic précis, une **imagerie cérébrale** est effectuée (IRM ou scanner). D'autres **examens complémentaires** peuvent s'avérer nécessaires (écho-doppler, échographie cardiaque...)

>> L'imagerie est une étape importante de la filière neurovasculaire

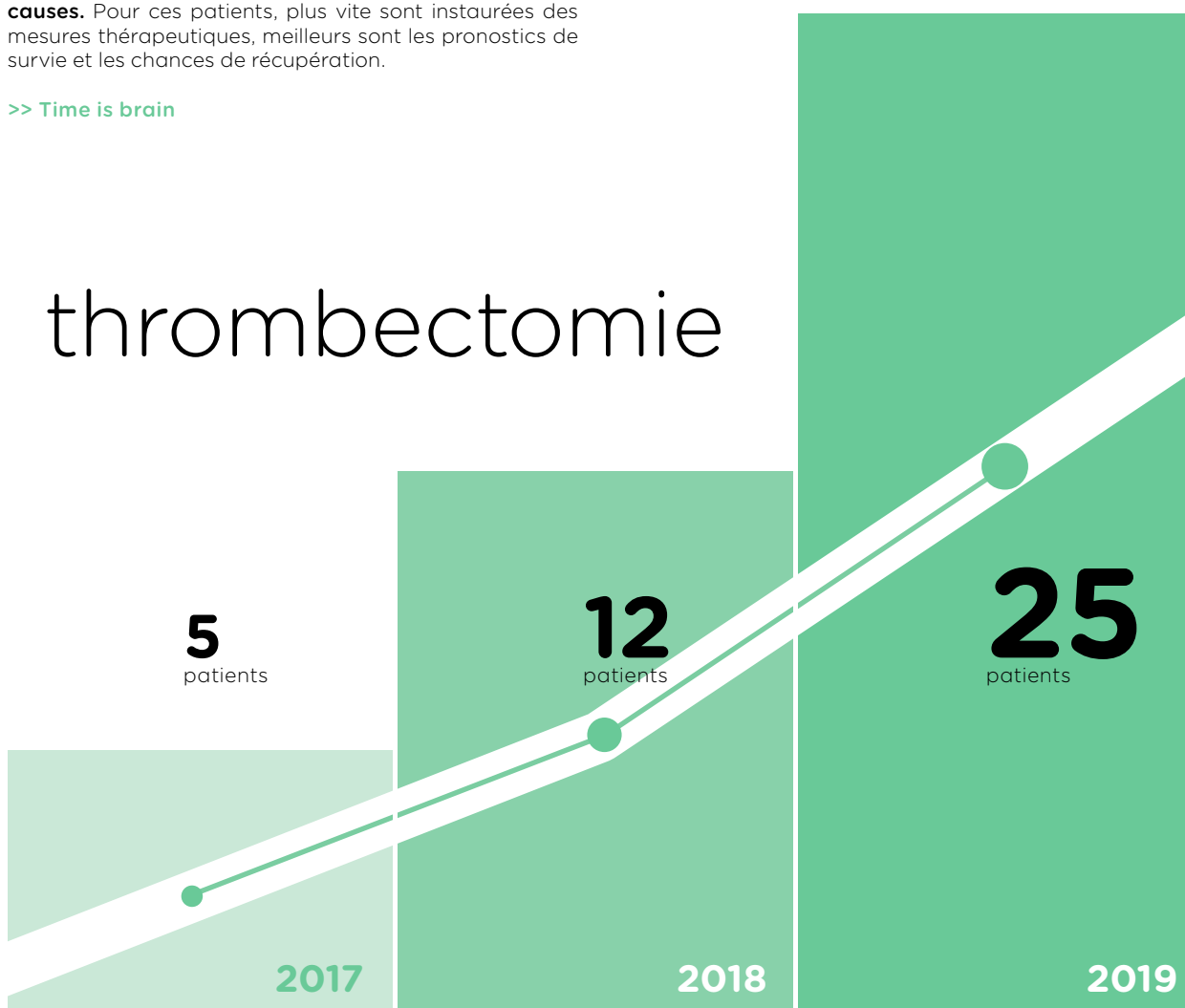
Des **soins adaptés seront ensuite initiés** en fonction de **l'origine de l'accident vasculaire cérébral et de ses causes**. Pour ces patients, plus vite sont instaurées des mesures thérapeutiques, meilleurs sont les pronostics de survie et les chances de récupération.

>> Time is brain

Deux principales approches sont possibles afin de **rétablir le flux sanguin cérébral** : sous certaines conditions, le vaisseau bouché pourra être rouvert par un traitement appelé la **thrombolyse** (traitement médicamenteux pour dissoudre le caillot - ce traitement est possible uniquement dans les quatre heures et demi après le début des symptômes et selon l'état du patient) ou la **thrombectomie** (acte de neuroradiologie interventionnelle permettant d'extraire le caillot de sang grâce à un cathéter ; ce traitement doit se faire, en général, dans les 6 heures qui suivent l'AVC).

>>> Au CHL en 2017, 5 patients ont eu une thrombectomie, en 2018, 12 patients. De janvier à décembre 2019, 25 patients ont eu une thrombectomie.

thrombectomie



Selon les cas, des **médicaments** comme des anti-agrégants plaquettaires qui empêchent la formation de caillots (aspirine par exemple) ou des anticoagulants sont aussi administrés.

L'équipe de la Stroke Unit a pour objectif d'éviter les complications et de stabiliser les patients, de tout mettre en œuvre pour que la récupération se fasse au plus vite, puis de réorienter les personnes en fonction des séquelles éventuelles.

>> Il s'agit d'un travail de guérison, de stabilisation, et d'orientation.

La **rééducation du patient** commence le plus rapidement possible, dès que son état de santé le permet. Elle dépend de l'importance de ses atteintes (hémiparésie, troubles de mémoire, difficultés à déglutir, etc.) et augmente en intensité au fur et à mesure que l'état du patient s'améliore.

Elle débute au sein de la Stroke Unit et peut se poursuivre, si besoin, dans un centre de rééducation. Elle vise le rétablissement et/ou le maintien de l'autonomie du patient.

Pour minimiser le risque de nouvel accident vasculaire cérébral, le patient est également **sensibilisé aux divers facteurs de risque « modifiables »**, comme le tabagisme, la surcharge pondérale ou encore la sédentarité. Le cas échéant, un **traitement médicamenteux** sera instauré lequel devra être poursuivi après la phase d'hospitalisation : hypertension artérielle, hypercholestérolémie, diabète, etc.

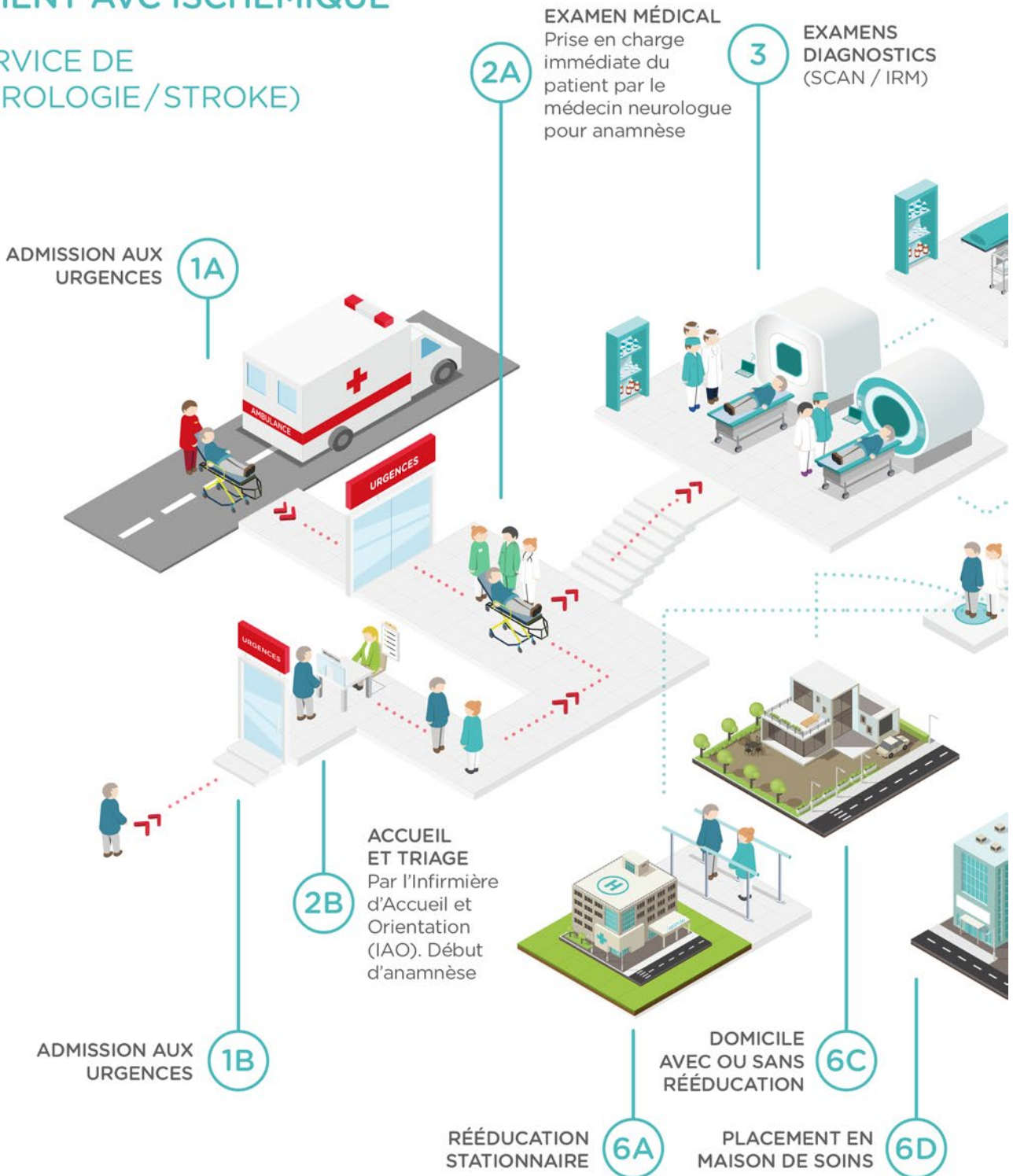
Lorsque l'état du patient s'est stabilisé et que tous les examens ont été réalisés, le patient peut quitter l'hôpital. Les **possibilités de sortie** sont discutées au sein de l'équipe pluridisciplinaire ensemble avec le patient et/ou la famille/les proches. L'âge du patient, sa situation personnelle et ses capacités physiques y sont pris en compte.

Si la situation le permet, le patient peut donc retourner à son **domicile** (avec éventuellement des soins de rééducation et/ou des soins infirmiers en ambulatoire). Si le retour au domicile n'est pas possible, le patient peut être pris en charge dans un centre de rééducation ou une maison de repos et de soins.



PARCOURS PATIENT AVC ISCHÉMIQUE

(SERVICE DE
NEUROLOGIE / STROKE)



4A

THROMBOLYSE

Prise en charge du patient par thrombolyse:

- Médecin neurologue
- Infirmier STROKE

4B

THROMBECTOMIE

Prise en charge du patient par thrombectomie grâce à une équipe pluridisciplinaire disponible 24/24

- Neuroradiologue
- ATM de radio
- Neurologue
- Neurochirurgien
- Anesthésiste/soins intensifs
- ...

24^h/
24^h

5

SUIVI EN CONTINU

Prise en charge du patient et monitoring en continu par une équipe pluridisciplinaire:

- Médecin neurologue
- Infirmier STROKE
- Kinesithérapeute
- Ergothérapeute
- Orthophoniste
- Neuropsychologue
- Psychologue
- Assistante sociale
- Diététicienne

6B

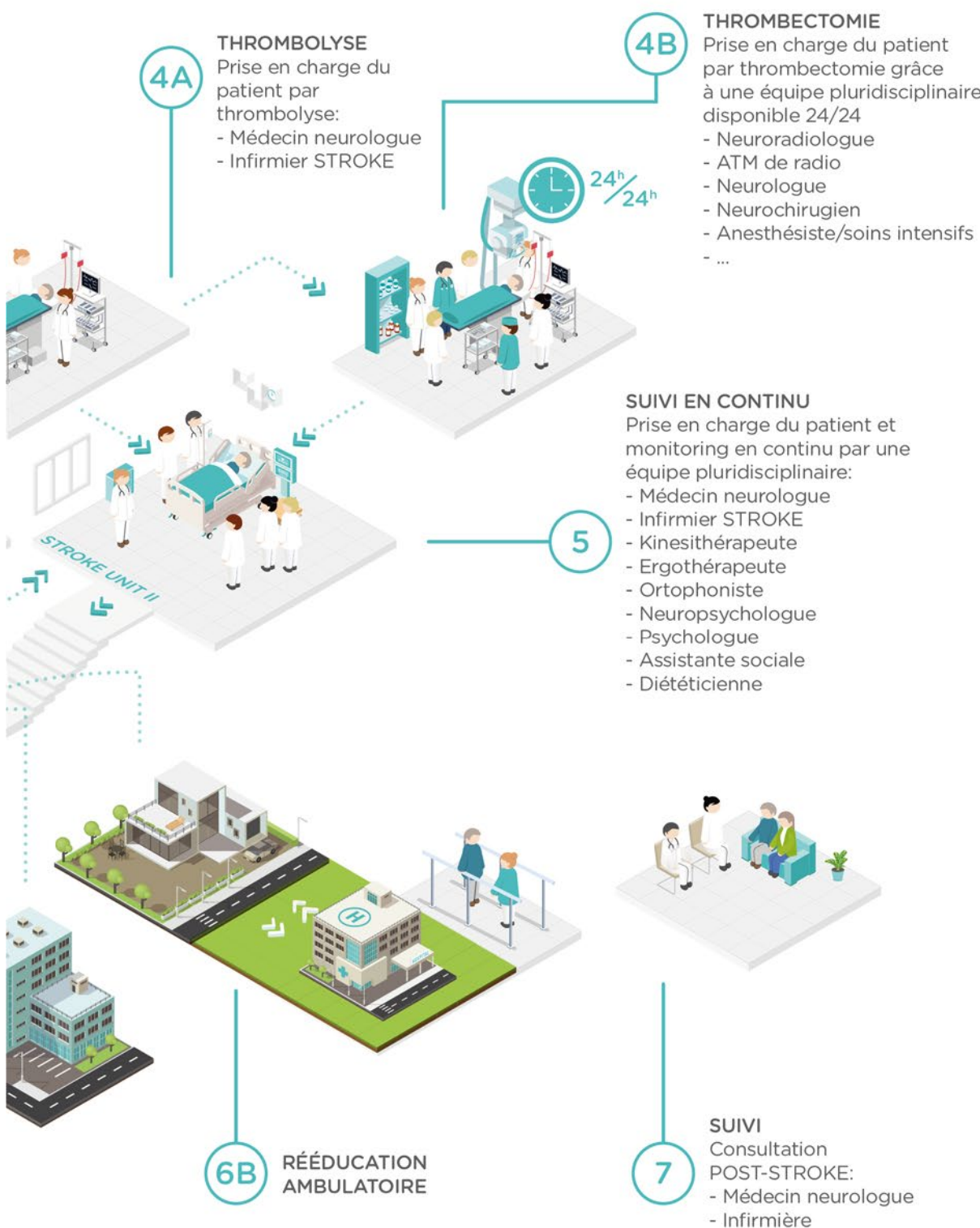
RÉÉDUCATION AMBULATOIRE

7

SUIVI

Consultation POST-STROKE:

- Médecin neurologue
- Infirmière





ZOOM MÉTIERS
**NEUROLOGUE,
NEURORADIOLOGUE**

NEUROLOGUE

Mission

Le médecin neurologue prend en charge les patients souffrant de maladies du cerveau, de la moelle épinière, des nerfs périphériques et des muscles. Pour établir le diagnostic, le neurologue se base en première intention sur l'anamnèse et l'examen clinique ainsi que sur des **examens d'imagerie médicale** (scanner, imagerie par résonance magnétique, échographie), d'électrophysiologie (électroneurographie, électromyographie, électroencéphalographie) et de laboratoire (sang, liquide céphalorachidien).

En quoi consiste le métier

Le neurologue hospitalier est sollicité beaucoup par la prise en charge des **urgences neurologiques** comme p.ex. les accidents vasculaires cérébraux, les crises épileptiques, les méningites, les céphalées, vertiges et confusions aiguës et autres.

En consultation, il assure le diagnostic, le traitement et le soutien souvent aussi psychologique et social des patients souffrant de **maladies neurologiques chroniques** comme p.ex. les maladies neurodégénératives (maladie de parkinson, démences), les maladies neuro-inflammatoires (sclérose en plaque), les maux de tête (migraines), les épilepsies, les maladies des nerfs périphériques (polyneuropathies) et des muscles.

Qualités

La prise en charge des urgences neurologiques implique un sens clinique expérimenté, une capacité de prise de décision rapide ainsi qu'une grande disponibilité et flexibilité.

Plus particulièrement, dans la prise en charge des **accidents vasculaires cérébraux**, il s'agit de mettre en musique de manière vite et efficace toutes ces qualités pour limiter au maximum les séquelles pour le patient et ainsi augmenter ses chances de conserver une bonne qualité de vie. Les premières heures qui suivent un AVC sont en effet critiques et décisionnelles pour le pronostic futur. Il s'agit d'une course contre la montre et d'un travail d'équipe où le neurologue prend la position du chef d'orchestre. Il assure la coordination de la prise en charge multidisciplinaire par les urgentistes, les neuroradiologues, les neurochirurgiens, les anesthésistes, les médecins réanimateurs, les techniciens radiologiques, le personnel soignant, les physiothérapeutes, les ergothérapeutes, les orthophonistes, les assistantes sociales et les neuropsychologues.

La prise en charge des patients souffrant de maladies neurologiques chroniques demande par contre beaucoup de temps d'écoute et d'aisance relationnelle avec ces patients de tout âge ayant des symptômes très variés.

Dr Monique Reiff

Médecin spécialiste en neurologie

NEURORADIOLOGUE

Mission

Le neuroradiologue est un radiologue spécialisé qui s'occupe des examens **d'imagerie** du crâne (dont **l'imagerie cérébrale**) et du **rachis** cervical, dorsal et lombaire. Il s'occupe aussi bien des adultes que des enfants (neuroradiologie pédiatrique). Cette prise en charge peut être à visée diagnostique ou interventionnelle.

Qualités

Un neuroradiologue interprète des images neurologiques et osseuse de manière rigoureuse et précise. Il doit avoir le sens de l'observation et de l'analyse d'autant plus qu'il n'est souvent pas en contact direct avec le patient. Une bonne collaboration et discussion avec le médecin prescripteur est fondamentale.



Au quotidien, l'activité du service de la neuroradiologie interventionnelle s'articule essentiellement autour de la prise en charge de :

- > l'accident vasculaire cérébral,
- > et des thérapies mini-invasives et percutanées tête, cou et rachis (embolisations de tumeurs et malformations lymphatiques et vasculaires, vertébroplasties),
- > et, à partir de 2021, du traitement endovasculaire des malformations vasculaires anévrysmales et artério-veineuses cérébrales et médullaires.
- > L'activité de neuroradiologie interventionnelle est assurée par une collaboration avec les praticiens du service national de neurochirurgie. »

Dr Frédéric Mataire

Médecin spécialiste en neuroradiologie

UNE TROISIÈME IRM POUR LE CHL



Suite aux autorisations ministérielles de juin 2018 permettant aux hôpitaux luxembourgeois de faire l'acquisition de 4 nouvelles IRM supplémentaires, le CHL a mis en service sa 3^e IRM en date du 14 octobre 2019.

La nouvelle IRM du CHL a été officiellement inaugurée en présence du Vice-Premier ministre, ministre de la Santé, Étienne Schneider.

Lors de la cérémonie d'inauguration, le ministre a été invité à découvrir le module conteneur extérieur qui a été relié au bâtiment existant et qui héberge, outre la nouvelle IRM, une salle de préparation, deux cabines patients et un local d'interprétation pour le médecin radiologue.



Le plateau technique du CHL s'appuie désormais sur les équipements de dernière génération suivants :

- > 3 IRM dont une 3 Tesla
- > 2 scanners
- > 1 plateau de radiologie conventionnelle et d'échographie / doppler
- > 1 plateau d'imagerie dédié à la sénologie
- > 1 plateau d'imagerie vasculaire pour l'activité radio-interventionnelle et neuroradio-interventionnelle
- > 1 plateau de médecine nucléaire comprenant e.a. 1 Pet-scan (équipement national)

>> Les équipes médico-soignantes prennent en charge tout type d'examen d'imagerie chez l'adulte et chez l'enfant, tant pour les patients ambulatoires, que les urgences et les patients hospitalisés.



SOLUTION TOUT EN UN

L'installation de la nouvelle IRM au CHL a été synonyme d'une extension de l'hôpital. En raison d'un manque de place, deux conteneurs ont été aménagés en cabinet d'examen à part entière, avec une communication directe avec les bâtiments afin d'assurer la bonne circulation des patients.

Le module de conteneurs externe est équipé d'une IRM, de vestiaires pour les patients, d'un cabinet pour le radiologue et d'un espace de préparation du patient.

Les deux conteneurs étaient déjà pré-équipés aux Pays-Bas, puis ont été amenés au Luxembourg par convoi exceptionnel et escorté par la Police Grand Ducale sur le territoire national.



