

Zesumme

fir jiddereen



2020

Rapport annuel

Préface

Chère lectrice, cher lecteur,

Résumer l'année 2020 signifie pour le CHdN ni plus ni moins que d'essayer de comprendre comment nous avons réussi à surmonter un défi auparavant inimaginable. Les réponses sont aussi variées que peuvent l'être les charges mentales, les perceptions et les manières individuelles de surmonter les défis. À cet égard, les impressions et les réflexions très personnelles qui figurent dans les pages suivantes de notre rapport annuel, brossent un tableau riche, parfois émouvant, dépeignant de nombreuses perspectives différentes. Rétrospectivement, l'on remarque tout particulièrement les facteurs essentiels à cette réussite : le soutien mutuel et l'énorme cohésion qui étaient pratiquement « palpables » sous des contraintes prolongées à la limite du tolérable.

Ce fut impressionnant de voir la façon dont chacun a apporté ses points forts, la volonté avec laquelle de nouvelles méthodes ont été testées, mais également comment les équipes ont su faire face aux crises individuelles et à l'épuisement.

L'impact de la situation sanitaire sur le travail au CHdN et sur toute notre vie a été tellement profond qu'aujourd'hui, il semble presque incroyable de constater à quel point nous avons développé une routine pour faire face à ce virus et à quelle vitesse nous sommes revenus à une certaine « normalité ». Même pendant les pics épidémiques, il a toujours été possible de garantir les soins médicaux d'urgence ainsi que les examens et les traitements qui ne pouvaient être reportés. Tout cela dans un contexte de mise en danger personnel et de risque accru de contamination des proches.

Cela mérite tout notre respect et nous remercions très sincèrement nos membres du personnel, notre corps médical ainsi que tous nos partenaires de coopération mais aussi tous les citoyens luxembourgeois de leur énorme support. Ce n'est qu'ensemble que nous avons pu faire face à cette crise sanitaire qui nous a demandé tant d'efforts. Merci!

Cette situation extraordinaire, qui – même si fluctuante – perdure depuis près d'un an et demi, a également laissé des traces dans les statistiques courantes. Cette nouvelle maladie infectieuse est directement responsable de l'augmentation du taux de mortalité, mais aussi du taux d'absentéisme du personnel, respectivement des médecins pour cause de maladie. Une augmentation des coûts due aux effectifs supplémentaires, aux équipements de protection et aux médicaments, d'une part, et à une baisse des activités dans les soins réguliers aux patients, d'autre part, se traduisent cependant aussi par un déficit financier manifeste pour 2020.

Néanmoins, nous envisageons les années à venir avec confiance, ayant fait l'expérience que nous sommes capables de relever les défis les plus difficiles, et parce que nos projets futurs ne sont pas restés sur la touche malgré cette situation exceptionnelle.

Pr Dr Hans-Joachim Schubert
Directeur général

Jean Feith
Président du Conseil d'administration

Sommaire

01

Préface 03

Le CHdN en 2020 04

Zesumme fir de Patient 05
Chronologie COVID-19 06
2020, une année pauvre en manifestations 20
Nos chiffres clés en un coup d'oeil 22
Les chiffres globaux du COVID 24

#ZesummefirdePatient 26

Les soins intensifs 28
Les unités du Covid 33
Les urgences 39
La radiologie 40
La maternité 42
La psychiatrie et le service de psychologie 44
La pharmacie 46
Le bloc opératoire 47
La prise en charge du cancer 48
La prise en charge sur le site Wiltz 52

02

03

#OnsLeitOnsStärkt 54

Les Ressources Humaines 55
Le projet « Kinaesthetics » 59
Compétences et formations 64
Le personnel 72

04

#EistEngagement 80

Le service achat logistique 81
La gestion des admissions et contact center 82
Le plateau financier 83
La communication 84
L'environnement et la durabilité 86

05

#Zesummeschaffen 88

Les partenaires 89

06

#DigitalInnovation 92

Le secteur des Systèmes d'Information 93

07

#Finanzen 98

Le bilan 99
Les comptes de profit et de pertes 100

08

#DeCHdN 102

Le Conseil d'administration 103
Le Conseil de direction 103
Le Comité d'éthique 104
La Commission qualité 104
La Commission paritaire de dialogue social 105
Le Conseil médical 105
La Délégation du personnel 106
La structure organisationnelle 107

Le CHdN en 2020

01



Zesumme fir de Patient

01.1

Né de la fusion entre la Clinique St Louis d'Ettelbruck et de la Clinique St Joseph à Wiltz, le CHdN est un acteur responsable aux valeurs humaines.

Créé par la loi du 20 avril 2009 le Centre Hospitalier du Nord est un établissement public qui a pour mission l'exploitation des hôpitaux d'Ettelbruck et de Wiltz. Doté de 26 spécialités médicales, le CHdN assure une prise en charge transdisciplinaire 24h/24 tous les jours de l'année. Ainsi, 1.070 salariés et 138 médecins s'engagent pour prendre en charge plus de 68.000 patients par an dans un esprit d'humanisme, de qualité et d'innovation. Actuellement le CHdN dispose de 357 lits de soins dont 16 lits de soins intensifs, 30 lits de rééducation gériatrique, 25 lits de gériatrie aigue, de 20 emplacements en hôpital de jour chirurgical et de 10 emplacements en hôpital de jour non-chirurgical.

En tant que le plus important employeur au Nord, le CHdN est le partenaire de confiance tout au long de la vie active de ses salariés et médecins. L'établissement s'engage à créer de nouvelles perspectives professionnelles pour les jeunes et de les soutenir dans leur formation. Acteur socialement responsable, les principes d'action du CHdN englobent également une coopération avec l'économie locale et régionale ainsi qu'avec des associations caritatives. Le CHdN mène une démarche d'amélioration continue, de développement durable et de respect de l'environnement tout en favorisant la création de liens, de coopérations et de partenariats à valeur ajoutée. Avec ses deux sites à Ettelbruck et à Wiltz, le CHdN souhaite conserver et développer sa position en tant que prestataire privilégié de services de santé pour les citoyens du Nord du Luxembourg.

Notre mission

- Offrir aux patients des prises en charge responsables et de très haute qualité, dans un esprit d'humanisme et d'innovation
- Être un partenaire et un employeur attractif et responsable
- Assumer ses responsabilités sociétales



Chronologie COVID-19

01.2

12.03.2020

- Face à la hausse inquiétante d'infections COVID, le CHdN met en place une cellule de crise qui se réunira quotidiennement.
- Une première note interne adressée aux médecins et salariés du CHdN communique l'éventail de mesures internes mis en application et dont l'objectif vise à garantir les capacités sanitaires de l'hôpital tout en limitant la diffusion du COVID-19.
- Afin de créer des disponibilités de lits libres, le CHdN procède à une réduction de l'activité opératoire ainsi qu'à une réduction des hospitalisations évitables en médecine. Les sorties des patients sont accélérées.



13.03.2020

- En vue de contrôler les accès au CHdN, des tentes sont mises en place devant les bâtiments d'Ettelbruck et de Wiltz. Chaque patient et visiteur est questionné afin de détecter d'éventuels symptômes infectieux pour suivre ensuite le flux défini dans le cas d'une éventuelle suspicion.
- Le CHdN procède à la réorganisation de certains services :
Les salles de consultation de chirurgie du site Ettelbruck sont destinées désormais à la prise en charge de suspicions COVID.
- 31 lits sont mis à disposition à l'unité 12, qui constituera l'unité de traitement COVID tout au long de la crise sanitaire.
- De premières réflexions sur la prise en charge de cas sévères en réanimation sont menées avec les anesthésistes.
- Des protocoles sur la prise en charge thérapeutique des patients sont mis en place.
- Des protocoles sur le dépistage de la maladie sont mis en application.
- En vue de protéger les patients vulnérables, le CHdN interdit les visites, sauf quelques exceptions.
- Le CHdN met en place des solutions d'accueil pour les enfants des médecins et des salariés.

17.03.2020

- En conformité avec l'arrêt ministériel du 16.03.2020, le CHdN est entièrement dédié aux prises en charge urgentes et non et non déprogrammables à partir du 18.03.2020.

Ettelbruck

- Le site Ettelbruck devient l'unique site d'accueil des urgences.
- Les autres services ambulatoires sont limités à la prise en charge de pathologies urgentes, aiguës ou non déprogrammables.
- Les unités stationnaires sont compartimentées en unités COVID+ et unités COVID-.

Wiltz

- Le site Wiltz est dédié aux séjours stationnaires des patients COVID-, essentiellement gériatriques.
- Tout autre activité stationnaire et ambulatoire est arrêtée.



15.03.2020

- Le CHdN met en place une procédure d'autosurveillance pour les salariés et médecins soumis à un risque d'exposition.
- Le CHdN généralise le port de masque chirurgical à tous les soignants, médecins et professionnels agissant au contact des patients.
- Les box 12 et 14 du service de réanimation sont mis à disposition pour l'accueil de premiers cas intenses.



19.03.2020

- Les salles opératoires 1 et 5 sont destinées aux patients COVID+ tandis que les salles 2 et 3 assurent la prise en charge des patients COVID-.
- La salle OP 4 est transformée en salle de réveil.
- La réanimation actuelle accueille les cas intenses COVID+ tandis que la salle de réveil actuelle prendra la fonction de « réanimation COVID- ».
- En psychiatrie fermée (unité 41), deux chambres d'isolement permettent de prendre en charge des patients COVID+.

24.03.2020

- Les urgences du secteur COVID sont désormais prises en charge dans la tente par des urgentistes (Pool 1). Quatre « lits portes » et la salle de déchocage 14 sont attribués aux cas complexes.
- Les patients COVID+ hospitalisés à l'unité 12 sont pris en charge par le « Pool 2 » constitué de quatre pneumologues et de quatre internistes.



25.03.2020

- L'unité 12 est confinée et prend exclusivement en charge des patients COVID confirmés.
- L'unité 22 est destinée à l'accueil de patients suspects.
- La réanimation reste compartimentée en réa COVID+ et réa COVID

08.04.2020 – 14.04.2020

- Des procédures de prise en charge de patients à la dialyse, au bloc OP et à l'unité 11 sont mises en place.

27.03.2020

- Une procédure d'hospitalisation des patients selon leur pathologie et statut viral est établie.



30.03.2020

- Une procédure d'hospitalisation nationale des patients en psychiatrie est mise en place. Les patients COVID+ sont transférés au CHdN.

28.04.2020

- Face à la réduction de cas COVID, le CHdN procède à la réorganisation des services selon les pathologies et le statut PCR. Une stratégie de tests PCR systématiques est mise en place.
- L'unité 12 reste destinée à la prise en charge de patients COVID+, cependant le service est subdivisé en deux parties.
- Les patients COVID+ sans atteinte de COVID, hospitalisés pour d'autres pathologies sont pris en charge dans la partie antérieure.
- Les patients COVID-, atteints de maladies pulmonaires/autres atteintes sont traités dans la partie antérieure.
- L'unité 22 devient unité tampon pour patients à PCR inconnue ou douteuse.
- En réanimation, deux secteurs COVID+ et COVID- sont créés à l'intérieur du service. La salle de réveil reprend sa fonction d'origine.
- En psychiatrie, 12 lits restent destinés à des patients psychiatriques à PCR positive.

04.05.2020

- Suite au règlement grand-ducal du 28 avril 2020 portant modification du règlement grand-ducal du 18 mars, le CHdN reprend ses activités médicales et chirurgicales dans le strict respect des mesures suivantes :
 - Programmation rigoureuse et espacée des rendez-vous
 - Stricte surveillance du flux de patients
 - Stricte gestion de la salle d'attente
- Une priorisation de prise en charge est établie selon l'intérêt de santé publique.

14.05.2020

Wiltz

- La cellule de crise déclare la première phase de reprise de l'activité sur le site Wiltz. À partir du 18.05.2020, le statut de site sanctuarisé est levé. L'accès de patients externes ambulatoires aux services redevient possible.
- Le bloc OP de Wiltz reprend son activité à partir du 27.05.2020 (ambulatoire, petite chirurgie).

Ettelbruck

- Suite à la reprise de l'activité « non-COVID » et vu la faible circulation du virus, la tente COVID+ est mise en suspens. Le flux d'entrée des urgences est réorganisé.
- La tente située devant l'entrée principale est mise en suspens. Un agent à l'accueil veille au port du masque et à la désinfection des mains.
- En urgences, les « lits portes » restent destinés à la prise en charge des patients COVID+.





25.05.2020

- Les thérapies de groupe psychiatriques pour les patients stationnaires reprennent. Des permissions de sortie de patients sont possibles sous des conditions définies et en concertation avec le médecin.

27.05.2020

- Suite à une prévalence faible du virus dans la population et dans l'hôpital, l'unité 12 est déconfinée. Deux chambres d'isolement restent en place.
- La psychiatrie fermée est déconfinée.
- Des PCR systématiques sont effectuées une fois par semaine.

29.05.2020

Wiltz

- Les consultations programmées de chirurgie et de médecine programmées rouvrent.
- La deuxième salle d'OP est remise en service.
- L'hôpital de jour gériatrique fonctionne de nouveau.



09.06.2020

- Les visites sont de nouveau autorisées à Wiltz pour les patients COVID- (un seul patient par visiteur, une heure par jour).
- La policlinique non programmée rouvre ses portes à partir du 15 juin.
- Les hôpitaux de jour à Ettelbruck et Wiltz accueillent de nouveau des patients.

17.07.2020

- Vu l'augmentation de la prévalence du virus dans la population générale, le CHdN fait appel à la vigilance des membres du personnel et de ses médecins.

20.08.2020

- Face à l'hospitalisation croissante de cas COVID au service national de maladies infectieuses au CHL, deux chambres d'isolement sont débloquées à l'unité.
- Deux chambres d'isolement restent bloquées à l'unité 12 pour des cas COVID.
- Cinq lits restent bloqués à l'unité 12 pour les patients avec suspicion COVID.



15.10.2020

- La deuxième vague entraîne une nette augmentation du nombre d'hospitalisations de patients COVID+.
- Se trouvant en phase 2 du plan de montée en charge national des hôpitaux, le CHdN limite les lits d'hospitalisation à 10 lits, les patients excédentaires étant transférés aux CHL, CHEM et HRS.
- Un monitoring journalier effectué par la direction médicale et par la direction des soins vise à éviter d'éventuelles déprogrammations tout en réalisant des fermetures temporaires de lits si les effectifs d'une unité ne permettent plus d'assurer la prise en charge de patients.
- Une zone COVID-Urgences est mise en service à partir du 23 octobre.

07.10.2020

- Suite à l'information selon laquelle le service des maladies infectieuses du CHL a atteint sa capacité maximale, la cellule de coordination COVID prend les décisions suivantes:
 - Confinement de la partie postérieure de l'unité 12 pour les cas confirmés
 - Confinement de la partie postérieure de l'unité 22 pour les cas suspects
 - Fermeture de 20 lits à l'unité 03
 - Planning d'une nouvelle zone COVID en urgence en dehors des tentes de l'armée.

27.10.2020

- La cellule de crise nationale déclare la phase 3 du plan de montée en charge.
- La cellule de coordination et de pilotage rappelle les notions fondamentales et les critères d'isolement/ d'hospitalisation et de transferts.
- Les mesures suivantes sont mises en place :
 - Mise en place du médecin COVID à partir du 27.10.
 - Confinement de l'unité 12
 - Mise à disposition de lits pour les patients suspects à l'unité 22
 - Confinement de la partie postérieure de l'unité 22 si plus de trois patients sont atteints de COVID
 - Préparation des soins intensifs pour confiner six lits si le nombre de patients dépasse trois cas
 - Mise en service de la nouvelle zone COVID Urgences (garage des ambulances)
 - Mise à disposition de tests PCR rapides pour l'entrée d'urgences, avant les interventions chirurgicales ou autres gestes producteurs lors de l'admission en soins intensifs.
 - Adaptations visant à préserver les dotations de personnel dans les zones COVID (bloc OP et unité 03)
 - Des formations précautions standard sont offertes.



04.11.2020

- Le Luxembourg fait face à une augmentation de cas COVID sévères induisant une occupation croissante des services de soins intensifs.
- Le CHdN procède au confinement du service de soins intensifs :
 - Adaptation de quatre box pour doubler l'équipement et de pousse-seringues
 - Augmentation de la capacité à 10 lits COVID
 - Augmentation de la dotation de personnel induisant une nécessité de déprogrammation partielle des OP
 - Mise en service d'une partie non-Covid comprenant 10 lits avec une augmentation de 13 lits dans le cas où trois box seront doublés
 - Mise en place d'une liste de garde afin de garantir une garde COVID et non-COVID
 - Mise en place de quatre lits stroke à l'unité 31 avec une centrale de surveillance.
- Le CHdN procède à la fermeture d'une salle d'OP à Wiltz et à Ettelbruck.
- Le CHdN réduit ses activités en médecine et en psychiatrie.

13.11.2020

- Face à l'évolution du nombre de patients en soins intensifs, la cellule de coordination émet les adaptations suivantes :
 - La capacité des lits de soins normaux comprend 257 lits à Ettelbruck et 53 lits à Wiltz.
 - En soins intensifs, les lits sont augmentés à 16 lits COVID et 7 lits non-COVID.
- Un pilotage journalier adapte les dotations du personnel aux besoins réels.
- Sont effectués des déplacements temporaires de personnel de services ayant une diminution d'activité.
- On procède à une déprogrammation d'activités à Ettelbruck et à Wiltz. Le conseil de bloc se réunit une fois par semaine en vue d'analyser la situation.

27.11.2020

- Devant l'augmentation du nombre de patients COVID admis au CHdN, la cellule de coordination émet les adaptations suivantes :
 - Réorganisation du service des soins intensifs en deux zones avec une plus grande flexibilité et une capacité maximale de 23 lits
 - Réorganisation de l'unité 22 avec une capacité de 10 lits confinés
- Fermeture de la cantine du personnel suite à la nouvelle législation.

17.11.2020

- Le ministère de la Santé déclare la phase 4 du plan national de montée en charge.



08.12.2020

- Les activités sous anesthésie sur les deux sites du CHdN sont réduites au strict minimum du 09.12.2020 au 04.01.2021, permettant ainsi de renforcer temporairement l'équipe des soins intensifs et des unités de soins normaux.

17.12.2020

- Le groupe *#Bewusst_Sécher_Gesond* actualise son offre pour promouvoir la santé et le bien-être au travail.

09.12.2020

- La direction du CHdN communique au personnel et aux médecins du CHdN la possibilité de se faire vacciner dans les semaines à venir.



18.12.2020

- 939 personnes participent au sondage : « Je veux me faire vacciner ? »
- 643 personnes, 68,48 % affirment vouloir se faire vacciner.

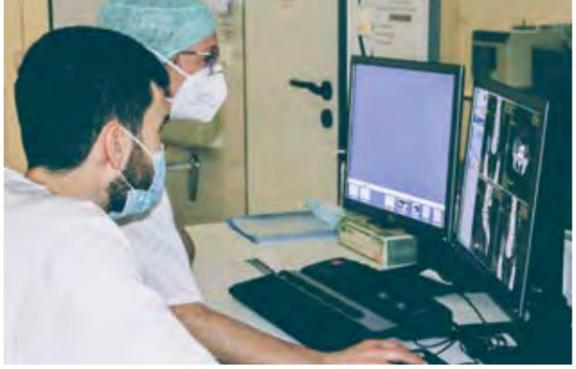
29.12.2020

- 148 personnes du CHdN profitent de l'offre pour se faire vacciner au hall Victor Hugo à Luxembourg-ville dans le cadre de la 1^{re} phase de vaccination.

28.12.2020

- Le CHdN reçoit le congélateur « -80 C » pour stocker le vaccin Biontech/Pfizer.





Zesumme fir jiddereen





Merci pour votre soutien !

Tout au long de la crise sanitaire, vous étiez nombreux à nous soutenir par des gestes solidaires, dons, messages, actions... Nous souhaitons vous remercier de tout cœur de votre générosité et votre soutien qui nous ont donné du courage pendant les moments difficiles.



2020, une année pauvre en manifestations 01.3

Au niveau de l'événementiel, l'année 2020 fut surtout marquée par des annulations et des reports de manifestations. Face à la nouvelle situation, nous avons emprunté de nouvelles pistes que nous vous ferons découvrir dans notre rapport annuel. Voici un bref aperçu des événements que nous avons pu maintenir.

Janvier

- Le conseil d'administration et le conseil de direction ont convié à la traditionnelle réception de Nouvel An au Centre des Arts Pluriels à Ettelbruck.
- Le CHdN a mis à l'honneur 54 employés et médecins pour leurs 20 ans de bons et loyaux services au sein de l'hôpital. Dans son discours, le président du conseil d'administration a félicité les lauréats pour leur savoir-faire, leur engagement et leur fidélité.

Mars

- Dans le cadre du *Rare Disease Day*, le CHdN a organisé, en coopération avec ALAN-Maladies Rares Luxembourg, sa première journée des maladies rares. Parallèlement à une campagne en ligne de deux semaines qui visait à sensibiliser le public aux maladies rares de façon ludique et instructive, un stand encadré par des jeunes de l'école privée Sainte-Anne fut organisé. Un concours de dessin parrainé par Mars Di Bartolomeo et destiné à un jeune public constituait le point fort de la campagne.

Août

- Le 5 août s'est tenue l'inauguration officielle du nouvel appareil IRM et de la nouvelle salle d'opération du CHdN en présence de Madame la ministre de la Santé Paulette Lenert et de Monsieur le ministre de la Sécurité Sociale Romain Schneider. Le nouvel équipement permet d'optimiser davantage la prise en charge du patient sur plusieurs niveaux. L'IRM supplémentaire vise à réduire la durée d'attente pour un rendez-vous en imagerie médicale. Dotée d'appareils de dernière génération et d'une ergonomie optimale, la nouvelle salle d'opération se prête parfaitement aux interventions spécialisées.

Octobre

- En présence de la ministre de la Santé et sous le parrainage du ministère de la Santé, le CHdN a lancé l'action #Gléckssteen dans le cadre du mois de la sensibilisation au cancer. La campagne de solidarité nationale visait à soutenir les victimes du cancer, leurs familles et les personnes ayant perdu un être cher. Un appel aux dons soutenu par 30 artistes luxembourgeois a permis de récolter 24.930 € pour la bonne cause.



Inauguration

Nouvel appareil IRM & salle d'opération

Le 5 août s'est tenue l'inauguration officielle du nouvel appareil IRM et de la nouvelle salle d'opération du CHdN.



Rare Disease Day

Le CHdN a organisé, en coopération avec ALAN-Maladies Rares Luxembourg, sa première journée des maladies rares.



Action #Gléckssteen

Un appel aux dons soutenu par 30 artistes luxembourgeois a permis de récolter 24.930 € pour la bonne cause.



Nos chiffres clés en un coup d'oeil

01.4



138,9 Mio €

budget annuel

dont
115.622.185 €
Frais fixes

23.295.729 €
Frais variables



17.662

admissions hospitalisées

159.183

admissions ambulatoires



795

nouveau-nés



3.968

séances de
chimiothérapie

84.743

passages en imagerie médicale



46.264

passages en urgence



12.810

séances de dialyse



7.213

séances d'IRM



10.826

interventions chirurgicales



173.152

passages au laboratoire



357

lits

Passages en médecine nucléaire	4.328
Séances en kinésithérapie	48.026
Séances en ergothérapie	32.288
Passages en policlinique (hors urgences)	127.783
Journées soins normaux	91.064
Journées soins intensifs	5.093
Séances hôpital de jour psychiatrique	3.710
Passages hôpital de jour chirurgical	4.413
Passages hôpital de jour non chirurgical	1.210
Passages Endoscopie	4.311
Passages au laboratoire	173.152
DMS soins normaux (ALL)	7,24
DMS soins normaux sans entrées/sorties même jour	7,60
DMS CHdN soins normaux et soins intensifs (ALL)	6,86
DMS CHdN soins normaux et soins intensifs sans entrées/sorties même jour	7,18

Les chiffres globaux du COVID

01.5

Journées en unités de soins COVID	
Journées soins normaux	2.978
Journées soins intensifs	772
Passages par les urgences dans la filière COVID	3.524
Tests PCR effectués (BH860)	
PCR patients hospitalisés	8.208
PCR patients ambulatoires	9.758
La prise en charge en soins intensifs	
Patients pris en charge aux soins intensifs (COVID et non COVID)	1.430
Patients intubés *	193
DMS soins intensifs	3,51
Lits soins intensifs	16



3.524

Passages par les urgences
dans la filière Covid

17.966

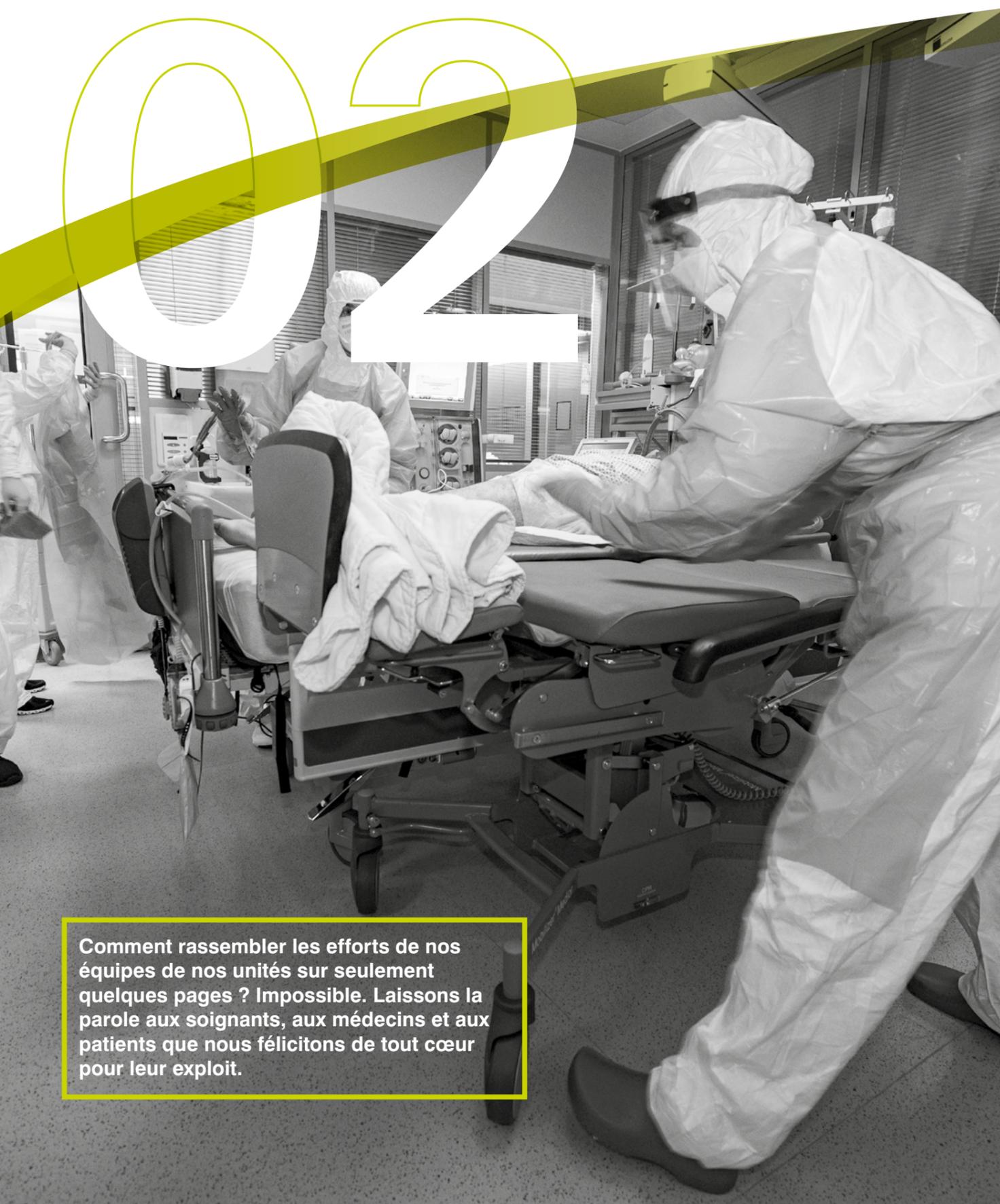
Tests PCR effectués (BH860)



* Patients intubation source Helics

#ZesummefirdePatient

2020



Comment rassembler les efforts de nos équipes de nos unités sur seulement quelques pages ? Impossible. Laissons la parole aux soignants, aux médecins et aux patients que nous félicitons de tout cœur pour leur exploit.



« Les médecins du CHdN ont travaillé ensemble de façon exemplaire pour faire face à l'« irruption » du coronavirus / COVID dans notre quotidien hospitalier. »

« Les interrogations scientifiques, toujours essentielles face à une nouvelle maladie émergente, ont été abordées grâce à un échange collégial entre les médecins concernés, de toutes les spécialités (anesthésistes, urgentistes, spécialités médicales, chirurgiens, psychiatres, obstétriciens), en local au CHdN et en concertation nationale, avec référence aux publications internationales. Une interniste-pneumologue, adjointe à la direction médicale, a été membre et conseillère scientifique de la cellule de crise tout au long de l'année.

Les exigences organisationnelles internes au CHdN ont été résolues à la cellule de crise, à laquelle participent tous les départements du CHdN (directions administrative, médicale et soins) et le conseil médical. Les nombreuses adaptations des processus ont ainsi tenu compte des aspects médicaux, soignants, logistiques et administratifs, au service des patients du CHdN.

Un grand merci à tous pour la formidable solidarité et coopération ! »

Dr Paul Wirtgen, directeur médical

Les soins intensifs

Ëmmer léisungsorientéiert agestallt

Un service au cœur de la crise sanitaire : Tout au long de la crise sanitaire, notre équipe des soins intensifs a mis en œuvre un maximum d'efforts afin d'assurer la meilleure prise en charge possible. Malgré une immense charge de travail, l'équipe a géré l'énorme challenge sans relâche.

„Wat ech virun engem Joer erlebt hunn, kennen ech nëmmen aus der Literatur oder vu Kongresser, an hei ass an de leschte Jore praktesch nëmmen iwwert Attentater mat ville Blesséierte referéiert ginn.

Februar 2020 huet de COVID-19 ganz séier och an Europa d'Aktualitéit dominéiert. Ufank Mäerz aktivéiert eise Conseil de direction d'Cellule de crise, déi ab deem Zäitpunkt ronderëm d'Auer u Léisunge geschafft huet. Wéi gi mer mam Afflux vun de Patienten ëm? Wéi garantéiert den CHdN d'Sécherheet vun de Patienten a vun de Mataarbechter ouni d'Versuergung vun deenen anere Pathologien anzustellen? Ganz staark Synergie sinn entstanen.

Eng Schwieregkeet gouf et ëmmer erëm: net an den Tunnelbléck ze verfallen an esou de Kontakt no bausen net ze vernoléisegen. An dësem Fall konnte mer zu 100 % op eis Cheffen a Kaderen um Terrain zielen, déi eis all Problem rapportéiert hunn.

Ech war mer net bewosst, datt eng Klinik esou reaktiv kéint sinn, egal wéi een Departement, jiddereren huet Flexibilitéit an Engagement gewisen. Hei e puer Beispiller: d'Ëmorganisatioun vun der Intensivstatioun an eng reng COVID-Rea, wou d'Salle de réveil komplett zu engem neie Service ëmgestallt gouf, an d'Salle de réveil an den OP koun. X OPe goufen annulléiert, reportéiert. Procedure goufe geschriwwen oder adaptéiert...

Eng weider Erausforderung war an ass et nach ëmmer, d'Schaffpläng an enger Rekordzäit ze adaptéieren. D'Ekipp vun der Chirurgie an Anästhesie stoungen der Reanimatioun komplett zur

Verfügung. Jee no Unzuel vu COVID-Patiente si Pläng spontan ugepasst ginn.

Duerch e konstruktiven Debriefing mat der Rea an der Anästhesie no der éischter Well konnte mer villes optimiséieren. An trotzdeem koun et an der zweeter Well ganz anescht. Dës Kéier war den Norde vum Land vill méi betraff. Des Weidere war d'Openthaltsdauer vun de Patienten op der Rea méi laang. Mir hunn doduerch missten Einzelboxen duebel beleeeën, wat en enormen Challenge an eng Belaaschtung fir déi ganz Ekipp war. Vill Leit sinn un hir Grenze gestouss. Ëmmer erëm hu misste schwéier Decisiounen geholl ginn.

Fir d'OP-Aktivitéit ze steieren, ass e Conseil de bloc aktivéiert ginn, fir d'Aktivitéit am OP op Basis vun enger wéchentlecher Analys optimal oprechtzeerhalen. Den 8. Dezember ass d'Aktivitéit am OP op zwee OP-Säll reduzéiert ginn.

D'Cellule de crise war fir mech eng enorm Erfahrung, an dofir gesinn ech dës Pandemie als positiven Erfahrungswäert. Elo ass et un eis, dëst Wëssen ze erhalen an et herno weiderzeverméttelen.

Aktuell ass den Challenge, méi reaktiv ze ginn. D'Indicateuren nik aus den Aen ze verléieren, an eng gutt Kommunikatioun oprechtzeerhalen, fir eng onnéideg Réduction d'activité ze vermeiden, sou datt ëmmer eng maximal Versuergung am Norde garantéiert ass. „

Antonio Andrade, Cadre intermédiaire,
Direction des soins

02.1

Support fir d'Patienten aus dem Grand-Est

De Joseph gouf als éischte Patient rapatriéiert

Et ass Dënschdeg Moien, de 14. Abrëll, 9:00 Auer. No 23 Deeg am CHdN d'äerf de Joseph heemgoen. Dräi Deeg war hien an enger Rea a Frankräich hospitaliséiert, bis hien den 23. Mäerz mat der Air Rescue op Lëtzebuerg bruecht gouf. De Mann aus dem Elsass ass ee vun de Covid-Patienten, déi aus dem Grand Est op Lëtzebuerg ageflu goufen. Erënneren u seng Zäit an der Rea kann hie sech eréischt ab dem 1. Abrëll. Bis dohi war hien op der sougenannter Covid-Rea an huet misste beotemt ginn.



Bléck hannert d'Kulissen

„Wann d'Patienten bei eis kommen, sinn hir Longen duerch de Virus esou geschiedegt, dass se d'Blutt net méi genuch mat Sauerstoff ugeräichert kréien. An der Fachwelt schwätzt een do vun engem ARDS (Adult Respiratory Distress Syndrom). An där Phas huet et sech bewäert, d'Patienten laang, also mindestens 16 Stonnen pro Dag, op de Bauch ze leeën. Dat ass awer kee COVID-Novum, mee schonn eng länger bekannte Therapie bei Patienten, déi aus anere Grënn an ARDS hunn. Während där Phas sinn d'Patienten, wéi och de Joseph, zimmlech déif am kënschtleche Koma, fir déi Prozeduren ze toleréieren. „, erkläert den **Dr Jo Tompers**, Anästhesist am CHdN.

No där Phas gëtt bei de Patienten eng Tracheotomie (Lufttröhrenschnitt) gemaach. Doduerch kënnen si quasi direkt am Stull mobiliséiert ginn. D'Medikamenten vum kënschtleche Koma gi massiv reduzéiert, sou dass se séier wakereg ginn an nees selbstänneg ufänke mat ootmen. Mat de Beotmungsmaaschine kréie si déi néideg Otemënerstëtzung, bis och dës lues a lues reduzéiert gëtt, an hir Otemuskulatur erëm staark genuch ass, fir komplett selwer ze schaffen. Wann dëst de Fall ass, gëtt d'Tracheotomie erausgeholl, an de Patient otemt erëm normal iwwer Nues a Mond. Duerno gëtt hie meeschtens nach 1-2 Deeg op der Rea surveilléiert. Soubal alles an der Rei ass, kann en duerno op eng Normalstatioun.

Erfolleg duerch fréi Mobilisatioun

„Duerch eis speziell Schaumstoffmatten a Mikrolagerung kënnen mir Patienten iwwer 16 Stonnen um Bauch leie loosse, sou datt si kaum bis guer keng Schiedegunge vun der Haut erliden. Duerch den Invest vun eise spezielle Mobilisatiounstill kënnen mir si ënner voller Sedatioun a Beotmung ouni Problem an e Stull setzen oder stelle bei stabiller Hämodynamik, wat de Longen extrem gutt deet. Dës Mobilisatioun gëtt an der Reegel bis zu zweemol am Dag duerchgefouert. Zënter e puer Jore schaffe mir schonn no deem Prinzip. De Patient soll och esou séier wéi méiglech wakereg ginn, fir datt e selwer ootme kann ënner maschineller Ënnerstëtzung. Beotmungszäite goufen an de leschte Joren duerch déi Frémobilisatioun an den neie Sedatiounstandarde bei eis ëm 33 % reduzéiert, wat fir de Patient manner Komplikatiounen duerch Beotmung an en besseren Outcome bedeit. No Besprechung mat eisen Dokteren hu mir entscheet, eis Standarden a Virgoensweise bei de COVID-19-Patiente bäizebehalen. An d'Resultater hunn eis Recht ginn. Wat awer och op déi gutt Zesummenaarbecht tëscht den Infirmieren, den Dokteren an de Kinéen zeréckzeféieren ass „, seet de **Gilles Martin**, Responsabel vun der Rea.

De Patient Joseph ass zënter dem 1. Abrëll erëm wakereg a konnt no zwee negative Covid-Tester op déi normal Rea verluecht ginn. De 6. Abrëll ass d'Trachealkanül erausgeholl ginn. D'Ekipp huet dofir gesuergt, datt de Joseph trotz der Distanz zu senger Famill konnt mat hir a Kontakt bleiwen.

» All Patient kann, soubal e wakereg ass, dank engem Tablet mat senger Famill kommunizéieren «, sou de **Gilles Martin**. Den 9. Abrëll konnt de Joseph op eng Normalstatioun transferéiert ginn, wou hie vum Dr Jacob a senger multidisziplinärer Ekipp (Infirmieren, Kinéen, Ergotherapeuten asw.) en charge geholl gouf.

„D'Bauchlagerungen a Frémobilisatioun, den A an O vun der Behandlung op der Rea am CHdN.“

Excellent Resultater am CHdN

Generell freet sech de CHdN iwwer ganz gutt Resultater bei der Prise en charge vu schwéiere Covid-Erkrankungen. » Fir mech leien eis gutt Resultater dorunner, datt mer de Fokus bei der Behandlung op Bauchlagerung, an soubal sech d'Situatioun vum Patient verbessert, op Frémobiliséierung leeën. Natierlech kréien d'Leit och Medikamenter – do hu mer eis wierklech op déi beschränkt, déi vun deene meeschten Experten unerkannt ginn – an net op „experimentell“ Therapierecommandatiounen. Mat dësem Usaz kréie mer d'Patienten an 10-15 Deeg aus der Reanimatioun eraus «, sou den **Dr Tompers**.

D'Bauchlagerungen a Frémobilisatioun, den A an O vun der Behandlung op der Rea am CHdN ass awer, sou betount hien, extrem zäitopwänneg a kraaftintensiv, ëmsou méi well dëst komplett am Tyvek-Kostüm mat FFP2-Mask a Visière gemaach gëtt, wat déi Saach nach méi ustrengend mécht. » Dofir **Chapeau** fir eis Infirmieren/-ëren, déi wierklech eng richteg gutt Aarbecht maachen. Ouni si hätte mer sécherlech net den Erfolleg, dee mer am Moment hunn «, sou den **Dr Tompers**.



D'**Dr Simone Casel**, Pneumologin am CHdN, gesäit de Coronavirus als en Challenge, deen ee viru vill Erausforderunge stellt, déi am CHdN bis elo ganz gutt gemeeschtert goufen. » Eis Rea huet immens gutt geschafft an huet excellent Resultater virzeweisen. Och d'Prise en charge duerno fonctionéiert a mengen Aen optimal. Et ass Teamwork, an et spiert een einfach, datt mir ENG Ekipp sinn. Dat ass super! «

« Je vais très bien », seet de **Joseph** haut. Datt hie sech elo wierklech freet, seng Famill erëmgesinn. « Tout s'est vraiment très bien passé au Centre Hospitalier du Nord. J'aimerais de tout cœur remercier la superbe équipe. Merci de tout cœur. »



1.430

Patients pris en charge aux soins intensifs (COVID et non COVID)

193

Patients intubés *

„(...) Et ass Teamwork, an et spiert een einfach, datt mir ENG Ekipp sinn. Dat ass super!“

* Patients intubation source Helics

„Ech hunn als staark betraf-fene Patient am CHdN erlieft, wéi wichteg Fleegepersonal fir eis all ass.“



„Der Dr Simone Casel an der ganzer Dokter-Ekipp vun der COVID-Unitéit, de Cheffe vun der Intensivstatioun, den Anästhesisten, de Soignanten an all deenen aneren, déi mech op der Rea mat ganz vill Léift excellent versuergt hunn, wéll ech vu ganzem Häerzen e ganz groussen a léiwe Merci soen!

Ouni lech hätt ech meng Zäit op der Rea mat 10 Deeg am kënschtleche Koma warscheinlech net iwwerlief. Dir hutt mat vill Méi a Suergfalt mir en neien Ufank geschenkt. Well no mengem Koma sënn ech eréischt gewuer ginn, wat fir riseg Ustretungen u Behandlung vum den Dokter an der ganzer Rea-Ekipp gemaach goufen, fir datt ech haut dëse Merci a grouse Bravo un lech all nach schreiwe kann.

E ganz spezielle Merci awer och vu menger Famill un all déi Dokter an Anästhesiste vun der Rea, vun deene meng Fra a meng Jongen all Dag iwwert mäin Krankheetsverlaf informéiert gi sinn. Vun der Rea zréck op der Unité de soins (US12), wou ech vu besuergten Infirmière Dag fir Dag mat ganz vill Léift an Häerzlechkeet super versuergt gi sinn. Esou wéi d'Infirmière Monique, déi mech op Ouschterdag moies mat ganz vill Häerzlechkeet aus mengem déiwe moralesche Lach begleet huet, ass déi ganz Ekipp vun Infirmière sou wéi och hir Cheffin ganz dacks no mir kucke komm, hu sech Zäit geholl a mech mat léiwe Wieder a vill Ennerstëtzung gefleegt. Un lech alleguer e ganz léiwen an vun Häerzen déiwe Merci.

Dir sidd an dëser Coronakris fir eis Patient wiereklich Helden, zesumme mat den Dokter an all deene ville Leit, déi mat derzou bäigedroen hunn, datt am CHdN dës COVID-Unitéit esou entstoe konnt, mat dem Zil fir permanent all de Coronavirus-Betrafenen am CHdN optimal kënnen ze hëllefen. Leider hunn ech duerch Är Schutzkleedung lech net ëmmer all direkt erkannt, mee ech hunn lech bewonnert, mat wéi enger Ausdauer an Disziplin Dir déi aacht Stonnen a méi gedroen hutt.

Vill Leit an och Politiker gesinn an de Medien a ville Klinicken am ganze Land Fleegepersonal mat kompletter Schutzkleedung. Wat dat fir lech am ganze Fleegepersonal fir eng Erausfuorderung ass, kann een nëmme feststellen, wann een dat etlech Deeg selwer als Patient erlieft huet.

Mäi Wonsch un eis Politiker ass, datt Dir duerfir suergt, datt de ganze Gesondheessektor zu dem beschte equipéierte Sektour am Land gëtt, an datt d'Fleegepersonal net nëmme elo an der Pandemie héich gelueft gëtt, mee datt hire Stellwäert, deen et duerch seng onermiddlech excellent Aarbecht verdéngt, och no der Pandemie moralesch a finanziell unerkannt gëtt.

Ech hunn als staark betraffene Patient am CHdN erlieft, wéi wichteg Fleegepersonal fir eis all ass. “

Louis, Patient

Les unités du Covid

02.2

D'Wuel vum Patient op éischer Plaz

„Wat mech am meeschten an der Situatioun getraff huet, war d'Onberechenbarkeet.“

„Fir mech fillt et sech un, wéi wann den Ufank vun der éischer Covid-Well schonn eng Éiwegkeet zréckléich. Am Ufank wosste mir einfach net, wat op eis géif zoukommen – mir hunn d'Billen aus dem Ausland all gesinn, an et war kloer, datt mer eis missten op eng grouss Erausfuorderung astellen. Mir wossten net, wéi vill Patienter mer géifen ophuelen, waren net sécher, ob d'Material géif duergoen. Vun engem Dag op deen aneren si mer vun enger chirurgescher zu enger internistescher Ekipp ginn. Et war einfach esou – et gouf souzese keen anere Choix, an domat huet och all Eenzele vun eis sech offont. Déi Flexibilitéit, d'Solidaritéit an den Zesummenhalt vun eiser Ekipp hu mech immens markéiert, an ech weess haut, datt mir d'Kris och nëmme doduerch esou gutt gepackt hunn.“

Wat mech am meeschten an der Situatioun getraff huet, war d'Onberechenbarkeet. Du gees bei e Patient an d'Kummer, hëls seng Parameter. Se sinn an der Rei. Mee op eemol, an Zäit vun enger Stonn, kann alles kippen, an de Patient muss en Urgence op eng Rea transféréiert ginn. Ech hat immense Respekt virun där Onberechenbarkeet. Séier ze handelen huet op eisem Stack Liewe gerett.

Fir mech selwer hunn ech mir keng Suerge gemaach. De Virus mat heem ze huelen a meng Famill unzestiechen, dat war meng gréissten Angscht. Du pass op, sou gutt et geet. Du hues deng Schutzkleedung un an evitéiers all Gest, deen nëmme dee geréngste Risk kéint mat sech bréngen. An awer mécht ee sech Gedanken. Ech hu mech op der Aarbecht geduscht an direkt doheem nach emol – bal e Waschzwang entwéckelt, well ech gemengt hunn, et kéint awer iergendwéi eppes u mer haften.

Egal wéi haart déi lescht Méint waren, an egal wat elo nach kënt – fir eis stoung a steet d'Wuel vum Patient op éischer Plaz. No bal engem Joer Covid si mir op eisem Stack midd a mir wënschen eis, wéi jiddereen, e Stéck Normalitéit zréck. Wann d'Zuelen awer nees klammen, si mer erëm 100 Prozent am Asaz an hale weider zesummen. Mir maachen dann, och wa mer midd sinn, eist Besch, fir esou gutt et geet ze hëllefen. Ob ech mech als Held fillen? Nee. Ech maache meng Aarbecht. Genee sou wéi aner Leit och hiren Job maachen. Munchmol ass en Job ebe méi ustrengend wéi an normalen Zäiten. “

Sandra Warmerdam, Chef de service
Unitéit 12



Covid-19 im CHdN Ettelbrück (März-Mai 2020)

„Noch bevor die „Totentransporte“ von Bergamo für Aufregung in der Presse sorgten, beschloss der Regierungsrat Luxemburgs weitere Maßnahmen gegen das Coronavirus und einen Lockdown. Die könnten einer der Gründe sein, warum die Zahlen Luxemburgs so gut sind. Wie schnitt unser Krankenhaus in der Betreuung dieser Patienten ab? (Zeitpunkt, während dem im CHdN insgesamt zwei komplette Stationen (US12 und US22) nur mit COVID-19-Patienten belegt waren.)

Insgesamt wurden zu dieser Zeit (18.03.2020-09.05.2020) **78 Patienten** wegen symptomatischer COVID-19-Infektion aufgenommen.

Von den stationär aufgenommenen Patienten mussten **17 Patienten (21,8 %)** zeitweise intensivmedizinisch betreut werden. Hiervon mussten fast alle intubiert werden. Insgesamt verstarben in unserem Krankenhaus **9 Patienten (11,5 %)**, davon zwei Patienten auf unserer Intensivstation. Dies zeigt, dass vor allem multimorbide Patienten, welche nicht mehr auf die Intensivstation verlegt werden sollten/wollten, in unserem Krankenhaus verstarben. Im internationalen Vergleich schnitten wir somit gut ab (China (junge Population) 14 % – Deutschland 22 % (Karagiannidis et al., Lancet 2020)). Trotz hoher Intubationsrate verstarben auffällig wenige Patienten auf unserer Intensivstation (**11,8 %**), welches in krassm Gegensatz zu den aus Italien (26 %; Grasselli et al., JAMA 2020), Deutschland (altersabhängig von 28 % - 72 % Karagiannidis et al., Lancet 2020) und China (bis zu 97 % Zhou et al., Lancet 2020) berichteten Sterberaten bei intubierten Patienten stehen. Laut **Dr Jean-Pierre Lemoine, Facharzt für Anästhesie**, könnte dies daran liegen, dass, anders als aus Ost-Frankreich empfohlen, die Patienten nur leicht sediert wurden, eine frühzeitige Intubation erfolgte und an der, wie gewohnt implementierten frühen Mobilisierung liegen. Insgesamt wurden **55 %** der Patienten mit den von dem Gesundheitsministerium vorgeschlagenen **experimentellen Therapien** (Kaletra / Hydroxychloroquin / Azithromycin) behandelt. Diese Therapien haben, wie wir heute wissen, sehr wahrscheinlich keinen nennenswerten Einfluss auf den Verlauf der Krankheit. Zu relevanten medikamentenbedingten Komplikationen kam es in unserer Kohorte nicht.

Häufigkeit der Symptome bei Aufnahme

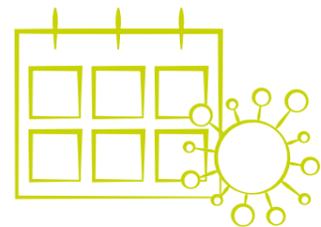
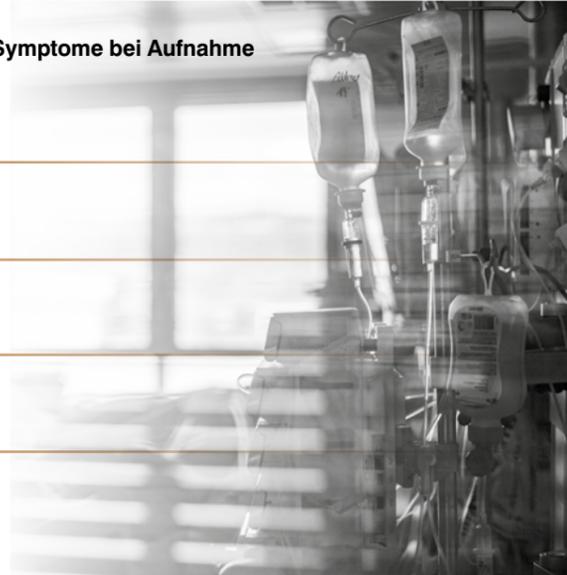
61,5 %
RCP Sénologie

68 %
Husten

49 %
Luftnot

14 %
Anosmie

19 %
Durchfall



2.978

Journées en unité de soins COVID

Dank großer Bemühungen und herausragender Anstrengungen der gesamten Belegschaft konnten diese doch, im internationalen Vergleich, guten Resultate erreicht werden.