PRISE EN CHARGE OPTIMISÉE DE NOS PATIENTS

L'arrivée de ce nouvel équipement, le modèle « MAGNETOM Aera » d'une puissance de 1,5 Tesla de la firme Siemens, permet désormais de concentrer la majorité de l'**activité ostéo-articulaire** sur cette machine dédiée, de libérer des plages de prise en charge sur les deux autres machines polyvalentes et donc de réaliser des diagnostics et des bilans d'extension dans des délais plus courts.

>> Les délais d'attente pour les examens en ostéo-articulaire et thoraco-abdominale ont ainsi pu être réduits de 50% (le délais d'attente, en moyenne, pour ce type d'examen est désormais inférieur à un mois) et pour les examens de neuroradiologie de -20% (les délais d'attente pour un rendez-vous sont actuellement de 2 à 3 mois).

Au total, grâce à l'acquisition de cette troisième IRM, en plus d'une série d'autres mesures mises en place, **14 333 séances d'IRM ont été réalisées sur l'année 2019**, ce qui représente un plus de **7%** par rapport à 2018.



ZOOM MÉTIERS ATM DE RADIOLOGIE AU CHL

MISSION :

L'assistant technique médical (ATM) réalise des examens et des soins dans le domaine de l'imagerie médicale. Spécialiste de l'utilisation de modalités telles que le scanner, l'IRM, la radiologie standard, l'angiographie, la sénologie, la scintigraphie, le Pet CT, il est un acteur de soin essentiel dans la démarche menant à l'élaboration d'un diagnostic.

Au CHL, il est amené à œuvrer dans des domaines aussi variés que la radiologie pédiatrique, la neuroradiologie diagnostique et interventionnelle, la radiologie diagnostique et interventionnelle, la médecine nucléaire et il intervient également au bloc opératoire.

EN QUOI CONSISTE LE MÉTIER ?

« Ne bougez plus, respirez plus... Respirez ! »

Tout le monde l'a déjà entendu une fois, et la fonction d'ATM radio ne se réduit pas à cela.

La bonne réalisation d'un examen quel qu'il soit dépend de plusieurs facteurs. D'abord la collaboration du patient, le prérequis absolu pour un examen de qualité. En tant que soignant à part entière, l'ATM de radiologie a développé toutes les compétences requises pour l'obtenir.

Il veille à **informer le patient le plus précisément** tout en le rassurant et s'assure de son installation la plus confortable possible. Son expertise lui permet également de toujours adapter sa pratique à la clinique du patient.

En prévision de la réalisation de l'examen, l'ATM dispose de toutes les compétences relatives la **sécurité du patient**. Il a une expertise reconnue dans les domaines de l'identitovigilance, des contre-indications éventuelles, des réactions allergiques ou autres, ainsi que des règles de radioprotection.

Dans le cursus de sa formation, une partie très importante y est consacrée à la **technique et à la technologie** à travers la maîtrise de l'utilisation des matériels. Dans son travail quotidien, il doit **adapter les paramètres** techniques en fonction de la demande d'examen, de l'hypothèse diagnostique, et de la clinique. Et ceci sur toutes les modalités précitées.

Il assure également la prise en charge, la surveillance et le suivi du patient dans le cadre des **procédures interventionnelles réalisées dans l'unité**. Pour être exhaustif, il faut mentionner également toute **l'activité documentation** réalisée par les ATM à l'aide de différents outils informatiques, à savoir : le RIS (administration), le PACS (archive images), le DACS (doses rx archive).

L'ATM travaille toujours sous la responsabilité d'un médecin radiologue. Dans le flux de la prise en charge, le protocole de réalisation est préalablement validé par le radiologue responsable de la modalité. La confiance établie entre ces deux acteurs « radiologue / ATM » conditionne largement l'efficacité de la prise en charge.

QUALITÉS :

Rigoureux, précis et organisé, empathique et rassurant, disposant de qualité d'adaptabilité et de flexibilité, disponible et à l'écoute des patients.



Je travaille en imagerie médicale en tant qu'ATM de radiologie chef de département.

Au CHL, nous bénéficions d'un plateau technique de premier ordre. Pour en tirer tous les bénéfices attendus, nous avons mis en place une organisation qui en garantit le fonctionnement et la continuité des soins 7j/7j 24h/24h.

La gestion des compétences est un aspect essentiel géré par tout l'encadrement en s'appuyant sur des « référents modalité » et le service de formation continue. Au demeurant ceci n'est pas possible sans un esprit d'équipe sans faille. Le défi permanent est d'adapter notre fonctionnement afin de répondre à une demande de la patientèle sans cesse croissante, et toujours, en garantissant des conditions sécuritaires maximales.

Les ATM ont été des moteurs au même titre que les soignants du CHL dans l'obtention de l'accréditation JCI à travers laquelle il ont pu mettre en application toute l'expérience acquise lors des certifications ISO du Pet Ct et de la mammographie. Ces différentes démarches qualité ont d'ailleurs mis l'accent sur la parfaite collaboration médico-soignante. La Direction des soins nous accompagne dans l'adaptation des ressources à nos besoins grandissants.

Les défis à venir sont nombreux dans un contexte technologique très riche, la place toujours plus importante de l'IRM, l'imagerie basse dose au scanner, le développement de l'activité interventionnelle, l'imagerie 3D en sénologie, le Pet MR, l'avènement de l'intelligence artificielle et l'imagerie de médecine légale. J'y rajouterai le volet échographie qui devrait à mon sens voir les ATM s'y investir dans un proche avenir. »

René Poignonnet

Chef d'unité de l'Imagerie Médicale

LE SERVICE NATIONAL DE NÉONATOLOGIE



Le service de néonatalogie du CHL est un service national qui a pour vocation d'accueillir, de surveiller et de prendre en charge des nouveau-nés, prématurés ou à terme, 24h/24 et 7j/7. Ces nouveau-nés présentent ou sont susceptibles de présenter des problèmes d'adaptation **à la vie extra-utérine**, une défaillance aiguë d'un ou plusieurs organes ou **des pathologies congénitales** (ex : pathologie du tube digestif, hernie diaphragmatique, pathologie du système urinaire, syndrome polymalformatif...), mettant directement en jeu leur pronostic vital ou leur avenir fonctionnel, et nécessitent en conséquence le recours à des techniques de surveillance, de suppléance et de soins spécifiques, intensives ou non .

>> **La Néonatalogie est une spécialité pédiatrique qui se consacre aux soins du nouveau-né sain et/ou du nouveau-né malade.**

L'unité d'hospitalisation du service a une capacité d'accueil de 16 bébés en unité intensive et compte 6 chambres parent-enfants. Ces dernières permettent à un des parents de **séjourner pendant quelques jours**

avec son nouveau-né fragile, sous la supervision de l'équipe du service, afin de se préparer à la rentrée à domicile.

En 2019, le service de néonatalogie a pris en charge **401 enfants** au sein de son unité d'hospitalisation. La durée moyenne de séjour a été de 13,25 jours.

Le service offre également une prise en charge en consultation, notamment dans le cadre du **suivi spécialisé post-hospitalier**.

Les nouveau-nés lui sont adressés essentiellement par la Maternité du CHL se trouvant à proximité directe du service et assurant le suivi des grossesses à risque au Luxembourg, mais aussi par les autres maternités du pays.

>> **Dès avant la naissance, une collaboration étroite avec les obstétriciens de la Maternité (diagnostic anténatal, service de grossesses à risque et médecine périnatale) permet de participer à la prise en charge de la grossesse, et d'encadrer efficacement les naissances à risque.**

LA PRÉMATURITÉ ET L'EXTRÊME PRÉMATURITÉ

La durée normale d'une grossesse est de **37 à 40 semaines d'aménorrhée (SA)**. Un enfant est considéré prématuré s'il naît **avant 37 semaines d'aménorrhée (SA)**. **L'extrême prématurité correspond à une naissance avant 32 SA**. Les risques de la prématurité sont nombreux et d'autant plus sévères et fréquents que la prématurité est importante.

LES DÉFIS DE LA PRISE EN CHARGE DE L'EXTRÊME PRÉMATURITÉ :

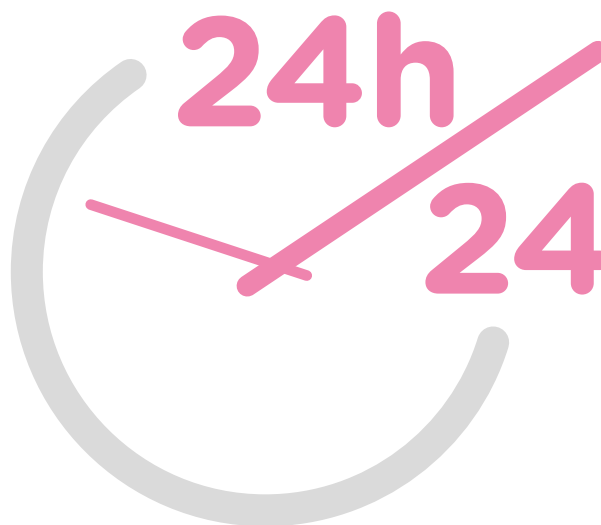
À court terme, les extrêmes prématurés ont besoin d'une aide respiratoire le plus souvent non-invasive, mais parfois une ventilation invasive prolongée est nécessaire ; certains enfants ont besoin d'une oxygénothérapie pendant de longs mois. Une alimentation parentérale sur cathéter central est nécessaire les premiers jours, relayée par une alimentation entérale prolongée. Ces bébés présentent un risque d'infection élevé, les infections ayant souvent un impact respiratoire. Les transfusions sanguines sont régulières, de rares enfants vont nécessiter une chirurgie thoracique pour ligaturer le canal artériel (reliquat de la circulation foeto-placentaire) ...

À long terme, le taux de survie des prématurés nés aux alentours de 24 SA est d'environ 60%. Certains extrêmes prématurés présenteront sur le long terme des séquelles neurologiques (troubles cognitifs, moteurs...), neuro-sensorielles, ou respiratoires ... Aux termes les plus précoces ses séquelles peuvent concerner près de 50 % des enfants.

En règle générale, les enfants nés grands-prématurés bénéficient d'un programme de suivi multidisciplinaire (pédiatre néonatalogue, neuropédiatre, kinésithérapeute, psychologue...) depuis la naissance jusqu'à l'âge scolaire.

>>>> Depuis 2016, le service de néonatalogie intensive du CHL a élargi ses indications de prise en charge des extrêmes prématurés jusqu'aux nouveau-nés de 24SA.

>>>> En 2019, le service de néonatalogie a pris en charge 22 enfants nés entre 24 et 27 SA, leur poids allant de 440 gr à 1140 gr, avec une durée moyenne de séjour de 78 jours et 46 enfants nés entre 28 et 31 SA, avec une durée moyenne de séjour de 45,27 jours.



Une prise en charge 24h/24h et globale

Le service de néonatalogie du CHL est composée d'une équipe pluridisciplinaire afin d'assurer une **prise en charge 24h/24h des nouveau-nés et de leur famille**.

Le service de néonatalogie est un **lieu de haute technicité**. Les enfants séjournent généralement dans des couveuses et leurs paramètres cardio-respiratoires sont surveillés en continu au moyen de divers monitorings. La plupart des bébés nécessitent des techniques de ventilation artificielle, le plus souvent non-invasive, de soutien cardiovasculaire ou d'assistance nutritionnelle. Les enfants à terme présentant une souffrance neurologique à la naissance peuvent dans certaines conditions bénéficier d'une hypothermie contrôlée à visée neuroprotectrice.

Des **examens sont régulièrement réalisés** lors de leur séjour en néonatalogie pour adapter leur prise en charge et prévenir les complications :

- > Prises de sang
- > Echocardiographie (recherche des malformations cardiaques ou évaluation fonctionnelle)
- > Echographie transfontanelle (cérébrale)
- > Electroencéphalogramme
- > Examen ophtalmique
- > Dépistage auditif

Gestion de la douleur et de l'inconfort

Dans cet environnement particulier et afin d'assurer aux nouveau-nés un confort et un vécu respectueux de leur développement, un programme de soins de développement est instauré. L'environnement sonore et lumineux est adapté, une grande attention est portée au positionnement du prématuré, le rythme veille-sommeil est respecté si possible, tout ceci minimisent le stress et l'inconfort chez ces tout-petits. La **gestion optimale de la douleur et de l'inconfort du nouveau-né est un souci constant** des équipes.

Peau à peau

L'**intégration des parents dans les soins** et le rétablissement le plus précoce possible du contact enfant-parent par le **portage régulier en peau à peau** rend sa place centrale aux parents dans l'évolution de leur enfant. Les parents peuvent aussi laisser à leur enfant un tissu qu'ils auront porté sur leur peau, des peluches ou un autre objet personnel.

Un service de néonatalogie pluridisciplinaire

Pour que le séjour à l'hôpital se déroule au mieux pour l'enfant comme pour ses parents et pour améliorer son devenir, la **prise en charge à la KannerKlinik est multidisciplinaire**. A côté de l'équipe médico-soignante du service (composée de médecins néonatalogues, d'infirmiers et d'infirmiers pédiatriques), interviennent :

- › des **kinésithérapeutes** dont les missions sont de favoriser le développement d'une motricité harmonieuse et corriger des possibles anomalies de tonus ;
- › des **infirmières spécialisées en lactation** pour aider les mamans, le souhaitant, à allaiter, des **infirmières spécialisées en soins de développement, massage et portage** afin d'améliorer le confort de l'enfant et le lien parent-enfant, d'un **infirmier logisticien** pour gérer le matériel et la pharmacie de ce service hautement technique et de deux **auxiliaires** en charge de l'entretien des équipements et matériaux ;
- › d'une **psychologue** qui soutient les parents et aide à la mise en place du lien d'attachement entre les parents et leur bébé ;



- › de **plusieurs assistantes sociales** qui aide à faciliter la vie des parents pendant et après le séjour (aide à l'obtention tardive d'un congé parental, aides financières ...).

Par ailleurs, une collaboration étroite avec les **pédiatres spécialisés** (néphrologie, endocrinologie, hématologie,...), avec les chirurgiens, anesthésistes et radiologues pédiatriques, avec les biologistes du laboratoire, avec les ORL et ophtalmologues... permet de diagnostiquer et de soigner au mieux nos patients.

Pour la plupart, les patients sont adressés au service avant même la naissance, la future mère étant transférée au CHL en cas de risque d'accouchement prématuré ou de pathologie foetale. Si cela est possible, les futurs parents sont rencontrés par un pédiatre avant la naissance pour leur expliquer la prématurité, ses risques et sa prise en charge. À cette occasion, leur est remise la **brochure d'information** créée par le service sur les risques de la prématurité. Ils peuvent également rencontrer la cheffe de service infirmière et la psychologue s'ils souhaitent une visite du service.

À la naissance, les nouveau-nés prématurés sont pris en charge en salle de naissance de la Maternité où ils sont stabilisés avant d'être transférés au service de néonatalogie en **couveuse de transport**. Très rarement, les extrêmes prématurés naissent dans une autre

Maternité et sont transférés au CHL par la SAMU néonatal qui dépend du service. Ensuite, le nouveau-né est pris en charge en néonatalogie intensive où il bénéficie des soins appropriés : couveuse, aide respiratoire, alimentation parentérale puis entérale, antibiotiques et de la surveillance nécessaire : bilans biologiques, échographies cérébrales, fond d'œil

Quand le bébé est **autonome sur le plan respiratoire** et est en **cours d'apprentissage de l'alimentation par voie orale**, il est transféré dans une chambre parent-enfant, chambre aménagée pour qu'un des parents puisse rester avec son enfant, le plus souvent la mère, afin de favoriser l'allaitement lorsqu'elle le souhaite. Cette étape permet aux parents d'apprendre à s'autonomiser dans la prise en charge de leur enfant, leur apprend à se passer de l'équipe infirmière et de moniteur cardiorespiratoire.

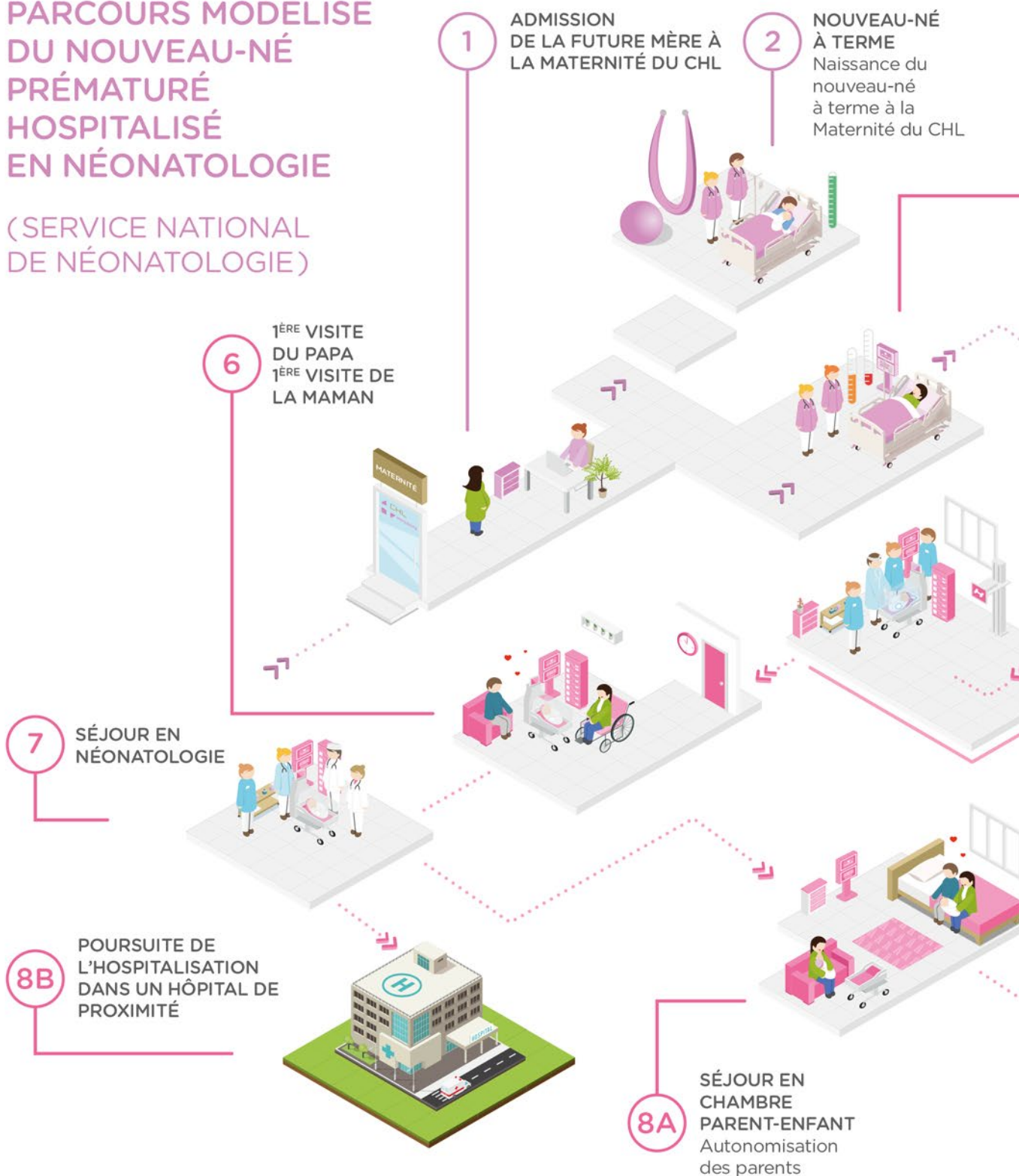
Après la sortie de l'hôpital, les extrêmes prématurés bénéficient d'un suivi spécialisé par un des médecins néonatalogues du service et d'une prise en charge et du **dépistage des potentiels troubles du développement** par le service de rééducation précoce.

>> Le service de rééducation précoce est un service multidisciplinaire qui assure pour les enfants de 0 à 4 ans une prise en charge globale avec observation, évaluation, dépistage et guidance, traitement, rééducation.