Seit Oktober 2020, mit Anrollen der zweiten Welle, welche sich als schwerwiegender als die erste zeigte, ist das CHdN wieder im Ausnahmezustand. Tatsächlich wurde die US-12 erneut für Coronafälle abgeriegelt. Die Hoffnung auf einen Impfstoff ist groß. Bis dahin muss man dem gesamten Team des CHdN für seine Bemühungen in dieser schweren Zeit danken. “

Dr Daniel Weis, néphrologue

„09.01.2020 Eng Headline:

« Une pneumonie d'origine inconnue en Chine. Nouveau coronavirus pourrait être à l'origine de l'épidémie de pneumonie apparue mi-décembre 2019 dans le Hubai. »

Ech hat wuel ëm Chrëschttag dovunner gelies, mee et war alt ëm Chrëschttag a wäit ewech. Ech hu geduecht: dat geet schonn. An trotzdeem hat ech en ongutt Gefill. Den nächste Message kouw den 20.01.2020. En SMS, dee sot, datt et net ophält. Se schwätze vun « transmission entre humains ». Ech erënnere mech un d'Nouvelle vun de véier Doudegen a China an un d'Fotoe vun dräi Leit, déi am Tyvek am maximale Schutzequipement e Patient um Brandcard begleeden. Op eemol gouf vun « Urgence de Santé publique de portée internationale » geschwat. Ech gi gefrot, ob mir zu Lëtzebuerg prett sinn.

Alles huet sech iwwerschloen. De 26. Januar ware 56 Milliounen Leit a China confinéiert. Se froe mech, wéi vill Better hei zu Lëtzebuerg prett sinn. A China baue se riseg Spideeler. « Zones à risque », Italien, Frankräich. Ee Land nom aneren. Och bei eis geet et lass. D'Leit kommen aus der Vakanz heem. Mir kréie Feedback vun Dokteren aus Italien an dem Grand Est. Studiekollegee melle sech. Et sinn eis Noperen, si si just niewendrun. Doktere schwätze vun engem Krichszoustand. Et ass e Kampf géint e Virus. Dokteren, « soignants de première ligne » an un der Front gi selwer krank. Am Ausland läit e Médecin Chef vun enger Rea un der Beootmungsmaschinn.

Et war kengem méi egal. D'Cellule de crise am CHdN gouf aktivéiert, an ech hat d'Chance, en Deel dovun ze sinn. En interne Pandemieplang vun der Gripp gouf erausgeholl. Et gouf geschafft, nëmmen nach geschafft, fir virbereet

ze sinn, nëmmen net Zoustänn wéi a China oder Italien hei ze hunn. **All Departementer mateneen, eng grouss Ekipp, séier an effikass, een op deen anere lauschteren an als Ekipp d'Spidol prett ze maachen am nationale Kontext an ënner der nationaler Guidance – dat war eist Objektiv.**

Den Challenge war, COVID-negativ a COVID-positiv ze trennen. Sech op vill Covid anzesellen an ze definéieren, wéi mer Patienten zu Lëtzebuerg en charge huelen, sech op déi kuerz Experienze vum Ausland ze baséieren, an dat, wat international bekannt ass, hei en place ze setzen, fir zu Lëtzebuerg dat Bescht ze maachen. Mir hunn e Virus, dee mer kenneléieren. Villes wesse mer net, mee et gëtt ëmmer méi Wëssen an och vill a séier Evoluitioun doran. Et ass impressionant, wat d'Fuerschung leescht. E bëssi Angscht, et kéint ee selwer bei de Kranke sinn oder der Famill eppes weiderginn, war do. Mir haten zum Gléck ëmmer genuch Schutzmaterial an hunn e Maximum opgepasst.



„Doktere schwätze vun engem Krichszoustand. Et ass e Kampf géint e Virus.“

Am Covid Traitement Guide Group matzemaachen an um Projet médical fir de Patient zu Lëtzebuerg participéieren ze däerfen, war fir d'Representante vum CHdN, zu deenen ech gehéiert hunn, eng immens interessant Erfahrung. E Member vun der Dokterekip ze si fir d'COVID-Unitéit, hëllef, esou eng Unitéit an der Ekip mat den Dokterkolleegen un d'Lafen ze bréngen, war eemoleg. D'« soignants de première ligne », Rea, Unitéit-Covid, Zelt/Urgences hunn eng enorm Aarbecht geleescht. Ni hunn ech ee schlecht gelaunt gesinn. Ëmmer fir de Patient devouéiert an nëmmen dat Bescht maachen, datt et soll gutt goen a virun allem gutt a gesond eriwergoen.

Meng Famill – besonnesch mäi Mann a meng zwee Kanner ware mäi Fiels. Si hu mech net vill gesinn, haten immens vill Gedold, haten en lesse gekacht wann ech heemkoom. Si ware fir mech do an där ganzer Zäit. E ganz grouse Merci un si an un all déi, déi am selwechte Fall ware wéi meng Famill, well si hunn hir Leit um Terrain gehat awer net doheem.

De Virus ass a bleift en Deel vun eisem Liewen, an et wäert nach laang net esou si wéi virun. Mir musse léieren, domadder ze liewen a keen inutile Risk ze huelen. Weiderhin ass et elo besonnesch wichteg, de Mask an d'Gestebarriären ze applizéieren. Da kënne mir et packen.

„Ni hunn ech ee schlecht gelaunt gesinn. Ëmmer fir de Patient devouéiert an nëmmen dat Bescht maachen, datt et soll gutt goen a virun allem gutt a gesond eriwergoen.“



„Meng Famill – besonnesch mäi Mann a meng zwee Kanner ware mäi Fiels.“

Wat ech wäert vun der Kris an Erënnerung behalen?

D'Ekippenaarbecht an der Cellule de crise an um Terrain beim Patient. D'Frëndschaften an d'Zesummeschweesse vun de Leit am Spidol, duerch dat mir duerno aneschters wäerten zesumme schaffen. En Deel an der Lutte géint de Virus ze sinn. Den enorme Fortschritt vun der Fuerschung, an d'Vitess, an där mir dësse Virus kenneléieren a wéi séier mer reagéiere léieren. Einfach dat Léiere vum Onbekannten... De Merci vun de Patienten, de Wee vun der mysteriöser Longekrankheet a China bis zu deem, wat mir an 3,5 Méint erlieft hunn. Mënschlechkeet a Kompetenz um Terrain. “

Dr Simone Casel, Pneumologin a Member vum Covid-Team, Summer 2020

„Vun engem Moment op deen anere war eng extrem Rou an der Klinik. Et goufe keng Visite méi an et war eidel par rapport zu normalen Zäiten, an et war e bëssen eng Ambiance wéi op engem Geeschterschëff. Hei ass ëmmer eppes lass, an op eemol war guer näischt méi – dat huet mech immens markéiert.

Um Stack hu mir eis Aarbecht gemaach wéi ëmmer, just mat engem Virus, dee mer net kannst hunn. Mat Isolatioun hu mir Erfahrung, just de Virus war nei. Mir ware flexibel, hunn eis missen upassen, an oppassen, ëmmer erëm um leschte Stand vun de Prozeduren ze sinn. D'Ekipp huet immens vill Solidaritéit gewisen, an et ass jiddereen agesprongen, wou e konnt. Mech huet dee staarken Zesammenhalt immens beandrockt an ech fannen, datt déi ganz Kris eis zesumme geschweesst huet. Besonnesch den Humor huet eis an de schwierigen Zäite gehollef, an trotz der grousser Erausforderung hu mir eis net ënnerkréie gelooss.

Als Chef an als Adjoint ware mir ëmmer do, fir eis Ekipp ze ënnerstëtzen. Och d'Opmonterunge an d'Opmierksamkeet vun dobaussen hunn eis vill Courage gemaach. Fir eis ass d'Situatioun Normalitéit ginn, et ass weidergaangen, a mir hunn eist Bescht gemaach, fir den Challenge esou gutt wéi méiglech ze meeschten an de Patiente weiderhin eng optimal Prise en charge ze bidden. Mir waren dankbar, vun eise Kolleginnen a Kollege aus anere Servicer ënnerstëtzt ze ginn an hu selwer och d'Ekipp vun der Unitéit 12 ënnerstëtzt, wat eng ganz positiv Erfahrung war.

Fir d'Patiente selwer war et net einfach, vu datt si keng Visite konnte kréien. Mir haten zwar d'Méiglechkeet, mat hirer Famill iwwert en Tablet an Telefon ze kommunizéieren, mee dat ersetzt natierlech net déi direkt Kommunikatioun. Mir hunn dofir probéiert, eis souvill wéi méiglech Zäit fir si ze huelen, an oppent Ouer ze hunn an Empathie ze weisen. “

Aline Mutsch, Chef d'unité 22

„Mech huet dee staarken Zesammenhalt immens beandrockt an ech fannen, datt déi ganz Kris eis zesumme geschweesst huet.“



Les urgences

02.3

Séier handelen, flexibel bleiwen

Les urgences du CHdN ont joué un rôle essentiel dans la prise en charge des patients atteints du Covid. L'équipe a fait preuve d'une énorme flexibilité lors de la crise sanitaire.

„D'Corona-Joer 2020 huet d'Urgencë virun nei Challenge gestallt an d'Ekipp zesumme geschweesst.

Obwuel eise Beruff als Infirmier/-ère vun engem Moment op deen aneren am Mëttelpunkt vun der Öffentlichkeit stoung, ass d'Liewe fir eis relativ normal bliwwen. Mir konnte keen Télétravail maachen. Hei op der Aarbecht hate mir eis sozial Kontakter, Leit mat deene mir konnte schwätzen, laachen a gecksen.

Soubal d'Arméiszelt den 13. Mäerz opgeriicht war, hu mir op all Schicht eng Persoun méi gebraucht, fir de Leit an der Entrée d'Temperatur ze moossen. All Dag koumen nei Direktiven an Decisiounen, un déi mir eis hu missen upassen. Ob Personal, Material oder de Flux – alles huet missten nei organiséiert ginn.

Well nach keen esou richtig wosst, wéi mir eis selwer kéinte schützen, war am Ufank Ongewëssheet, Onsécherheet an Angscht bei der Ekipp mat am Spill. Mee jiddereen huet Initiativ bewisen, an zesummen hu mir eise roude Fue-dem fonnt.

Mat der Hausse vun den Infektiounsuelen ass am Consultationsberäich aus engem „Coronazëmmer“ séier e ganze Coronaberäich ginn, dee bis haut dräimol geplënnert ass. De 25. Mäerz koom de ganze Beräich an d'Arméiszelt. Ab deem Zäitpunkt gouf ons Ekipp vu Personal aus der Radiologie, de Polikliniken a vu Wolz ënnerstëtzt.

Mëtt Mee si mer mat onsem COVID-Beräich an d'„Lits Portes“ geplënnert. Nodeem d'Zuelen am Oktober nees staark geklomme sinn, hu mir eis de 19. Oktober an der Ambulanzgarage instal-



3.524

Passages par les urgences dans la filière COVID

léiert, déi mat sechs Brancarden a véier Still zur COVID-Statioun ëmfunktionéiert gouf. Zënterhir si mer net méi geplënnert.

Enn des Joers koumen d'Madamm Lenert an den Här Bettel op Visitt. Dat huet eis eng grouss Freed gemaach. Haut kënnen mir op alle Fall houfreg op eis sinn. Houfreg doriwwer, dass mer ons ëmmer rëm un nei Aufgabeberäicher ugepasst hunn, an all Situatioun, déi op eis zoukonn ass, esou gutt gemanaged kruten. Bravo u meng ganz Ekipp! “

Chrëscht Jackmuth, Chef de service, Urgences

La radiologie

02.4

Flexibilité an Adaptatioun

„Mir si gestärkt als Ekipp aus dëser Pandemie erauskomm (...).“

Mise en place du nouvel IRM

À la suite de la délivrance des autorisations ministérielles de juin 2018 permettant à quatre établissements hospitaliers luxembourgeois de se doter d'un IRM supplémentaire, le CHdN a lancé des travaux de grande envergure dès septembre 2019 en vue d'héberger le nouvel IRM dans la cour intérieure se situant directement à proximité de l'IRM actuel.

Une technique de dernière génération axée sur la haute performance

Le CHdN a opté pour le modèle MR Ingenia Ambition 1,5T de la marque Philips, qui se distingue par une qualité d'images exceptionnelle tout en augmentant la rapidité des examens IRM jusqu'à 50 %. Avec une ouverture de 70 cm et grâce à un matelas ComfortPlus, cet appareil offre un confort maximal. Le bruit acoustique est également réduit à un minimum, et le patient est guidé tout au long de son examen. Pour accroître le bien-être du patient, le système « in-bore experience », une fonctionnalité audiovisuelle, lui permet de choisir des images et des sons à son goût. S'intégrant dans l'esprit de développement durable du CHdN, le nouvel IRM fonctionne quasiment sans hélium et contribue ainsi à la préservation des ressources naturelles.



Ufanks Abrëll koum d'Norricht, dass mir en zweete Scanner kréien, deen exklusiv fir d'Coronapatiente reservéiert ass. Schnell hu mir e Sall am Service fonnt, wou mir dee Scanner installéiere konnten, a praktesch iwwer Nuecht konnt dëse Sall préparéiert ginn, fir konform zum Straleschutzgesetz ze sinn. E puer Deeg méi spéit ass de Scanner scho gelaf, an deen éischte Coronaprotokoll gouf gefuer. Vu datt den Apparat vun engem Fournisseur koum, mat deem mir am CHdN nach net geschafft haten, waren de ganze Paramétrage an d'Formatioun net sou einfach an eng enorm Erausforderung fir déi ganz Ekipp. Am Mee konnt mer endlech erëm Rendez-vousse plangen, a lues a lues en normalen Aarbechtsrhythmus erëmfannen, obschonn d'Aktivitéit nach ëmmer wäit ënner deem gewinnnten Niveau louch.

Matten am Lockdown huet och den IRM-Chantier misse gestoppt ginn, e ganz wichtege Projet fir eise Service. An der Sommervakanz konnt de Projet zum Gléck weiderlafen: d'IRM-Ekipp war extrem motivéiert, deen neien Apparat esou wäit ze paramétréieren a sech ze forméieren, fir ufanks September dann och endlech en normale Programm drop kënnen ze fueren. Während all deene Méint huet déi ganz Ekipp misse total flexibel sinn a sech permanent un nei Situatiounen adaptéieren, wat net ëmmer einfach war. Gott sei Dank si mer awer gréisstendeels gesond a monter duerch déi ganz Zäit komm, an trotz dëser dach ganz schwieeger Zäit konnt ee sech ëmmer op deen anere verlossen. Mir si gestärkt als Ekipp aus dëser Pandemie erauskomm an ech sinn einfach houfreg, datt mir dat zesammen esou gutt gepackt hunn. 2020 war e Joer, wat mir sécherlech och als Röntgenekipp ni wäerte vergiessen. 🗣️

Claude Scholtes, Chef de service Imagerie médicale

» Spéitstens, wéi Freides den 13. Mäerz am spéide Mëtten all d'Cheffen zesammen an e Krisemeeting geruff goufen a parallel d'Arméeszelter ronderëm de CHdN opgeréicht goufen, war jidderengem kloer a bewosst, datt dëst keen normaalt Joer géing ginn. Ab deem Dag waren d'Schoulen an d'Butteker zou, Lëtzebuerg ass an de Lockdown gaangen an och mir hu misse all eis Rendez-vousen annulléieren, sou datt mir eis Aktivitéit vun engem Dag op den aneren ëm 85 % erofgefuer hunn. Wat maachen awer mam ATM de Radiologie, engem héichspezialiséierte Soignant, deen awer net kann op enger Unité de soins agesat ginn? Fir d'éischt mol hu

mir eisen Effectif op de Mëtteg- an Nuetsstichten eropgesat, fir d'Prise en charge vun de Coronapatiente 24/24 kënnen optimal ze garantéieren. E groussen Deel vun der Röntgenekipp ass doropshin agesat ginn, fir d'Accèsen an der Haaptentrée an am Keller fir an d'Klinick eran ze kontrolléieren (Féiwer moossen, asw.). Während dëser schwéierer Zäit war et mir extrem wichtig, zu all Moment kënnen all Examen ze réaliséieren, an et war ëmmer een aus all spezialiséierte Ekipp wéi IRM, Scintigraphie, Mammographie... am Service a konnt sech ëm d'Urgencen, sou wéi awer och ëm déi hospitaliséiert, déi onkologesch a chronesch Patiente këmmere.



1.147
Scanners covid

21.743
Scanners non covid

La maternité

02.5

Motivatioun, Teamaarbecht, openeen zielen

„Erausfuerderung, Ausdauer, Energie, Motivatioun, Teamaarbecht, openeen ziele kënnen, Gedold, Ongewëssheet an Dankbarkeet hu mech immens markéiert.“

„Wat mir zum Joer 2020 afält ... Sief et als Hiewan oder als Chef de service ad interim – et si ganz verschidde Gedanken a Gefiller, déi ech mat deem dach méi spezielle Joer a Verbindung bréngen: Erausfuerderung, Ausdauer, Energie, Motivatioun, Teamaarbecht, openeen ziele kënnen, Gedold, Ongewëssheet an Dankbarkeet hu mech immens markéiert.

Et war sécherlech en ustrengend Joer fir eis all. Ëmmer erëm goufe Changementer an der Maternité festgehalen, a mir wossten net ëmmer, wat eis géing erwaarden. Fir menger zäitweis neier Platz gerecht ze ginn, an an engems mat

der wäertvoller Zesummenaarbecht vun der Cellule de crise an der Équipe médico-soignante duerfir ze suergen, eis Patienten an eis sou gutt wéi méiglech virum Virus ze schützen, war fir jiddereen en Challenge.

De Fait, dass mer awer och an deene méi ongemittlechen Zäiten openeen konnten (a kënnen) zielen, mécht mech immens houfreg. Ouni d'Ënnerstëtzung vu menger Adjointe der Madamm Windeshausen, eiser Ekipp, den Dokteren an den Techniciennes de surface wier eis Aarbecht d'lescht Joer esou net méiglech gewiescht. Dofir sinn ech all Eenzelen dankbar fir säin Investissement, seng Disponibilitéit a seng Flexibilitéit. Et ass mer eng grouss Freed an a mat esou enger Ekipp dierfen ze schaffen.

Och wa ronderëm vun der Organisatioun viles ongewinnt an nei war, huet sech eis Aarbecht „au lit du patient“ net vill verännert. D'Begleedung virun, während an no der Kris war quasi d'nämmlecht.

D'Patienten an déi jonk Familljen, déi vun den Organisatiounschangementer betraff waren, hate vill Verständnis fir déi nei Reegungen, och wann et net ëmmer einfach fir se war. D'Consultatiounen bei der Hiewan huet d'Patientin eleng an Usproch geholl, eis Coursë goufen ofgesot, an d'Modalitéite vun de Visitte goufen ëmmer erëm geännert. Mir waren ëmsou méi frou, dass de Papp (ausser bei enger Infektioun) bei der Gebuert konnt dobäi sinn an och dono, deels mat de Geschwësterkanner, seng Partnerin a säi Puppelche konnt besichen. Eng positiv Iwwerraschung war den Effekt vun den Aschränkunge vu weidere Visitten: et war genuch Zäit do, fir sech ëm den Nowuess ze këmmere an a mat Rou vum Start an dat neit Familljeliewen ze profitieren. “

Mariette Brosius, Chef de service intérim Maternité



„Merci dem ganzen CHdN, an e grouse Respekt un lech alleguer!“

„Eist klengt Nila ass de 6. Abrëll bei lech op d'Welt komm. E riseg grouse Merci der Ekipp aus der Maternité, Dir sidd einfach nëmmen genial! Awer och ee grouse Merci der Direktioun, fir de Papp weiderhin ze erméiglechen, beim schéinsten Dag vun hirem Liewen dobäi ze sinn. Et ass esou wichteg fir d'Fra, de Puppelchen a sécherlech och fir de Papp! Merci dem ganzen CHdN, an e grouse Respekt un lech alleguer!“

Sonia, Mamm vum klengen Nila, gebuer de 6. Abrëll 2020

„Eist klengt Mylène ass den 2. Abrëll bei lech op d'Welt komm, an ech a meng ganz Famill wollten lech nach emol Merci soe fir alles. Déi ganz Situatioun war net einfach, an awer huet d'Personal alles ginn op der Maternité, fir engem all Angscht ze huelen. E ganz groust Luef u si.“

Tania, Mamm vum Mylène, gebuer den 2. Abrëll 2020



795
Naissances

230
Césariennes

93 %
Taux d'allaitement

La psychiatrie et le service de psychologie 02.6

Mir loosse keen eleng

» Villes vun deem, wat eng gutt psychiatresch Prise en charge ausmécht, wéi z. B. e Gespréich an der Grupp, eng Sortie eleng, eng Aktivitéit mat aaneren zesammen, war duerch de Covid net méi sou einfach ëmzesetzen. Am Kader vun der éischter Vague si mir den nationale Service fir psychiatresch Covid+-Patiente ginn, wat souwuel e grouse logisteschen Opwand bedeit huet, wéi och vum Personal am Kader vun der Hygiène ganz nei Exigence verlaangt huet. Mir hunn dowéinst missen eisen extrahospitaliere Volet ëmgestalten a Personal op deem Stack asetzen – dëst huet excellent geklappt. Och an der zweeter Vague hu mer den extrahospitaliere Volet ëmgebaut, sou datt d'Prise en charge vum HDJ Psychiatrie Woltz op den Hôpital de Jour Ettelbréck an op d'Antenne Mobile Psychiatrie verdeelt gouf. Eng Saach war eis dobäi ganz wichteg: mir loosse keen eleng! «

Bernd Hoffmann, Cadre intermédiaire

« Avec la fermeture des hôpitaux de jour psychiatriques, des consultations ambulatoires et la réduction de l'activité hospitalière, en tant que service de psychologie, nous nous sommes retrouvés rapidement presque sans travail. Il nous restait quelques patients hospitalisés où un suivi avait débuté.

Après le choc de la fermeture, nous avons dû nous réorganiser et trouver des solutions afin de ne pas laisser sur le carreau nos patients, car telle est la réalité, tout un pan de notre société et des hôpitaux a été laissé à l'abandon, à savoir les patients psychiatriques et ceux en détresse psychologique. Pour nos patients extrahospitaliers, nous sommes passés en téléconsultation avec les moyens du bord, une nouvelle expérience en soi avec plus ou moins de succès en fonction de notre équipe, ceux qui ont adhéré et ceux qui ont détesté.

Quoi qu'il en soit, nous sommes unanimes pour dire que cette solution est loin d'être satisfaisante, absence du vis-à-vis (avec tout ce que cela apporte comme perte), temps de consultation



358

Patients

7,53

DMS US41 psychiatrie

8,02

DMS US41 psychiatrie sans ESMJ

DMS : Durée moyenne de séjour
ESMJ : Entrée sortie même jour

„Après le choc de la fermeture, nous avons dû nous réorganiser et trouver des solutions afin de ne pas laisser sur le carreau nos patients“



plus réduit, bref, une perte dans la qualité de ce que nous pouvons proposer et partager avec les patients. Par contre, les patients ont été flexibles, compréhensifs, reconnaissants et nous leur disons merci.

Lors du lockdown, nous avons pu apporter notre savoir-faire à la Hotline interne. Le service de psychologie n'a pas pu répondre à toutes les sollicitations, mais nous sommes prêts à nous impliquer dans la mesure du possible et à aider la structure KIT (Kriseninterventionsteam) dans sa mission interne. Par moments, l'hôpital avait une allure de vaisseau fantôme étant donné le peu de patients dans les différentes unités. Paradoxalement, cela a permis de changer certaines dynamiques entre professionnels, il y avait plus de bienveillance et moins « de hiérarchie » entre les différents corps de métier.

TYVEK (vêtement de protection), un mot qui fait partie de notre vocabulaire maintenant, un mal nécessaire pour se protéger et protéger les autres, l'impression de partir en expédition sur Mars et d'être totalement « dépersonnifié ». En effet, pour pénétrer dans les zones COVID-19, TYVEK nous accompagne et nous rend « invisible » aux yeux du patient et du personnel. La seule identification possible est d'apposer un autocollant ou de faire écrire au stick notre nom sur TYVEK. Donc souvent, nous ne sommes plus qu'un nom pour les patients, quand ce dernier est écrit.

Les deux catégories de patients les plus impactés sont ceux qui sortent de réanimation et ceux qui ne supportent pas l'isolement imposé par les règles anti-COVID. Par moments, notre rôle consistait auprès de ces derniers à suppléer à leurs familles tout en sachant que jamais nous ne saurions les remplacer.

Mai 2020, une perspective de reprise de nos activités. Petit à petit, tout se remet en place. On peut abandonner les téléconsultations et reprendre des entretiens en face à face pour les ambulatoires, mais rien pour les hôpitaux

de jour psychiatriques, ces derniers devront attendre juillet pour rouvrir leurs portes sous conditions strictes, qui rendent le travail plus compliqué. Mais ici aussi, les patients font preuve de flexibilité et de compréhension.

Le second lockdown fut plus aisé à gérer. En effet, ayant su nous adapter au premier et apprendre de ce dernier, il fût plus aisé de l'aborder. Les patients en détresse psychologique et psychiatrique n'ont pas été laissés sur le bord de la route cette fois. Le fait de ne pas avoir de perspective de sortie, de tout le temps être dans le prolongement, a été et reste difficile à gérer pour les patients et pour les équipes du CHdN.

Dans la situation actuelle, le port du masque montre aussi ces difficultés auprès de nos populations vieillissantes, nos patients aphasiques et malentendants, ce qui impacte notre travail fortement. Malgré le fait que finalement un hôpital soit un lieu plus sûr qu'un supermarché, certains patients plus âgés sont récalcitrants à venir en évaluation neuropsychologique. Avec l'arrivée des vaccins, nous espérons pouvoir reprendre une vie « normale », supprimer TYVEK de nos vies et enfin pouvoir revoir le sourire de la personne en face de nous. »

Pour le service de psychologie, **Jacques Nickels**, coordinateur du service psychologie

La pharmacie

02.7

Une solution à chaque problème

« Quelle année particulière nous avons tous vécue ! Personne n'avait jamais connu telle situation. Ce furent d'abord les approvisionnements qui ont commencé à être compliqués : solutions hydro-alcooliques, médicaments critiques comme les stupéfiants, curares, antibiotiques, tout devenait complexe. Nous devions contrôler chaque jour l'état de nos stocks et estimer l'autonomie qu'ils nous permettaient... dans certains cas, nous tenions 2-3 jours. Pour nous, c'était presque irréel... une situation de guerre. Vu la pandémie mondiale, tous les hôpitaux étaient à la recherche des mêmes produits au même moment. Les pharmaciens des quatre centres hospitaliers du pays et des représentants du ministère étaient en contact quotidien afin de se répartir un stock national le plus équitablement possible sur base des statistiques de consommation qui chacun réalisait tous les jours.

Nous communiquions également beaucoup avec les médecins qui, en fonction des stocks disponibles, devaient adapter au plus vite leurs protocoles de prise en charge. La collaboration fut excellente. Indépendamment des patients Covid, nous devions également assumer la prise en charge des autres patients ; ceux pour lesquels d'autres pathologies avaient été diagnostiquées et qui nécessitaient également une gestion optimale de leur thérapie.

La charge de travail qui a découlé de cette nouvelle situation fut très importante : un nouveau service de réanimation a été ouvert et a nécessité la création d'un nouveau stock en un temps record, tous les traitements des patients hospitalisés en unité de soins devaient être suremballés dans des sachets plastiques afin de pouvoir être éliminés une fois la médication administrée, tout ce qui remontait dans ces services Covid devait être empaqueté.

La 2^e vague fut tout aussi complexe à gérer, avec aussi des cas positifs dans l'équipe et des mises en quarantaine. Jamais aucune démotivation ne s'est ressentie dans le service, le stress généré par cette situation exceptionnelle nullement connue auparavant a pu être géré de manière formidable par tout le monde, et chacun a toujours essayé d'apporter des solutions aux différents problèmes rencontrés. Chaque jour, tous étaient fidèles au poste.

Notre espoir de sortir enfin de cette crise repose sur la vaccination... celle-ci a été accessible en priorité au personnel travaillant dans les hôpitaux (sous-traitants compris). De nouveau, la pharmacie a répondu présent en reconstituant les doses et en les reconditionnant en seringues prêtes à l'emploi.

Finalement, cette crise, bien que complexe, n'a fait que confirmer une chose : la pharmacie forme une belle équipe bien soudée toujours prête à relever les défis. Merci à tous ! »

Christine Fraix, chef de la pharmacie

« Le maître-mot dans cette situation : communiquer ! »

Le maître-mot dans cette situation : communiquer ! Un débriefing journalier avec l'équipe a permis de discuter de la situation, de nos défis, de nos missions et de nos émotions. Nous devions parler pour enlever une partie de la charge émotionnelle qui pesait sur nous ; personne ne connaissait cette maladie, la médecine tâtonnait dans les traitements à instaurer, nul ne savait vers quoi nous allions, nous avions beaucoup de questions mais pas toujours les réponses. La situation était anxiogène à plus d'un titre... le Covid était partout, à la radio, à la télévision, au travail... on ne parlait plus que de ça !

Le bloc opératoire

02.8

Solidarité à maximal Sécherheet

Une nouvelle salle d'opération équipée d'une technologie de pointe

Dès septembre 2019, le CHdN avait entamé des travaux en vue d'un élargissement du bloc opératoire. S'étendant sur une surface de 44 m² et équipée d'un local de lavage chirurgical de 13 m² et d'une salle préopératoire, la nouvelle salle financée à 80 % par le ministère de la Santé et à 20 % par la CNS est dotée d'appareils de dernière génération et possède une ergonomie adaptée permettant une prise en charge optimale. Se prêtant parfaitement aux interventions chirurgicales spécialisées et grâce à son accès rapide, la salle est également adaptée pour la réalisation de césariennes en urgence. Elle peut être coupée du reste du bloc opératoire, permettant ainsi une prise en charge isolée des patients atteints de la Covid-19 sans répercussion sur l'activité chirurgicale.

„Den OP-Team huet während dëser Zäit eng grouss Flexibilitéit a Solidaritéit gewisen (...)"

» Obwuel mer Erfahrung mat Isolatiounen an infektiöse Patienten hunn (MRSA, Streptococcus asw.) an och d'Gewunnecht hu mat verstärkte Blusen, zwee Puer Händschen, Schutzbrëll a Visière ze schaffen, war de COVID-19 nach en Niveau méi ustrengend. Well de Virus net bekannt war, hunn d'Prozeduren oft geännert. Mir hate manner geplangt Operatiounen, dofir hu mir awer op de Statiounen an an der Reanimatioun ausgehollef.

D'Covid-Zäit huet vill vun eis all verlaangt. Dat Wichteg och hei war den Informationsfluss an d'Protectioun vun all Eenzelen. Den OP-Team huet während dëser Zäit eng grouss Flexibilitéit a Solidaritéit gewisen, andeems en eng Hand ugepakt huet, wou se gebraucht ginn ass. Während dëser Zäit hunn awer och d'Urgencen am OP misse garantéiert ginn. «

Ekip OP
Tina Bastin, adjointe unité d'anesthésie
Danielle Stemper, adjointe bloc OP
Nelson Martins Fraga, chef d'unité anesthésie
Patrick Ramos Duarte, chef d'unité chirurgie



La prise en charge du cancer

02.9

Eng optimal Prise en Charge garantéieren

« La pandémie due au virus SARS-cov2 et ses variants a impacté l'ensemble du système hospitalo-sanitaire et n'a – bien sûr – pas ménagé le service d'oncologie de notre institution.

Les inévitables mesures de distanciation ont contrarié les aspects relationnels et de communication essentiels à la prise en charge de patients touchés par le cancer et ont nécessité une flexibilité tant de la part des concernés et de leurs familles que des professionnels de la santé.

Heureusement, les prises en charge des patients porteurs d'affections tumorales ont été considérées comme des situations urgentes, et nos patients ont été traités de façon prioritaire et quelque peu privilégiée. Aucune chirurgie oncologique n'a été postposée, et les thérapies systémiques (chimiothérapies, approches ciblées ou immunomodulatrices) ont pu être administrées sans compromis quant à la dose-intensité adéquate dans plus de 90 % des cas. Dans de rares cas, des adaptations de posologies, des reports de début de traitements, voire des espacements interdosages ont été décidés selon le principe de précaution.

Les réunions de concertation pluridisciplinaires ont été poursuivies (avec un nombre restreint de participants) et la vidéoconférence en place avec le CFB a été systématiquement étendue aux confrères du LNS et sera sans doute maintenue au-delà de la période pandémique. Notre approche pluri- et interdisciplinaire (interaction équipe de chimiothérapie, breastnurse, case manager, RCP manager, laboratoire, pharmacie) n'a aucun moment été interrompue, tout comme notre interface avec les services de soins palliatifs stationnaire ou mobile. L'activité des intervenants bénévoles a été partiellement mise en pause, mais nous espérons la reprendre prochainement en totalité.

Il faut toutefois signaler que le nombre de nouveaux cas de cancers classiquement détectés via dépistage (mammographie, colonoscopie)

a diminué de 10 %, sans doute à la suite des interruptions des campagnes de prévention systématiques. Nous aurons donc dans les mois à venir à traiter un nombre croissant de patients qui pourraient être porteurs d'entités à stadification et gravité plus conséquentes.

Les considérations hygiéniques ont nécessité des adaptations des locaux du service d'immuno-chimiothérapie. Il y a lieu de souligner la mise en place d'une entrée spécifiquement dédiée à nos patients, avec aménagement d'un parking particulier pour les patients et leurs chauffeurs. Ceci permet une régularisation du flux des personnes tout en proposant un service de proximité et même un accueil quasi personnalisé. Au besoin, nos patients ont pu se faire accompagner par un proche (en particulier lors d'entretiens relatifs aux stratégies thérapeutiques ou difficiles pour des raisons de barrière linguistique).

Globalement, notre unité a été relativement épargnée par la pandémie virale. Grâce à un esprit de solidarité et à une flexibilité des uns et des autres, la prise en charge a toujours été assurée, parfois même améliorée.

À l'heure actuelle, nous préparons la stratégie vaccinale destinée à protéger au maximum nos patients. Par ailleurs, nous envisageons de mettre en place de façon structurée des outils de communication innovants (applications via portable...) que nous avons appris à manier durant la virose actuelle et que nous souhaitons appliquer au suivi personnalisé et régulier de certains de nos patients. Ceci sera particulièrement utile pour les personnes traitées par des substances anticancéreuses données par voie orale et dont les indications ou utilisations ne cessent de croître. Nous resterons ainsi en phase avec le progrès quasi quotidien de la science et la nécessité d'offrir une médecine de qualité interconnectée et ouverte vers les partenaires extrahospitaliers. »

Dr Frank Jacob, oncologue

Arsène, Lymphdrüsekreibs Patient

Den Arsène war vum 15. März bis zum 1. Mee bei eis hospitaliséiert. Visitte konnt hie wéinst dem Coronavirus keng kréien. Besonnesch fir seng Fra war dës Trennung eng haart Zäit: An hire 36 Joer Bestietnis ware si ni méi wéi eng Woch getrennt. E bewegenden Témoignage iwwer déi grouss Bedeitung vu klengen Gesten, an en Happy-End, dee laang op sech waarde gelooss huet.



» 2017 gouf bei mengem Mann d'„Maladie de Castleman“ diagnostizéiert, dat ass e seelene Lymphdrüsekreibs. Zënterhier ass hien am CHdN beim Dr Schalbar am Traitement. De 15. März gouf hie kuerzfristeg an d'Klinik ageliwwert. Genee dunn, wéi de Coronavirus ugefaangen huet, ëmmer méi aktuell ze ginn. No éischten Ennersichungen huet et geheescht, hie misst just een-zwee Deeg dobleiwen. Leider ass et net dobäi bliwwen, mee hien huet missen operéiert ginn. Aus zwee Deeg sinn op eemol sechs Woche ginn – den Arsène war vum 15. März bis den 1. Mee am CHdN, a mir konnten e wéinst dem Coronavirus net besichen.

No 36 Joer Bestietnis ware mir ni länger wéi eng Woch vunenee getrennt. Dat war alles net schéin. Zum Gléck hat ech mäi Jong bei eis am Haus, soss hätt ech dat net esou einfach ewechgestach. Virun allem, well ech mir och nach just virun d'Bee gebrach hat. Och fir mäin Arsène war et net einfach, wa mer telefonéiert hunn, huet hien déi eng Säit gekrasch an ech déi aner. No der OP hunn ech zweemol den Dag mat der Rea telefonéiert fir Nouvelles ze kréien. Do war eng enorm Ongewëssheet. Datt si all esou einfühlsam waren, huet mir vill gehollef, an zesummen hu mir et hikritt, op Distanz dem Arsène säin Handy anzuschalten. No der Rea ass den Arsène op d'Unitéit 52 komm. Och do huet d'Ekipp sech gutt ëm e këmmert an huet hiert Bescht ginn, fir eis ze ënnerstëtzen, fir déi elle Wochen ze iwverbrécken. Am Ufank konnt hien net selwer telefonéieren, dunn hu si em den Telefon ugehalen. Well den Arsène vun uewen aus senger Kummer gutt op d'Parkhaus gesinn

huet, si mer op d'Iddi komm, dohi wénken ze goen. Dat war ganz emotional: hien uewe bei der Fënster, mir ënnen um Parkhaus. Emouvant... wann ee sech esou laang net gesinn hat. Duer no war een ëmmer traureg fir erëm missen ouni deen anere fortzagoen, mee et war eben esou eng Zäit. Mir waren ëmmer frou, wann uewen eppes gewibbelt huet.

Wéi ech hien den 1. Mee du konnt siche goen... jo, dat war einfach immens. Mir stoungen eng Stonn virun der Klinik ze waarden an hunn eis gefrot, wou e bleift – et war wierklech wéi um Flughafen. Et si Leit erakomm a Leit eraus. An dunn huet en op eemol ugeruff a sot: ech sti lo hei am Zelt. Wat war ech frou, wéi en erëm do war! Mat sengen 26 Kilo manner hat ech gefaart, ech géing e briechen. Wat hat hie mir gefeelt! Wéi en doheim war, hu mer mol gutt gegrillt. Ech kachen elo all Dag gutt fir en – ech muss e jo rëm op d'Bee bréngen.

Ech fannen et wichteg, datt mir elo och erëm aner Krankheeten thematiséieren an net nëmme vum Coronavirus schwätzen. Mir perséinlech hate keng Angscht an hunn eis sécher mam CHdN gefillt. Kuerz viru war ech nach selwer do, well ech hu misste Fiedem erausgeholl kréien. Gefaart hunn ech net. Haut soen ech jidderengem villmoos Merci, souwuel dem Personal an den Dokteren aus der Klinik, déi sech sou gutt ëm mäi Mann gekëmmert hunn, wéi och menger Famill, déi déi ganzen Zäit fir eis do war. An den Arsène loossen ech elo esou bal net méi fort. «

Yolanda, Fra vum Arsène



„Ech kämpfen net zënter fënnef Joer géint de Kriibs, fir elo u Corona ze stierwen.“

” Ech kommen zënter 2016 an d'Chimiotherapie an hu mech am CHdN nach ëmmer gutt opgehuewe gefillt. D'Ekipp vun der Chimio ass topp an hirer Aarbecht an am Émgang mat eis Patienten. Si verdénge mäi vollste Respekt. Ech hunn net eng Kéier misste fäerten, well och d'Personal vun Ufank u keng Angscht gewisen huet. Si hunn eis super opgekläert, a kucken ëmmer, dass jidderee sech un d'Mesuren hält.

Ausser der Mask an der neier Entrée, duerch déi mir méi séier hei sinn, si mir keng gréisser Émstellungen opgefall, et ass alles immens gutt organiséiert gewiescht.

D'Mesurë waren och am Privaten éischer positiv fir mech. Saitdeem alles zou ass, kann ech méi oft menger Passioun, dem Féschen, nogoen an hunn och nees méi Zäit fir mat menger Partnerin doheem ze verbréngen.

An trotzdeem wënschen ech mer, dass sech jiddereen un d'Mesuren halen an als Virbild handele géif. Dowéinst sinn ech och frou, dass ech scho geimpft konnt ginn, well ech kämpfen net säit fënnef Joer géint de Kriibs, fir elo u Corona ze stierwen. “

Leo, Patient an der Chimiotherapie

Les réunions de concertations pluridisciplinaires en oncologie

Les RCP permettent un échange ciblé sur le patient entre l'équipe pluridisciplinaire en oncologie, le Centre François Baclesse, le LNS et le Centre National du Pet-Scanner.



161

nombre total des RCP

23

RCP Gynécologie et Sénologie



21

RCP Thorax



24

RCP Urologie



992

nombre de dossiers présentés

15

RCP Hématologie



23

RCP Digestif



15

RCP Dermatologie



17

RCP ORL



65%

des patients présentés avant traitement en RCP (1^{er} passage RCP)

La prise en charge sur le site Wiltz

02.10

Déi vulnerabel Patiente maximal schützen

334

Patients en rééducation gériatrique

9.682

Journées d'hospitalisation en rééducation gériatrique

28,99

DMS en rééducation gériatrique

« L'année 2020 a commencé de façon très prometteuse pour le site de Wiltz : Nous avons de nouveaux projets : la gériatrie aigüe ! 20 lits qui deviennent réalité, le parcours gériatrique et diverses formations continues mises en place pour les US 03 et US 22. Mais comme beaucoup des projets de cette année, le Covid nous a freinés dans notre élan et a changé complètement la prise en charge et l'organisation actuelle.

La quasi-totalité des services du CHdN a été concernée : tant les unités de soins que médico- techniques. La première conséquence a été l'annulation des formations externes et internes, l'annulation des stages d'élèves, des stagiaires, du bénévolat, de la participation des staffs aux réseaux des soins, etc.

Les conséquences pour le site de Wiltz, conformément aux décisions prises le 17/03/2020, ont été les suivantes :

- Le site de Wiltz est devenu un **site sanctuarisé, dédié à la médecine gériatrique / médecine interne pour des patients NON porteurs de coronavirus.**
- Les activités opératoires, les urgences, la polyclinique ... et toutes les entrées (accès) à la clinique ont été fermées, à l'exception de l'entrée principale, où un contrôle de la température, une désinfection des mains et le port du masque ont été installés.
- Aucun transfert n'est plus réalisé d'Ettelbruck vers Wiltz sans preuve d'un test PCR corona négatif, et aucune admission directe d'un cabinet privé (agréé ou non) ne sera faite sur le site de Wiltz.

Toutes ces décisions ont libéré des ressources humaines, soit du personnel soignant ou spécialisé, comme des infirmier*ère*s en anesthésie, ATM chir. etc. Une demande sur base du volontariat a été faite aux soignants du site de Wiltz pour renforcer les équipes Covid au site d'Ettelbruck. Tout cela témoigne d'une immense solidarité entre les soignants en temps de crise et d'une grande capacité d'adaptation.

En même temps, un déménagement logistique s'est mis en route : nos moniteurs (ancienne réa) et respirateurs ont été envoyés en renfort à Ettelbruck. Une restriction des visites est installée : maximum deux adultes par jour par patient, et uniquement les parents chez les enfants hospitalisés. Plus aucune visite n'est autorisée sur le site de Wiltz (sanctuarisé). Pour avoir une vue de démarrage : tous les patients, le personnel et le corps médical du site de Wiltz vont subir un screening nasopharyngé systématique (PCR). Pour l'ensemble des patients, nous avons continué à faire des tests PCR hebdomadaires jusqu'à la mi-juin ... (fin de la 1re vague).

Notre challenge était de protéger nos patients âgés et vulnérables du Covid-19, ce que nous avons parfaitement réussi à faire durant la première vague, grâce, d'une part, au personnel qui a été transféré sur le site Ettelbruck dans l'action directe avec le Covid et, d'autre part, à la grande solidarité avec nos soignants spécialisés (ATM chir., urgences, anesthésie...) qui étaient répartis sur nos unités des soins US 1-2 et 3 et le service réanimation d'Ettelbruck. À plusieurs reprises, le contact et/ou la participation avec la cellule de crise fut indispensable pour recevoir des consignes, des réponses précises, pour gérer cette crise de grande envergure, ainsi que pour faire des adaptations au bon moment. Cette concertation était vraiment importante. Lors de la deuxième vague, des mesures ont pu rapidement être remises en place, profitant de la première expérience, avec autant de motivation et de solidarité de tout le CHdN que lors de la première vague. »

Peter Wirix, cadre intermédiaire,
Direction des soins



#OnsLeitOnsStærkt

03



Les Ressources Humaines

03.1

Travail d'équipe et collaboration interdisciplinaire

« Dès la mi-mars, l'univers de travail de chacun d'entre nous, qu'il soit soignant, médecin, logisticien, membre de l'administration, a changé radicalement.

Pour le service ressources humaines, cela a été une période passionnante et riche de nouvelles tâches et de nouvelles attributions. Nous avons pu, en étroite collaboration avec la cellule de crise qui comptait un membre du service RH en tant que membre permanent, continuellement répondre aux besoins du personnel.

Très rapidement, dès la 2^e semaine du mois de mars, la décision a été prise de permettre le **télétravail** à toutes les personnes affectées à un poste dont la nature du travail le permettait. Heureusement, nous avons déjà une expérience du télétravail, qui avait été mis en place sous forme de projet pilote dès 2018. Nous disposons donc d'un cadre réglementaire qui a été adapté. En quelques jours, près de 130 personnes ont pu en bénéficier sous forme d'une connexion à distance, établie par le service des systèmes d'information et d'un avenant au contrat de travail.

Notre service n'était pas en reste, nous nous sommes, comme tous les autres services administratifs, réorganisés, pour pouvoir continuer à assurer un service de grande qualité en mélangeant présence sur site et télétravail. Chaque

« (...) un service de grande qualité en mélangeant présence sur site et télétravail. »

personne qui a également vécu cette transition, avec les challenges liés au changement, les nouveaux modes de communication, la difficulté de combiner la vie professionnelle et la vie privée avec des enfants en *home schooling*, les aléas de connexions Internet qui ne supportent pas toujours plusieurs connexions à la fois, savent de quoi il s'agit.

Très rapidement, dès le 14 mars, des **solutions de garde alternatives** pour les enfants du personnel hospitalier ont émergé. Effectivement, des crèches et maisons relais sont restées ouvertes, dans une dizaine de localités, pour offrir au personnel une prise en charge de qualité pour des enfants de 0 à 12 ans. Là aussi, la question du *home schooling* et du suivi des devoirs s'est posée. Le personnel de ces structures s'est remarquablement adapté pour encadrer au mieux

les enfants selon leurs besoins spécifiques. Parallèlement, nous avons demandé et reçu l'autorisation de conserver notre crèche d'entreprise ouverte, ce qui a notamment permis aux enfants qui y étaient régulièrement inscrits de continuer à bénéficier d'une structure de garde au sein de laquelle ils avaient leurs repères.

Rapidement, la question du trajet de travail de nos salariés non-résidents s'est posée. Les pays voisins ont tour à tour pris des dispositions qui ont nécessité de documenter l'existence d'un contrat de travail et d'établir des documents pour faciliter le passage de la frontière. Ces décisions ont parfois été prises en soirée ou le week-end, et nous avons été heureux de disposer d'un **site intranet** qui nous permettait d'offrir les documents nécessaires dans un délai très court.



chologue, nos coachs externes, certains de nos retraités, ont mis leur temps et leur expertise au service des salariés et des médecins du CHdN pour leur apporter une aide immédiate, sous forme d'écoute de qualité, du lundi au dimanche de 8 h à 20 h.

Pour cette mise en place, une formidable organisation de formation des intervenants a été réalisée, sous forme de formation aux outils techniques et également de prise en charge des appelants. Au cours de la crise, nous avons fait un bilan de l'utilisation de ce service et adapté les heures. Le numéro d'appel 28 38 78 continue d'exister en tant que service du KIT (Krisis Intervention Team). Les personnes qui appellent ont la possibilité de laisser un message et sont assurées d'être recontactées par un membre de la cellule KIT dans les plus brefs délais. (suite p. 66)

La crise sanitaire était, au niveau national, gérée au moyen d'indicateurs, à livrer du lundi au dimanche. Pour les indicateurs relatifs au personnel, nous avons pu compter sur l'équipe qui s'est chaque jour, week-end inclus, chargée d'établir ces données dès 7 h.

Au mois de mars, nous avons demandé le renouvellement des autorisations d'exercer de tous les professionnels de santé qui étaient affectés à des postes de nature administrative et lancé un appel aux candidatures à ceux d'entre eux disposés à reprendre du service « au lit du patient » et, d'une manière générale, à tout professionnel de santé travaillant à temps partiel disposé à travailler davantage pour la durée de la crise.

Après réorganisation des affectations de nos ressources internes, le mois d'avril a été marqué par le **rappel de la réserve sanitaire**. Les professionnels de santé avaient été invités à s'inscrire sur un **site de recrutement de la réserve sanitaire** mis en place au niveau national.

Nous avons repris contact individuellement avec nos pensionnés et préretraités, personnes en congé parental et en congé sans solde, dont certains ont généreusement exprimé leur envie de reprendre du service pour la durée de la crise sanitaire. Certains d'entre eux ont interrompu un congé parental ou un congé sans solde pour nous rejoindre. Une partie de ces personnes bénéficiait d'un contrat avec la réserve sanitaire de l'État et une autre d'un contrat avec le CHdN. Tous devaient pouvoir disposer d'informations concrètes pour la reprise, d'un badge et des modalités pratiques de reprise du travail.

« Certains d'entre eux ont interrompu un congé parental ou un congé sans solde pour nous rejoindre. »

Après un accueil et une formation aux règles d'hygiène en vigueur, nos pensionnés et retraités, accompagnés des élèves LTPS en spécialisation d'ATM en chirurgie, psychiatrie, sage-femme et d'élèves assistants-sociaux ont rejoint les équipes de terrain.

Les élèves en spécialisation infirmiers en anesthésie avaient été les premiers à réintégrer le terrain pour prêter main-forte à notre service de réanimation.

Fin du mois de mai, forte de l'expérience des mois de mars et d'avril, la cellule de crise a pu établir avec précision le besoin de personnel pour faire concomitamment fonctionner une activité se rapprochant de la normale et un service d'urgences, des unités et un service de réanimation dédiés au covid. Sur cette base, le 25 mai, le conseil d'administration a donné son accord pour l'engagement de 36,5 équivalents temps plein supplémentaires.

Cela a été une semaine d'intense collaboration entre le service RH et la direction de soins pour finaliser des engagements de candidats qui avaient déjà été reçus en entrevue, organiser rapidement de nouvelles entrevues de recrutement, prendre les décisions à l'issue de ces entrevues et organiser les modalités administratives des engagements. Huit personnes ont pu débuter en juin, six en juillet, treize en août et huit en septembre. Dans un contexte de recrutement très tendu car chaque hôpital recrutait activement les mêmes profils, c'était un challenge de taille.

Chaque lundi, le conseil de direction a pu décider de nouveaux engagements et également de changements de taux à la hausse ou de tout moyen susceptible de permettre au CHdN de disposer de davantage de personnel dans la gestion de la crise.



« des solutions de garde alternatives pour les enfants du personnel hospitalier ont émergé. »

Vu que l'environnement législatif était en constante mutation et que nos salariés devaient pouvoir disposer de documents qui voyaient le jour au fur et à mesure de l'évolution de la crise sanitaire, et ceci dans des délais très courts, nous avons mis en place un horaire de travail élargi et, dans les premières semaines de la crise, nous avons été en mesure de répondre aux usagers entre 7 h et 22 h.