PARCOURS MODÉLISÉ DU NOUVEAU-NÉ PRÉMATURÉ HOSPITALISÉ EN NÉONATOLOGIE

(SERVICE NATIONAL
DE NÉONATOLOGIE)



3

NOUVEAU-NÉ PRÉMATURÉ OU À TERME

Prise en charge en salle de réanimation pour raisons de:

- Prématurité
- Troubles de l'adaptation
- Maladies particulières

4A

TRANSFERT EN NÉONATOLOGIE
Nouveau-né transféré en couveuse de transport

4B

TRANSFERT EN NÉONATOLOGIE PAR LE SAMU NÉONATAL
Transfert d'un nouveau-né né dans une autre Maternité

5

ADMISSION EN NÉONATOLOGIE
Installation et équipement du Bébé

9

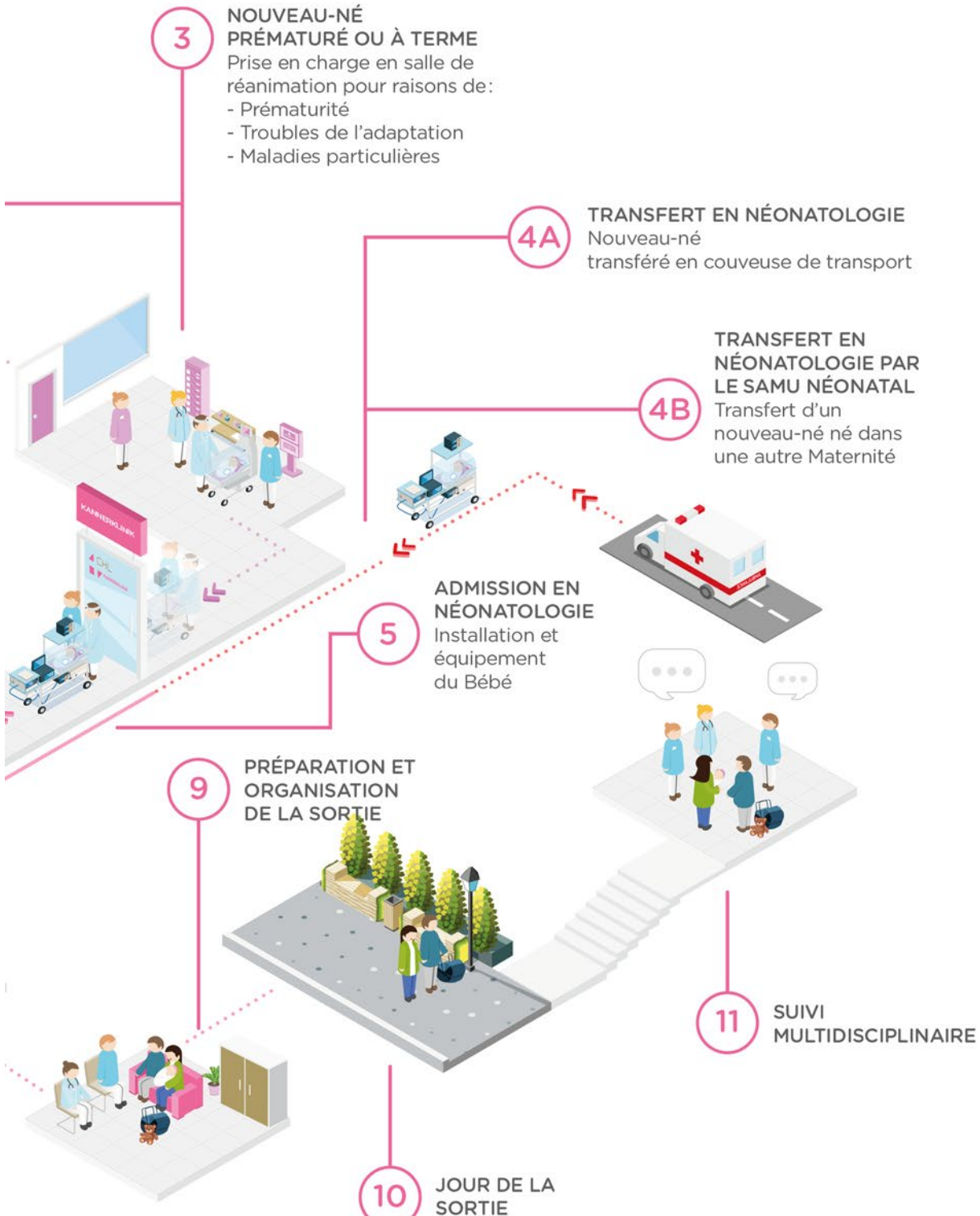
PRÉPARATION ET ORGANISATION DE LA SORTIE

11

SUIVI MULTIDISCIPLINAIRE

10

JOUR DE LA SORTIE





ZOOM MÉTIERS MÉDECIN NÉONATOLOGUE

MISSION

Le néonatalogue est un pédiatre spécialisé qui s'intéresse au nouveau-né, de la grossesse jusqu'aux premiers mois après la naissance. Il prend en charge la santé et le développement du nouveau né fragile et du nourrisson.



En tant que néonatalogue je suis amenée à réaliser de nombreux actes techniques sur les nouveau-nés, tels que la pose de cathéters épicutanéocaves ou la gestion de support respiratoire invasif ou par masques. Par ailleurs nos patients sont équipés de multiples capteurs afin de pouvoir surveiller leurs fréquences cardiaque et respiratoire, leur saturation en oxygène ... et ils ont tous une sonde gastrique afin de les alimenter. Malgré cet univers très technique, où l'enfant pourrait disparaître derrière tous ces dispositifs, il est important pour le médecin néonatalogue, en collaboration avec l'équipe infirmière, de soutenir les parents et de ramener leur enfant et son confort au centre de leurs pré-occupations. Ceci n'est possible que grâce à la communication et la pédagogie dont nous faisons preuve, avec un maximum d'humanité, malgré les annonces parfois difficiles que nous devons faire.

Une part de notre métier est aussi d'accompagner les enfants en fin de vie et leurs parents.

En tant que médecin néonatalogue, je suis spécialiste dans la prise en charge de l'urgence vitale du nouveau-né. A ce titre, j'accorde une importance extrême à l'actualisation constante des compétences dans ce domaine, les miennes comme celles de l'équipe médico-soignante dont nos internes. »

Dr Charlotte PIERRON

Médecin spécialiste en néonatalogie

EN QUOI CONSISTE LE MÉTIER ?

Le médecin néonatalogue assure la prise en charge médicale du nouveau-né à besoins spécifiques, depuis la salle d'accouchement jusqu'à son départ à la maison. Il travaille en milieu hospitalier en équipe pluridisciplinaire au sein d'une unité spécialisée, unité dans laquelle la surveillance et les soins prodigués aux nouveau-nés sont continus.

Les unités de soins néonataux prennent en charge les nouveau-nés prématurés et les enfants nés à terme présentant des malformations (notamment des malformations pulmonaires, intestinales ou rénales), des troubles de l'adaptation à la vie extra-utérine, une détresse respiratoire, ou encore une infection.

QUALITÉS

Les principales qualités du néonatalogue sont la **rigueur et la prise en charge de l'urgence**, mais il doit également être un **expert dans la communication** avec les parents ou proches de l'enfant, ainsi que l'équipe soignante.

LE PATIENT PARTENAIRE AU CHL



L'Hôpital a connu ces 30 dernières années une immense évolution de la médecine et des soins liée aux progrès scientifiques. Les prises en charge des patients ont changé avec, à la sortie des épisodes aigus, de meilleures conditions de rétablissement et une qualité de vie améliorée. Depuis, beaucoup de maladies autrefois à mauvais pronostic, se sont transformées en pathologies chroniques.

Ces maladies aujourd'hui devenues chroniques ont fait évoluer la conception de la maladie et la place du patient dans sa prise en charge. Cette évolution a conduit à l'émergence, tant d'une **expertise patient**, qu'à la **défense de leurs droits**.

Les personnes atteintes de maladies chroniques ont été les premières à avoir bénéficié, tout au long de leur parcours, des transformations du système de santé et de l'évolution des professions de santé, où l'éducation a pris une place très importante. Depuis 2004, le CHL s'est investi, par exemple avec la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois, dans l'élaboration de **grilles d'éduca-**

tion. La culture de l'éducation du patient est entrée dans l'ADN de notre institution, jusqu'à transformer la vision des modèles de prise en charge.

Au-delà du partage du savoir tout au long du séjour hospitalier, **l'émancipation des patients porteurs de maladies chroniques**, est soutenue dans des cliniques monothématiques et les consultations infirmières développées à l'hôpital. Elle permet notamment aux patients d'acquiescer les connaissances nécessaires à leurs auto-soins et d'intégrer la maladie dans leur vie quotidienne.

Durant cette période, nous sommes passés d'une approche paternaliste à une philosophie « **centrée patient** », puis à l'intégration de la personne soignée dans son processus de prise en charge, lui laissant une **place d'acteur à part entière** et favorisant une prise de décision partagée.

Au niveau national, le législateur a intégré cette responsabilité dans la « Loi du 24 juillet 2014 relative aux **droits et obligations du patient** ». Notamment l'Article 8 traite de l'éducation et du consentement, qui est le premier partenariat soignant-soigné conséquent.

Au CHL une réflexion a été menée sur la réponse à apporter face à cette évolution en mettant à profit l'expertise de nos patients au sein de notre institution. Toutes les équipes médico-soignantes ont été impliquées dans le déploiement de cette approche « **patient partenaire** », comprenant les **4 thématiques suivantes** : les **soins directs** (patient accompagné dans le développement de ses capacités d'autogestion de sa santé), **l'organisation des services et des parcours** (co-construire pour une démarche d'amélioration continue de la qualité), **les politiques de santé** (co-construire la politique et les actions favorables à la santé), **l'enseignement** (co-construire et co-enseigner avec partage de savoir expérientiel) .

>> **Au total, plus de 40 projets ont été mis en place ou sont actuellement en cours d'implémentation. Il s'agit d'une série d'initiatives portées par tous les professionnels impliqués dans la prise en charge des patients.**



Voici quelques exemples :

LE PATIENT

- › La vie de groupe est présente dans le quotidien des enfants (famille, scolaire, activité sportive, ...), mais les enfants pris en charge au service de pédopsychiatrie du CHL, service national, ont des difficultés à bien fonctionner au sein de groupes. Obtenir **l'intégration des enfants dans un groupe** est la première démarche thérapeutique.

Cela a conduit l'unité de pédopsychiatrie à mettre en place, en 2019, un groupe de parole hebdomadaire, le « Méindeskrees », où les enfants hospitalisés sont **partenaires de soin**.

Chaque enfant peut apporter un sujet sur lequel il souhaite débattre, en le déposant anonymement dans une boîte dédiée. Cela permet aux enfants d'aborder des sujets plus difficiles, de partager leur vécu et de s'exprimer au sein d'un groupe.

LE PATIENT EXPERT

- › **Intervention d'une patiente experte au « café ménopause »** : à l'occasion de la troisième édition du Café Ménopause, **une patiente experte** est intervenue afin de partager son vécu de la ménopause et de sa prise en charge **au sein de la Clinique de la Ménopause du CHL**.

Le café ménopause est une initiative mise en place en 2017 pour permettre aux femmes de rencontrer les différents intervenants de la Clinique de la Ménopause du CHL et d'échanger sur les différentes actions à mettre en place au quotidien pour mieux vivre sa ménopause et prévenir les risques de santé à long terme.

LE PATIENT CITOYEN

- › Afin de libérer **la parole de ses patients**, le service national des maladies infectieuses leur a donné la possibilité de s'exprimer librement et anonymement **par la voie artistique** sur le vécu de leur maladie, leurs souffrances, leurs espoirs, leurs émotions, leurs besoins, leur soutien.

En salle d'attente de la consultation infirmière, une « toile blanche » et du matériel de dessin ont été mis en place. Plusieurs toiles ont ainsi été réalisées et exposées lors de la journée mondiale de solidarité des IST. Deux d'entre elles ont été vendues au profit d'œuvres caritatives.

LE PAIR PRATICIEN

› Grâce à l'initiative de l'équipe des physiothérapeutes du CHL, plusieurs **patients de l'Association Luxembourgeoise des Groupes Sportifs pour Cardiaques (ALGSC)** participent désormais au programme d'éducation thérapeutique s'adressant aux patients se trouvant en phase II de la rééducation cardiaque après arrêt cardiaque.

A noter que que la **réhabilitation cardiaque** après un infarctus aigu comporte généralement **3 phases** : la première se déroule pendant l'hospitalisation, la deuxième se passe en post-hospitalisation dans un centre de réhabilitation et la troisième consiste au maintien des apprentissages par une pratique physique régulière au long terme.

LE PATIENT FORMATEUR

› **Former le personnel soignant du CHL en stomathérapie par un « patient formateur »**

La prise en charge de patients porteurs d'iléostomie et de stomie de Bricker nécessite certaines compétences soignantes. Ces patients stomisés peuvent aussi être hospitalisés dans d'autres services que le service de chirurgie : les soignants peuvent manquer de connaissances quant à cette prise en charge spécifique.

Qui est le plus à même de transmettre des connaissances sur le sujet ? Le patient qui a compris et surmonté sa maladie, d'où le choix de co-collaborer avec des « patients formateurs », afin de partager et de transmettre avec les soignants, leur savoir, savoir-faire et savoir-être.

La première étape a été de déterminer les besoins des soignants pour cette formation. Ensuite, deux patients (un pour chaque type de stomie) ont été contactés par le stomatothérapeute du CHL pour partager leur vécu de la maladie et leurs aptitudes. Actuellement, les deux patients collaborent avec les professionnels de santé experts en stomie sur le contenu de la formation à déployer et le déroulement des sessions avec mise en situation pratique pour les soignants.

L'E-PATIENT

› **L'agenda personnalisé et sa suite à domicile en E-Learning**

Durant les premiers jours de la naissance, les parents et familles vont devoir acquérir de nombreuses et nouvelles compétences. Pour cela, un agenda est mis en place où les parents, accompagnés des soignants, organisent leur apprentissage pendant leur séjour à la Maternité.

L'objectif principal étant l'acquisition des compétences nécessaires en vue de la sortie afin d'assurer un **retour en sécurité à domicile** pour la famille et le nouveau-né. Afin de respecter le rythme d'apprentissage et les besoins de chaque famille, ainsi que de poursuivre l'éducation thérapeutique au-delà de l'hospitalisation, le projet est de mettre en place une plateforme E-Learning à la Maternité. Les familles détermineront avec la soignante lors de la sortie les différents thèmes éducatifs à approfondir sur la plateforme E Learning.

Afin de réaliser cet outil, les séances d'éducation et leur contenu ont été répertoriés, les scénarios e-learning ont été créés et les « parents experts » pour réaliser les vidéos ont été recrutés, afin de les rendre accessibles sur la plateforme.

Ce projet sera étendu à tous les services de la Maternité, lui permettant d'être en adéquation avec le parcours de la grossesse.

LE CHL PARTICIPE AU PROJET « INTER-REG - APPROCHE PATIENT PARTENAIRE DE SOINS EN GRANDE RÉGION »

Le projet « Approche Patient Partenaire de Soins » (APPS), initié en 2013 par l'Union Européenne, vise à améliorer la qualité des soins et de la prévention ; et favoriser le partenariat patients-professionnels de la santé (dans le suivi de la maladie du patient) dans les 4 pays de la Grande Région.

Le projet a donc pour objectif de questionner l'Approche du Patient Partenaire de Soins en développant des solutions systémiques qui intègrent notamment les aspects culturels, les organisations et les réglementations respectives des systèmes de soins de santé.

Ce projet est porté par plusieurs hôpitaux, dont le CHL et le CHRU de Nancy, ainsi que des universités telles que l'Université du Luxembourg, l'Université de Liège, l'Université de Lorraine, l'Université de Trèves et l'Université Johannes-Gutenberg de Mayence.





ZOOM MÉTIERS

INFIRMIER DE LIAISON

L'infirmier de liaison exerce sa mission sous la responsabilité du soignant chef d'unité.

Au travers d'objectifs et de missions clairs, il contribue de manière efficace et concrète à l'amélioration du séjour du patient aux urgences.

En collaboration avec l'équipe médicale, il veille à ce que les différents parcours définis soient respectés et s'implique pour que l'organisation retenue soit la plus performante, au bénéfice du patient.

Il coordonne les différents parcours de soins du patient au sein des filières qui composent le Service des Urgences. Il est le relais entre les différents interlocuteurs intervenant au décours de la prise en charge du patient et coordonne le plan de soins du patient avec les autres services prestataires.

EN QUOI CONSISTE LE MÉTIER ?

Le rôle de l'infirmier de liaison s'organise autour de **4 missions principales** :

1

- › L'information des patients et des familles : tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du service, il garantit la continuité de l'information entre le patient et ses proches. Il est l'interface entre les professionnels afin de partager les informations. Il intervient notamment régulièrement en salle d'attente pour informer les familles et patients ; il facilite le contact avec le médecin.

2

- › La supervision du flux des patients à l'intérieur du service : par un suivi en temps réel à l'aide de l'outil informatique et d'un tableau de bord, il optimise et régule le parcours du patient dans les différents secteurs de soins.

3

- › La gestion du processus : en relation constante avec l'équipe médicale et soignante, il garantit la fluidité du processus en mobilisant tous les acteurs concernés. Il agit de manière proactive afin d'éviter toute perturbation du processus

4

- › Le feedback et le reporting de la performance vers ses collègues et la direction : l'infirmier de liaison peut à tout moment mobiliser ses collègues voire solliciter la direction médico-soignante pour résoudre un dysfonctionnement. Il rédige des rapports d'activité quotidienne, partagés et analysés au niveau institutionnel.



L'infirmier de liaison doit disposer de compétences cliniques et linguistiques, connaître précisément l'organisation et les flux du service afin de proposer et suivre la mise en œuvre d'actions visant à résoudre les difficultés rencontrées. Il doit assurer le bon déroulement du parcours patient en optimisant l'organisation, tout en veillant au confort et à l'information.

La communication est très importante et elle doit être efficace avec le patient et l'équipe pluridisciplinaire. Son rôle central et innovant favorise le développement professionnel collectif au sein du service. »

Camille HAPPE
Infirmière de liaison

LE CHL EN INNOVATION



LA CHIRURGIE ROBOTIQUE AU CŒUR DU BLOC OPÉRATOIRE DU CHL

Depuis le mois de mai 2018, la chirurgie robotique a fait son entrée au CHL. Avec l'acquisition du **robot chirurgical** Da Vinci Xi (de la société Intuitive Surgical) de dernière génération, un appareillage de pointe exécute désormais les ordres du chirurgien qui dirige les opérations à partir d'une console lui fournissant les images 3D du champ opératoire. Pour le CHL, cet équipement novateur s'inscrit dans une **stratégie d'excellence thérapeutique**, afin d'apporter le plus grand bénéfice aux patients par le biais de la **chirurgie mini-invasive**.

Le robot Da Vinci Xi ouvre également de très larges perspectives en matière d'enseignement : équipé d'une **double console de commande à distance**, une **première au Luxembourg**, et d'un outil de simulateur intégré, le robot da Vinci du CHL **favorise la formation** des chirurgiens et des médecins en voie de spécialisation à la chirurgie robotique.

>>>> La plateforme de chirurgie robotique est désormais positionnée au cœur du bloc opératoire du CHL.

Au CHL, les patients peuvent bénéficier du robot chirurgical de dernière génération dans plusieurs disciplines, à savoir :

- > Chirurgie digestive et thoracique
- > Chirurgie urologique
- > Chirurgie pédiatrique (nouveau en 2019)
- > Chirurgie gynécologique (nouveau en 2019)

>> Au CHL, sept chirurgiens du CHL sont formés sur le robot Da Vinci



LE CHL EN IMMERSION DANS LA RÉALITÉ VIRTUELLE - INNOVATION & FORMATION

Depuis deux ans, le CHL investit dans le développement des compétences via la **réalité virtuelle**.

L'hôpital ouvre ainsi un vaste champ des possibles dans la formation de ses collaborateurs en permettant de reconstituer des environnements dont chaque paramètre est contrôlé et ajusté en temps réel en fonction des besoins de l'apprenant pour garantir un meilleur développement des compétences professionnelles.

UNE EFFICACITÉ PROFESSIONNELLE PLUS IMPORTANTE

Le CHL veut former ses professionnels aux bons gestes à adopter face au patient et face à des situations complexes. La réalité virtuelle permet de **plonger les apprenants dans des situations préparées** et choisies pour eux par leurs instructeurs, et donc d'avoir des exercices pédagogiques à fort intérêt pour le développement des compétences des personnes formées.

Ces dernières peuvent être répétées autant de fois que nécessaire, sans mettre en danger les collaborateurs.

UN ENVIRONNEMENT D'APPRENTISSAGE PLUS PERFORMANT

L'apprentissage par les collaborateurs du CHL se fait plus facilement et plus rapidement. Des situations plus vraies que nature sont recrées, mais dont tous les paramètres sont contrôlés pour s'adapter aux réactions de l'apprenant et lui faire du feedback en temps réel. Les performances de chaque individu formé sont mesurées de manière objective.

UNE PÉDAGOGIE INNOVANTE

Le potentiel pédagogique de cette technologie tient à **l'immersion**, et surtout à ce qu'elle permet : la dimension expérientielle et l'interaction dans des situations professionnelles du quotidien vécues au CHL.

Il est possible de former des collaborateurs à des gestes de sécurité de manière concrète, en les mettant en situation, mais sans les soumettre à un risque. La reconstitution de sites hospitaliers en réalité virtuelle permet d'éviter de mobiliser des collaborateurs (du temps et du budget additionnel) pour les faire se rendre sur place.



Depuis son arrivée au CHL, le robot offre ses avancées techniques aux interventions réalisées dans notre institution. En 2019, 13 interventions majeures ont été réalisées dans le domaine de la chirurgie thoracique via cet instrument avec, en moyenne, des résultats très probants tant sur le plan des douleurs post-opératoires que de la qualité des résections.

On dit à l'école de chirurgie que « l'instrument doit être le prolongement du chirurgien ». Le robot pousse cet adage jusqu'au paroxysme en mettant le chirurgien littéralement à l'intérieur du patient et en reproduisant ses gestes à la perfection. Au-delà du confort de travail qu'il apporte, le robot vous permet d'avoir « le nez » sur ce que vous opérez et d'accéder aux moindres recoins du site opératoire avec la plus grande finesse. L'intérêt est de pouvoir perfectionner les résections et surtout les curages ganglionnaires. Point qui est souvent le plus difficile à atteindre en chirurgie thoracique mais néanmoins fondamental pour maximiser les chances de guérison du patient. Au delà de ça, le robot s'intègre dans l'évolution actuelle de la chirurgie qui vise à réduire le plus possible le caractère « traumatisant » de la chirurgie. Et à ce titre, il trouve parfaitement sa place dans nos pratiques actuelle et future ».