En parallèle de la facilitation du passage des frontières, une **offre d'hôtels**, pour les salariés, médecins et leurs familles, a été mise en place par l'État. Le service ressources humaines a donc ajouté à ses tâches quotidiennes une réservation de chambres d'hôtels. La collaboration avec le service dédié au ministère de

l'Économie s'est déroulée dans une excellente collaboration professionnelle. Cette offre, près de douze mois après le début de la crise, existe toujours, et le service RH, à défaut de pouvoir lui-même partir en vacances et séjourner à l'hôtel, conserve actuellement la réservation de chambres d'hôtels dans ses attributions.

Avant la fin du mois de mars, à l'instigation de la cellule de crise et sous la coordination de Viviane Dichter, une **cellule d'assistance psychologique** a vu le jour. Nos salariés ont disposé, dès la dernière semaine de mars 2020, d'un numéro d'appel unique « Mir si fir iech do » avec, au bout du fil, une prise en charge par des professionnels de l'accompagnement. Effectivement, nos psychologues, stagiaire psy-



« 2020 a été, à bien des égards, une année riche de défis et d'occasions de se dépasser. »

Dans ce contexte, la dernière semaine du mois d'octobre nous a permis de faire face à un défi de taille : nous avons procédé à l'engagement d'une trentaine de personnes en moins d'une semaine. Certains ont débuté le 1er novembre (24 personnes), d'autres en décembre (14 personnes). En 2020, en tout, nous avons procédé à **l'engagement de 99 personnes**, réserve sanitaire nationale non comprise.

Et vu que la crise durait, nous avons cherché des solutions alternatives pour continuer à accueillir tous les nouveaux engagés de manière qualitative, tout en respectant les mesures sanitaires en vigueur. Dans cet esprit, la journée d'accueil nouvel acteur a été réduite à un jour en présentiel et un accueil sous forme de vidéoconférence a été organisé en parallèle.

Cela permet des échanges très riches et de faire remonter des questions et informations importantes par rapport aux premiers jours de travail des nouveaux engagés, à la confidentialité des données et à toutes sortes de thèmes auxquels ces personnes sont confrontées lors de leurs premières semaines de travail.

2020 aura été une année difficile pour le volet RH formation, car dans un premier temps, toutes les formations continues prévues ont dû être annulées. Il a fallu rivaliser d'ingéniosité pour recréer une **offre de formation digitale** permettant de continuer à déployer la politique de formation tout en respectant les mesures sanitaires.

À l'image des journées d'accueil nouvel acteur, certaines formations, dont les formations **#Bewusst_sécher_gesond** ont vu le jour sous format digital. Cette nécessité de se réinventer, en offrant des formations et des animations de formations sous format digital prépare utilement la transition vers **l'e-learning**, l'un des projets phares du service RH mené en étroite collaboration avec la direction des soins et le service protection et prévention.

Dans la continuité des annulations de formations intervenues pour garantir la sécurité du personnel, les cours bien-être (yoga, sophrologie et pilates) ont également été annulés.

En décembre, grâce à un don privé, ces cours ont repris via sous forme de l'offre **#Bewusst_Sécher_Gesond a Covid-Zait**, une offre complète destinée à permettre aux salariés et médecins de maintenir un excellent équilibre vie professionnelle/vie privée en des temps difficiles.

Ce programme s'est décliné en trois axes :

- renforcement du groupe KIT en cas de besoin via le numéro unique 28 38 78 et l'assurance d'être recontacté dans un délai très bref. Cette aide est confidentielle et gratuite.
- mise en place des cours déjà proposés (yoga, pilates, sophrologie) et élargissement de la gamme à d'autres activités (massages, reiki, phonophorèse (gabeln), bols tibétains, réflexologie58...) et wellness sous forme de bons pour pratiquer les activités individuellement. Chaque personne intéressée a reçu un bon d'une valeur de 50 € pour pratiquer individuellement l'une des activités proposées.
- offre d'un abonnement à l'application de méditation Petit BamBou pour trois mois. Petit BamBou propose des programmes de méditations guidées en français, en allemand, en anglais, en italien et en espagnol. Au programme également : cohérence cardiaque, body scan et sophrologie.

2020 a été, à bien des égards, une année riche de défis et d'occasions de se dépasser. Grâce à un exemplaire travail d'équipe et à une collaboration interdisciplinaire et interdépartementale fructueuse, nous avons pu mener à bien les nouvelles tâches et les défis qui nous ont été confiés. En dépit de la difficulté que peut constituer la nécessité de s'adapter continuellement, cette année 2020 a été riche et formatrice pour l'ensemble du service RH. »

Vinciane Derouaux, cadre intermédiaire
Ressources Humaines

Le projet « Kinaesthetics »

03.2

Prix national sécurité et santé au travail 2020

Le 1^{er} octobre 2020, le Centre Hospitalier du Nord s'est vu décerner le Prix national sécurité et santé au travail 2020 pour son projet Kinaesthetics. Le 10 novembre, le CHdN a reçu, pour ce même projet, le coup de cœur qui représente le projet le plus plébiscité par le public.

En 2018, le CHdN a adhéré à la charte *VISION ZERO*, mise en place en interne sous l'appellation **#Bewusst_Sécher_Gesond**, en visant un changement de culture afin d'inscrire la santé et la sécurité au premier plan des préoccupations de toutes les personnes actives au CHdN, du directeur général au personnel du terrain. L'ensemble du management, du conseil de direction au management de proximité a été formé à la *VISION ZERO*.

Un comité santé et sécurité, ayant pour mission la promotion de la culture *VISION ZERO*, l'établissement d'un plan d'actions avec priorisation, la coordination et surveillance de la réalisation des actions et l'élaboration des propositions des thèmes du mois sur la sécurité, la santé et le bien-être au travail a été créé.

La direction générale, des représentants du conseil de direction, les salariés désignés, le délégué à la sécurité, des représentants du terrain, la responsable de la formation, une formatrice interne et, sur invitation, le médecin du travail, constituent la force vive de ce comité.

Dans le cadre du déploiement de la *VISION ZERO*, un plan d'action concret, illustrant les sept règles d'or de la *VISION ZERO*, a été déployé. Parmi ces actions concrètes, qui touchent aussi bien le volet analyse des accidents, la lutte contre les agressions, des actions de formation et d'information, l'organisation ou la participation à des conférences, une politique de lutte contre les risques psychosociaux, figure le projet *Kinaesthetics*.

Cette *VISION ZERO* repose sur 7 règles d'or :

1. Faire preuve de leadership – montrer son engagement
2. Identifier les dangers – évaluer les risques
3. Définir les objectifs – élaborer des programmes
4. Garantir un système sûr et sain – être organisé
5. Assurer la sécurité et la santé sur les machines, les équipements et les lieux de travail
6. Améliorer les qualifications – développer les compétences
7. Investir dans la personne – motiver par la participation

et sur 4 principes :

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



« Je bouge, donc je suis »

La Kinaesthetics est un enseignement du mouvement humain qui repose sur le raisonnement suivant : la qualité du mouvement en soi influence de manière essentielle les processus d'apprentissage et de santé durant toute la vie. On pourrait résumer la philosophie comme suit : « Je bouge, donc je suis ».

Cette philosophie se raccroche à la philosophie de Virginia Henderson et répond à certains des 14 besoins identifiés et notamment au besoin de se mouvoir et de maintenir une bonne posture, besoin qui se traduit par la capacité d'une personne à se déplacer seule ou avec des moyens mécaniques, d'aménager son domicile de façon adéquate et de ressentir un confort. Mais également de connaître les limites de son corps.

La Kinaesthetics englobe les champs suivants :

- développement de la perception différenciée et consciente du propre mouvement
- développement de la propre compétence de mouvement, en d'autres termes l'apprentissage d'un usage sain et flexible de ses propres mouvements, dans la sphère privée et professionnelle
- analyse différenciée des activités humaines sous l'angle de Kinaesthetics, basée sur l'expérience individuelle
- aptitude à mettre en œuvre notre propre mouvement lorsque nous sommes en contact avec d'autres personnes, de sorte que ces dernières soient assistées de manière ciblée dans le cadre de leur propre compétence de mouvement et de leur propre efficacité personnelle.

Les fondateurs, les Dr Frank Hatch et Dr Lenny Maietta, ont développé et mis à disposition des personnes intéressées un organisme de formation qui unit et soutient une multitude d'intérêts personnels, professionnels et organisationnels. À ce jour, près de 1.000 formateurs dispensent leur savoir et leur expérience à travers le monde.

Au CHdN, lors de la découverte de la *Kinaesthetics*, les bénéfices potentiels tant pour les patients que pour les professionnels de santé ont convaincu les responsables de mettre ce projet en œuvre.

Cela a débuté par la formation, en 2007, de formateurs pour pouvoir mettre le projet *Kinaesthetics* en place. Ensuite, à partir de 2009, quatre formateurs internes se sont formés, ceci afin de pouvoir démultiplier leurs connaissances sur le terrain.

La *Kinaesthetics*, au même titre que l'Aroma-soins et la stimulation basale, fait partie intégrante des concepts de soins du CHdN. La *Kinaesthetics* a ceci de particulier qu'elle représente un bénéfice à la fois pour le patient et pour les professionnels de santé. À ce titre, la formation *Kinaesthetics* fait partie des formations obligatoires pour le personnel des domaines soins et médicotechnique.

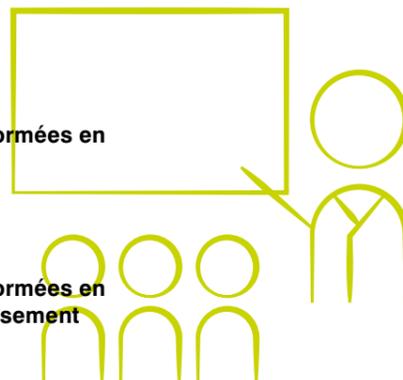
Lors de la formation initiale du personnel, le cours de base comprenait 3 x 8 heures de cours et le cours d'approfondissement 3 x 8 heures. Soit six jours de formation. À présent, ce sont trois modules de 16 heures qui sont proposés.

En 2019, 636 personnes ont été formées en cours de base et 310 personnes en cours d'approfondissement. Ces formations sont planifiées dès l'entrée en fonction du professionnel de santé et sont réalisées durant les deux premières années d'emploi. Elles font partie d'un programme de formation plus large qui enseigne les différents concepts de soins.

En 2019:

636
personnes ont été formées en
cours de base

310
personnes ont été formées en
cours d'approfondissement



La formation du personnel à la Kinaesthetics répond à plusieurs objectifs :

- sensibiliser le personnel pour qu'il ait une bonne perception de son propre mouvement
- sauvegarder et favoriser la santé du personnel en luttant notamment contre les troubles musculosquelettiques (T.M.S.)
- reconnaître ses compétences propres et éviter les dangers
- reconnaître et sauvegarder les ressources des patients
- enseigner aux patients des mouvements favorisant les fonctions vitales
- apprendre à analyser les situations et faire des adaptations.

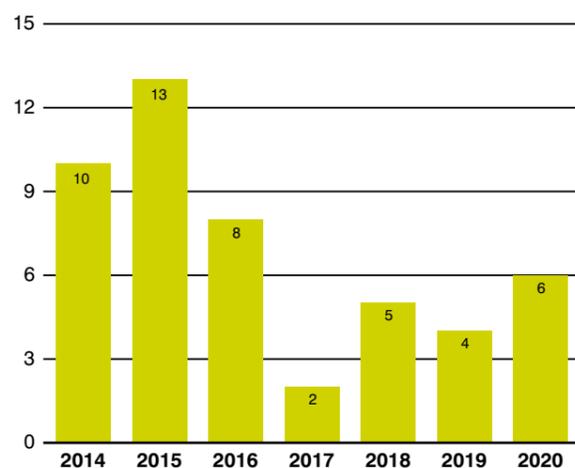
Il en résulte une situation idéale pour le personnel et pour les patients : par la *Kinaesthetics*, dans une sorte de danse entre le professionnel de santé et le patient, l'autonomie du patient est respectée, voire rétablie, et le professionnel de santé se protège du mal de dos et des troubles musculosquelettiques.

Mary Cassao, l'une des formatrices internes, engage les acteurs à prendre le temps d'observer une situation avant de réagir à chaud. Elle les engage à analyser les ressources du patient, à prendre contact avec lui, à l'aider à mobiliser ses forces pour pouvoir être acteur du mouvement. En faisant cela, le professionnel de santé rend son autonomie au patient, l'accompagne et n'est, lui-même, pas en risque de se blesser en portant une charge trop lourde pour son propre corps.

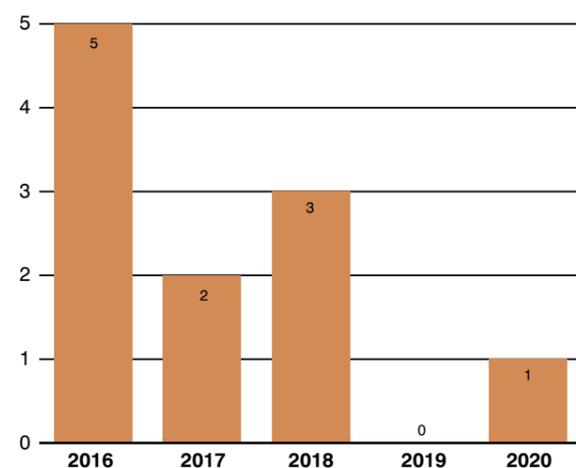
« (...) une sorte de danse entre le professionnel de santé et le patient »

Les effets par rapport aux conséquences des troubles musculosquelettiques sont remarquables. Effectivement, parmi les professionnels de santé, les accidents liés au fait de soulever et porter (notre catégorie « Heben und Tragen ») et le reclassement dus aux troubles musculosquelettiques sont en diminution :

Accidents troubles musculosquelettiques (TMS) – rubrique « Heben und Tragen »



Nombre de reclassements dus aux troubles musculosquelettiques (TMS)



En agissant de la sorte, le CHdN remet l'humanité et le respect au centre de ses pratiques de soins, l'autonomie des patients est conservée, tout en favorisant le temps d'établir un contact avec les patients.

Ces patients, qui sont-ils ?

Ce sont les bébés qui naissent dans la maternité et leurs mamans, ce sont les patients hospitalisés en réanimation, ce sont les patients des unités de soins, ceux de la psychiatrie, les enfants qui ont été opérés, les patients de soins palliatifs. C'est, potentiellement, chaque patient.

Et les professionnels de santé, qui sont-ils ?

Ce ne sont pas seulement les infirmiers, ce sont également les ergothérapeutes, les kinésithérapeutes, les aides-soignants.

À l'avenir, le CHdN souhaite élargir la formation au personnel d'entretien, de manière à lui éviter également d'avoir à souffrir de troubles musculosquelettiques et de pouvoir adapter sa manière de travailler.

Ce concept est transférable dans les hôpitaux, maisons de soins, crèches, foyers pour personnes handicapées.

Le 29 octobre dernier, Mary Cassao, aide-soignante et formatrice *Kinaesthetics* et Charel Frauenberg, chef de service protection et prévention et salarié désigné, ont dispensé à la conférence « Les troubles musculosquelettiques » organisée par l'Inspection du travail et des mines, dans le cadre de la campagne « Lieux de travail sains 2020-2022 » de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA), le module *Kinaesthetics – Conscient dans le mouvement*.



« Nous sommes particulièrement honorés de ce prix qui nous est décerné. Il récompense avant tout le travail de nos formateurs internes, ces infatigables démultiplicateurs de talents qui s'engagent pour former nos professionnels de santé aux meilleures pratiques pour eux-mêmes et pour les patients.

Nous avons été ravis de recevoir ce prix des mains de Madame Paulette Lenert, ministre de la Santé.

Nous sommes reconnaissants au conseil de direction du CHdN de nous avoir donné les moyens de déployer la *VISION ZERO* en accordant la place qu'ils méritent à la sécurité, à la santé et au bien-être au travail, au cœur de nos pratiques professionnelles.

Mary Cassao,
Formatrice *Kinaesthetics*

Enfin, nous sommes confiants en l'avenir de ces concepts de soins qui constituent l'une des particularités de nos prises en charge et permettent aux patients de se sentir entièrement pris en charge, dans une approche holistique. »

Vinciane Derouaux, adjointe au directeur administratif et financier et responsable ressources humaines
Charel Frauenberg, chef de service protection et prévention

Compétences et formations

03.3

Article de **Viviane Dichter**, Responsable RH
Compétences Formation

2020 : Une année de crise, une année difficile pour chacun d'entre nous, tant physiquement que psychologiquement. Avec la Covid-19 et les contraintes du confinement, la cellule RH – Formation a dû adapter sa façon de travailler et se tourner vers d'autres solutions, tels que les outils de formation à distance.

En 2020, nous avons mis en place des solutions pour garantir aux équipes le maintien d'un lien et une communication efficace. Nous avons également fait en sorte d'éviter les ruptures de parcours des collaborateurs engagés dans un cursus de formation à long terme et avons veillé à faciliter les échanges à distance entre les formateurs et les acteurs à travers différentes modalités : accès à des ressources pédagogiques en ligne, coachings, visioconférences et, depuis fin 2020, l'accompagnement individuel sur le terrain.

Le développement des nouvelles technologies transforme le monde de la formation, et la formation se doit d'adapter ses outils. Apporter ces modifications a donné une autre dimension à la formation, augmentant ainsi la variété des contenus et des modes d'enseignement.

Peut-on dire que cette pandémie a été « bénéfique » ? En un sens, oui ! Pour la formation en général.

En effet, la crise du coronavirus a permis une évolution plus rapide dans l'apprentissage des adultes. L'accès à la formation est devenu plus souple : se former n'implique plus de se rendre dans un lieu fixe à des horaires définis. La dématérialisation permet d'envisager une grande flexibilité de la formation, qu'elle soit entièrement ou en partie dispensée à distance.

En revanche, pour notre cellule RH – Formation, le constat est plus mitigé !

Peut-on dire que cette pandémie a été « bénéfique » ? En un sens, oui ! Pour la formation en général.

Dès le début, c'est-à-dire mi-mars 2020, notre service a dû annuler toutes ses formations internes et externes ainsi que toutes les inscriptions déjà réalisées jusqu'au 1^{er} septembre 2020.

Cela représente **172 formations, 780 personnes et 6.125 heures annulées**, rien que pour cette première période.

Chaque session a été réorganisée au dernier trimestre 2020. Les conventions signées avec nos formateurs externes ont également pu être reportées pour la fin d'année sans conséquence.

Malgré cette période critique, nous n'avons pas perdu notre optimisme, puisque nous avons élaboré le **plan de formations 2021** et la brochure correspondante. Chaque formation de ce nouveau plan a été analysée afin de savoir s'il était possible de la proposer à distance ou si nous pouvions l'organiser en « présentiel » dans le respect du protocole sanitaire (règles d'hygiène et de distanciation) et avec l'accord de l'organisme de formation concerné.

Une accalmie... de courte durée

Après une courte reprise de nos formations en « présentiel » en septembre, nous avons été contraints de tout annuler à nouveau : les inscriptions, les locations de salles, les contrats avec nos formateurs externes.

119 formations, 878 personnes et 6 792 heures annulées, pour le dernier trimestre de l'année.

Nous avons également été contraints d'annuler les formations de notre nouveau plan jusqu'au 30 avril 2021, de les reporter, mais aussi d'adapter notre brochure à ces nouveaux impératifs.

2020, comme nous l'écrivions plus haut, est une année de crise et cela a eu un impact considérable sur le nombre d'heures de formation. En effet, sur les **27.667 heures organisées et prévues, 13.000 ont été effectivement prestées**, soit près de 50 % de moins.

En 2020, la cellule RH – Formation a créé **664 sessions**. En voici le détail :

- **425 sessions**, soit 8.749,92 heures FC consacrées à nos formations internes
- **191 sessions**, soit 2.903 heures FC consacrées aux formations externes (dont 1.086 heures relatives aux formations diplômantes et 803 heures aux formations certifiantes)
- **48 sessions**, soit 1.336 heures FC consacrées aux formations organisées en coopération avec notre partenaire « De Widong ».

La différence entre les heures prévues et les heures réelles s'explique notamment par l'**annulation de 291 sessions** de formation sur l'année complète, soit 44 % d'annulation.

Nous recensons 191 sessions de formations externes créées en 2020 pour un total de **161 participants**. Malgré les difficultés rencontrées, 8 personnes ont poursuivi les formations diplômantes, dans laquelle elles étaient déjà engagées l'année précédente et 34 personnes ont suivi des formations certifiantes. 105 personnes auront tout de même pu suivre des formations au centre « De Widong ».



13.000

heures de formation totales
dont

8.749,92

heures de formations internes

2.903

heures de formations externes /
diplômantes / certifiantes

1.336

heures de formations « De Widong »

266

participants
dont

119

personnes ont suivi les formations
externes

8

personnes ont suivi les formations
diplômantes

34

personnes ont suivi des formations
certifiantes

105

personnes ont suivi des formations
« De Widong »

Renforcement du potentiel et de l'« empowerment »

Cette année, malheureusement, nous comptabilisons peu d'heures sur les thèmes institutionnels. Les thématiques *Hygiène, Nouvel Acteur, Life Support* et *Concepts de Soins* se démarquent tout de même.

En tant qu'acteur dans la démarche Qualité, le service Formation a un **rôle stratégique** dans la vie du CHdN. En effet, nous nous devons de contrôler et d'analyser les données recensées, de répondre aux objectifs fixés par l'institution et d'ajuster notre plan de formation le cas échéant.

Aujourd'hui et plus que jamais, notre mission est de renforcer le potentiel et « l'empowerment » de nos acteurs grâce au développement de leurs compétences, et ce pour contribuer à la santé et au bien-être des patients du CHdN.

À cet effet, **407 formulaires d'évaluation** ont été considérés en 2020.

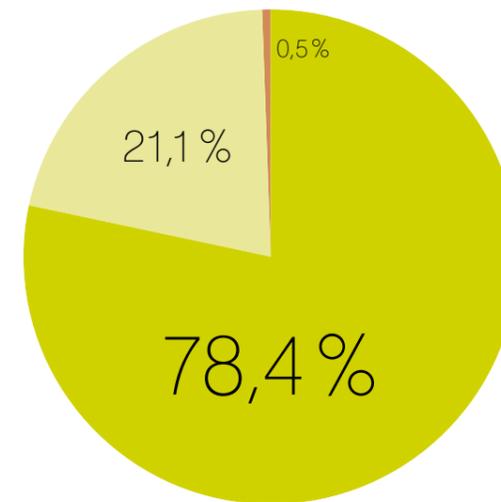
Cette étude met en lumière un **taux de satisfaction de plus de 99,5 % du personnel** à l'égard des formations offertes en interne. (Évolution ++)

Vu que nous avons changé et simplifié le questionnaire en 2020, nous pourrions dans le futur encore essayer d'améliorer nos prestations pour augmenter le résultat « excellent » par rapport au résultat « bon ».

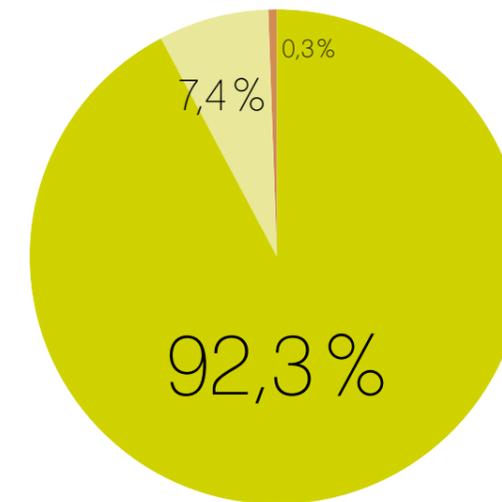
L'applicabilité des apprentissages « sur le terrain » : 99,7 % des participants estiment qu'il est possible de mettre en pratique les connaissances acquises lors des formations dans leur travail au quotidien. Il est à noter qu'une hausse de ce score a pu être réalisée même en période de changement d'outils et de moyens pédagogiques, ce qui nous encourage à poursuivre notre volonté d'organiser des formations sur mesure, répondant aux besoins réels de l'équipe et de chacun.

De même, près de **99,7 % des participants recommandent les formations** effectuées / accomplies auprès de leurs collègues. (Évolution stable +/-)

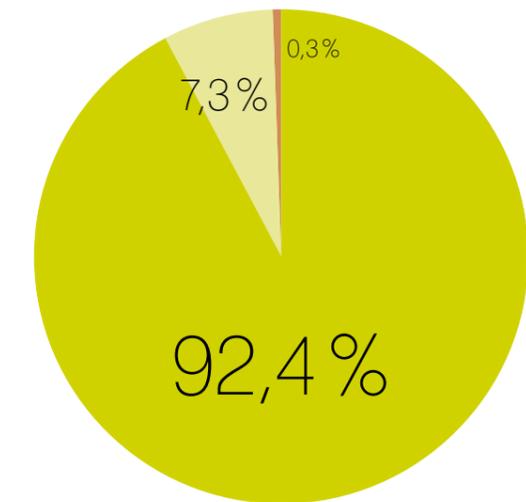
Satisfaction – En général, êtes vous satisfait de la formation ?



Applicabilité – Je suis motivé(e) pour appliquer les connaissances acquises lors de la formation ?



Recommandation – Recommanderiez-vous cette formation ?



oui
peut-être
non



Les nouveaux acteurs

Notre cellule RH – Formation a cherché des solutions pour que les nouveaux collaborateurs puissent être intégrés et se former malgré les annulations de formations.

Pour cela et dans un premier temps, la formation « Journée Accueil du Nouvel Acteur » a été totalement revue et réorganisée. Les modules ne pouvant plus être garantis lors de journées présentielle ont été retravaillés et transformés en un module de travail « à distance » avec une classe virtuelle interactive. C'est ainsi que **77 de nos nouveaux acteurs** ont pu assister à une des formations prestées en 2020 avec un retour de satisfaction très positif.

Avec nos formateurs internes, nous avons cherché à adapter les formations relatives aux Concepts de Soins qui sont avant tout très pratiques. Pour cela, ils n'ont pas hésité à se former, à participer à des webinaires et à travailler de longues heures afin de proposer une nouvelle version de leur formation. Une période de sacrifices, car en plus de leur rôle de formateur, ces personnes travaillent toutes dans des services de soins où elles étaient également très sollicitées. Nous mesurons la chance et sommes reconnaissants d'avoir une équipe de formateurs internes ouverte, motivée et disposée à apprendre et donner encore et toujours.

Les modules (...) ont été retravaillés et transformés en un module de travail « à distance » avec une classe virtuelle interactive.



Leadership : Où en sommes-nous ?

Deux années après la mise en place de notre *Parcours Leadership interne*, nous avons organisé deux journées de rencontres en janvier 2020. Ces deux journées ont permis aux personnes engagées dans ce parcours d'en dresser un bilan ; notamment sur les différentes thématiques proposées, sur les méthodes d'apprentissage, mais également sur leurs attentes et leurs acquis. Il a été retenu de clôturer le parcours de base par un diplôme et d'y ajouter chaque année de nouvelles formations correspondant à leurs besoins réels.

Au vu des nombreuses annulations de formations que nous avons subies en 2020, la fin de ce parcours sera, elle aussi, décalée. Malgré cette période délicate, nous avons pu conserver les coachings individuels pour nos responsables, ce qui leur a permis d'être accompagnés par un professionnel pour faire face aux changements et aux situations difficiles que cette pandémie a engendrées.

Congé individuel de formation

Le nombre de demandes de Congé Individuel de Formation est toujours important en 2020 : **12 demandes ont été initiées** auprès du ministère.

Le rôle de la cellule RH – Formation consiste à assister les acteurs dans leurs démarches d'introduction du dossier auprès du ministère, à les conseiller et à répondre à toutes leurs questions à ce sujet.

À cela s'ajoutent les courriers élaborés par la cellule RH – Formation, pour chaque acteur bénéficiant de jours de congé individuel dont les dates de formation ont été reportées ou annulées.

Développements et actions en cours

La crise sanitaire a entraîné :

1. Le report de notre projet « E-learning » interne au CHdN.

Après plusieurs années de discussions et de réflexion, son déploiement devait débuter au premier trimestre 2020. Toutefois, nous avons dû nous résigner et différer ce beau projet d'une année.

L'équipe dédiée, interdisciplinaire, regroupant des personnes du service protection et prévention, ressources humaines, dpds et la délégation, travaille activement dessus et est impatiente d'offrir ce nouvel outil qui permettra aux salariés de se former où ils veulent, quand ils veulent.

2. L'annulation des formations sur le thème #Bewosst_Sécher_Gesond.

Toutefois, le bien-être de nos salariés tenant une place importante dans notre institution, fin 2020 nous avons décidé d'offrir à l'ensemble du personnel et des médecins un programme de relaxation et de « récupération » #Bewosst_Sécher_Gesond a Covid Zait dont vous trouverez les détails ci-après.

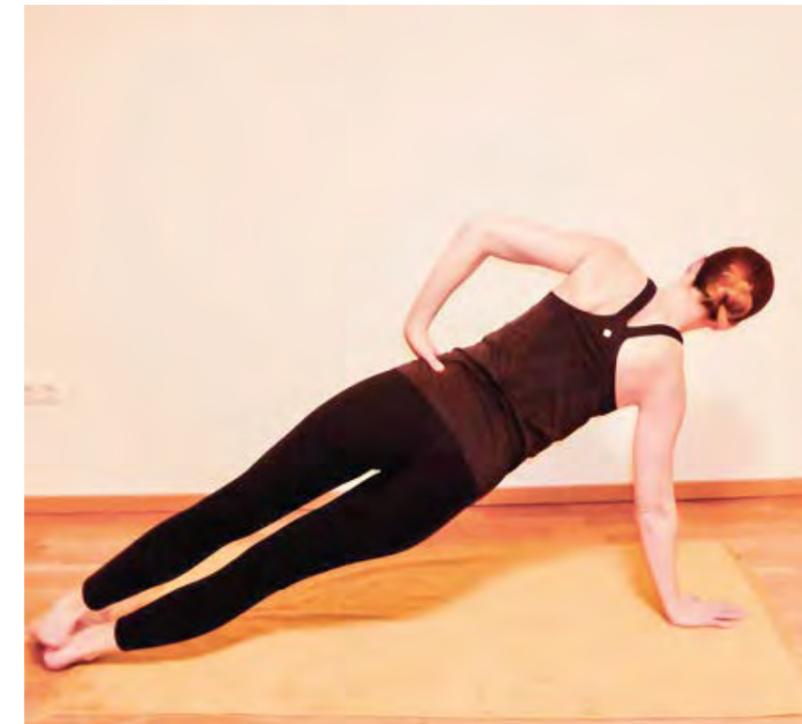
Notre volonté est de leur permettre de se retrouver, de se recentrer et de garder les pieds sur terre, après cette année plus qu'éprouvante.

#Bewosst_Sécher_Gesond a Covid Zait

Ce programme se décline en trois axes :

- Renforcement du groupe KIT en cas de besoin via un numéro unique et l'assurance d'être recontacté dans un bref délai.
- Mise en place de cours déjà proposés (yoga, pilates, sophrologie) et élargissement de la gamme avec d'autres activités comme les massages, le reiki, la phonophorèse (Gabeln), ou encore la réflexologie plantaire. Ces activités sont disponibles sous forme de bon d'une valeur de 50 € à demander auprès de la cellule RH – Formation.
- Offre d'un abonnement de trois mois à l'application de méditation « Petit BamBou ». Petit BamBou propose des programmes de méditations guidées ou libres en français, allemand, anglais, italien et en espagnol. Au programme également de cette application : cohérence cardiaque, body scan et sophrologie.

Notre volonté est de leur permettre de se retrouver, de se recentrer et de garder les pieds sur terre, après cette année plus qu'éprouvante.





« Ils avaient un besoin de transparence quant aux décisions prises et une aide pour les mettre en place sur le terrain. »

Si la formation et ses projets ont été affectés en 2020, d'autres actions ont vu le jour :

Mise en place d'une hotline de support

Lors de la première période de crise sanitaire, une **hotline** et une **cellule d'assistance psychologique** ont été mises en place.

Cette cellule constituée de psychologues, coaches et autres professionnels de santé expérimentés (tous formés aux techniques d'entretien et capables de pratiquer une écoute active, empathique et bienveillante), a permis à chaque acteur confronté à des situations professionnelles particulières, difficiles à gérer et définitivement en dehors de ses repères habituels, de disposer rapidement d'une aide et d'une écoute attentive.

La mise en place de la *hotline* a été coordonnée et organisée par Madame Astrid Glod en collaboration avec Madame Viviane Dichter et était opérationnelle dès le 29 mars 2020 à 12 h. Cette cellule d'assistance était disponible du lundi au dimanche de 8 h à 20 h sans interruption.

En dehors de ces plages horaires, les personnes en souffrance pouvaient tout de même laisser un message sur le répondeur dédié et étaient recontactées par un intervenant, dans un court laps de temps.

La confidentialité des entretiens réalisés était garantie par le règlement interne du **KIT « Krisen Interventions Team »**.

21 personnes, dont la cellule interne des psychologues, trois membres du KIT, des experts externes du KIT, des bénévoles ainsi que des employés préretraités et d'autres officiellement retraités se sont investis dans cette belle initiative.

Ils n'ont pas hésité à se former à l'outil informatique ainsi qu'à de nouvelles techniques multimédia par le biais de visioconférences. Ils ont approfondi leurs compétences relatives aux techniques de communication et de gestion du stress, notamment dans des situations de crises et traumatismes pour savoir répondre aux mieux aux exigences de la hotline.

Malgré quelques petits problèmes techniques en début de parcours, notre hotline a vite été opérationnelle. Une permanence de trois heures en continu a été organisée pour chaque membre de la *hotline* disposant d'une certaine expérience, pour assurer une qualité d'écoute active et bienveillante.

Une attention particulière a été portée aux compétences linguistiques de nos coaches, ce afin de garantir une prise en charge optimale quelle que soit la langue du demandeur. Ainsi, les membres de la Hotline étaient à même d'intervenir en luxembourgeoise allemand, français, anglais, espagnol, italien et portugais.

KIT « Krisen Interventions Team »

Afin d'offrir à d'éventuels salariés ou médecins concernés du CHdN une piste d'orientation supplémentaire à la communication via vers la structure hiérarchique, le Conseil de Direction du CHdN a initié le groupe de travail KIT (« **Krisen Interventions Team** »). Le but du KIT est, de se mettre à disposition comme personnes ou groupe de confiance. La mission consiste à être à l'écoute des concerné(e)s et à leur expliquer les pistes de soutien possibles. Dans leur mission, la confidentialité et le secret professionnel jouent un rôle primordial et élémentaire.

La semaine du 6 avril au 12 avril 2020, un nombre important d'appels a été recensé, surtout concernant des questions d'organisation, ou encore pour savoir comment protéger sa famille tout en travaillant au sein de l'hôpital.

Le manque de détails ou d'informations provoquait beaucoup de stress et d'émotions auprès des appelants. Ils avaient un besoin de transparence quant aux décisions prises et une aide pour les mettre en place sur le terrain.

« L'histoire nous prouve que chaque crise est également une opportunité. 2020 ne déroge pas à cette règle. Elle nous aura appris à relativiser, à nous réinventer, à nous adapter. »

Malgré des états d'euphorie ou d'angoisse ressentis parfois, la plupart des personnes avaient confiance dans les décisions et mesures prises par la cellule de crise et la direction.

Madame Astrid Glod, la **coordinatrice**, rappelait souvent que le rôle d'un opérateur hotline est comparable à celui d'un pompier qui éteint un feu. *« Il faut être bien préparé pour l'incendie même si nous n'en n'avons pas à éteindre chaque jour. »*

Fin 2020, le groupe KIT a repris le numéro de la hotline. Les procédures, les standards et expériences établis pour cette hotline pourraient être adaptés et ainsi servir de lignes directrices dans le cadre de notre « Krisen Interventions Team ».

Une année difficile s'achève. Une véritable épreuve, à la fois humaine et professionnelle, qui marquera un tournant dans notre vision, nos usages et nos modes de travail.

L'histoire nous prouve que chaque crise est également une opportunité. 2020 ne déroge pas à cette règle. Elle nous aura appris à relativiser, à nous réinventer, à nous adapter.

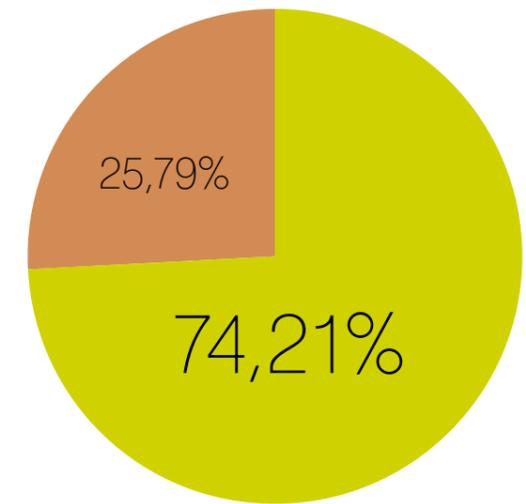
Si les mots d'ordre en 2020 ont été résilience et flexibilité, ceux de 2021 devraient être stabilisation et renouveau.

Le personnel

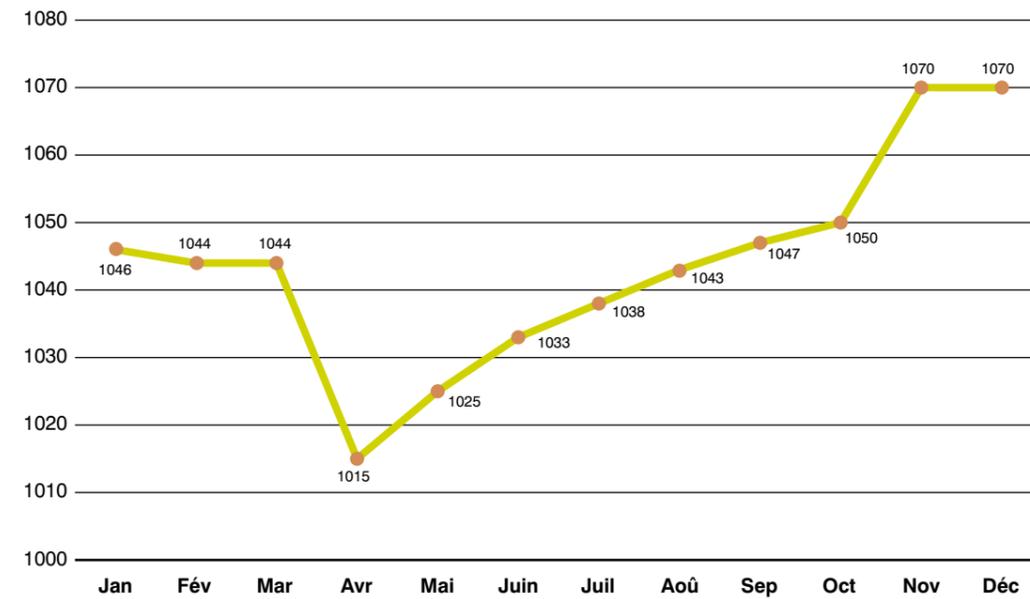
03.4



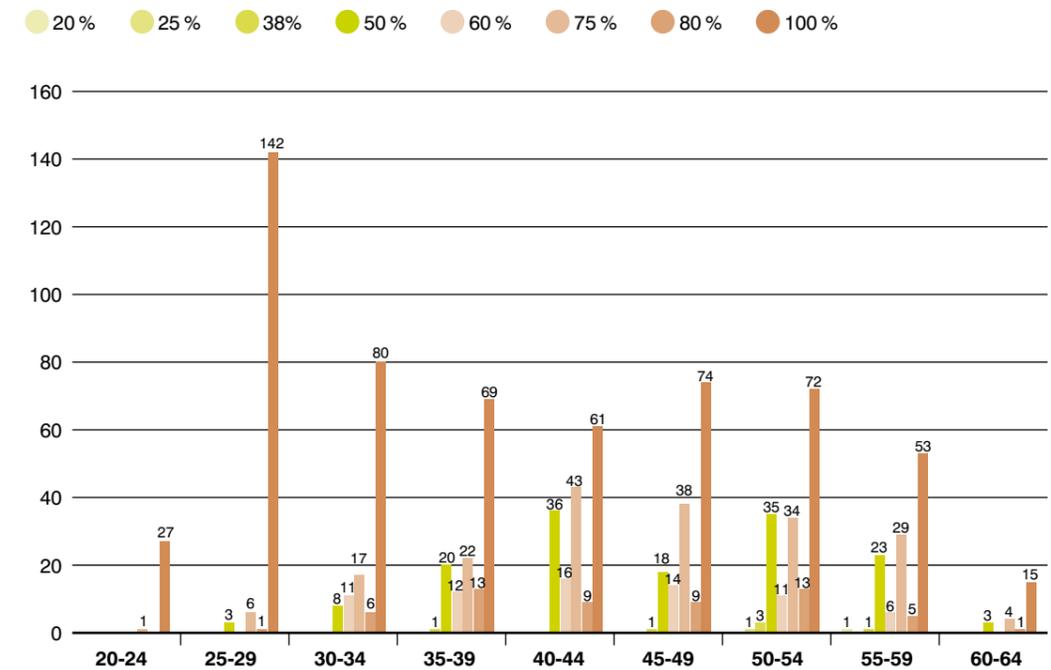
Nombre du personnel par sexe



Évolution du personnel physique

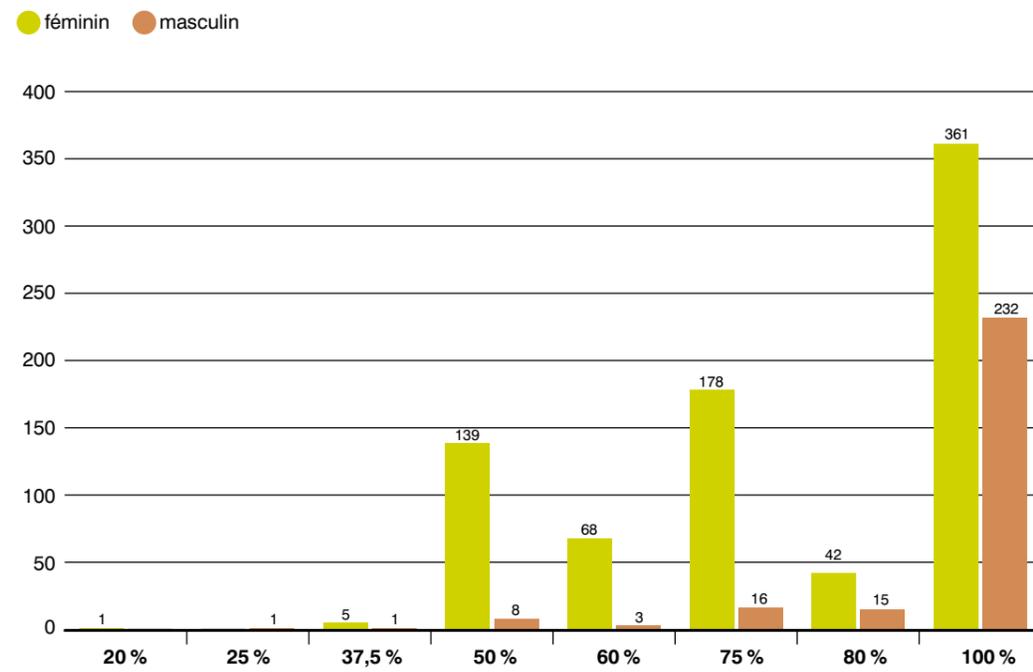


Taux d'occupation par tranche d'âge en décembre 2020

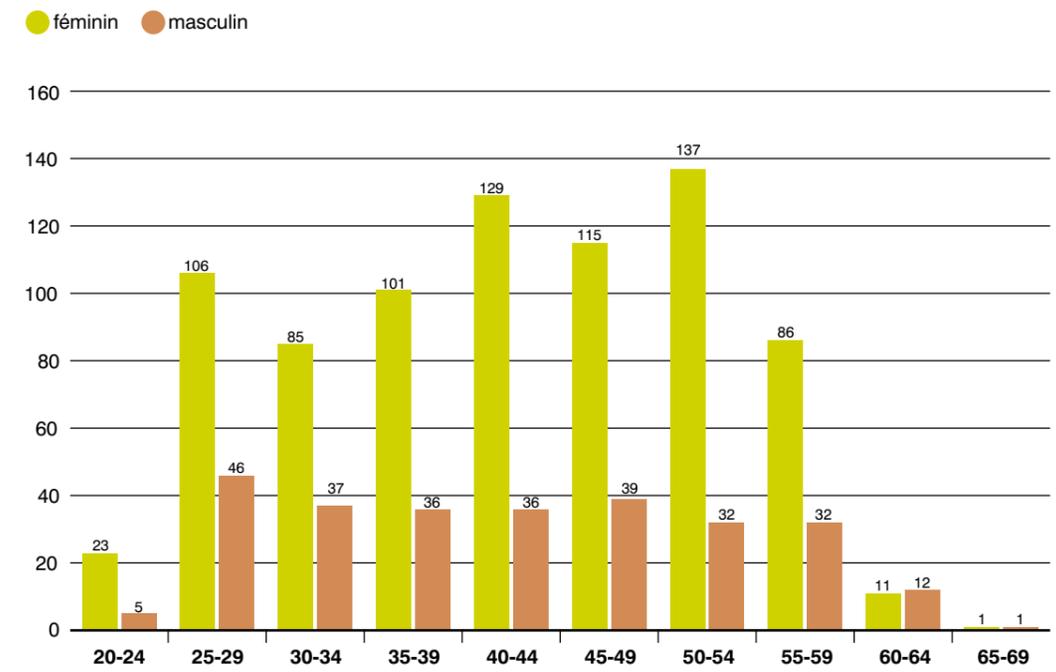


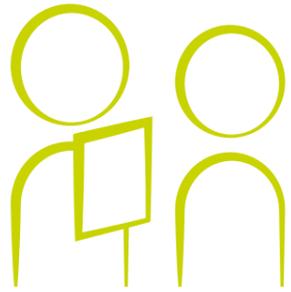


Taux d'occupation par sexe en décembre 2020



Pyramide des âges et du sexe





1538

candidatures

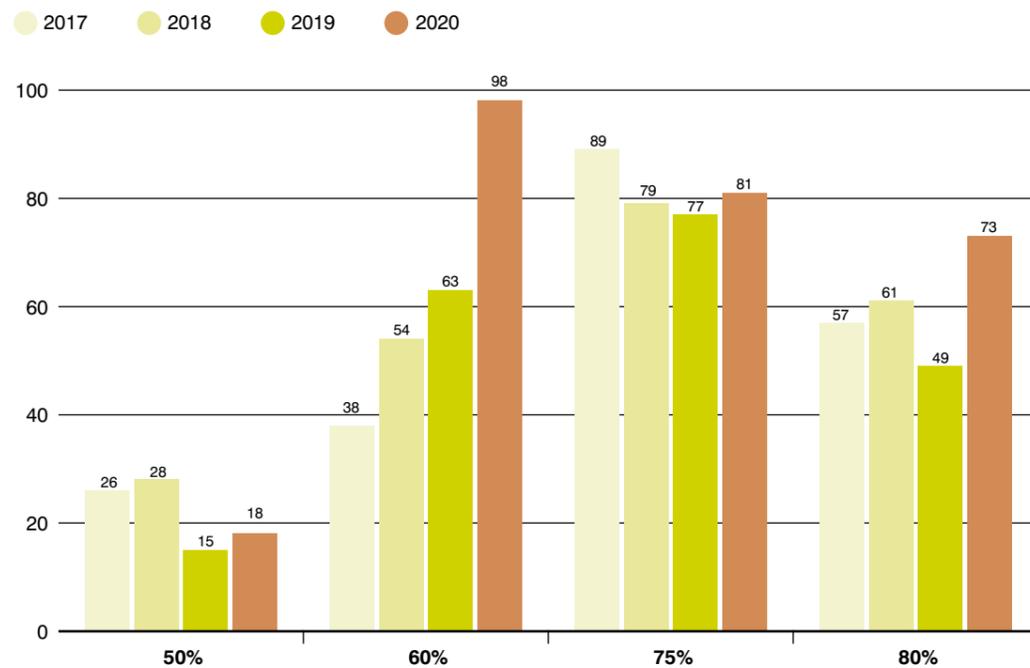
678 sur recrutements spécifiques et
860 candidatures spontanées

11
apprentis

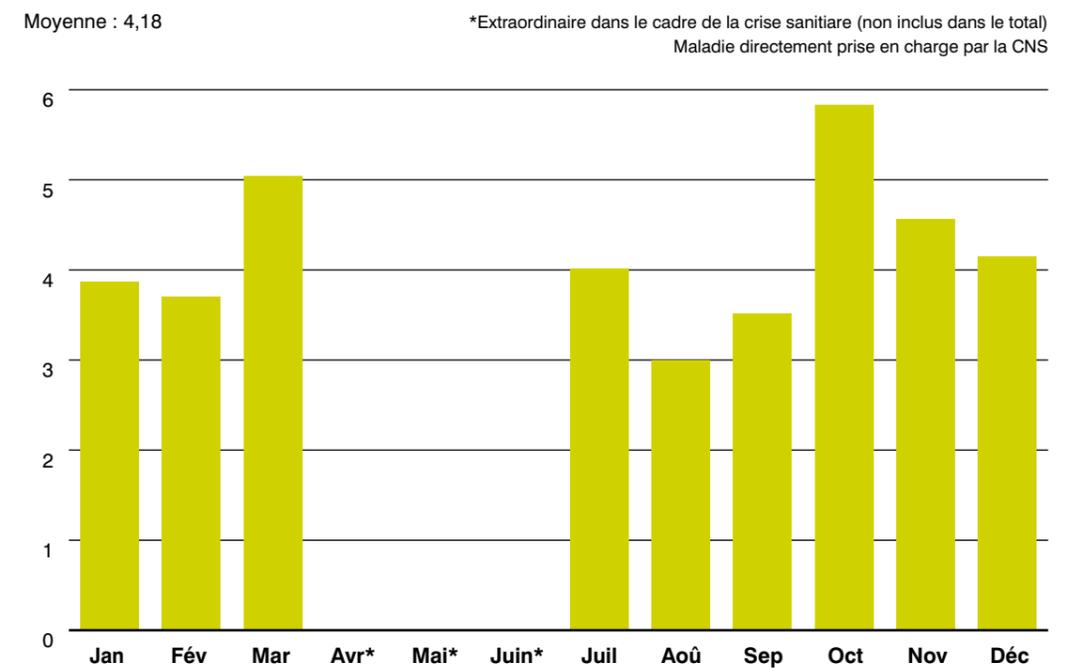
37
jobistes (job d'été)



Demandes de changement de taux accordées par taux et année

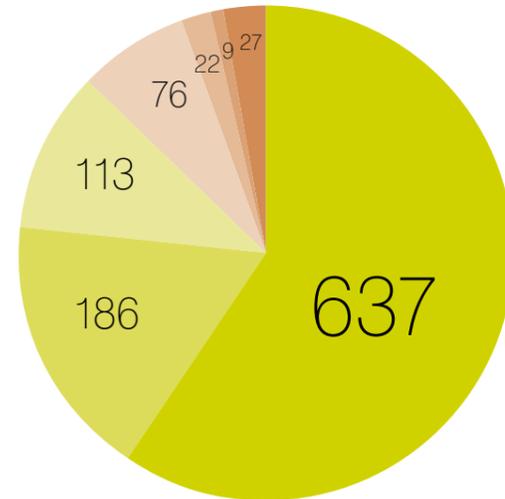


Taux d'absentéisme par mois



Personnel par nationalité

- Luxembourg
- Belgique
- Portugal
- Allemagne
- France
- Italie
- Autres

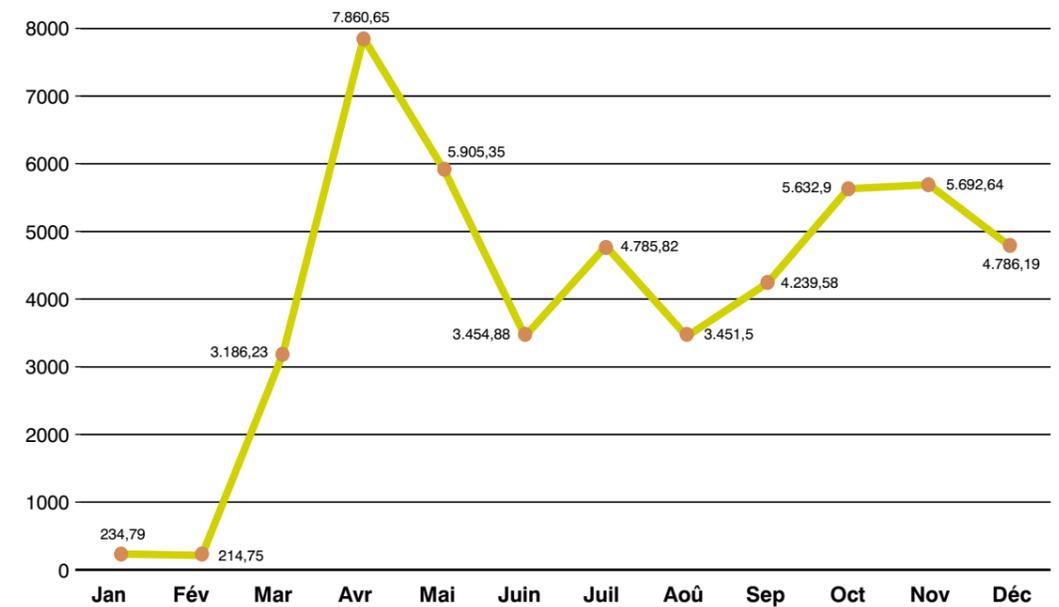


Nombre de personnes par départements

DÉPARTEMENT	Nombre de personnes
Autres	2
Direction administrative et financière	280
Direction des soins	749
Direction générale	9
Direction médicale	30
Grand total	1.070



Heures de télétravail



#EistEngagement

04



Le service achat logistique

04.1

Efforts sans relâche pour éviter les ruptures de stock

« Le service achat-logistique a été fortement impacté par la pandémie COVID-19, ceci comme la plupart des autres services de notre hôpital.