Dr Xavier Mathieu

Médecin spécialiste en Chirurgie Générale Viscérale, Vasculaire et Thoracique

DES PROJETS CONCRETS AU SERVICE DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU PERSONNEL ET DU PATIENT

Après le succès du **projet Help'me doc** lors des Innovation Days du mois de mars, le CHL a dévoilé la **chasse aux erreurs lors de la semaine sécurité du 23 au 27 septembre 2019**.

Le personnel médico-soignant a pu s'immerger dans une unité de soins, être en interaction avec le patient et un collègue de travail, et se confronter à de multiples risques professionnels quotidiens en lien avec la prise en charge du patient.

2020 verra :

- › la mise en place d'un **projet virtuel d'évacuation d'une unité de soin** lors d'un incendie. Cette formation permettra, toujours en immersion, de développer les comportements adaptés dans une situation complexe et d'urgence pour garantir la sécurité du patient et du personnel du CHL.
- › le développement de deux projets ambitieux centrés, pour l'un sur la **gestion de la douleur de l'enfant**, et pour le second sur la **gestion préventive d'un patient atteint du Covid-19**.

Tous ces projets sont développés avec la start-up luxembourgeoise VIRTUAL RANGERS.

LE DOSSIER PATIENT MUTUALISÉ INFORMATISÉ DU FUTUR

Le CHL et le CHEM (Centre Hospitalier Emile Mayrisch) ont mutualisé leurs ressources et leurs compétences pour mettre en place et exploiter ensemble un « **Dossier Patient Mutualisé Informatisé** » (DOP@MIN).

L'ambition du projet Dop@min vise la mise en place de processus cibles communs aux deux établissements relatifs à la prise en charge médico-soignante du patient tels que définis dans le cahier des charges.

En 2019, le projet Dop@min a permis l'établissement des **spécifications fonctionnelles détaillées**, ensemble avec l'éditeur Maincare, sur base de 23 « chantiers » permettant aux experts métiers de communiquer les fonctionnalités requises à une prise en charge complète et sécurisée.

La nouvelle infrastructure basée sur la technologie web permettra une ouverture de la prise en charge vers l'extérieur, facilitant l'accès au dossier par nos patients et les collaborateurs des établissements hospitaliers. A terme, il est visé de simplifier tant nos processus d'admission que le parcours patient, par l'intégration des dernières

innovations technologiques, à savoir la télémédecine, la signature électronique, la prescription digitalisée, l'ordonnancement ...).

L'échange de données entre les différents acteurs (hôpitaux, DSP, cabinet médicaux, recherche...) nécessite un concept réfléchi pour garantir la sécurité du système d'information tout en améliorant la fluidité du travail quotidien.

Dop@min se veut devenir un outil performant de prise charge intégré au Luxembourg à vocation nationale.

LE NOUVEAU BÂTIMENT CENTRE

La planification détaillée APD du projet a été entamée, sur base de l'accord du conseil de gouvernement donné en octobre 2018, par l'établissement des **adaptations fonctionnelles** et **l'intégration des surfaces additionnelles** demandées.

En étroite collaboration avec les représentants du Ministère et de la Direction de la Santé, l'adaptation de la planification sommaire a été validée en 2019. Depuis, les équipes internes et le groupement d'architectes et ingénieurs ont entamé la planification détaillée. Il a été retenu que cette **planification** soit **accompagnée** étroitement par les experts de la Direction de la Santé afin d'optimiser les flux organisationnels de la prise en charge médico-soignante, logistique et administrative.

Il est prévu que l'APD soit remis en 2021. Sur base des procédures d'analyse et d'autorisation ultérieures, il est visé d'obtenir l'accord du gouvernement et de la chambre des députés pour une loi de financement à voter en 2022 afin que les travaux puissent démarrer.



NOUVELLES FONCTIONS AU CHL

De nouvelles fonctions sont régulièrement créées au CHL afin de répondre aux besoins d'adaptation de l'hôpital à un environnement changeant avec les nouvelles technologies, les nouvelles réglementations, l'alignement aux attentes des patients, mais aussi au développement de la culture d'innovation.

Exemples de nouvelles fonctions créées au CHL en 2019 :

COORDINATEUR DES FLUX EN ANESTHÉSIE

Une nouvelle fonction stratégique pour optimiser les moyens

Géraldine LORIN



Le coordinateur des flux est un manager. Il encadre le **déploiement des différents processus** organisationnels en anesthésie. Il améliore la pertinence de l'utilisation des ressources humaines en collaboration avec le soignant chef d'unité d'anesthésie.

Il encadre l'amélioration continue des pratiques professionnelles telles que exigées par le référentiel JCI. Il propose aux gestionnaires du bloc opératoire des ajustements quant à l'organisation et la collaboration inter-métiers.

Il optimise le recensement des salles virtuelles. Il est garant des ressources humaines sur le pluriannuel et contribue au déploiement de la COM du service d'anesthésie et en est un acteur clé.

CASE MANAGER DE L'UNITÉ POLICLINIQUE DE L'OBÉSITÉ

Une nouvelle fonction pour améliorer le parcours du patient

Fernand LUX



Le case manager du parcours de l'obésité accompagne le patient tout au long de son parcours médical ou chirurgical.

Il définit l'objectif du suivi dès l'entrée du patient dans le parcours. Il planifie, aide à la mise en œuvre et coordonne les actions permettant l'atteinte des objectifs tout en gardant une vision globale du processus. Il favorise la communication.

Il remplit les 4 fonctions suivantes :

- › orientation du patient vers les spécialistes selon ses besoins individuels
- › organisation, planification et coordination selon les besoins du patient.
- › soutien et défense du patient et surveillance des traitements.
- › coaching santé selon le plan de vie du patient.

COORDINATEUR DU SUIVI DES CONTRÔLES PÉRIODIQUES

Une nouvelle fonction pour assurer la qualité et la sécurité des infrastructures

Jean-Paul METZ



Le coordinateur du suivi des contrôles périodiques fait partie des services techniques. Il assure la **gestion des inspections** par les organismes agréés et la **gestion des suivis**. Il assiste le responsable des travaux courants et de maintenance dans le bon fonctionnement et l'entretien de toutes les installations et équipements techniques.

Il assiste également l'ingénieur biomédical pour les installations médico-techniques. Il coordonne la bonne exécution des travaux d'entretien, de réparation et d'aménagement des bâtiments de petite et de moyenne envergure qui sont en première ligne en relation avec les remarques des inspections par les organismes agréés.

Il coordonne à cet effet, en concertation avec le responsable des travaux courants et de maintenance, le planning des équipes du service technique et des firmes externes en définissant quotidiennement les priorités d'interventions.



ZOOM MÉTIERS

CHIRURGIEN THORACIQUE

La chirurgie thoracique est une discipline complexe qui regroupe l'ensemble des pathologies affectant le poumon, la plèvre, le médiastin, la trachée ainsi que la paroi thoracique. Elle nécessite un plateau technique spécifique ainsi que des outils technologiques de pointe afin d'offrir aux patients une prise en charge optimale. Elle se situe au centre d'un parcours de soins associant pneumologues, oncologues, radiothérapeutes, radiologues interventionnels, kinésithérapeutes, infirmiers et aide-soignants permettant ainsi de proposer un projet thérapeutique personnalisé et adapté à chaque patient.

EN QUOI CONSISTE LE MÉTIER ?

Le chirurgien est un médecin dont la spécialité lui permet de repousser les limites de la thérapeutique au-delà des barrières physiques ou anatomiques. Le chirurgien thoracique est d'autant plus pointu qu'il traite majoritairement des organes vitaux dont il doit respecter la fragile fonctionnalité.

Son domaine d'activité touche à tout ce qui se trouve sous la peau du thorax et inclut les lésions traumatiques, malformatives, infectieuses, vasculaires ou neurologiques mais c'est actuellement dans les pathologies cancéreuses qu'il excelle le plus.

Aussi vrai que le patient ne peut se résumer à une pathologie, le chirurgien thoracique ne peut se permettre d'être un simple technicien. **Il doit gérer le ou les diagnostics tant dans les résultats obtenus que dans les moyens mis en œuvre.** Il est la pierre angulaire de la thérapeutique chirurgicale mais aussi de la prise en charge médicale des patients opérés. « Premier violon » il est également le « chef d'orchestre » des traitements et soins péri-opératoires et en donner la « mesure » pour atteindre un rétablissement optimal.



Le chirurgien doit à la fois être habile, méticuleux et capable d'une grande concentration. Il doit également posséder une résistance physique et nerveuse suffisante pour mener des opérations qui durent parfois plusieurs heures dans une tension extrême. Il doit donc être une personne équilibrée, suffisamment à l'écoute et pédagogue pour pouvoir rassurer et informer ses patients. »

Dr Xavier Mathieu
Médecin spécialiste en
Chirurgie Générale Viscérale,
Vasculaire et Thoracique

CHL INNOVATION DAYS



En 2019, près de **1200 personnes ont participé** à la première édition des Innovation Days du CHL.

Sous le leitmotiv de « **l'innovation** », le programme des deux journées était composé de visites guidées, d'ateliers pratiques, de conférences et de jeux ludiques pour les tout-petits. Le samedi, les lycéens ont eu l'occasion d'échanger avec des professionnels de santé attentifs sur les différents métiers à l'hôpital.

Le temps d'un weekend, un public très intéressé a pu ainsi découvrir les coulisses d'un hôpital à la pointe de la technologie et de l'innovation avec un personnel passionné, soucieux et fier de son engagement.

1200
personnes ont participé



Le feedback

des visiteurs a été, dès lors,
unanimement positif

Le feedback des visiteurs a été, dès lors, unanimement positif : Que ce soient les élèves le samedi ou le grand public le dimanche, tous ont unanimement apprécié la bonne organisation de l'événement. Ils ont par ailleurs exprimé leur appréciation vis-à-vis de l'engagement et la volonté de partage des équipes présentes, des équipes totalement dévouées à leur métier, ainsi que de la performance existante dans notre établissement avec les nouvelles technologies.

LE SAMEDI 16 MARS

JOURNÉE DÉDIÉE
AUX ÉLÈVES

La journée du samedi était exclusivement réservée aux lycéens pour leur permettre de mieux nous connaître et de découvrir le secteur de la Santé.

Conscient de l'intérêt affirmé des jeunes pour les métiers de la médecine, des soins et plus largement du domaine hospitalier, les médecins, soignants et autres professionnels de santé se sont mobilisés au cours de cette 1ère journée dédiée à l'innovation pour présenter leur métier et leur parcours professionnel. Ils étaient disponibles pour répondre aux questions que se posent aujourd'hui les jeunes lycéens de Luxembourg.

Cette journée a également permis aux élèves de rencontrer plusieurs partenaires externes du CHL impliqués dans la formation et l'apprentissage des métiers de la Santé dont l'Université de Luxembourg, l'ALEM (Association luxembourgeoise des étudiants en médecine), le LTPS (Lycée Technique pour les Professions de Santé) et le Centre de Formation Professionnelle Continue DeWidong.

Au-delà de cette interaction avec les professionnels de l'hôpital, cette journée a mis en lumière l'évolution de la médecine et des soins au Luxembourg notamment à travers les nombreuses innovations développées au CHL telles que la chirurgie robotique, les simulations en salle de déchocage aux urgences et en réanimation cardio-pulmonaire avec les gestes qui sauvent, et la formation en réalité virtuelle.



LE DIMANCHE 17 MARS

JOURNÉE DÉDIÉE
AUX FAMILLES

Si le samedi était réservé aux lycéens du pays, le dimanche était quant à lui ouvert au grand public. Celui-ci a pu découvrir les coulisses et les nombreuses innovations de l'hôpital. Un programme varié, composé de visites guidées, d'ateliers pratiques et de mini-conférences était proposé.

Lors des **visites guidées**, le bloc opératoire a suscité un très grand intérêt et curiosité avec notamment une démonstration inédite du **robot chirurgical Da Vinci Xi**, démonstration qui a captivé petits et grands. Même intérêt du côté des urgences où les visiteurs ont pu découvrir la salle de déchocage avant de poursuivre leur visite dans le service de radiologie avec l'utilisation de notre IRM.

Dans les **ateliers pratiques**, les visiteurs ont pu réaliser une réanimation cardio-pulmonaire, prendre les commandes du robot chirurgical Da Vinci Xi et plonger dans la réalité virtuelle grâce au jeu « Help me Doc », conçu par la Start Up luxembourgeoise « Virtual Ranger » pour le CHL.

Le programme de mini-conférences a permis au grand public d'être informé sur les dernières innovations médico-soignantes au CHL.



Les journées portes ouvertes sont une tradition que nous perpétons tous les deux ans. La dernière a eu lieu en 2017 à l'occasion du 50^e anniversaire de la KannerKlinik. Des membres de notre Département des Ressources Humaines se sont rendus à la Foire des Étudiants à Luxexpo les 8 et 9 novembre 2018, et ont constaté qu'une forte demande émanait des étudiants pour connaître davantage les métiers exercés à l'hôpital. De là est venue l'idée de consacrer notre journée portes ouvertes à l'innovation en mettant plus particulièrement l'accent sur la réalité virtuelle, le robot Da Vinci et la réanimation cardio-respiratoire. »

Monique Birkel
Directrice des Soins du CHL



ZOOM MÉTIERS

MÉDECIN MAÎTRE DE STAGE

Le médecin spécialiste maître de stage occupe un poste clé dans la promotion de l'enseignement et le **développement de la formation médicale**.

QUELLES SONT LES CONDITIONS POUR DEVENIR MAÎTRE DE STAGE ?

Le maître de stage hospitalier est responsable de la partie du stage pratique se déroulant dans le service hospitalier où il exerce sa profession. Il est recruté sur appel public aux candidatures et sur proposition du comité directeur.

Pour être agréé comme maître de stage hospitalier, le médecin doit remplir les conditions suivantes :

- › être autorisé à exercer au Luxembourg la profession de médecin en qualité de médecin généraliste ou de médecin spécialiste et avoir exercé effectivement en cette qualité en milieu hospitalier au cours des cinq dernières années ;

- › faire preuve d'actions de formation continue régulières ;
- › faire preuve d'activités de consultations et de participation au service de garde et d'urgence internes à l'établissement hospitalier ;
- › pratiquer essentiellement une médecine scientifiquement étayée ;
- › s'engager à faire participer le médecin en voie de formation aux activités médicales d'une façon active ;
- › se prévaloir d'une formation pédagogique ou à défaut, s'engager à suivre une formation pédagogique dans les trois années suivant son agrément comme maître de stage, ou pouvoir se prévaloir d'un tel agrément par les autorités compétentes d'un Etat membre de l'Union européenne ;
- › ne pas avoir subi de sanction de la part du collège médical.

EN QUOI CONSISTE LA MISSION ?

Le maître de stage veille à la cohérence et à la qualité de la totalité de la formation du médecin en voie de spécialisation (MEVS) pendant la période de stage dans le service de stage auquel il est attaché. Le maître de stage s'adapte, pendant chaque période de stage, aux exigences et objectifs alors essentiels en matière de formation pratique. Il ne confie au candidat spécialiste que les responsabilités qui correspondent à l'état de sa formation, en particulier pour ce qui est des urgences et des gardes.

Le maître de stage établit, en concertation avec le médecin en formation, un programme de formation précisant les objectifs de la formation et tenant compte des critères de formation ainsi que de la formation déjà suivie par le candidat spécialiste. Il favorise les contacts entre le candidat spécialiste et d'autres médecins en organisant des réunions interdisciplinaires.

Il dispense une formation reposant sur une large base scientifique. Il veille à l'adéquation des activités scientifiques avec les activités pratiques. Le maître de stage encourage le MEVS à accomplir un travail scientifique.

Dr PLAWNY accueille et encadre chaque année une dizaine de jeunes médecins en voie de spécialisation désireux de se former dans l'ensemble des domaines de médecine interne.

« En tant que maître de stage, j'accueille un étudiant en médecine dans mon service pour lui enseigner la médecine spécialisée et partager mon expérience.

L'intérêt pour le médecin est de partager ses connaissances, transmettre ses compétences et son savoir-faire, mais également d'échanger avec la nouvelle génération.

Être maître de stage permet aussi de se constituer un réseau de jeunes médecins dans une perspective de recrutement de talents, de remplacements ou de succession »

Dr Laurent Plawny
Médecin spécialiste en médecine interne



03
ANNÉE 2019
EN CHIFFRES

68 03.1
LES CHIFFRES CLÉS DE 2019

70 03.2
DÉPARTEMENTS

86 03.3
RESSOURCES
HUMAINES



90 03.4
ÉVOLUTION DU PATRIMOINE

91 03.5
RÉSULTATS DE L'EXERCICE

QUELQUES CHIFFRES CLÉS QUI CARACTÉRISENT LE CHL



PATIENTS

Variation par rapport à 2018

175 974 +2,1%

Journées d'hospitalisation
dont 16 636 en soins intensifs et réanimation

7,3 jours

Durée moyenne de séjour
(sans les ESJM*)

172 668 +1,4%

Patients suivis au CHL
(ambulatoire et stationnaire)

30 272

Hospitalisations stationnaires
dont 6 765 séjours sans nuitée (=ESJM*)

6 345 +6,5%

Hospitalisations en hôpital de jour
médico-chirurgical

1 977 +19,2%

Hospitalisations en hôpital de jour pédiatrique

569 470 +2,7%

Prises en charge ambulatoires **
(consultations et actes)

302 980 +1,7%

Consultations médicales ambulatoires

PRESTATIONS

14 492 +2,2%

Interventions chirurgicales

10563 +7,8%

Séances de chimiothérapie

76 096 +6,6%

Séances de physiothérapie

13 909 +1,1%

Séances de dialyse

508

Actes en lithotritie

232 506 +4,0%

Actes radiologiques

14 333 +7,0%

Séances d'IRM

9 540 +11,2%

Actes en médecine nucléaire
dont 4348 actes au PET-Scan

2 842 368 +4,7%

Analyses de laboratoire

3 021 +5,3%

Accouchements

* Entrée sortie jour même

** Prises en charge quotidiennes : une venue dans plusieurs spécialités un même jour est comptabilisée une seule fois



INDICATEURS CLINIQUES CENTRÉS PATIENTS

43,10%

Interventions chirurgicales sans nuitée
(hospitalisation du jour, ESJM)

24,8%*

Patients ayant bénéficié d'une prise en charge
interdisciplinaire

88,84%*

Patients ayant bénéficié d'une démarche éducative
de soins requise (hospitalisation de plus de
48 heures)

98,44%*

Patients avec une évaluation de la douleur au moins
une fois par jour

26 038

Patients évalués pour le risque de chute

26 161

Patients ayant bénéficié d'un plan de soins au
regard de guidelines soignantes

DONNÉES LOGISTIQUES

180 358

Journées alimentaires

31 243 572 €

Dépenses de médicaments en intra-hospitalier

35 774 802 €

Dépenses de médicaments en extra-hospitalier
(dont médicaments à délivrance extra-hospitalière)

751 524 kg

Linge traité en buanderie

13 838 267 kWh

Électricité consommée

110 156 m³

Eau consommée

678 973 €

Gaz médicaux

DONNÉES FINANCIÈRES

415 464 252 €

Budget de fonctionnement total

278 601 311 €

Total bilantaire

5 115 125 €

Résultat

* Échantillon selon la méthodologie PRN,
pour les patients hospitalisés.

DÉPARTEMENT ANESTHÉSIE-RÉANIMATION | CENTRE DE TRAITEMENT DE LA DOULEUR

Ce département regroupe les diverses spécialités couvertes par les médecins anesthésistes-réanimateurs, qui interviennent en continu sur l'ensemble des différents sites du CHL.

L'équipe médico-soignante du **service d'anesthésie** a acquis une grande expérience dans l'anesthésie et la surveillance post-opératoire de pathologies complexes, et de prises en charge spécifiques comme l'obésité, la neurochirurgie, la pédiatrie et la néonatalogie ainsi que pour les patients fragiles à risque élevé. L'équipe a développé une maîtrise des techniques spécifiques pour l'anesthésie locorégionale et la chirurgie ambulatoire.

Le **service de réanimation** accueille les malades dont les fonctions vitales sont défaillantes, et assure le suivi post-opératoire des patients ayant subi une chirurgie lourde. Fort de ses compétences particulières, le service de réanimation du CHL est le pivot de la prise en charge du patient polytraumatisé, ainsi qu'une référence nationale pour la prise en charge du patient neuro-lésé. Ayant été reconnu comme « **Centre de Traumatologie Régional du Traumanetzwerk Saar-Lor-Lux-Westpfalz** » en 2018, le CHL fait désormais partie d'un groupement

d'une quinzaine d'hôpitaux garantissant la meilleure prise en charge du patient polytraumatisé, et ceci 24hrs/24hrs pendant les jours de garde.

Le **centre de traitement de la douleur** est constitué d'une équipe pluridisciplinaire composée d'un anesthésiste, d'un neurochirurgien, d'un psychiatre, d'un médecin rééducateur, d'un neurologue, de psychologues et d'infirmières spécialisées. Il assure la prise en charge ambulatoire et stationnaire des patients adultes et d'adolescents souffrant de douleurs chroniques et aiguës. Les patients peuvent bénéficier de traitements multimodaux médicamenteux, interventionnels (infiltration, neurostimulation, pompe implantable), psychologiques (thérapie comportementale, sophrologie, relaxation) et non médicamenteux (hypnose, acupuncture, massage par Bowen).