Nos collaborateurs de la logistique se sont rapidement adaptés aux gestes d'hygiène et gestes barrières (p. ex : désinfection permanente des mains, port du masque durant toute la journée...), comme ils peuvent être un vecteur important de la propagation du virus avec le passage permanent d'une unité vers l'autre. L'équipe logistique a également dû gérer une charge de travail supplémentaire : plus de visites permises pour les familles et transport du linge privé (propre-sale) des malades, augmentation de la quantité de matériel médical à livrer vers les unités Covid-19 et autres, et surtout vers les services de soins intensifs.

La cellule achat et le service de la livraison centralisée de marchandises ont travaillé sans relâche pour éviter les ruptures de fourniture de matériel dans les services. En mars, très rapidement les « EPI » (équipement de protection individuelle) ont commencé à se faire rares. L'équipe de la cellule achat a réussi à éviter des ruptures de stock, grâce non seulement aux dons de particuliers ou de sociétés privées, mais aussi avec l'aide de nos fournisseurs locaux et habituels. Le ministère de la Santé nous a également dépanné à trois reprises via le stock national. Suite à la première vague, les

stocks ont été fortement augmentés, ceci pour avoir plus de visibilité sur le court et moyen terme (stocks disponibles pour une plus longue durée). Suite à cette augmentation, des locaux de stockage alternatifs ont dû être trouvés. La cellule achat a été en permanence à l'écoute des personnes du terrain. La fin de 2020 n'a pas été plus calme, et la deuxième vague tient actuellement encore sous pression tous les collaborateurs du service achat-logistique. Une année 2020 difficile, mais qui a révélé une équipe soudée, énergique ayant relevé ensemble le défi. »

Pascal Bairin, adjoint au chef de service achat-logistique



La gestion des admissions et contact center 04.2

Gérer la pression, être à l'écoute



Quelques chiffres :

1^{re} vague :

- **933** interventions/examens sous anesthésie générale ont été suspendus et **206** ont dû être mis sur liste d'attente
- des centaines de rendez-vous en radiologie/scintigraphie/IRM ont dû être annulés et replanifiés
- des centaines de rendez-vous dans tous nos services de consultation : policlinique-cardiologie-neurologie-urologie-pneumologie-ORL ont dû être annulés et replanifiés.

2^e vague :

- pas de fermeture du service radiologie et des consultations
- **357** interventions/examens sous anesthésie générale ont été suspendus et **750** ont dû être mis sur liste d'attente.

« Ces derniers mois, l'équipe de la gestion des admissions et du contact center a dû de manière réactive s'adapter à la situation Covid-19.

Des centaines de rendez-vous, d'examens, d'hospitalisations et d'interventions non-urgentes ont dû être suspendus et ensuite replanifiés, avec le souci de rassurer nos patients et d'être à leur écoute. Une nouvelle gestion des lits a été mise en place et a évolué constamment avec la situation Covid-19.

Toute l'équipe a dû subir des changements énormes avec une pression constante, mais que nous avons surmontés tous ensemble. Je suis fière de mon équipe, du travail gigantesque qu'elle a fait, de son engagement et de sa motivation.

Nous étions là, nous sommes là et nous serons toujours là ... même si on ne nous voit pas. »

Sophie Bultot, chef de service gestion des admissions

1.290

interventions/examens sous anesthésie générale suspendus

956

interventions/examens sous anesthésie générale mis sur liste d'attente

Le plateau financier 04.3

Excellente organisation interne

« J'ai commencé à travailler pour le CHdN le 3 février 2020, lorsque la crise sanitaire n'avait pas encore atteint nos régions. La maison ne m'était pas inconnue, ayant travaillé comme externe durant plus d'un an. À mon arrivée, mes collègues ont tout mis en œuvre pour que je m'intègre rapidement au sein de l'équipe.

J'ai pris rapidement mes marques dans mon nouveau travail, le contrôle de gestion. C'est un métier très varié qui nécessite beaucoup de formation. Très vite, la crise nous a rattrapés et a élu domicile chez nous. La mise en place du télétravail s'est faite du jour au lendemain, alors que je n'étais qu'au début de ma formation.

Cela n'a cependant pas été un frein grâce aux moyens de télécommunication de nos jours. Dans ce nouveau modèle de travail, la communication est la clé. Éloignés du terrain, des bruits du couloir et des « coffee talks », cela peut nous enlever une partie d'information. Au sein de mon équipe, nous avons rapidement et naturellement mis en place des appels quotidiens afin de faire « le point » et d'humaniser la relation. Dans les premiers mois de la crise, ces appels pouvaient durer plusieurs heures étant toujours en formation. Cela fait à présent presque un an que nous sommes en télétravail, et personnellement, je n'en retire que des avantages grâce à notre organisation interne. »

Océane Kayl, plateau financier



« Cela fait à présent presque un an que nous sommes en télétravail, et personnellement, je n'en retire que des avantages grâce à notre organisation interne. »

La communication

Sortir des sentiers battus

« Le plan de communication 2020 fut véritablement anéanti par le Covid. À part la journée maladies rares qui se déroula à la dernière minute quelques jours avant le lockdown, toutes les manifestations ont été annulées. Plus question d'inviter des personnes de l'extérieur dans un hôpital où les activités non-urgentes et les visites furent suspendues. Évidemment, l'actualité interne et externe fut dans un premier temps dominé par le Covid : il importait de transmettre rapidement et sans perte de temps les informations essentielles aussi bien à nos membres du personnel qu'au grand public. Pour ce faire, les réseaux sociaux, dont notamment Facebook, ont joué un nouveau rôle que nous n'aurions pu imaginer quelque temps avant. Personne n'aurait jamais envisagé divulguer des informations destinées à nos membres du personnel sur une plateforme ouverte. La situation actuelle nous obligeant cependant à cibler un maximum de personnes dans un minimum de temps, nous avons opté pour la solution *go social media*, une solution qui porta vite ses fruits. Non seulement nous sommes parvenus à atteindre ceux qui n'ont pas accès à notre plateforme intranet, mais aussi à créer un dynamisme interactif sur plusieurs niveaux. Le site Facebook devint vite une plateforme d'échange très sollicitée aussi bien par nos cibles internes qu'externes. En seulement quelques mois, nous sommes ainsi passés à plus de 8.000 followers.

8.500

followers sur Facebook fin 2020

« les réseaux sociaux ont joué un nouveau rôle que nous n'aurions pu imaginer quelque temps avant. »



Pendant toute la période Covid, nous avons gardé un contact très étroit avec la globalité des médias luxembourgeois. Toutes les informations essentielles leur ont immédiatement été communiquées et, dès que la situation se présenta, nous avons accepté le tournage de reportages dans l'enceinte de notre hôpital, ce qui nous a assuré une couverture de presse remarquable.

Afin de ne pas négliger la mission de prévention et de sensibilisation du CHdN, l'hôpital a mis l'accent sur la communication digitale, favorisant cependant aussi l'interactivité via des quiz, par exemple. Une importance particulière fut attribuée à la campagne de sensibilisation sur le cancer, dont le défi était de promouvoir non seulement l'information, mais avant tout de témoigner de solidarité et de soutien. Dans un temps record, le groupe de travail a réussi à faire naître un concept innovateur qui continuera à porter ses fruits en 2021.

Personnellement, je tiens à souligner que malgré les challenges en communication de l'année précédente, je retiendrai surtout l'esprit d'équipe et le soutien des acteurs du terrain qui ont certes le mérite de notre excellente réputation en 2020. »

Anja Di Bartolomeo, responsable communication

04.4

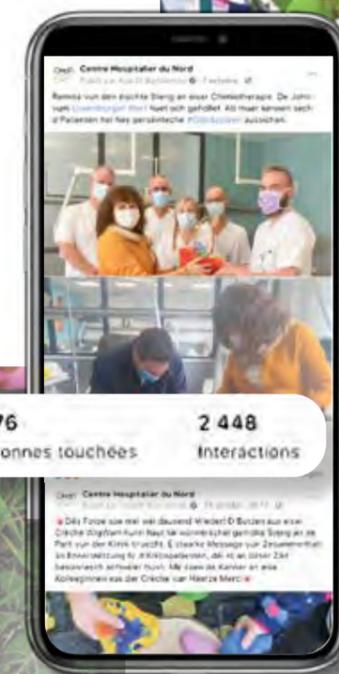
Action #Gléckssteen

#Gléckssteen. L'art comme vecteur de la solidarité

Du 15 au 31 octobre, le CHdN avait organisé une action de solidarité nationale dont l'objectif était de soutenir les victimes du cancer, leurs familles et les personnes ayant perdu un être cher. Sous le titre #Gléckssteen, toute personne qui le souhaitait pouvait laisser libre cours à sa créativité pour créer un symbole d'empathie, de force et de confiance à l'aide d'une pierre de couleur. Outre le grand public, l'équipe organisatrice a également réussi à attirer des artistes luxembourgeois de renom pour réaliser un projet d'art permettant de récolter des dons destinés aux personnes concernées. Après un appel spontané à la scène artistique et culturelle luxembourgeoise, une trentaine d'artistes ont accepté d'apporter leur soutien.



7 776 Personnes touchées
2 448 Interactions



24.930 €

ont été récoltés pour la bonne cause

30

artistes luxembourgeois ont soutenu l'action

Une action à double objectif

Grâce aux œuvres d'art, il a été possible de collecter des dons au profit des personnes touchées et de leurs familles. Au lieu d'une vente aux enchères classique, un soutien symbolique a été demandé aux partenaires et au grand public. D'une part, une telle démarche a permis de collecter des dons, et d'autre part, les œuvres n'ont pas été vendues à des particuliers, mais mises à la disposition d'associations et de structures qui s'occupent activement de la prise en charge des patients et des familles. Le produit des dons sera versé à hauteur de 25 % à chacune des associations suivantes : les patients atteints de cancer du CHdN, *Fondatioun Kriibskrank Kanner*, *Trauerwee ASBL* et *Een Häerz fir kriibskrank Kanner*.

L'environnement et la durabilité

04.5

Le CHdN s'engage dans la démarche « développement durable » et à la préservation des ressources tout en veillant au bien-être au travail de son personnel. Ainsi, des critères environnementaux et sociétaux sont intégrés dans les marchés publics et, dans la mesure du possible, dans les achats réalisés au CHdN.

En 2020, le CHdN s'est efforcé davantage d'utiliser de façon efficiente les ressources publiques mises à sa disposition.

Une politique de traitement des déchets, reposant sur un tri rigoureux et respectueux de l'environnement, est en place depuis plusieurs années. Dans cette optique, tous les acteurs sont sensibilisés à la prévention des déchets par une politique de réduction des gaspillages de toute nature menée auprès du personnel. La mise en application de ces mesures est rigoureusement contrôlée, et le tri et l'évacuation des déchets sont supervisés

par un groupe de travail interdépartemental. La « SuperDrecksKëscht » (SDK) et l'Administration de l'Environnement contrôlent la gestion des déchets.

Par ailleurs, le CHdN veille à l'utilisation respectueuse des ressources non-renouvelables comme l'énergie ou l'eau, dans un souci de développement durable et de réduction de la consommation. À cette fin, une analyse constante est effectuée et permet de réagir en temps réel. Aujourd'hui, l'énergie est issue entièrement de sources renouvelables originaires de centrales hydroélectriques à 100%. L'eau chaude, la ventilation, l'humidité sont régulées selon les besoins du service 24 heures/24. L'ensemble du personnel est sensibilisé aux économies d'énergie.

La gestion environnementale et développement durable est intégrée depuis le 1.5.2019 au niveau de l'organigramme de la direction administrative et financière.



Les aspects écologiques



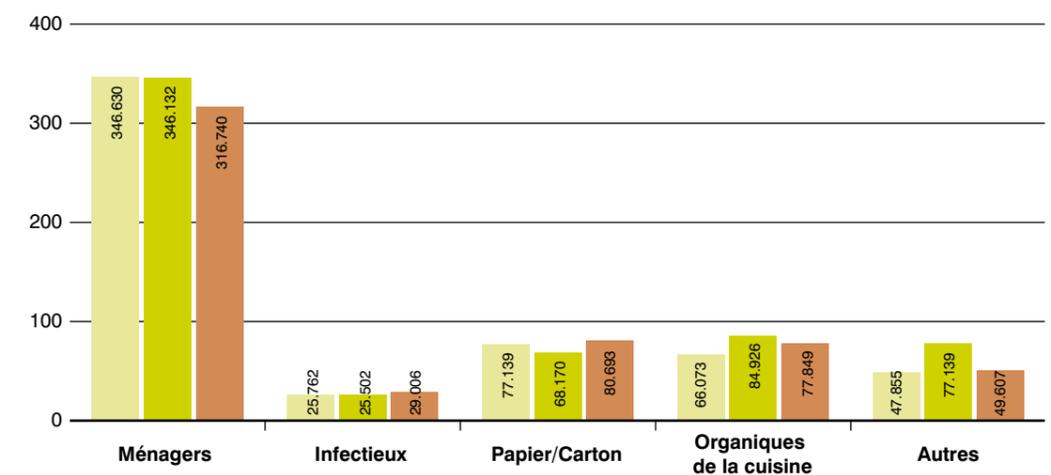
553.895
kg déchets total

Consommation d'énergie par unité d'oeuvre pondérée

	2017	2018	2019	2020
Electrique (kWh)	11,8735	12,4957	11,2083	12,2108
Chaleur (kWh)	5,7116	5,9209	5,5822	6,0964
Vapeur (kWh)	2,5852	2,4475	2,2929	2,5290
Frigorifique (kWh)	1,9329	2,3707	2,4055	2,7851
Eau / sanitaire (m ³)	0,1153	0,1209	0,1106	0,1151

Déchets (kg)

● 2018 ● 2019 ● 2020



#Zesummeschaffen

05



Les partenaires

05.1

Lors de la crise sanitaire, nous avons bénéficié d'un support continu de nos partenaires. Nous souhaitons vivement les remercier de leurs excellentes prestations lors de cette période difficile.

ISS

Pour ISS, l'année aura été marquée par la pandémie, qui a mobilisé ses équipes et requis un engagement de tous les instants aux côtés du personnel soignant, dans le respect strict des normes du CHdN et du haut niveau d'exigences imposé par la crise sanitaire. Les contrôles digitaux réguliers de la qualité, l'introduction de bornes de contrôle de passage sanitaires, des fiches de postes visant à rendre les prestations plus intelligentes, ont aussi contribué à améliorer la qualité du nettoyage en continu. Un audit ISO réussi est venu couronner cet effort.

L'année 2020 correspondait chez ISS au lancement de sa nouvelle stratégie d'entreprise « People make places », davantage orientée vers les services aux hôpitaux et l'expérience du patient. ISS soutient cette nouvelle politique par une attention accrue à sa valeur ajoutée, notamment en termes de formations spécifiques de son personnel sur le plan de l'hygiène et sur le plan humain. ISS apprécie son partenariat avec le CHdN et en est particulièrement fier.

« Je félicite l'équipe ISS pour cette année 2020, qui a été particulière suite à la situation sanitaire, leur courage, efficacité, flexibilité pour un but unique : servir la sécurité, la qualité et le confort aux patients et au personnel soignant du CHdN. Merci au CHdN d'avoir également fabuleusement soutenu nos équipes. »

Catherine Cornet, Operation Manager ISS



« Je suis au Grand-Duché de Luxembourg depuis 2008 et je travaille au CHdN depuis 2009. J'ai occupé plusieurs postes comme auxiliaire d'hygiène, brancardière et logisticienne. J'ai donc appris à connaître de nombreux aspects du fonctionnement de l'hôpital.

Depuis juin 2020, le CHdN m'a proposé le poste d'adjointe au service du nettoyage général. J'organise donc le service de nettoyage interne et je collabore aussi avec notre partenaire extérieur, ISS, pour les zones qui leur sont confiées. Je remercie mes responsables et la direction de me faire confiance, cela prouve que chacun peut évoluer dans notre structure et cela donne beaucoup de motivation. Bien sûr, je ne suis encore qu'au début de ma carrière dans mes nouvelles fonctions et il me reste encore beaucoup de choses à réaliser.

Grâce ou à cause du Covid, il a fallu que je m'adapte rapidement, personne n'imaginait que cette crise sanitaire allait durer aussi longtemps. Nous avons dû nous concentrer face aux nouvelles exigences, redoubler de vigilance, et améliorer encore le suivi et le contrôle de notre service, pour assurer à chacun un excellent état de propreté et d'hygiène dans tous les locaux. Ceci a eu un gros impact sur notre façon de travailler et aussi sur le moral de notre équipe. Je suis fière que nous ayons réussi jusqu'à présent à éviter les problèmes, chacun a pris ses responsabilités, et cela n'aurait pas été possible sans cet esprit d'équipe que j'essaie d'avoir avec mes collègues. »

Lucia Rodriguez, Responsable du service interne de nettoyage ISS

« Je suis arrivée au sein du groupe ISS en décembre 2019 et j'ai eu la chance d'être affectée au CHdN. Mon rôle est d'encadrer, de former et de soutenir les équipes, c'est un travail très enrichissant. Chaque jour est différent, et cela nous motive à toujours vouloir apporter une amélioration aux prestations.

Dans mon passé, j'ai déjà eu l'occasion de faire mes preuves dans le nettoyage en milieu hospitalier, ce qui m'a permis de grandir et d'être là où je suis aujourd'hui.

C'est un plaisir pour moi de venir travailler chaque jour, et je remercie ISS et le CHdN pour leur confiance. »

Olivia Carini, District Manager ISS



Sodexo

« Sodexo accompagne le CHdN depuis 19 ans dans l'amélioration de l'expérience hospitalière. Cette année 2020, marquée par la crise sanitaire de la Covid-19 a été particulièrement challengeante tant pour Sodexo que pour le CHdN. L'équipe de restauration sur le site a su faire preuve de beaucoup de résilience et a dû s'adapter à de nouvelles procédures sanitaires telles que notamment, la gestion des retours plateaux et le traitement de la vaisselle usagée de l'ensemble de l'hôpital suivant un nouveau processus très strict.

« Sodexo a pu compter sur l'ensemble de ses collaborateurs, qui ont fait preuve d'un fort esprit d'équipe pour assurer la continuité de service et ainsi garantir aux patients et au personnel soignant des moments de réconfort autour des repas pris au sein à l'hôpital. »

Sodexo a pu compter sur l'ensemble de ses collaborateurs, qui ont fait preuve d'un fort esprit d'équipe pour assurer la continuité de service et ainsi garantir aux patients et au personnel soignant des moments de réconfort autour des repas pris au sein à l'hôpital.

Le contexte économique est difficile avec une baisse du nombre de journées alimentaires de près de 10 % par rapport à 2019. Le kiosque à également souffert de la crise, avec depuis le mois de mars, l'absence de visiteurs et une fermeture complète des activités en fin d'année. Malgré cela, nous sommes particulièrement fiers d'avoir pu voir aboutir plusieurs projets en lien avec nos engagements en matière de responsabilité sociale et de développement durable tels que :

- la réduction du plastique à usage unique sur les plateaux des patients avec le remplacement des films sur assiettes par des cloches réutilisables et des desserts désormais conditionnés dans des pots en verre,
- la promotion des produits du terroir luxembourgeois avec l'obtention du label « Sou schmaacht Lëtzebuerg » pour les repas patients, après la labellisation en 2016 du casino du personnel, en garantissant par exemple 100 % de pommes de terre fraîches luxembourgeoises dans nos menus,
- Le soutien à la biodiversité locale avec l'installation de trois ruches de l'apiculteur « Hunnegkëscht » dans les espaces verts autour de l'hôpital.

Nous continuerons à œuvrer chaque jour, afin de garantir une meilleure qualité de vie à tous les usagers de votre établissement ! »

Sodexo, Grégory Bekaert, Directeur des Opérations

Dussmann

Zënter August 2011 besteet ee Kontrakt tëscht dem CHdN an Dussmann fir d'Sécherheet op deenen zwee Sitë vum Spidol ze garantéieren. 2020 war eng enk Zesummenaarbecht besonnesch geféiert.

» D'Zesummenaarbecht mam CHdN als Client ass vun Ufank un exzellent. Wichtig Informationen ginn ëmmer direkt weidergeleert, de Service Prévention et Protection an hier Kontaktperson mat der Direktioun sinn ëmmer erreechbar an hunn en oppent Ouer fir eis.

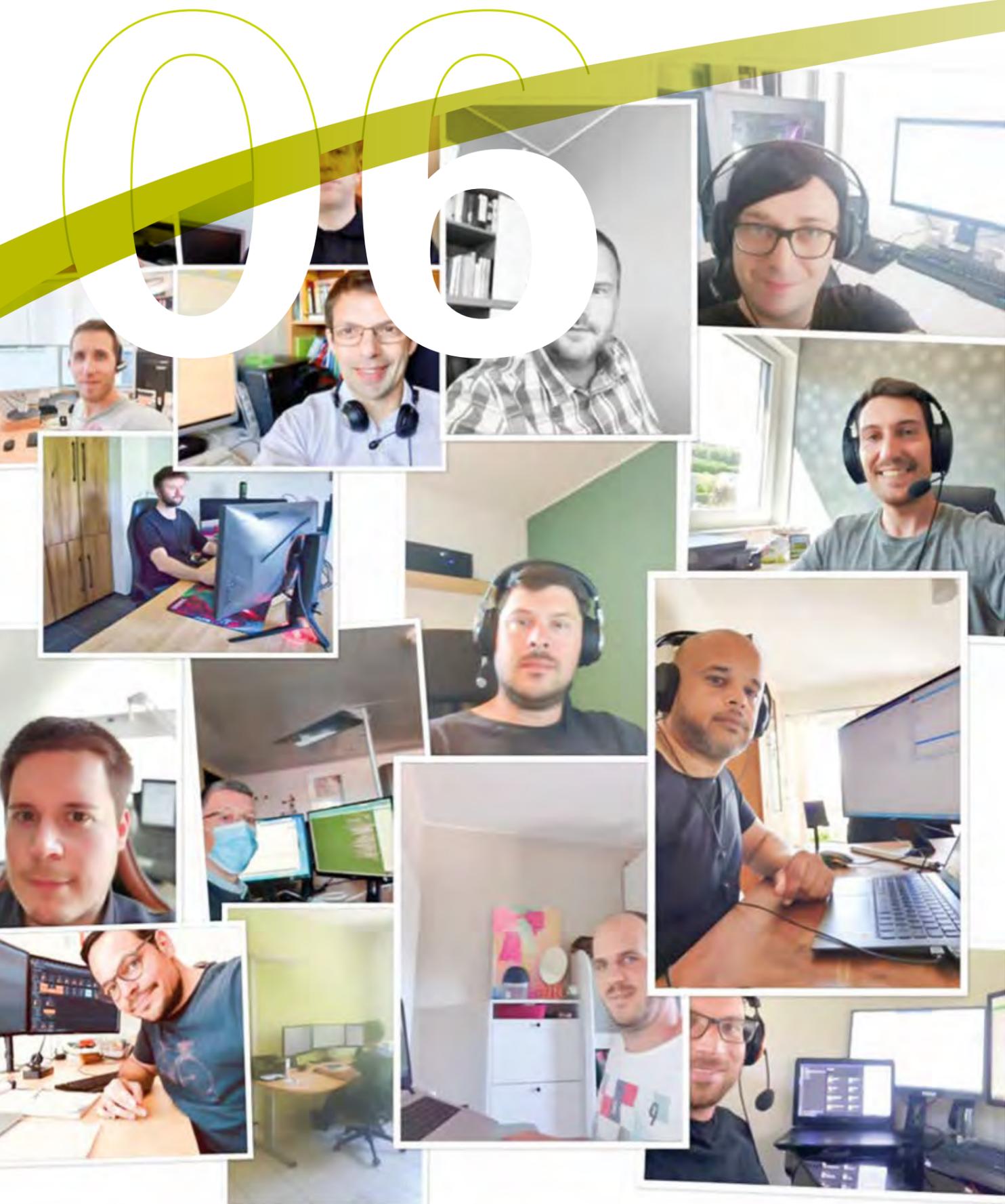
Dës gutt Zesummenaarbecht koum och während der Pandemie a mat eisen neien Aufgaben zur Geltung. Besonnesch d'Kontroll vun den Accès'en huet eis reegelméisseg virun Erausforderunge gestalt an d'Ennerstëtzung vun der Klinik huet eis wichtige Support ginn. «

Yves Schanet, chef de Poste Dussmann



« (...) servir la sécurité, la qualité et le confort aux patients et au personnel soignant du CHdN. Merci au CHdN d'avoir également fabuleusement soutenu nos équipes. »

#DigitalInnovation



Le secteur des Systèmes d'Information

06.1

Adaptabilité et agilité

La crise sanitaire a impacté l'activité des équipes du secteur des Systèmes d'Information. Le focus était mis, d'un moment à l'autre, sur des nouveaux besoins, des nouvelles technologies, des nouvelles fonctionnalités et des nouvelles priorités. Un **rapport d'activité SI** sur la première vague COVID-19 au 1^{er} trimestre 2020 décrit les diverses activités sur plus de vingt pages !