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2019

Réanimation

Admissions en réanimation et soins intensifs (hors neurochirurgie, cardiologie et pédiatrie)	1 202
Pourcentage de patients de réanimation adressés par d'autres hôpitaux du Luxembourg	22%
Soit 22% des journées d'hospitalisation	
Score IGS-2 moyen de la réanimation (Indice de Gravité Simplifié)	44

Anesthésie

Consultations pré-accouchement	2 905
Anesthésies générales	14 894
Anesthésies loco-régionales	2 651
Anesthésies en chirurgie ambulatoire	3 256

Centre de traitement de la douleur

Consultations douleur	5 695
Patients suivis	1 395

6 113

Journées d'hospitalisation

18 693

Consultations médicales

15 305

Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)

DÉPARTEMENT HÉMATOLOGIE | CANCÉROLOGIE

Le département assure le diagnostic et le traitement des patients atteints d'un cancer et de maladies de la moelle osseuse, du sang et du système lymphatique, ainsi qu'une prise en charge globale de chaque patient dans le cadre de son **Kriibszentrum**. Il est constitué de deux unités d'hospitalisation, d'un hôpital de semaine pour les hospitalisations de courte durée (type chimiothérapie sur 1 ou plusieurs jours), et d'un hôpital de jour administrant les protocoles de chimiothérapies courtes et autres traitements ambulatoires. Une activité d'aphérèse et plasmaphérèse est également proposée dans le service.

Dès l'annonce de la maladie, les patients bénéficient d'une prise en charge globale tout au long d'un **parcours clinique personnalisé et coordonné** répondant à leurs besoins physiques et psycho-sociaux par une équipe pluridisciplinaire. Les patients atteints d'un cancer sous la forme d'une tumeur solide et les patientes atteintes d'un cancer du sein sont accompagnés par des infirmières cliniciennes spécialisées qui coordonnent leur parcours : deux **breast care nurses** sont référentes pour les patientes avec un cancer du sein, et deux **infirmières coordinatrices des soins** pour les patients avec une tumeur solide autre. En outre, une **unité pluridisciplinaire d'oncologie intégrative** propose aux patientes suivies pour cancer du sein une prise en charge parallèle aux soins classiques.

La mise au point et le traitement font l'objet d'une discussion en réunion pluridisciplinaire (RCP) :

- › le **TumorBoard**, qui regroupe des oncologues, radiothérapeutes, ainsi que des spécialistes d'organes. L'infirmière coordinatrice participe aux propositions thérapeutiques et les communique au patient. Des RCP spécifiques dédiées aux pathologies digestives, urologiques, cérébrales, ORL et cutanées ont été créées, permettent d'augmenter l'expertise des intervenants.
- › le **Groupe Sein**, qui regroupe des gynécologues, oncologues, radiothérapeutes, radiologues-sénologues, plasticiens, la breast care nurse et des professionnels de santé, traite spécifiquement des cancers du sein et cancers gynécologiques.
- › le **Chest Meeting** discute les cas relatifs à l'oncologie thoracique, et plus particulièrement le cancer pulmonaire en réunissant des pneumologues, chirurgiens thoraciques et radiologues.

Le **service d'hématologie** est un **service national** pour le diagnostic et le traitement des maladies du sang : les prélèvements de cellules souches périphériques ou les plasmaphérèses nécessitent un matériel de pointe et des compétences spécifiques pour permettre la réalisation de chimiothérapies lourdes et d'autogreffes. Un **conseil scientifique propre à l'hématologie** a été créé.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2019

Nombre de patients hospitalisés pour

Cancer du sein	369
Cancer du poumon	165
Cancer digestif (intestin grêle/colon/rectum/anus)	123
Lymphome	165
Leucémie	150
Myélome	110

Médecine intégrative

Nombre de patients suivis en médecine intégrative	82
---	----

Nombre d'actes techniques

Myélogrammes	362
Prélèvements de cellules souches (séances)	85
Plasmaphérèses	27

Clinique des tumeurs solides

Patients suivis	644
Consultations infirmières	1 806

Clinique du sein

Patientes suivies par la breast care nurse	345
Consultations par la breast care nurse	1 086

19 160

Journées d'hospitalisation

13 506

Consultations médicales

6 662

Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)

493

Nombre de séances de kinésithérapie/
sport pour les patients atteints d'un
cancer

DÉPARTEMENT NÉPHROLOGIE | GASTRO-ENTÉROLOGIE | ENDOCRINOLOGIE

Le département rassemble des spécialités médicales traitant des pathologies chroniques avec un fort impact en santé publique, un suivi principalement ambulatoire requérant une éducation thérapeutique des patients et des prises en charge multidisciplinaires.

Le **service de néphrologie et de dialyse** traite les maladies rénales : insuffisances rénales aiguës et chroniques, maladies rénales liées à l'hypertension, au diabète, aux pathologies auto-immunes, à la grossesse, aux maladies du sang, ou aux malformations de l'arbre urinaire, ainsi que les maladies rénales héréditaires. La dialyse représente une activité clé du service et est réalisée selon des standards élevés, avec reconnaissance par certification ISO 9001-2015, reconduite en 2019. Les patients sont préparés à la dialyse via des consultations pré-dialyse. Une offre de soins personnalisée est proposée au patient : dialyse conventionnelle et « **limited care** », spécificité du service, et **dialyse péritonéale** introduite courant 2017. Une prise en charge spécifique de la dénutrition du patient dialysé est basée sur une recherche médico-soignante. Ce programme vise à optimiser le dépistage et la prise en charge au quotidien. La greffe de rein est assurée en collaboration avec les hôpitaux universitaires voisins, le suivi post-greffe étant assuré sur place.

Le **service d'endocrinologie** prend en charge les maladies endocriniennes de l'adulte : diabète (types 1, 2 et

gestationnel), cancer de la thyroïde, obésité, troubles métaboliques et nutritionnels, maladies de la thyroïde, et maladies plus rares des autres glandes (hypophyse et surrénales). Il offre un large accès aux nouvelles technologies de traitement du diabète (pompes à insuline, capteurs de glucose) et participe très activement aux filières de soins multidisciplinaires et aux cliniques monothématiques : cliniques du diabète, du pied diabétique, et de l'obésité. En intra-hospitalier, le service assure une importante activité de support et de sécurisation de la prise en charge des patients atteints de diabète, hospitalisés dans les autres services.

Le **service de gastro-entérologie** traite les maladies du tube digestif (estomac, intestin grêle, côlon), et en particulier les colites inflammatoires chroniques : maladie de Crohn et rectocolite, ainsi que les maladies du pancréas, et du foie : stéatose hépatique, hépatites virales B et C, cirrhoses et cancers hépatocellulaires. Le suivi des cirrhoses se fait en collaboration avec les centres de transplantation hépatique de la Grande Région. Les endoscopies digestives représentent une activité essentielle, en particulier à travers le programme national de dépistage du cancer colorectal et dans le cadre du Kriibszentrum avec participation active au programme de dépistage du cancer colorectal organisé par le Ministère de la Santé et d'offres de soins spécifiques dont cholangio-pancréatographie rétrograde.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2019

Service de néphrologie/dialyse

Patients suivis (ambulatoire et hospitalisation)	1 531
Patients dialysés chroniques	165
Séances de dialyse conventionnelle	10 873
Dialyses Limited Care	2 485

Service d'endocrinologie

Consultations en endocrinologie	7 812
Patients suivis pour diabète de type 1	179
Patients diabétiques de type 1 traités par pompe à insuline	24
Patients suivis en consultations infirmières en diabétologie adulte	1 529
Patients suivis en clinique du pied diabétique	304
Patients suivis pour pathologies thyroïdiennes	651
Cytoponctions guidées par échographe	276

Service de gastro-entérologie et d'hépatologie

Endoscopies hautes (gastroscopie)	2 541
Endoscopies basses (coloscopie)	2 554
ERCP (Cholangio-pancréatographie rétrograde)	131

5 198

Journées d'hospitalisation

14 635

Consultations médicales

11 336

Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)

DÉPARTEMENT CARDIOLOGIE | MALADIES VASCULAIRES

Le département **cardiologie et maladies vasculaires** assure le diagnostic et le traitement des maladies du cœur et des vaisseaux. Il est constitué d'un service d'hospitalisation, d'un service de soins intensifs coronariens, d'un plateau médico-technique propre pour des explorations non-invasives et des consultations médico-soignantes ambulatoires. Par ailleurs, le service assure des missions de recherche, enseignement, prévention et réadaptation.

Cinq des membres permanents de l'équipe de cardiologie réalisent des **procédures de cardiologie invasive** au sein de l'INCCI, couvrant toute la gamme d'examen d'angiographie et le traitement percutané des artères coronaires, des traitements percutanés des maladies valvulaires, des explorations d'électrophysiologie et ablation endocavitaire ainsi que d'implantation et suivi des pacemakers et défibrillateurs. Les examens de scintigraphie myocardique et d'IRM cardiaque avec ou sans stress sont réalisés par les membres de l'équipe de cardiologie sur le plateau technique d'imagerie du CHL.

L'étroite collaboration avec l'INCCI se traduit par l'organisation de réunions multidisciplinaires hebdomadaires dédiées aux maladies valvulaires et respectivement coronaires, ouvertes à tous les interlocuteurs cardiologues, chirurgiens cardiaques et anesthésistes.

Des consultations spécialisées sont proposées dans les domaines de la cardio-pédiatrie, le suivi des pacemakers et défibrillateurs, les maladies vasculaires, l'hypertension artérielle, l'insuffisance cardiaque et les bilans de syncope, respectivement suivi au long cours des traitements anticoagulants.

L'éducation thérapeutique est depuis toujours un élément essentiel dans la prise en charge des patients et la réussite du traitement médical. En cardiologie, les patients sont formés à l'autogestion de l'anti-coagulation par AVK, à la prévention des maladies coronariennes par une meilleure gestion des facteurs de risque cardio-vasculaires, dont plus spécifiquement l'hypertension artérielle, tout comme les récidives de décompensations d'insuffisance cardiaque. Afin de compléter la prise en charge des patients insuffisants cardiaques, le parcours du patient s'est vu étoffé, fin 2019, de la **télé-médecine** pour le suivi et l'éducation des patients. Le patient devient acteur à part entière en informant le centre de traitement de ses données de santé. L'équipe de télé-médecine assure le suivi des patients au quotidien et gère les suites à donner en cas d'alerte.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2019

Cliniques monothématiques

Nombre de patients suivis en clinique monothématique (anticoagulation, hypertension artérielle, insuffisance cardiaque, syndrome coronarien aigu et cardiologie préventive)	610
---	-----

Nombre d'actes techniques

Electrocardiogrammes (ECG)	19 813
Echocardiographies trans-thoraciques	10 138
Echocardiographies trans-œsophagiennes	418
Epreuves d'effort	3 717
Holters (tensionnels et ECG)	3 914
Echodopplers périphériques	1 653
Echographies de stress	885
IRM cardiaque	715

10 056

Journées d'hospitalisation

13 384

Consultations médicales

15 563

Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)

DÉPARTEMENT PNEUMOLOGIE | MALADIES INFECTIEUSES | IMMUNO-ALLERGOLOGIE

Les trois services du département se complètent pour prendre en charge les patients pneumologiques, infectés ou allergiques. Le département assure, avec ses deux services nationaux, une importante mission de santé publique.

Le **service de pneumologie** assure la prise en charge de toute la pathologie thoracique (BPCO, asthme, cancers bronchiques, infections respiratoires, mucoviscidose, maladies thromboemboliques, syndromes d'apnées du sommeil, insuffisance respiratoire aiguë et chronique), les maladies pulmonaires interstitielles et l'HTAP. Il comporte :

- › un plateau médico-technique complet, un service de consultation médico-soignante pour l'éducation thérapeutique et le sevrage tabagique, et une consultation de pneumo-pédiatrie,
- › un service d'hospitalisation avec 4 lits de monitoring respiratoire (UMR) pour les malades nécessitant une ventilation non-invasive (VNI),
- › un laboratoire du sommeil avec consultation médico-soignante de VNI.

Le **service national des maladies infectieuses** est spécialisé dans l'accueil et la prise en charge de pathologies hautement contagieuses, tout comme le traitement des pneumonies, pyélonéphrites, érysipèles, hépatites virales et du SIDA. Il offre une consultation infirmière pour les maladies sexuellement transmissibles (hépatites, HIV, ...). Le service collabore à la prévention des infections nosocomiales au sein du CHL (présidence du CPIN) et participe au Groupe National de Guidance en Matière de Prévention des Infections Nosocomiales.

Le **service national d'immuno-allergologie** est spécialisé dans le diagnostic et le traitement, chez l'enfant et l'adulte, des maladies allergiques et pseudo-allergiques (urticaire chronique, œdèmes angioneurotiques,...), des maladies auto-immunes et des déficits de l'immunité primaire de l'adulte. Il réalise les tests de provocation pour les aliments ou les médicaments, les désensibilisations aux venins (guêpes principalement). Il gère aussi la station d'aérobiologie du Ministère de la Santé et alimente le site www.pollen.lu.

Ces trois services travaillent en étroite collaboration :

- › Staffs mensuels pluridisciplinaires des maladies de système avec les médecins rhumatologues et radiologues
- › Staffs hebdomadaires d'oncologie thoracique

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2019

Consultations « Travel Clinic »	5 683
Patients suivis pour Ventilation Non-Invasive (VNI)	1 879
Taux d'acceptation du traitement en fin d'essai de VNI	89%
Nouveaux patients atteints de cancer du poumon dans le service de pneumologie	59
Interventions chirurgicales de cancérologie thoracique	44

Nombre de patients suivis pour

HIV	931
Hépatite C	416
HTAP	32
Fibrose pulmonaire	20
Asthme sévère traité par immuno-thérapie	20

Immuno-Allergologie

Tests de provocation orale ou rush aux venins de guêpes	427
---	-----

13 352

Journées d'hospitalisation

28 858

Consultations médicales

20 587

Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)

DÉPARTEMENT CHIRURGIE GÉNÉRALE | DIGESTIVE | VASCULAIRE | THORACIQUE | ENDOCRINIENNE | UROLOGIE

Au sein du département, les patients bénéficient d'une prise en charge médico-chirurgicale complète des différentes pathologies tumorales et fonctionnelles du tractus digestif et de ses organes annexes (foie, pancréas, surrénale), des pathologies urologiques, et des pathologies vasculaires et endocriniennes. La prise en charge de certaines pathologies lourdes et chroniques s'effectue au sein de cliniques monothématiques, comme la clinique de l'obésité ou la clinique du pied diabétique.

La **chirurgie vasculaire et thoracique** assure la prise en charge du malade avec une équipe pluridisciplinaire incluant les chirurgiens vasculaires et thoraciques, angiologues, radiologues interventionnels, médecins internistes, cardiologues et pneumologues. Des axes thérapeutiques prioritaires s'articulent de façon multimodale autour du traitement des anévrismes de l'aorte abdominale, et des sténoses carotidiennes. La technique novatrice de traitement des varices sous anesthésie locale, dite ASVAL, est devenue la technique de référence : elle est complétée, si le patient le souhaite, par une hypnose réalisée par une infirmière spécialisée dans ce domaine pour garantir un confort total du patient.

L'année 2019 a été marquée par la **standardisation de la chirurgie robotique** dans les domaines de la chirurgie digestive, endocrinienne, thoracique et urologique. Le CHL a également été le premier et l'unique hôpital du pays à utiliser le robot en chirurgie des organes solides (foie, pancréas et surrénale).

Toujours à la pointe en **chirurgie mini-invasive**, les chirurgiens du service ont été récompensés par le prix de la meilleure vidéo chirurgicale concernant le cancer du rectum lors du « Congrès de l'Association Française de Chirurgie » et le 2^{ème} prix lors de la réunion annuelle de la « Belgian Group for Endoscopic Surgery » dans la catégorie « médecins en voie de spécialisation (MEVS) » avec une vidéo sur la chirurgie du cancer de la tête du pancréas. Ils ont été nommés dans la catégorie des meilleures vidéos du Congrès de « l'American College of Surgeons » toujours sur la chirurgie du cancer pancréas. Plusieurs articles ont paru dans des revues internationales concernant l'expérience des chirurgiens du service dans les domaines de la chirurgie de l'œsophage, foie, pancréas, estomac et de l'obésité. Le Dr Juan Azagra a été fait Membre d'Honneur de la Société Turque de Chirurgie Mini-invasive et a obtenu la maîtrise de stage en chirurgie générale par le Ministère de la Santé luxembourgeois.

Le **service d'urologie** prend en charge les maladies prostatiques, le traitement de l'incontinence urinaire, de l'onco-urologie, de la neuro-urologie, l'andrologie et les problèmes de stérilité masculine. Le service travaille en collaboration étroite avec le Rehazenter pour le volet neuro-urologique, et avec le Centre François Baclesse pour la curiethérapie prostatique dans le cadre de l'onco-urologie.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2019

Chirurgie vasculaire

Interventions chirurgicales	877
Pourcentage de chirurgie des varices en hospitalisation de jour	95,8% (en ESJM)
Pourcentage de chirurgie des varices sous anesthésie locale avec hypnose	65%

Chirurgie digestive

Patients suivis en clinique de l'obésité	1 117
Chirurgies du côlon et du rectum	162
Chirurgies proctologiques	135

Urologie

Néphrectomies	7
Chirurgies de prostate	160
Chirurgies de vessie	239

10 586

Journées d'hospitalisation

13 492

Consultations médicales

10 501

Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)

DÉPARTEMENT CHIRURGIE PLASTIQUE | CHIRURGIE MAXILLO-CERVICO-FACIALE | ORL | OPHTALMOLOGIE | DERMATOLOGIE

Le département met l'accent sur la mise en commun des compétences des services dans un territoire largement dominé par les pathologies de la face et du cou : la traumatologie de la face, les pathologies sinuso-dentaires et sinuso-oculaires, le traitement des cancers de la face et du cou, la prise en charge des mélanomes sont autant d'exemples de la collaboration interservices.

La **chirurgie plastique et reconstructrice** répare ou reconstruit les parties du corps qui ont été atteintes par un accident ou une maladie (cancer e.a.) alors que la chirurgie esthétique modifie des parties saines pour permettre au patient de se trouver en concordance avec l'image qu'il souhaite montrer de lui-même.

Le **service de dermatologie** traite de toutes les maladies de la peau, et est associé à la chirurgie plastique dans la prise en charge de certaines pathologies comme le mélanome.

Le **service d'ophtalmologie** assure le diagnostic et le traitement des pathologies des yeux, dont la chirurgie de la cataracte. Depuis 2012, le CHL est centre de prélèvement de la cornée au Luxembourg, en collaboration étroite avec l'Hôpital Universitaire de Homburg.

Le **service ORL** et la **chirurgie cervico-faciale** assurent toute la chirurgie du cou, des oreilles, du nez et des sinus en collaboration avec la dentisterie. Le service a largement développé le plateau médico-technique pour explorer les pathologies des sens et de la communication : l'ouïe, le goût, l'odorat, la voix, l'équilibre.

Le département reste soucieux du confort et de la prise en charge sécurisée des patients, en poursuivant le développement de la chirurgie ambulatoire.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2019

Pourcentage d'interventions chirurgicales pratiquées en hospitalisation de Jour	81,33%
Actes de chirurgie de la main	388
Chirurgies de la cataracte	717
Prélèvements de la cornée	48

2 950
Journées d'hospitalisation

27 389
Consultations médicales

19 973
Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)

DÉPARTEMENT NEUROSCIENCES

Le département traite les pathologies du système nerveux central ou périphérique dans le **service de neurologie** et le **service national de neurochirurgie** et prend en charge les patients admis en urgence pour les traumatismes de la colonne vertébrale ou du crâne. Des techniques opératoires en chirurgie crânienne avec des équipements spécifiques comme la stéréotaxie et l'endoscopie intraventriculaire sont à disposition pour permettre les prises en charge pointues 24/7. Le service national de Neurochirurgie a complété son offre des soins par des techniques de neuromodulation telles la « deep brain stimulation » ou encore la stimulation du nerf vagal.

Un autre domaine d'exercice concerne le traitement et la prise en charge des patients atteints d'accidents vasculaires cérébraux (AVC). Tous les professionnels de la **Stroke Unit** s'organisent autour du patient dès son entrée à l'hôpital, ceci afin de diminuer le temps d'accès aux soins et de débiter les traitements dans les meilleurs délais.

Afin de pouvoir assurer une prise en charge de qualité des personnes atteints de maladies neurologiques chroniques, les médecins et soignants du département se sont spécialisés dans différents domaines : sclérose en plaques (SEP), neuropathies, épilepsie, Parkinson, migraine, sexologie, addictologie ou des troubles alimentaires.

En plus des services d'hospitalisation de soins normaux, le département dispose d'une unité de neu-

ro-réanimation, d'une structure médico-technique complète (EEG, Vidéo-EEG, écho-doppler, EMG, neurographie, potentiels évoqués, laboratoire de sommeil), d'une unité de psychiatrie fermée et de structures d'hôpital de jour (clinique des troubles émotionnels, hôpital de jour psychiatrique).

Les patients admis aux urgences pour un problème psychiatrique aigu, sont pris en charge par l'équipe médico-soignante du **service de psychiatrie** afin d'éviter, si possible, une hospitalisation tout en organisant un suivi en ambulatoire pour la continuité des soins. Pour tous les patients stationnaires le séjour peut s'organiser de la psychiatrie aigue vers les soins normaux pour être suivi en ambulatoire à l'Hôpital de Jour et à la Clinique des Troubles Emotionnels. La mise en place d'une **équipe mobile de psychiatrie** assure non seulement la prise en charge des patients à partir des urgences dans leur parcours stationnaire ou ambulatoire. Elle accompagne surtout les personnes hospitalisées pour des raisons somatiques et souffrantes d'addictions.

Pour maintenir la dynamique familiale, les parents souffrant de troubles psychiatriques et leurs enfants sont traités en psychiatrie adulte et pédopsychiatrie (groupes éducatifs). Les patients peuvent, en parallèle à leur suivi individuel, être accueillis par l'équipe multidisciplinaire de la clinique des troubles émotionnels du CHL pour suivre des psychothérapies de groupe.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2019

Service national de neurochirurgie

Passages au bloc opératoire	1 304
Chirurgie avec techniques particulières (navigation, stéréotaxie, monitoring, fluorescence, endoscopie...)	504
Chirurgie pour tumeurs	151
Stimulations fonctionnelles	89
Chirurgie complexe de la colonne vertébrale (avec O-ARM)	89

Service de neurologie

Consultations	11 043
Taux d'hospitalisations (hors ESJM)	89,15%
Hospitalisations en Stroke-Unit	517
Patients suivis en clinique de l'épilepsie	170

Service de psychiatrie

Patients suivis en ambulatoire	1 773
Hospitalisations	762
Journées d'hospitalisation	15 960

33 100

Journées d'hospitalisation

21 887

Consultations médicales

11 951

Patients suivis (ambulatoire et hospitalisation)

DÉPARTEMENT MÉDECINE INTERNE | GÉRIATRIE | SOINS PALLIATIFS | URGENCES | POLICLINIQUE

L'équipe pluridisciplinaire des **Urgences adultes** accueille à l'hôpital les patients présentant un problème de santé aigu : elle assure la prise en charge diagnostique, thérapeutique et l'orientation vers les différents services spécialisés de l'hôpital. L'unité « **lits-portes** », composée de cinq lits, permet d'améliorer la prise en charge des patients nécessitant un affinement du diagnostic, un traitement ponctuel ou une surveillance spécifique, avant une orientation définitive. En 2019, a été créée la fonction d'« **infirmier de liaison** ». Ce soignant intervient à toutes les étapes du processus de prise en charge avec pour mission notamment la supervision du flux et régulation des différents secteurs de soins. Il est également l'intermédiaire pour les familles et assure un rôle de lien à l'intérieur et à l'extérieur du service.

La **Médecine Pénitentiaire** est assurée par une équipe médico-soignante dédiée du CHL.

Le **service de gériatrie** travaille en collaboration étroite avec les urgences pour l'accueil des patients âgés nécessitant une hospitalisation pour décompensation aiguë. Cette offre de soins est complétée par une consultation spécialisée, un hôpital de jour diagnostic et une équipe mobile médico-soignante intervenant dans tous les services d'hospitalisation du CHL.

Le **service de soins palliatifs** regroupe l'unité fixe de 10 lits et l'équipe mobile qui intervient dans tous les services d'hospitalisation du CHL. Des consultations ambulatoires médico-soignantes sont organisées afin de mieux collaborer avec les réseaux de soins pour sécuriser au maximum les prises en charge à domicile. Le service est reconnu depuis 2013 comme centre de formation en soins palliatifs auprès de la AEK Saarland. En 2019, le service a débuté le projet du « **chien thérapeutique** », lequel est supervisé par la firme « Dogther ». Celui-ci prévoit l'introduction d'un chien d'accompagnement social au sein du service afin d'améliorer le bien-être des patients.

Le **service de médecine interne polyvalente** assure une approche pluridisciplinaire pour des soins holistiques dans la prise en charge des patients adressés par le service des urgences-policlinique ou directement par leur médecin de famille pour des motifs d'admission variés : traitement et bilan de pathologies systémiques et auto-immunes (lupus, sarcoïdose, connectivites,...) ou bilan d'une altération non-spécifique de l'état général.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2019

Urgences

Passages aux urgences adultes	41 292
Passages aux lits-portes	3 188

Gériatrie

Hospitalisations stationnaires	448
Hospitalisations de jour	115

Soins palliatifs

Patients hospitalisés dans l'unité de soins palliatifs	144
Patients suivis en ambulatoire	576
Patients suivis par l'équipe mobile de soins palliatifs	1 023

Médecine interne

Taux d'hospitalisations non-programmées	51,9%
---	-------

22 286

Journées d'hospitalisation

2 792

Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)

DÉPARTEMENT APPAREIL LOCOMOTEUR

Le département prend en charge les patients présentant des pathologies orthopédiques, traumatologiques, inflammatoires (rhumatismales) et dégénératives des os et des articulations, et en assure les diagnostics, traitements et rééducation, avec des missions de prévention et de promotion de la santé (ostéoporose, santé par le mouvement).

Les patients victimes d'un accident (travail, voie publique ou vie quotidienne) sont pris en charge par le **service de traumatologie**. Les fractures chez la personne âgée (fractures du col du fémur, du bassin, de l'avant-bras ou de l'épaule) sont traitées en collaboration avec l'équipe mobile de gériatrie. Le service de traumatologie s'est inscrit dans un projet pluridisciplinaire de la prise en charge de la fracture du fémur (RRFF : Rapid Recovery Fragility Femur) qui vise à revoir le parcours entier du patient avec une fracture de fémur dès son arrivée aux urgences jusqu'à la sortie vers un centre de rééducation et un follow-up systématique post-sortie.

Les patients ayant recours à une chirurgie programmée sont pris en charge au **service de chirurgie orthopédique**. Le service possède une expertise particulière des traumatismes sportifs, de la chirurgie reconstructrice et prothétique primaire et de révision de toutes les grandes articulations, des ostéotomies de réaligement, des plasties ligamentaires du ge-

nou, des réparations et transplantations méniscales, des affections du pied, de la cheville, de l'épaule et du coude ainsi que des infections ostéo-articulaires complexes. L'équipe se forme en permanence sur les dernières techniques chirurgicales recommandées. Elle a récemment adopté la chirurgie mini-invasive pour les prothèses primaires de la hanche. Depuis 2016, la policlinique orthopédique accueille les patients post-opératoires ainsi que les consultations programmées ou d'urgence.

La **clinique du sport** accueille des patients et sportifs de tous niveaux (loisir, amateur ou professionnel) qui nécessitent des conseils pour se faire soigner après blessure, dans le cadre d'une maladie ou tout simplement pour débiter, contrôler ou adapter une activité sportive, un programme de prévention ou de rééducation par le mouvement.

Le **service national d'évaluation et de rééducation fonctionnelle** offre une approche globale sur le plan psycho-médico-social et rééducatif des personnes handicapées ou des enfants présentant des troubles significatifs du développement.

Enfin, l'offre du département est complétée par la prise en charge de patients atteints de maladies rhumatismales au sein du **service de rhumatologie**.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2019

Nombre d'actes chirurgicaux

Interventions chirurgicales	2 936
Poses de prothèses articulaires	379
Interventions chirurgicales de la cheville et du pied	746
Interventions des ligaments croisés	184
Ostéotomies de correction des membres inférieurs	458

Nombre de consultations

En orthopédie	16 383
En traumatologie	9 250
En rhumatologie	2 361
En médecine du sport et médecine physique	12 702
En évaluation fonctionnelle et rééducation	2 913

15 264

Journées d'hospitalisation

43 609

Consultations médicales

20 655

Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)

DÉPARTEMENT PÉDIATRIE | KANNERKLINIK

Le département assure la prise en charge des enfants de tout âge, allant des soins pour le nouveau-né à ceux de l'adolescent, certains enfants étant pris en charge dès la grossesse en équipe pluridisciplinaire.

Les différents services de la **KannerKlinik** sont reconnus au Luxembourg et dans la Grande Région :

- › le **service national PICNIC** (Pediatric Intensive Care Neonatal Intensive Care) prend en charge les détresses vitales de l'enfant, des nouveau-nés et des très grands prématurés avec la présence en continu d'un réanimateur pédiatrique à la KannerKlinik. Il assure 24h/24 le SAMU néonatal.
- › le **service national de chirurgie pédiatrique** est compétent en chirurgie néonatale, viscérale, urologique, traumatologique et orthopédique. Les interventions en hospitalisation de jour sont privilégiées dans l'intérêt des enfants.
- › le **service national de pédopsychiatrie** s'occupe des détresses psychologiques, des maladies psychiatriques et des troubles envahissants du développement comme l'autisme, pour les enfants de moins de 14 ans, en ambulatoire, hôpital de jour et stationnaire.
- › l'**endocrinologie pédiatrique** assure la prise en charge des enfants diabétiques, endocrinologiques ou avec des pathologies métaboliques. Elle est reconnue au niveau européen comme Centre de Référence Européen pour la Diabétologie Pédiatrique par la Fédération Internationale du Diabète et l'IS-PAD (International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes).
- › la **neurologie pédiatrique** effectue les mises au point diagnostiques et thérapeutiques d'enfants atteints de troubles psycho-moteurs, de maladies neuro-musculaires ou des différentes formes d'épilepsie.
- › le **service policlinique-urgences pédiatriques**, équipé de **3 lits-portes**, accueille les urgences médico-chirurgicales : le **service d'imagerie médicale** se trouve à sa proximité immédiate.
- › le **service de pédiatrie générale** s'articule avec les sur-spécialités en consultations, hospitalisations de jour ou stationnaires : l'offre de soins proposée en sur-spécialités à la KannerKlinik est très large, de l'imagerie médicale pédiatrique à l'allergologie et la dermatologie, de l'oncologie-hématologie à la gastro-entérologie, de la néphrologie à la pneumologie et à la cardiologie, la rhumatologie et la génétique.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2019

Urgences pédiatriques

Passages aux urgences pédiatriques	40 421
dont 10 008 passages à la Maison Médicale Pédiatrique	
Passages aux lits-portes	1 533

Néonatalogie-Soins intensifs pédiatriques

Journées d'hospitalisation pour des prématurés de moins de 1500g	4 315
--	-------

Pédiatrie générale

Pourcentage de séjours avec une durée inférieure ou égale à 2 jours	67,4 %
Patients suivis en consultations infirmières en diabétologie	493

Chirurgie pédiatrique et néonatale

Passages au bloc opératoire	1 722
dont 52,6% en hospitalisation de jour	

Neuro-pédiatrie

Patients suivis	1 888
EEG + EEG de sommeil	1 608

Pédopsychiatrie

Patients suivis	802
-----------------	-----

19 201

Journées d'hospitalisation

38 051

Consultations médicales - hors urgences

15 767

Patients suivis (ambulatoire et hospitalisation) - hors urgences

DÉPARTEMENT GYNÉCOLOGIE | OBSTÉTRIQUE

La **Maternité G.D. Charlotte** du CHL propose une offre de soins globale : les consultations de gynécologie médicale et chirurgicale, le suivi des grossesses y compris les grossesses à risque, l'accueil des urgences gynéco-obstétricales 24h/24, la prise en charge diagnostique et thérapeutique du couple stérile **au service national de procréation médicalement assistée (PMA)** et au laboratoire FIV.

L'accompagnement global de la femme au cours de la grossesse comprend, à côté du suivi et des soins, un cycle de 8 cours de préparation à l'accouchement, une séance d'information avec une diététicienne, des consultations d'allaitement, une visite de la Maternité, une séance de préparation à devenir parent, et selon le choix de la patiente, des séances d'haptonomie, de réflexologie, d'hypnose, ou d'hypnobirthing.

Le **service d'hospitalisation prénatal** (MIC : Maternal Intensive Care) réunit toutes les compétences médicales et soignantes pour assurer une surveillance rapprochée des patientes pour lesquelles la grossesse s'annonce à risque. Le suivi est réalisé en interaction avec le **service national de néonatalogie**.

La Maternité assure aussi l'accompagnement et la prise en charge des femmes qui ne désirent pas leur grossesse, qui sont en situation précaire ou en addiction, avec une attention particulière à la prévention des troubles du lien mère-enfant et de l'isolement socio-familial.

Le **service de gynécologie** est spécialisé dans la chirurgie du cancer du sein et des autres tumeurs gynécologiques, la chirurgie des malformations gynécologiques, du périnée, de l'incontinence urinaire et des techniques coelioscopiques.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2019

Procréation médicalement assistée

Couples suivis en PMA (Procréation Médicalement Assistée)	821
Ponctions folliculaires	704
Transferts d'embryons congelés (TEC)	511
Inséminations artificielles (IUU)	311
Cycles de PMA	1526

Obstétrique

Naissances	3 104
Tests prénataux non invasifs-NIFTY	786
Echographies	16 447
Participants aux cours de préparation à la naissance	939
Taux de consultations prénatales sages-femmes	85,3 %
Taux d'allaitement à la sortie	84,9 %

Gynécologie

Interventions chirurgicales gynécologiques	3 002
Pourcentage de chirurgie en hospitalisation de jour	53 %

18 159

Journées d'hospitalisation

18 972

Consultations médicales

15 103

Patients suivis
(ambulatoire et hospitalisation)

DÉPARTEMENT IMAGERIE MÉDICALE

Le département propose une offre complète d'exams diagnostiques et interventionnels, avec des développements d'expertises spécifiques (radiopédiatrie, neuroradiologie, sénologie, radiologie interventionnelle, médecine nucléaire, PET-scan), pour répondre aux demandes des médecins et des services spécialisés du CHL, mais également à celles de la patientèle extérieure. Il assure la prise en charge des patients adultes, mais également des enfants et des nouveau-nés pour lesquels la KannerKlinik dispose d'un équipement radiologique spécifique.

Les équipements nationaux tels que le PET-scan, la lithotritie, la prone-table complètent l'équipement du département et sont ouverts aux praticiens agréés.

La continuité des soins est assurée 24h/24 et 7j/7 par des gardes en radiologie générale, radiologie pédiatrique, neuroradiologie et radiologie inter-

ventionnelle, afin de garantir le fonctionnement de l'hôpital et des services nationaux, plus particulièrement lors des grandes gardes. L'activité de neuroradiologie interventionnelle est assurée en collaboration avec les médecins du service national de neurochirurgie.

En 2019, l'offre en imagerie s'est encore développée avec l'acquisition en octobre, d'une troisième **IRM**, ceci pour une prise en charge optimisée de nos patients.

Les certifications **ISO 2008-9001** obtenues depuis 2008 pour le SPECT-CT, et 2014 pour la sénologie, sont régulièrement reconduites.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2019

Nombre d'actes diagnostiques

Radiologies standard	90 630
Scanners	33 670
Echographies et Echo-dopplers	27 450
Examens IRM	14 333
dont :	
IRM neuro-radio (neurologie et neurochirurgie)	7 858
IRM pédiatriques	278
IRM cardiaques	715
Mammographies	10 391
dont mammographies de dépistage dans le Programme National Mammographies	4 003
Examens de Médecine Nucléaire	9 540
dont PET-scan	4 348
Angiographies diagnostiques	244
EOS (téléradiographie faible dose)	3 804

Nombre d'actes thérapeutiques

Radiologies interventionnelles (arthro-infiltration, drainage biliaire percutané,...)	1 531
Angiographies interventionnelles	296
Scanners interventionnels (drainage, biopsie, ponction biopsie,...)	610
Examens Cone beam	1 302
Prone-table	178

191 451

Actes d'imagerie dans le département d'imagerie médicale

81 009

Patients pris en charge (ambulatoire et hospitalisation)

PHARMACIE

Composé d'une équipe pluridisciplinaire le service regroupe six secteurs :

- › le secteur médicament
- › le secteur matériel médical et chirurgical
- › le secteur production
- › le secteur pharmacie clinique

- › le secteur logistique et qualité
- › le secteur Centre Pénitentiaire de Luxembourg (CPL)

La pharmacie du CHL assure les missions pharmaceutiques pour toutes les unités du CHL, mais aussi de l'INCCI, de l'HIS, du CPL, du CRCC et du Centre de ré-ten-tion.

BIOLOGIE CLINIQUE

Le laboratoire de biologie clinique englobe plusieurs services dont la biochimie, l'hématologie, l'immuno-pathologie, la microbiologie et le laboratoire du service national de procréation médicalement assistée. L'activité spécialisée du laboratoire d'hématologie fait partie intégrante du Kribszentrum du CHL.

Depuis mars 2019, le laboratoire est **accrédité selon la norme ISO 15189**, le large panel des analyses accréditées comprend des paramètres de biochimie, d'hématologie, de sérologie infectieuse et auto-immune et de biologie de la reproduction. La liste complète se trouve sur le site de l'Organisme Luxembourgeois d'Accréditation et de Surveillance*.

Le laboratoire du CHL s'efforce de garder un **parc d'automates moderne** qui répond aux besoins de fiabilité et de rapidité de l'hôpital ainsi qu'aux bilans spécialisés liés aux services nationaux hébergés au CHL.

En 2019, le laboratoire a acquis des instruments pour automatiser :

- › les identifications et antibiogrammes bactériens,
- › les bilans de coagulation de routine et spécialisés,
- › des paramètres de biochimie spécialisée,
- › le laboratoire de procréation médicalement assistée.

Dans le cadre d'une prise en charge plus rapide des patients au niveau des urgences adultes et pédiatriques, le laboratoire a mis à disposition des automates Abbott ID NOW pour réaliser la recherche de l'influenza A, B et du RSV par technique PCR avec un rendu des résultats en 15 minutes.

Les équipes du laboratoire participent par ailleurs à différents comités et conseils consultatifs (conseil médical, comité d'hémovigilance, conseil scientifique d'hématologie, comité de protection contre les infections nosoco-

miales, commission des anti-infectieux,...) et aux réunions nationales de concertation pluridisciplinaire d'hématologie lourde organisée par l'Institut National du Cancer. Elles contribuent également aux formations de soignants (transfusion, bonnes pratiques de prélèvements, journées sécurité, biologie délocalisée...), assistants en médecine et de médecins généralistes.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ 2019

Hématologie

Myélogrammes	457
Numérations - Formules sanguines	152 152
Produits sanguins labiles distribués	11 005
Poches de cellules souches hématopoïétiques préparées	196
Quantifications du taux de cellules T CD4+ par cytométrie de flux	2198
Typages lymphocytaires par cytométrie de flux	1221

Microbiologie et biologie moléculaire

Séquençages du virus HIV-1 pour l'étude de la résistance aux antirétroviraux	160
Charges virales HIV, HCV ou HBV	3402
PCR provirales HIV-1 pour le diagnostic de l'infection chez les nouveau-nés	62
Bilans bactériologiques : cultures, identifications, antibiogrammes et/ou tests antigéniques	154 000
Analyses de sérologie infectieuse	106 107

PMA

Inséminations artificielles	317
Ponctions folliculaires	704
Congélations / décongelations d'embryons	349 / 511
Congélations de sperme	105
Analyses de sperme	495

Biochimie et immunopathologie

Isofocalisations du LCR	528
Electrophorèses des protéines sériques	8682
Recherche de facteurs anti-nucléaire / identifications en cas de positivité	2875 / 637
Bilans de vascularite à ANCA avec identification	1486
Bilans de recherche des pathologies neurologiques auto-immunes	2009
Bilans de diabète insulino-requérant	500

* <https://portail-qualite.public.lu/dam-assets/fr/accreditation-notification/organismes-accredites/laboratoires/chl-biologie-clinique/Annexe-technique-CHdL-signee.pdf>

PSYCHOLOGIE MÉDICALE

Dans les hôpitaux et les maisons de soins, le psychologue tient une place à part entière dans la prise en charge globale du patient. Il est un collaborateur reconnu auprès des différentes professions médico-soignantes. Au CHL, les psychologues interviennent sous l'autorité de la Direction Médicale.

Le psychologue exerce ses responsabilités dans les services cliniques de l'hôpital dans le respect du code de déontologie, de ses principes éthiques et de sa spécialisation. Il agit à partir soit d'une demande du patient ou de son entourage, soit d'une demande médicale, soignante ou de manière pro-active en fonction des services. A ce titre, il conçoit et met en œuvre de manière autonome des méthodes spécifiques de diagnostic, d'évaluation, de soin psychologique, d'accompagnement, de psychothérapie, de guidance et de prévention.

En équipe interdisciplinaire interne ou externe, il participe au projet médical et global du patient depuis la grossesse

à la fin de vie des patients. Le psychologue hospitalier est à même d'intervenir dans les différents domaines de la médecine.

Il développe et réalise plusieurs types de missions : cliniques, enseignement, formation et recherche.

Au CHL, plusieurs types de prises en charge sont proposés aux patients :

- > psychothérapie analytique,
- > psychothérapie systémique (familiale),
- > psychothérapie cognitivo-comportementale,
- > hypnose Ericksonienne,
- > psychothérapie par le jeu,
- > psychothérapie du développement,
- > psychothérapie de groupe,
- > une psychothérapie du lien parents - enfant,
- > EMDR,
- > testings neuropsychologiques,
- > psychothérapie transculturelle....

SERVICE SOCIAL

Le service social du CHL est composé de 11 assistants sociaux répartis sur les sites du CHL. Contactés par les équipes soignantes, ils interviennent auprès des patients et leurs familles pendant l'hospitalisation pour évaluer les besoins futurs à la sortie. Les assistants sociaux du CHL ont un rôle de soutien, d'accompagnement, de conseil et d'orientation des patients dans les démarches à effectuer envers les organismes extérieurs pour le maintien de leurs droits.

Le service est impliqué dans le projet global du patient : il est parfaitement intégré dans les équipes pluridisciplinaires des unités de soins et participe à leurs staffs multidisciplinaires. Le travail en réseau est la force de l'assistant social en milieu hospitalier : il est un aspect incontournable de sa pratique quotidienne car il a la particularité d'intervenir ponctuellement.

> Sur les sites **CHL Centre** et **CHL Eich**, le service social contribue à l'organisation du retour à domicile en cas de déficit physique ou psychique, avec l'introduction des demandes à l'Assurance Dépendance, les commandes de matériel pour l'aménagement

du logement, la sollicitation des repas sur roue et les informations sur les réseaux de soins à domicile. En concertation avec le patient et sa famille, l'assistant social investit fréquemment dans la recherche d'une structure de soins adaptée.

- > Sur les sites **CHL Maternité** et **CHL Kannerklinik**, les assistantes sociales sont impliquées auprès de l'enfant, tout en incluant la cellule familiale. Le service évalue les besoins en vue d'un retour à domicile pour les parents ou l'enfant. Le travail s'organise autour de trois grands axes : l'information des patients (congé spéciaux, prestations familiales), la prévention (contraception, consultation de suivi de grossesse) et la protection des enfants (situations de maltraitance).
- > En **psychiatrie**, l'accompagnement selon la pathologie psychiatrique est basé sur le projet médico-soignant, afin de rétablir la situation administrative, financière du patient pour lui permettre de retrouver un équilibre dans son projet de vie.
- > En **pédopsychiatrie**, l'assistant social apporte un éclairage social lorsque l'enfant ainsi que son organisation familiale sont en souffrance psychique.

BLOC OPÉRATOIRE

Les salles de bloc opératoire sont des zones protégées. Les salles de bloc opératoire sont des zones protégées dans le but de garantir l'hygiène optimale indispensable pour les interventions chirurgicales. Les technologies employées sont en constante évolution permettant la pointe des technologies médicales.

L'équipe pluridisciplinaire se compose de chirurgiens, d'anesthésistes, d'assistants techniques médicaux en chirurgie (ATM), d'infirmiers anesthésistes, d'infirmiers et de l'équipe logistique et administrative.

L'équipe du bloc opératoire s'inscrit en continu dans de nombreux projets d'amélioration :

- › veiller à la qualité et la sécurité des patients par l'optimisation des différents processus du bloc opératoire,
- › développer une approche sécuritaire par la mise en œuvre de la check-list opératoire et le time-out,
- › optimiser le déroulement de la prise en charge du patient au bloc opératoire, notamment l'accueil du patient et l'installation per-opératoire du patient,
- › informatiser le processus du bloc par le logiciel Opéra.

KINÉSITHÉRAPIE

Les missions du service de **kinésithérapie** sont de garantir des prises en charges spécialisées et efficaces, basées sur les bonnes pratiques afin de permettre de restaurer au mieux et dans le délai le plus bref possible les patients dans leur mobilité et leurs capacités fonctionnelles.

Les actes de kinésithérapie sont prestés chez les patients hospitalisés au CHL après établissement d'une ordonnance médicale. Les traitements de kinésithérapie de l'INCCI sont également assurés par les kinésithérapeutes du CHL. Chaque entité du CHL comporte une équipe de kinésithérapeutes qui lui est dédiée et formée dans la prise en charge des pathologies spécifiquement traitées sur le site.

A côté des activités d'hospitalisation, chaque service possède un plateau technique pour assurer des traitements ambulatoires spécialisés :

- › CHL Centre : traitements de rééducation à l'effort chez des patients cardiaques, pulmonaires, oncologiques, diabétiques ou encore douloureux chroniques ainsi que des traitements spécifiques après chirurgie de la main.
- › CHL Kannerklinik : traitements de kinésithérapie respiratoire spécifiques aux nouveau-nés et jeunes enfants, des prises en charge de déformation des pieds ou de la colonne vertébrale chez l'enfant, ainsi que des rééducations neurologiques spécialisés pour l'enfant.
- › CHL Maternité : traitements spécialisés du plancher pelvien permettent de traiter les incontinences urinaires ou anales chez la femme, l'homme et l'enfant.
- › CHL Eich : traitements de kinésithérapie réalisés surtout pour les pathologies du genou (rupture des ligaments croisés, chondropathies) et de l'épaule. Une prise en charge de rééducation fonctionnelle du rachis chez des patients lombalgiques chroniques est également proposée.

SERVICE DIÉTÉTIQUE

Le service diététique fait partie des activités cliniques de support du CHL : son travail se fait de façon transversale en liaison avec les autres professionnels de santé.

Les diététiciens participent activement à la prise en charge nutritionnelle des patients hospitalisés et ambulatoires sur demande médicale ou soignante. Les prises en charge sont personnalisées, en tenant compte des pathologies du patient, et sont orientées selon les principes de l'éducation thérapeutique afin que le patient puisse gagner en autonomie.

Les activités principales du service :

- › concevoir et mettre en œuvre un ensemble d'actes de soins nutritionnels individualisés à visée préventive, éducative et thérapeutique.
- › conduire des actions d'éducation nutritionnelle en pluridisciplinarité et de prévention de la dénutrition.
- › mener des actions de conseil et de soutien auprès de la production alimentaire et de la biberonnerie.
- › valoriser la qualité des soins nutritionnels et contribuer à l'amélioration de la prise en charge de la nutrition et de la prévention de la dénutrition.
- › former et accompagner les stagiaires en diététique, intégrer les nouveaux collaborateurs.
- › promouvoir le métier de diététicien dans les lycées du pays.

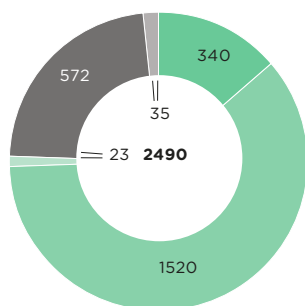
L'équipe, composée de 6 diététiciens et d'une assistante, est présente sur les quatre sites du CHL. Plusieurs diététiciens libéraux, consultant au sein de la Maison Médicale à Eich, collaborent avec le service pour certains types de prises en charge spécifiques.

Le service mène des actions d'éducation et de prévention, individuelles et collectives, auprès des patients.

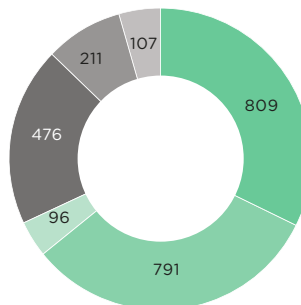
03.3 > RESSOURCES HUMAINES

EMPLOI

Répartition des salariés par Direction



Nationalités



Direction administrative et financière

Direction des soins

Direction générale

Direction médicale

Fonctions interdépartementales

♀ Féminin : 1861 personnes | Masculin : 629 personnes

Luxembourgeoise

Française

Allemande

Belge

Portugaise

Autres

46%

46% des salariés sont résidents au Luxembourg

2 490

Avec 2 490 collaborateurs, le CHL est le 10^{ème} employeur au Luxembourg.

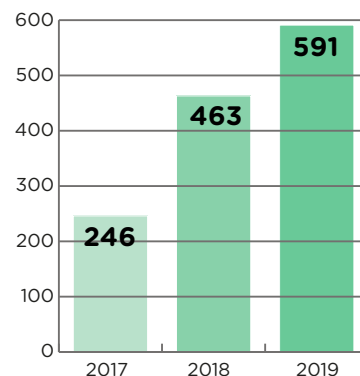
91%

La politique RH mise en œuvre permet de fidéliser nos salariés. Le turn over est de 5,35% et le taux de période d'essai concluante est de 91%

74,7%

Au CHL, 74,7% du personnel est féminin, 91 emplois différents sont répartis au sein des Directions médicale, des soins, administratives et financière et générale.

Évolution du nombre d'embauches réalisées



SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

GESTION DES COMPÉTENCES

Le CHL, une organisation apprenante engagée dans la recherche de l'excellence :



30%

Le CHL s'engage dans le bien-être et la santé de son personnel. Les avantages proposés dans le cadre de la Vie Sociale ont concerné près de 30% des collaborateurs.



21836

1836 salariés ont été formés en 2019, soit 74% du personnel.



153

153 formateurs internes ont animé des formations pour notre personnel.



10

Un accompagnement particulier est accordé à nos 10 salariés statut handicapé...



44 865

44 865 heures de formation ont été réalisées. Près de 1637 heures de formation en luxembourgeois ont été suivies par nos collaborateurs.



63

... et à nos 63 salariés en reclassement interne.



954

954 stagiaires ont été accompagnés et formés par le CHL.

GESTION INTERGÉNÉRATIONNELLE

Âge des nouveaux engagés

	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	Total
Direction administrative et financière	2	5	7	6	7	1	3	1		32
Direction des soins		43	68	38	17	12	10	3		191
Direction générale		2	1							3
Direction médicale	1	14	58	26	24	5	6	3	1	138
Fonctions interdépartementales			1	1	1	1		1		5
Total	3	64	135	71	49	19	19	8	1	369

Le CHL mise sur la dynamique managériale fondée sur la diversité et le management de l'intergénérationnel.

Âge du personnel

	Féminin	Masculin
- 19 ans	2	2
20 ans - 24 ans	72	15
25 ans - 29 ans	308	81
30 ans - 34 ans	262	84
35 ans - 39 ans	284	95
40 ans - 44 ans	290	81
45 ans - 49 ans	264	93
50 ans - 54 ans	237	95
55 ans - 59 ans	127	57
60 ans - 64 ans	15	24
65 ans et +		2
Total	1861	629

Travailler ensemble, découvrir les expériences de chacun et l'histoire des autres pour appréhender plus rapidement les bonnes pratiques pour aujourd'hui

POLITIQUE JEUNES

Le CHL investit dans les jeunes générations en leur dédiant spécifiquement certains processus : recrutement, tutorat, formation...

30 <
55%

55 % des nouveaux engagés ont moins de 30 ans

19%

Les moins de trente ans représentent 19 % de notre personnel



Tous les ans

Tous les ans, un plan de recrutement des Jeunes Professionnels de Santé est mis en œuvre afin d'attirer les jeunes talents

03.4 > ÉVOLUTION DU PATRIMOINE

Les chiffres sont exprimés en EURO.

Au 31 décembre 2019, le total bilantaire est de 278,6 millions. Les variations des principaux postes bilantaires sont comme suit :

ACTIF (EN MILLIERS €)	2018	2019	2018 VS 2019
Actif immobilisé	148 491	144 785	↙
Actif circulant	116 004	131 978	↗

PASSIF (EN MILLIERS €)	2018	2019	2018 VS 2019
Capitaux propres	191 696	199 852	↗
Provisions	1 283	1365	↗
Dettes non subordonnées	73 269	77 385	↗

À l'actif du bilan :

Le poste de **l'actif immobilisé** diminue de -2,5%. Les immobilisations incorporelles augmentent de 12,6% en raison des investissements relatifs au projet du dossier patient informatisé Dop@min et les *immobilisations corporelles* diminuent de -2,9% en raison des corrections de valeur sur immobilisations résultant des grands travaux de construction et de modernisation.

Au niveau de **l'actif circulant**, les stocks augmentent de 4,8% en fonction des stocks décentralisés des services cliniques. Les *créances résultant de ventes* et prestations de services augmentent de 11,8% notamment en raison de l'augmentation des créances envers la CNS due au développement de l'activité de délivrance extrahospitalière de médicaments et de dispositifs médicaux. Le poste *autres créances* augmente de 22,1% et reflète l'évolution des créances envers l'Etat représentant les subventions sur grands projets de construction dont le projet de construction du Nouveau Bâtiment Centre (NBC).

La trésorerie augmente de 31,8% suite à la mise en place de lignes de crédit relatives aux frais de planification du Nouveau Bâtiment Centre permettant la récupération du préfinancement effectué avant la signature de la convention de financement avec l'État.

Au passif du bilan :

Les **capitaux propres** augmentent de 4,3% et reflètent la prise en compte des bénéfices des exercices 2018 et 2019 ainsi que la correction de valeur des subventions de l'Etat relatifs aux projets de modernisation. En tenant compte du résultat de l'exercice 2019, le bénéfice reporté est de 42,2 mio.

Le poste des **provisions** augmente globalement de 6,4%.

Les **dettes envers des établissements** de crédit diminuent de -2,4% principalement en fonction de l'évolution des emprunts relatifs aux projets de construction.

Les *dettes sur achats et prestations de services* augmentent de 9,8%.

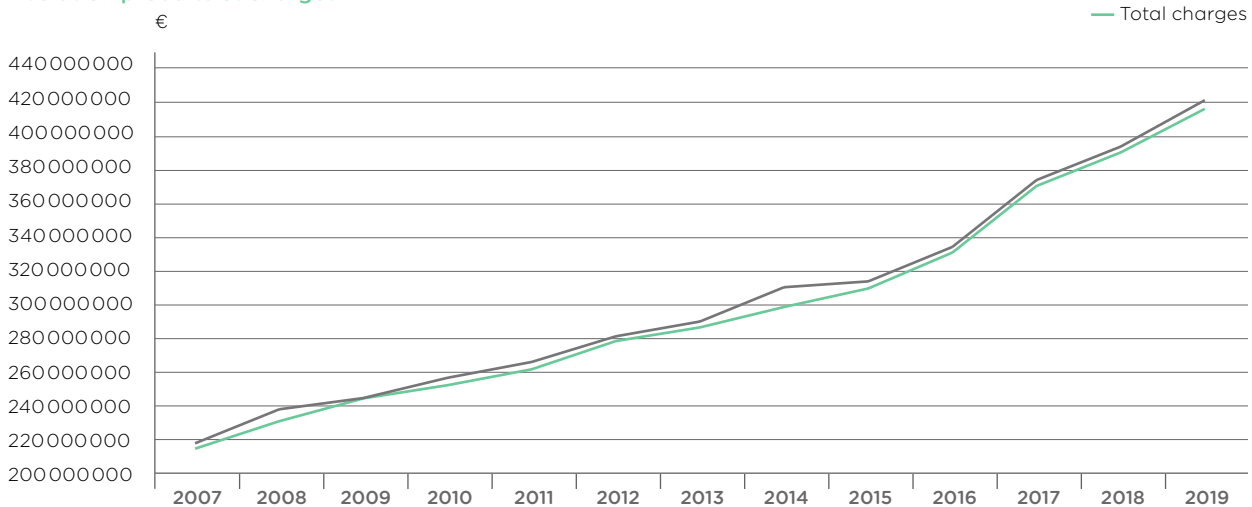
Les *autres dettes* augmentent de 9,2% en raison de l'évolution de la provision pour prime variable prévue dans le nouveau contrat médecin, de la provision pour heures supplémentaires ainsi que des remboursements envers l'administration de l'enregistrement.

L'exercice 2019 clôture avec un bénéfice de 5,1 millions.

PRODUITS (EN MILLIERS D'EUROS)	2018		2019		2018 VS 2019
Hospitalisations et accouchements et activités médicales	62,27 %	244 841	63,12 %	265 451	↗
Honoraires médicaux	16,75 %	65 857	16,41 %	69 007	↗
Autres éléments du chiffre d'affaire	15,53 %	61 074	16,72 %	70 323	↗
Autres produits d'exploitation ⁷²⁷	5,29 %	20 804	3,64 %	15 313	↘
Produits financiers	0,16 %	614	0,12 %	485	↘
Total produits		393 191		420 579	

CHARGES (EN MILLIERS D'EUROS)	2018		2019		2018 VS 2017
Consommations de marchandises	26,53 %	103 390	26,64 %	110 682	↗
Autres charges externes	8,67 %	33 774	8,96 %	37 222	↗
Frais de personnel	59,37 %	231 395	59,38 %	246 717	↗
Corrections de valeur sur immobilisations corporelles et incorporelles	5,27 %	20 547	4,82 %	20 022	↘
Autres charges d'exploitation	0,15 %	600	0,19 %	796	↗
Intérêts et autres charges financières	0,01 %	24	0,01 %	25	↗
Total charges		389 729		415 464	

Évolution produits et charges



Les **produits** résultant du *chiffre d'affaires* augmentent de 8,9%. Les *produits d'hospitalisations* augmentent de 20,6 mio (8,4%) et reflètent les impacts de l'augmentation des mensualités budgétaires pour frais fixes et de la facturation des frais variables relative à l'activité stationnaire et ambulatoire tandis que les honoraires médicaux progressent de 4,8%. Les *autres produits du chiffre d'affaire* augmentent de 15,1% principalement en fonction de l'activité de délivrance extrahospitalière de certains médicaments et dispositifs médicaux par la pharmacie hospitalière, ainsi que de l'obtention d'une indemnité de garde maternité à rétrocéder aux services médicaux concernés.

Les *autres produits d'exploitation* diminuent de -26,4% et représentent principalement les corrections de valeurs sur subventions d'investissement (7,5 mio), la prime qualité (3,7 mio), la provision pour décompte 2018 (2,3 mio) ainsi que les produits résultant du décompte final de l'exercice 2016 (1,3 mio).

Les *autres produits financiers* de l'actif circulant diminuent de -20,9% notamment en raison d'une diminution des escomptes accordés par les fournisseurs.

Les **charges** de *matières premières et consommables* augmentent de 7,1%. Les consommations fixes augmentent de 1,3% tandis que les consommations variables (médicaments et matériel médical) augmentent de 7,3%.

Le poste des *autres charges externes* concernant des prestations achetées est en hausse de 3,4 mio (10,2%).

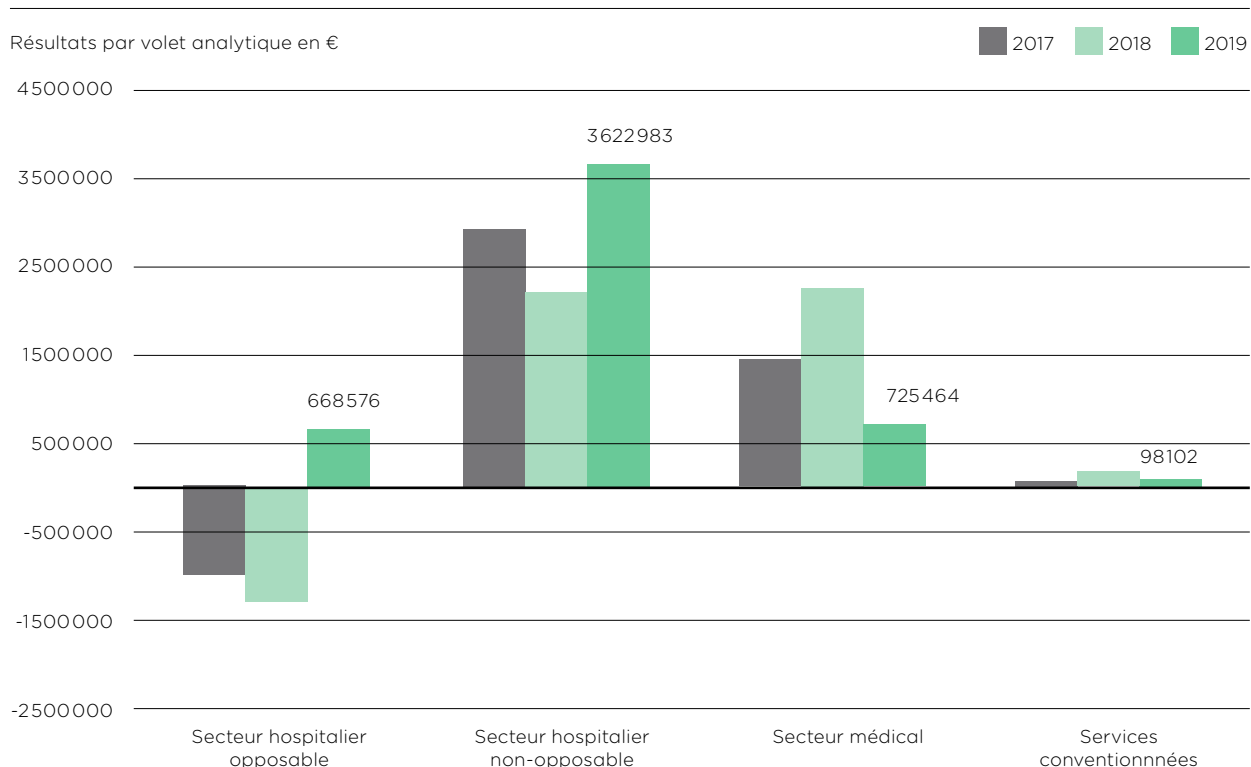
Les frais de personnel progressent de 6,6% en fonction de l'augmentation barémique et des effectifs (5,6%).

Les *corrections de valeur* diminuent de -2,6%.

Les *autres charges d'exploitation* augmentent de 0,2 mio (32,6%) représentant principalement les charges pour créances irrécouvrables.

Analyse par secteur

Au niveau analytique, le résultat du CHL se décompose en quatre volets différents :



Les résultats respectifs ont évolué comme suit :

Le **résultat hospitalier opposable** est de 0,7 mio avant décompte final de l'exercice avec la CNS mais dont les effets éventuels sont provisionnés. Le résultat courant de la partie fixe est équilibré. Le résultat sur la partie variable (-0,6 mio) s'explique principalement par le déficit au niveau des entités fonctionnelles blocs opératoires, imagerie médicale, et chimiothérapie en raison d'activités nationales, dont les charges réelles dépassent les tarifs accordés par la CNS. Une rectification budgétaire sera négociée avec la CNS au niveau du décompte de l'exercice.

Le **résultat hospitalier non-opposable** s'établit à 3,6 mio et comprend le résultat qualité. Les résultats de l'activité du volet RCAM et assimilés diminuent de -29,3% en raison de la non adaptation des tarifs aux effets de la revalorisation des carrières soignantes et de l'évolution des frais variables. Le résultat provenant des prestations de confort diminue de -38,5% en raison de la pénurie de chambres individuelles. La charge relative aux investissements et projets non opposables diminue de -1,7% en raison du niveau de corrections de valeur des projets infrastructurels financés par fonds propres. Les résultats de prestations non hospitalières (parking, locaux loués, amphithéâtre) augmentent de 11,5%. La perte résultant de créances irrécouvrables diminue de 124,3% et le résultat financier diminue de -27,5%.

Le **résultat médical** est de 0,7 mio. Le résultat tient compte de la constitution d'une provision relative aux éléments variables du nouveau contrat de travail des médecins salariés de 4,2 mio. Les frais de personnel augmentent de 8,1% alors que les honoraires médicaux progressent de 4,8%.

Le **résultat des services conventionnés** est en principe équilibré et dégage au 31 décembre 2019 un léger excédent (0,1 mio).



04
LE CHL
EN BREF

96

04.1
LE CHL EN BREF

98

04.2
LES ORGANES
DE GESTION

102

04.3
ORGANIGRAMME
AU 15 MAI 2019



04.1 > LE CHL EN BREF

Le Centre Hospitalier de Luxembourg est défini par la loi comme un centre de diagnostic, de soins, de traitement et d'hospitalisation. Elle lui confie également des missions de recherche et d'enseignement.

Créé en 1976, il regroupe aujourd'hui les **4 sites** : CHL Centre, CHL Maternité, CHL KannerKlinik et CHL Eich. Fort de plus de 2 491 collaborateurs actifs dans plus de 50 métiers distincts, il est devenu le dixième employeur du Luxembourg et donc un acteur majeur de la vie socio-économique nationale.

Etablissement dynamique et innovant, le CHL a à cœur d'investir dans une politique favorisant le développement durable, l'emploi et la formation de la relève médicale et soignante.

L'organisation et les moyens du CHL sont centrés sur la prise en charge des pathologies aiguës, des pathologies graves, des urgences chirurgicales et médicales, et des soins intensifs.

En mettant le patient au cœur de son action, le CHL mise sur la pluridisciplinarité pour offrir à chacun une prise en charge à la pointe des connaissances. Ses prises en charge sont adaptées en permanence pour faire face aux défis de santé publique. La création de centres multidisciplinaires spécifiques garantit la coordination des soins et des spécialistes autour du patient.

En 2019, le CHL a réalisé quelques 30 272 hospitalisations en stationnaire, 8 322 hospitalisations en hôpital de jour et 569 470 prises en charge en ambulatoire dans les consultations et les secteurs médico-techniques, représentant quelques 172 668 patients traités et suivis sur l'année.

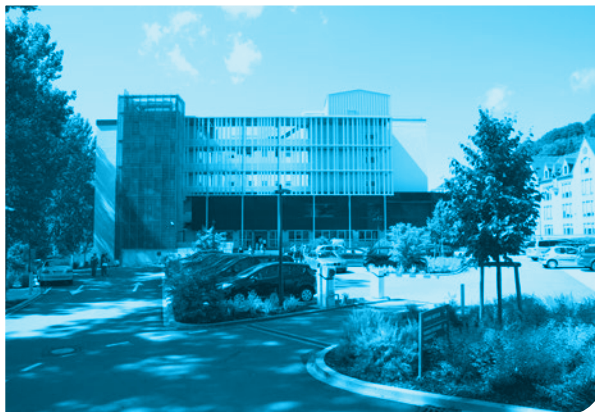
L'ensemble du personnel du CHL partage des valeurs d'écoute et de respect :

- > Recherche de l'Excellence
- > Engagement de Solidarité
- > Partage des connaissances
- > Respect de la personne
- > Exigence d'Intégrité

CHL CENTRE



CHL EICH



Ses missions se déclinent comme suit :

› Il est **hôpital aigu**

L'organisation et les moyens du CHL sont centrés sur la prise en charge des pathologies aiguës, des pathologies graves, des urgences chirurgicales et médicales, et des soins intensifs.

› Il est **hôpital national**

Le CHL dispose de neuf services nationaux ainsi que d'équipements nationaux comme le PET Scan, la lithotritie extra-corporelle et le laboratoire de fécondation in vitro. Il assume un service de garde permanent pour l'ensemble de la KannerKlinik ainsi que pour les services nationaux.

Médecine de pointe – Le CHL intègre 13 services nationaux du pays :

- › Chirurgie Pédiatrique
- › Hémato-Oncologie
- › Immuno-Allergologie
- › Maladies Infectieuses
- › Néonatalogie Intensive
- › Neurochirurgie
- › Pédiatrie Spécialisée
- › Procréation Médicalement Assistée
- › Psychiatrie Infantile
- › Soins Intensifs Pédiatriques
- › Stroke Unit Niveau 2
- › Urgence Pédiatrique

› Il est **hôpital avec missions de santé publique**

Le CHL participe activement à la politique de prévention contre les maladies infectieuses et à la lutte contre le sida. Les services de psychiatrie de l'enfant, de neuro-pédiatrie et de pédiatrie sociale répondent à un besoin de santé publique. Par convention avec le Ministère de la Justice, le CHL assure le service médical du Centre pénitentiaire. Il est lié par neuf conventions à l'Etat du Grand-Duché pour des missions diverses.

› Il est **hôpital à caractère académique**

Le CHL est terrain de stage agréé pour la formation des médecins, pharmaciens et biologistes par le Ministère de la Santé Belge et directement par plusieurs universités belges, françaises et allemandes. Depuis 2008, il est reconnu par l'Université de la Sarre comme **« Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität des Saarlandes »**. Il participe activement à l'enseignement prodigué aux étudiants en médecine à l'Université du Luxembourg.

Dans le domaine des soins, le CHL est terrain de stage pour le Lycée Technique pour Professions de Santé (LTPS) et pour les écoles de cadres de santé françaises et belges, les centres de formation des kinésithérapeutes, ergothérapeutes, diététiciens, etc.

› Il est **hôpital avec vocation de recherche**

La recherche médicale au CHL s'articule autour de deux axes : la recherche de laboratoire en collaboration avec le LIH et la recherche clinique à travers des études souvent multicentriques européennes et en collaboration avec le Fonds National de la Recherche.

CHL MATERNITÉ



CHL KANNERKLINIK



04.2 > LES ORGANES DE GESTION

LA COMMISSION ADMINISTRATIVE

La commission administrative est l'organisme gestionnaire du CHL. Elle définit la politique générale, l'organisation et le fonctionnement du CHL dans le respect des lois, règlements et conventions applicables.

MEMBRES EFFECTIFS

MEMBRES SUPPLÉANTS

Délégués de l'État

M. Paul Mousel, Président	Mme Noémie Marchochi Feyder
Dr Danielle Hansen-Koenig	Dr Juliana D'Alimonte
Mme Anne Calteux	M. Xavier Poos
Dr Robert Goerens	Dr Arno Bache
M. Laurent Jome	M. Laurent Mertz
M. Jean Olinger	M. Serge Hoffmann

Délégués de la Ville de Luxembourg

Mme Lydie Polfer	M. Claude Radoux
M. Yves Wagener	Mme Martine Hentges
Mme Isabel Wiseler-Lima	M. Maurice Bauer

Délégués de la Fondation Norbert Metz

Dr Marc Jacoby	Mme Valérie Massin
M. Jean-Denis Rischard	Mme Viviane Bové-Winter

Délégués du personnel

M. Roman Kmiotek	M. Jean-Marc Felgen
Dr Marguerite Leches	Dr René Metz

Invité : Représentant du conseil médical

Dr Thérèse Staub

Invité : Commissaire aux hôpitaux du Ministère de la Santé

M. Laurent Zanotelli

L'année 2019 a été marquée par les réflexions autour d'une **adaptation de la gouvernance** au CHL visant la mise en place de **pôles cliniques** et de la revue du **règlement général** du CHL. Elle a fait le suivi de la planification des différents projets infrastructurels du CHL. Elle a validé le projet-pilote des **CHL Praxiszentren**, prévoyant des consultations médicales (hors sites CHL) pour un certain nombre de spécialités dans le cadre de la décentralisation de la médecine spécialisée.

Elle a approuvé deux déclarations d'intention entre le CHL et le Centre hospitalier Emile Mayrisch (CHEM) en vue de collaborations, l'une en rapport avec la Clinique du dos et l'autre en rapport avec la recherche clinique. Elle a approuvé la convention avec le **Ministère de la Santé** concernant les activités en Santé publique dans le domaine des infections virales chroniques. Elle a procédé aux renouvellements de mandats de représentation du CHL et à la nomination de nouveaux médecins engagés.

En 2019, la Commission administrative a accepté le **budget CNS 2019/2020** tel que négocié et le **décompte budgétaire avec la CNS** concernant l'année 2016. Elle a accepté le **budget médical de 2019** et la création de postes supplémentaires dans plusieurs spécialités médicales. Elle a également approuvé les comptes annuels et comptes analytiques 2018 et accepté le budget d'investissement opposable et non opposable 2020.

Outre les travaux en séance plénière de la commission administrative, les sous-commissions suivantes se sont réunies régulièrement :

- > **comité des finances** : 6 réunions
Président : M. Jean Olinger
- > **comité d'audit** : 2 réunions
Président : M. Paul Mousel
- > **comité des grands projets immobiliers** : 2 réunions
Président : M. Paul Mousel
- > **comité juridique** : 1 réunion
Président : M. Laurent Jomé
- > **comité des rémunérations** : 3 réunions
Président : M. Paul Mousel

LE COMITÉ DE DIRECTION

(au 1^{er} janvier 2020)

Le comité de direction dirige le CHL au quotidien et exécute les décisions de la commission administrative. Il a pour mission de mettre en œuvre la stratégie de l'établissement et d'assurer la gestion opérationnelle.

Le comité de direction du CHL est dirigé par le Directeur général, assisté du Directeur médical, du Directeur des soins, du Directeur administratif et financier et du Secrétaire général. Le comité de direction s'est réuni 45 fois et chaque réunion fait l'objet d'un rapport détaillé qui est également communiqué aux membres du comité de direction élargi.

Directeur général : Dr Romain Nati
Directeur médical : Dr Martine Goergen
Directeur des soins : Mme Monique Birkel
Directeur administratif et financier : M. Jean-Paul Freichel
Secrétaire général : Mme Sandra Goergen
Secrétaire de direction : Mme Sylvie Farinon

Les membres du comité de direction représentent le CHL respectivement la FHL en tant que membres du Conseil d'Administration et sont actifs au niveau des instances nationales représentatives du secteur hospitalier.

COMITÉS EXPERTS

Les comités experts réunissent le comité de direction et les experts dans les domaines concernés.

Les comités experts existants sont les suivants :

- › le comité de direction de la coordination Informatique (DCI),
- › le comité ressources humaines stratégique,
- › le comité pilotage qualité,
- › le comité bâtiment,
- › le comité de prévention de l'infection nosocomiale (CPIN),
- › le comité de sécurité,
- › le comité d'investissement médico-technique (CIMT).

LE COMITÉ DE DIRECTION ÉLARGI

(au 1^{er} janvier 2020)

Le comité de direction élargi est une plate-forme d'échange essentielle concernant l'évolution des activités dans les départements et services cliniques et les sujets institutionnels.

Il s'est réuni 16 fois.

Sont membres, outre le comité de direction et le Secrétaire général, les directeurs adjoints :

Directeur médical adjoint : Dr Jean-Christophe Pillet

Directeur médical adjoint : Dr Didier Van Wymersch

Directeur des soins adjoint : M. Alain Albrecht

Directeur adjoint Finances : Mme Elisabeth Bonert

Directeur adjoint Ressources Humaines :

M. Damien George

Directeur adjoint Administratif : M. Pierre Lavandier

Les responsables des cellules interdépartementales ou d'autres chefs de département ou de service du CHL peuvent être invités à participer aux réunions du comité de direction élargi en fonction des sujets institutionnels traités.



LA DÉLÉGATION DU PERSONNEL ET LE CONSEIL MÉDICAL

LA DÉLÉGATION DU PERSONNEL

(au 1^{er} janvier 2020)

Président : Dr Roman Kmiotek

Secrétaire : Mme Sandra Kaufmann

La Délégation du personnel traite les questions relatives à la marche de l'institution, à la gestion des ressources humaines, de la formation professionnelle continue, de la sécurité et de la santé au travail, ainsi qu'aux conditions de travail.

LE CONSEIL MÉDICAL

(au 1^{er} janvier 2020)

Président : Dr Thérèse Staub

Secrétaire : Dr Rouguiatou Sow

Le Conseil médical est l'organe représentant les médecins, pharmaciens et chefs de laboratoire exerçant à l'hôpital ou à l'établissement hospitalier spécialisé, par lequel ceux-ci peuvent collaborer à la prise de décisions à l'hôpital.



LES COMITÉS CONSULTATIFS

LE COMITÉ D'ÉTHIQUE HOSPITALIER (CEH)

(au 1^{er} janvier 2020)

Président : Dr Fernand Pauly

Secrétaire : Dr Paul Hédo

Conformément à la législation, le CHL et l'INCCI se sont dotés d'un comité d'éthique hospitalier commun (CEH). Il est composé de membres professionnels de santé, médecins et personnel soignant, et de membres experts extérieurs choisis pour leur compétence dans le domaine de l'éthique.

Le Comité d'éthique hospitalier a les attributions suivantes :

- › fournir sur demande une aide à la décision au patient ou à ses proches si le patient n'est plus en état de s'exprimer, ainsi qu'au médecin traitant hospitalier chaque fois qu'une pluralité de démarches peut être envisagée du point de vue médical et que le choix entre elles donne lieu à des dilemmes éthiques,
- › préparer les orientations internes à l'hôpital pour autant qu'elles concernent des questions d'éthique,
- › veiller aux droits des patients et à la qualité humaine de l'environnement hospitalier ainsi qu'à la bonne information des malades et aux modalités du recueil de leur consentement,
- › sensibiliser le milieu hospitalier aux questions d'éthique médicale et favoriser la prise de conscience éthique de ce milieu.

LE COMITÉ MÉDICO-PHARMACEUTIQUE ET DU MATÉRIEL MÉDICAL (CMPMM)

(au 1^{er} janvier 2020)

Président : Dr Catherine Atlan (f.f.)

Secrétaire : Grégory Gaudillot

Le Comité médico-pharmaceutique et du matériel médical (CMPMM) est l'organe de référence qui, au sein du CHL, est chargé d'élaborer et de déterminer les principes de base qui régissent le choix, l'acquisition et l'usage des médicaments, du matériel stérile et des implants.

Il a sa base légale dans le règlement grand-ducal du 1^{er} mars 2002 relatif à la pharmacie hospitalière.

Le CMPMM a donc pour mission :

- › l'établissement et la mise à jour du Formulaire Thérapeutique et du livret des dispositifs médicaux stériles,
- › la standardisation des procédures relatives à l'utilisation des médicaments, et du matériel médico-chirurgical stérile.



04.3 > ORGANIGRAMME AU 15 JUILLET 2020

Le détail des pôles et services cliniques est disponible en ligne sur www.chl.lu



CONSEIL MÉDICAL

COMITÉ DE DIRECTION

M. L. Meja
Data Protection
Officer

Mme M. Birkel
Directrice des soins

8 PÔLES CLINIQUES

Pôle Chirurgies, Techniques hybrides, Robotique et laser

Médecin Directeur de pôle :
Dr J.-C. Pillet

Soignant Directeur de pôle :
Mme M.-P. Lagarde

Pôle Médecine interne, Maladies systémiques

Médecin Directeur de pôle :
Dr C. Atlan

Soignant Directeur de pôle :
M. F. Mennel

Pôle Femme, Mère, Enfant

Médecin Directeur de pôle :
Dr D. Van Wymersch

Soignant Directeur de pôle :
Mme E. Do Carmo

Pôle Neurosciences et Appareil locomoteur

Médecin Directeur de pôle :
Dr R. Seil

Soignant Directeur de pôle :
M. A. Albrecht

Pôle Médecine interne des organes

Médecin Directeur de pôle :
Dr F. Philippe

Soignant Directeur de pôle :
Mme M.-P. Sidon

Pôle Kriibszentrum

Médecin Directeur de pôle :
Dr C. Duhem

Soignant Directeur de pôle :
Mme C. Rezette

ACTIVITÉS CLINIQUES DE SUPPORT

Unités organisationnelles

Gestion des lits Gestion flux patients (Brancardage)

Soignants Directeurs de pôle :
**Mme D. Collas,
M. A. Albrecht**

Kinésithérapeutes Ergothérapeutes Psychomotriciens Orthophonistes

Attaché responsable :
M. P. Feiereisen

Diététiciens Nutritionnistes Biberonnerie

Soignant Directeur de pôle :
Mme M.-P. Sidon

Assistants sociaux

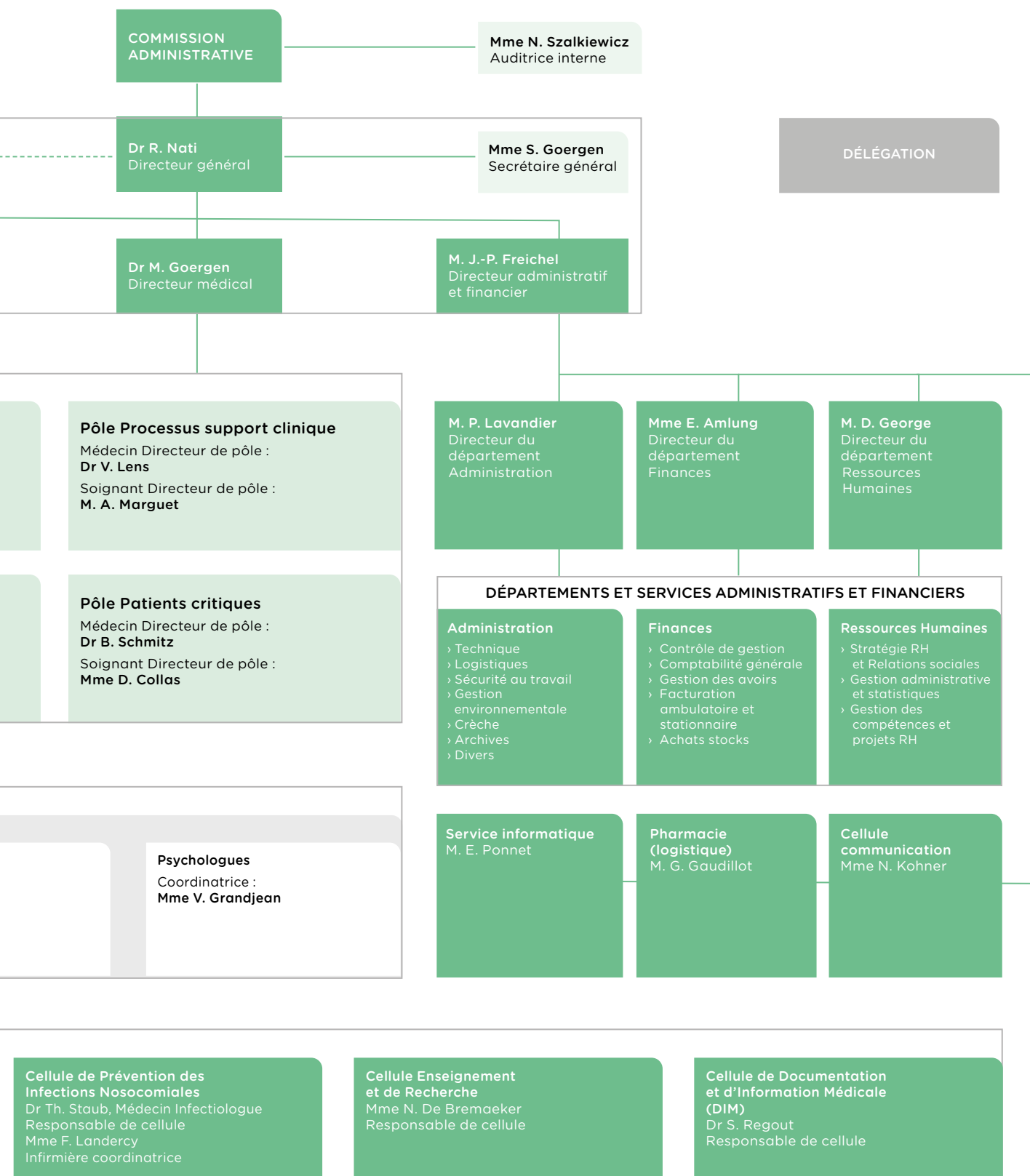
Attachée responsable :
Mme M. Martins

FONCTIONS INTERDÉPARTEMENTALES

Cellule Coordination des Travaux pour les grands projets immobiliers
M. A. Weber
Responsable de cellule

Cellule Qualité et Organisation
Mme D. Lachor
Responsable de cellule

Cellule d'Ingénierie Biomédicale
Mme V. Boissart
Responsable de cellule



Le Centre Hospitalier de Luxembourg
est certifié / accrédité







Centre Hospitalier de Luxembourg
4, rue Ernest Barblé L-1210 Luxembourg
Tél : +352 44 1111 Fax : +352 45 87 62 www.chl.lu