Les collaborateurs du secteur SI ont fait preuve d'adaptabilité et d'agilité, deux valeurs importantes lors d'une phase exceptionnelle. Changer l'organisation d'un secteur complet en fonctionnement **Shared Desk**, favorisant le télétravail et le respect des règles sanitaires dans les bureaux respectifs, est normalement un changement très compliqué. L'effort d'équipe a rendu ce changement possible en quelques jours.

L'environnement DPI en place au CHdN, a toujours pu répondre aux besoins des responsables de la gestion de crise. Que ce soit au niveau *Dashboarding* ou au niveau de documentation hospitalière, le secteur SI pu identifier une solution satisfaisante.

En fin d'année 2020, le secteur SI a changé fondamentalement le fonctionnement complet de la **permanence du secteur SI**, afin d'assurer l'accès aux bonnes compétences lors des interventions de permanence et d'améliorer ainsi la prestation de service du secteur SI.

Hors COVID-19, les nouveaux challenges majeurs de l'année étaient sans doute la nomination du CHdN en tant qu'**Infrastructure critique**, respectivement en tant qu'**Opérateur de Services Essentiels** (OSE). La mise en conformité avec ces deux règlements augmentera considérablement la sécurité d'exploitation du CHdN, la mise en place d'un *Business Continuity Management* performant est incontournable. Les conséquences de ces nominations en termes de charge de travail et d'investissement seront lourdes et coûteuses pour les prestataires de services au CHdN.

Les sujets principaux du secteur SI en 2020 peuvent être répartis comme suit :

Environnement software

- Assistance à la mise en place définitive de SAP MM en tant que solution de gestion des consommables et de leurs stocks au CHdN
- Création environnement de télétravail pour 150 collaborateurs du CHdN ensemble avec le partenaire POST
- Mise en place des lits portes intégrés dans le DPI, monitoring patients et gestion des alarmes (renvoi sur Dectis)
- Installation du système de sécurité Nexthink au CHdN. Ce système permet de détecter des comportements anormaux des équipements informatiques connectés sur le réseau informatique du CHdN (cybersécurité)
- Assistance dans la mise en place du nouveau système de triage CTS à l'Urgence CHdN

- Mise en place du système de gestion des transports patients PTAH, afin de sécuriser les déplacements des patients par scanning du bracelet d'identification ainsi qu'un alignement des transports aux rendez-vous attribués aux patients, une optimisation des ressources et une réduction des temps de trajet à vide
- Mise en place des flux de communication autour des règlements sur les « maladies à déclaration obligatoire »
- Connexion des appareils ECG / Holter au Healthcare Content Management System (JiveX) et reprise complète de l'historique existant
- Assistance à la mise en place du nouveau système d'information concernant la gestion des incidents CIRS (Intrafox)
- Homologation de l'environnement DPI du CHdN pour la connexion au DSP national
- Mise en place de l'interopérabilité et des processus informatiques nécessaires à la mise en place définitive des connecteurs avec le DSP.



- Démarrage production en phases à partir de 2021
- Mise en production des interfaces WINREST – DPI pour la gestion efficace et sécurisée des repas patients
- Développement d'un outil spécifique destiné à la récupération des documents de l'ancien système de GED CHdN
- Nouvel outil MedicalBook (référentiel des médecins et secrétaires médicales)
- Amélioration de l'interopérabilité entre DxCare et les systèmes RIS/PACS (ordonnances et n° tickets)
- Mise en place définitive des mécanismes destinés à la fusion d'identités dans l'environnement DPI
- Revue complète de l'interopérabilité entre DxCare et la GMAO (Gestion Service Technique et équipement techniques)
- Mise en place de différents systèmes de monitoring Patient (US31, aire accouchement, lits portes)
- Nombreux paramétrages au niveau du DPI pour satisfaire aux demandes de la cellule de crise COVID
- Mise en place d'un *dashboard* sur la population COVID-19 et les capacités de lits disponibles
- Mise en place des systèmes nécessaires à la gestion des vaccinations au CHdN à partir de début 2021
- Réalisation journalière de reporting COVID-19 auprès de la Direction de la Santé (1^{re} vague COVID-19)
- Développement de la solution CONGA, destinée à la « gestion des congés et gardes des médecins et autres acteurs ». Le Go-Live est prévu pour début 2021
- Récupération des CR Laboratoire au Healthcare Content Management System (HCM – JiveX)
- Mises à jour de systèmes critiques en exploitation
- Volet Software de la Migration Windows10 (90 % des PC étaient migrés au 31.12.2020)
- Mise en place du volet applicatif nécessaire à exploiter le future Digital Workplace (y inclus *mobile device management*) pour les collaborateurs du CHdN
- Digitalisation de la feuille d'anesthésie au site de Wiltz (eXacto)
- Mise en place de l'interopérabilité entre le système de Laboratoire de sommeil Wiltz et l'environnement DPI
- Mise en production Live Flux SAP qui permet la synchronisation des données en temps réel entre l'environnement DPI et SAP (Volet DxCare)
- Mise en place d'un outil de sondage (Survey Monkey)

Environnement technique

- Finalisation définitive de la migration du stockage radiologie local vers la solution nationale ANIM.lu. Les images radiologiques sont restées accessibles via le Clinical Viewer JiveX !
- Mise en place de l'infrastructure de logging (Graylog) destiné à la centralisation des enregistrements de logs informatiques
- Volet infrastructure de la migration Windows10 (90 % des PC étaient migrés au 31.12.2020)
- Mise en place d'un nouvel environnement de gestion des certificats (PKI) de sécurité
- Mise en place infrastructure VDI (Virtual Desktop) afin de favoriser le travail en shared desk au CHdN. Les postes informatiques physiques ne seront plus bloqués par des collaborateurs qui se connectent pour le télétravail
- Revue complète Active Directory (AD) Management
- Mise en place du nouveau système Mobile View sur le site de Wiltz, destiné à remplacer la plateforme Alerting Aeroscout au CHdN (2021 à Ettelbruck) avec au moins les mêmes fonctionnalités
- Mise en place de l'infrastructure informatique nécessaire à exploiter le future Digital Workplace (y inclus mobile device management) pour les collaborateurs du CHdN
- Migration de 50 anciens serveurs critiques afin de répondre aux exigences de sécurité

Organisation et gestion du secteur SI

- Finalisation du projet pilote RISKMANAGEMENT CHdN sous coordination du secteur SI, y inclus la sélection et la configuration du Système d'Information BcRisk, future application de référence pour la réalisation des analyses de risques au CHdN
- Création d'un partenariat avec INCERT (center of expertise providing products and services based on knowledge and experience acquired in cryptography, PKI, eTravel documents, cyber security and artificial intelligence. INCERT is representing Luxembourg at international standardisation committees within information security domains)
- Élaboration d'une norme ETP nationale pour définir les effectifs nécessaires en informatique par hôpital
- Mise en place du SI-Compliance Board résumant les obligations règlementaires du secteur SI au CHdN
- Réalisation 1^{er} Online Survey avec HIMSS-Allemagne par rapport à la maturité des systèmes d'information du CHdN en tant que préparation à la démarche de certification
- Développement du 1^{er} SDSI (Schéma Directeur des Systèmes d'Informations) pour le CHdN, document qui reprend +/- 50 stratégies informatiques pour les années 2020 à 2025, en ligne avec le projet d'établissement du CHdN. Présentation officielle envisagée pour le mois de février 2021, après validation par le conseil de direction
- Développement continu de la politiques de sécurité des systèmes d'information au CHdN
- Collaboration active du CHdN dans le développement de la stratégie eHealth Luxembourg avec PWC et 60 acteurs clés du secteur luxembourgeois de la Santé, à présenter par le ministère de la Santé et la CNS au Gesundheitsdésch n°5
- Finalisation de la mise en place de *User and Access Management* – Phase 1 : état des lieux avec KPMG (à finaliser pour fin 01-2021)
- Développement d'un processus de contrôle standardisé des accès à un DPI, pour répondre aux règlements en la matière
- Participation à l'élaboration du COM informatique 2021/2022 (Contrat d'objectifs et de moyens) ciblant principalement le financement de la mise en place de *Microsoft Office Enterprise 365* avec *MS Teams* dans le Cloud. D'autres positions demandées concernent le leasing de la Hardware Client, la Sécurité SI ainsi que la mobilité dans les hôpitaux.

« Le télétravail était avant la pandémie un instrument réservé aux membres d'un projet pilote au CHdN. Du point de vue technique et du point de vue organisationnel, le CHdN n'était pas encore prêt pour ce nouveau mode de travail. Avec l'appel gouvernemental de la mise en place généralisée du télétravail, le challenge fut lancé dès mars 2020.

Au moment où les chefs de service CHdN étaient en train de définir les profils métiers qui pourraient passer au mode télétravail, la direction du CHdN a développé le cadre organisationnel. Quant au secteur SI, il a mis en place les solutions techniques. Du point de vue CIO, les étapes clés étaient les suivantes :

Identifier les profils métiers qui peuvent passer au mode télétravail

Nous avons dû identifier les tâches et les équipes qui pourraient assurer leur travail depuis une connexion externe, tout en assurant une occupation des bureaux sur site et sous le strict respect des règles sanitaires officielles.

Pour le secteur SI, il était primordial d'avoir un support performant sur site pour les prestations de services demandés par la cellule de crise, mais de garantir aussi une 2^e équipe à l'extérieur de l'hôpital, pour le cas où le virus aurait touché les équipes sur site.

Cependant, le CHdN ne disposait pas d'une infrastructure « Virtual Desktop » au début de la pandémie et tout collaborateur connecté depuis l'extérieur a occupé un poste PC physique dans son service.

Identifier un moyen de connexion sécurisé pour plus de 100 télétravailleurs

Ensemble avec POST, nous avons pu tester et mettre en place un système SoftToken dans seulement quelques jours, ce qui a permis de déployer la connexion externe pour tous les nouveaux télétravailleurs très rapidement.

POST assure depuis le début de la pandémie un monitoring sur les connexions externes afin de détecter d'éventuels problèmes de sécurité IT. L'importance des bonnes relations avec nos prestataires externes s'est manifestée sur ce point important.

Sensibilisation, contrat de travail, politiques de sécurité et de confidentialité

Lors du déploiement des nouvelles connexions externes, le rôle de la direction était de définir le cadre organisationnel de ce nouveau mode de travail. Chaque nouveau télétravailleur s'est vu attribuer un mot de sensibilisation au moment de mise en place de la connexion et avant de signer un avenant à son contrat de travail. Les politiques de sécurité IT ont dû être adaptées suite au nouveau fonctionnement du télétravail au CHdN.

La nouvelle organisation d'un service

En tant que gestionnaire, les challenges étaient majeurs. Après un an avec la majorité de nos équipes en télétravail, on peut tirer les premières conclusions.

Certes, certains collaborateurs préfèrent le télétravail et d'autres refusent le télétravail tout simplement parce qu'ils ne fonctionnent pas dans ce mode de travail.

Certaines tâches sont effectivement plus adaptées au télétravail tandis que d'autres missions se réalisent de manière plus efficiente sur site. Effectivement, il n'est techniquement pas encore possible d'effectuer différentes tâches en télétravail comme par exemple le scanning, la signature électronique, etc.

L'objectif est de trouver le bon équilibre, afin de ne pas « perdre » des membres de l'équipe en cours de route, tout en respectant les règles sanitaires imposées.

La condition la plus importante pour faire fonctionner le télétravail est le principe de confiance. Sans confiance, ce mode de travail ne persistera pas ! »

Tom Hemmen, adjoint au directeur administratif et financier CIO



#Finanzen

07

Le bilan

07.1

En 2020, le CHdN a réalisé une perte de 3,8 mio € (avant décompte budgétaire). Le résultat annuel est fortement impacté par la pandémie COVID-19.

Le réviseur d'entreprises, après approbation des comptes annuels par le Conseil d'Administration le 17.5.2021, a émis une opinion ISA800 sans réserve.

ACTIF (en €)	31.12.2020
Capital souscrit non versé	0
Frais d'établissement	758.759
Actif immobilisé	70.917.056
Actif circulant	37.263.985
Comptes de régularisation	571.559
Total de l'actif	109.511.359
PASSIF (en €)	31.12.2020
Capitaux propres	75.716.431
Provisions	6.058.519
Dettes subordonnées	27.220.011
Comptes de régularisation	516.397
Total du passif	109.511.358

Les comptes de profit et les pertes

07.2

au 31.12.2020

CHARGES (en milliers €)	31.12.2020
Consommation de marchandises et de matières premières consommables	34.515.841
Autres charges externes	17.071.724
Frais de personnel	96.712.633
Corrections de valeur	11.339.424
Autres charges d'exploitation	8.133.853
Intérêts et charges financières	67.729
Charges exceptionnelles	0
Autres impôts et taxes	36
Résultat de l'exercice	-3.820.563
Total des charges	164.020.677
PRODUITS (en milliers €)	31.12.2020
Montant net du chiffre d'affaires	148.916.480
Autres produits d'exploitation	14.961.685
Autres intérêts et autres produits financiers	142.512
Produits exceptionnels	0
Total des produits	164.020.677



#DeCHdN

08



Le Conseil d'administration

8.1

Le CHdN est administré par un CA qui assume les fonctions d'organisme gestionnaire au sens de la loi hospitalière. Il définit la politique générale de l'établissement dans le respect des lois, règlements et conventions applicables.

Jean FEITH, président
 Fränk ARNDT, vice-président
 Jean-Paul SCHAAF, bourgmestre d'Ettelbruck
 Paul BECKER, membre de la délégation du personnel
 Maisy BERSCHIED, membre
 Daniel CRAVATTE, membre
 François FABER, membre
 Dr Alain FOXIUS, membre avec voix consultative
 Diane JACOBY-BURG, membre
 Théo KARIER, membre
 Dr Danielle LEDESCH-CAMUS, membre du Conseil médical
 Raymond MOLITOR, membre
 Xavier POOS, représentant du Ministère de la Santé
 Léon SCHMIT, membre
 Claude THILL, membre avec voix consultative
 Gast WERNER, membre

Laurent ZANOTELLI, commissaire aux hôpitaux

Pr Dr Hans-Joachim SCHUBERT
 Georges BASSING
 René HAAGEN
 Dr Paul WIRTGEN

Le Conseil de direction

8.2

Le Conseil de direction est l'organe exécutif du CHdN. Chargé de la coordination de l'activité hospitalière, telle que définie par la loi portant création de l'établissement public « Centre Hospitalier du Nord » et dans la loi en vigueur sur les établissements hospitaliers, il assure la gestion journalière de l'établissement.

Pr Dr Hans-Joachim SCHUBERT, directeur général
 Georges BASSING, directeur administratif et financier
 René HAAGEN, directeur des soins
 Dr Paul WIRTGEN, directeur médical

Patrick AGNES, adjoint au directeur des soins
 Dr Simone CASEL, adjointe au directeur médical
 Nathalie CHOJNACKI, adjointe au directeur administratif et financier
 Vinciane DEROUAUX, adjointe au directeur administratif et financier
 Tom HEMMEN, adjoint au directeur administratif et financier
 Dr Robert THILL-HEUSBOURG, adjoint au directeur médical

Le Comité d'éthique

8.3

Conformément à l'article 26 de la loi du 8 mars 2018 sur les établissements hospitaliers et à la planification hospitalière (Mémorial A N° 222 du 28 mars 2018), tout hôpital doit se doter, seul ou en association avec un ou plusieurs autres hôpitaux ou établissements hospitaliers spécialisés, d'un comité d'éthique hospitalier.

L'organisme gestionnaire compose le comité d'éthique de manière à assurer une diversité des compétences tant dans le domaine médical qu'à l'égard des questions éthiques, sociales et juridiques. Il est mis en place par l'organisme gestionnaire de l'hôpital, ou, dans le cas d'un comité compétent pour plus d'un hôpital, par décision conjointe de leurs organismes gestionnaires. Le comité peut comprendre tant des membres extérieurs à l'hôpital que des membres attachés à celui-ci.

Membres

Jean-Luc THILL, président
 Dr Jean-Marie BEHM
 Me Jean-Luc GONNER
 Olivia HODY
 Dr Theo HOFFMANN
 Dr Chrétien JACOBY
 Karin KINNEN
 Marielle MAJERUS-GOEDERT
 Dr Jean SERVAIS

La Commission qualité

8.4

La commission qualité a pour mission d'assurer les tâches suivantes :

- la fixation et l'analyse des indicateurs internes du CHdN ;
- l'élaboration et l'analyse des différentes enquêtes ;
- la préparation et la rédaction des rapports qualité et la participation au programme Incitant Qualité national ;
- des propositions pour décision du Conseil de direction pour tous les thèmes traitant de l'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques ;
- le suivi, l'évaluation et la promotion des mesures pour optimiser la qualité des prestations ;
- la mise en place de structures et de mécanismes de prévention, de signalement et de lutte contre les événements indésirables.

Membres

Patrick AGNES	Luc KALMES
Paul BECKER	Dr Danielle LEDESCH
Dr Simone CASEL	Isabelle PINTO
Nathalie CHOJNACKI	Pr Dr Hans-Joachim SCHUBERT
Vinciane DEROUAUX	Dr Paul WIRTGEN
Véronique HERMAN	
Bernd HOFFMANN	
Michel GILSON	

Le Comité paritaire de dialogue social

8.5

Le CPDIS de l'établissement a pour mission générale la sauvegarde et la défense des intérêts des salariés en matière de conditions de travail, de sécurité de l'emploi et de statut social. En outre, il jouit d'un droit d'information et de consultation sur la vie de l'entreprise et en matière technique, économique et financière. Il participe à certaines décisions. Ses attributions sont précisées dans la loi du 23 juillet 2015 portant réforme du dialogue social.

Membres effectifs

Pr Dr Hans-Joachim SCHUBERT, président
 Georges BASSING
 Vinciane DEROUAUX
 Charles FRAUENBERG
 René HAAGEN
 Paul WIRTGEN

Membres effectifs – Salariés

Paul BECKER
 Luc KALMES
 Claude THILL
 Claude BLOM
 Michel GILSON
 Axel ROSENGARTEN

Membres suppléants

Patrick AGNES
 Nathalie CHOJNACKI
 Isabelle DELHERS
 Tom HEMMEN
 Robert THILL-HEUSBOURG

Membres suppléants – Salariés

Pascal BEBING
 Nuno PAIVA MANAIA
 Solange BESSELING
 Michèle FUNK
 Ben MICHELS
 Carole WELTER

Le Conseil médical

8.6

Conformément à l'article 32 de la loi du 8 mars 2018 sur les établissements hospitaliers et la planification hospitalière (Mémorial A N°222 du 28 mars 2018), chaque hôpital dispose d'un Conseil médical.

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

Dr Danielle LEDESCH, présidente
 Dr Alain FOXIUS, vice-président
 Dr Jacqueline PARMENTIER, secrétaire
 Dr Henri NEURAY, secrétaire
 Daniel HENRIQUEZ-KRIES, trésorier
 Dr Fatiha BOULMERKA
 Dr Marcel BURK
 Dr Paul MOLITOR
 Dr Denis ROLAND
 Dr Jutta ROTTMANN
 Dr Luc SCHROEDER
 Dr Claude SCHALBAR

La Délégation du personnel

8.7

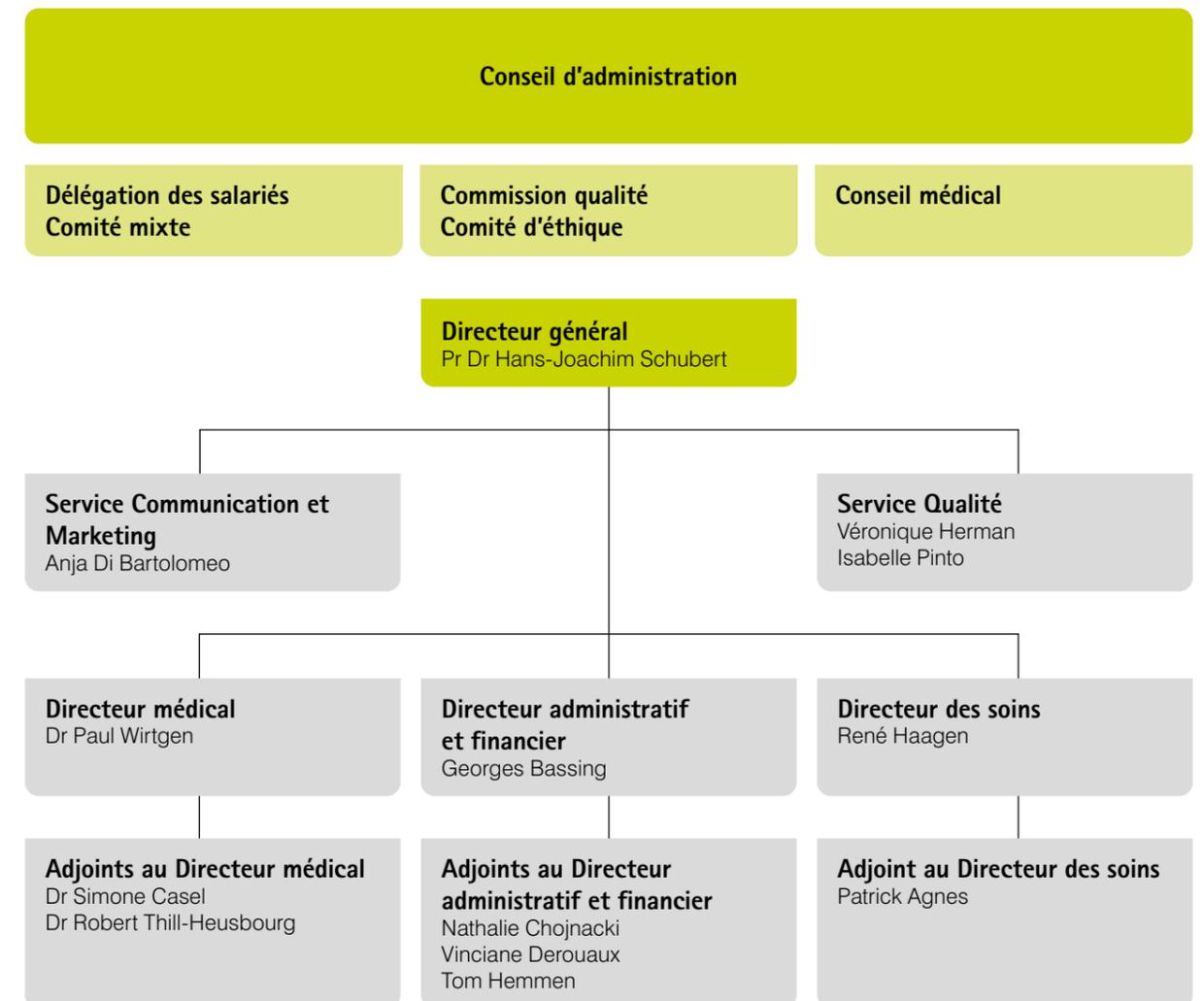
Conformément à la loi du 23 juillet 2015 portant réforme du dialogue social à l'intérieur des entreprises, la délégation du personnel a pour mission générale de sauvegarder et de défendre les intérêts du personnel salarié de l'entreprise en matière de conditions de travail, de sécurité de l'emploi et de statut social.

Paul BECKER, président
 Luc KALMES, vice-président
 Pascal BEBING
 Solange BESSELING
 Claude BLOM
 Michèle FUNK
 Michel GILSON
 Jacques GOMES DA LUZ
 Ben MICHELS
 Nuno PAIVA MANAIA
 Kerstin RAS
 Axel ROSENGARTEN
 Claude THILL
 Carole WELTER

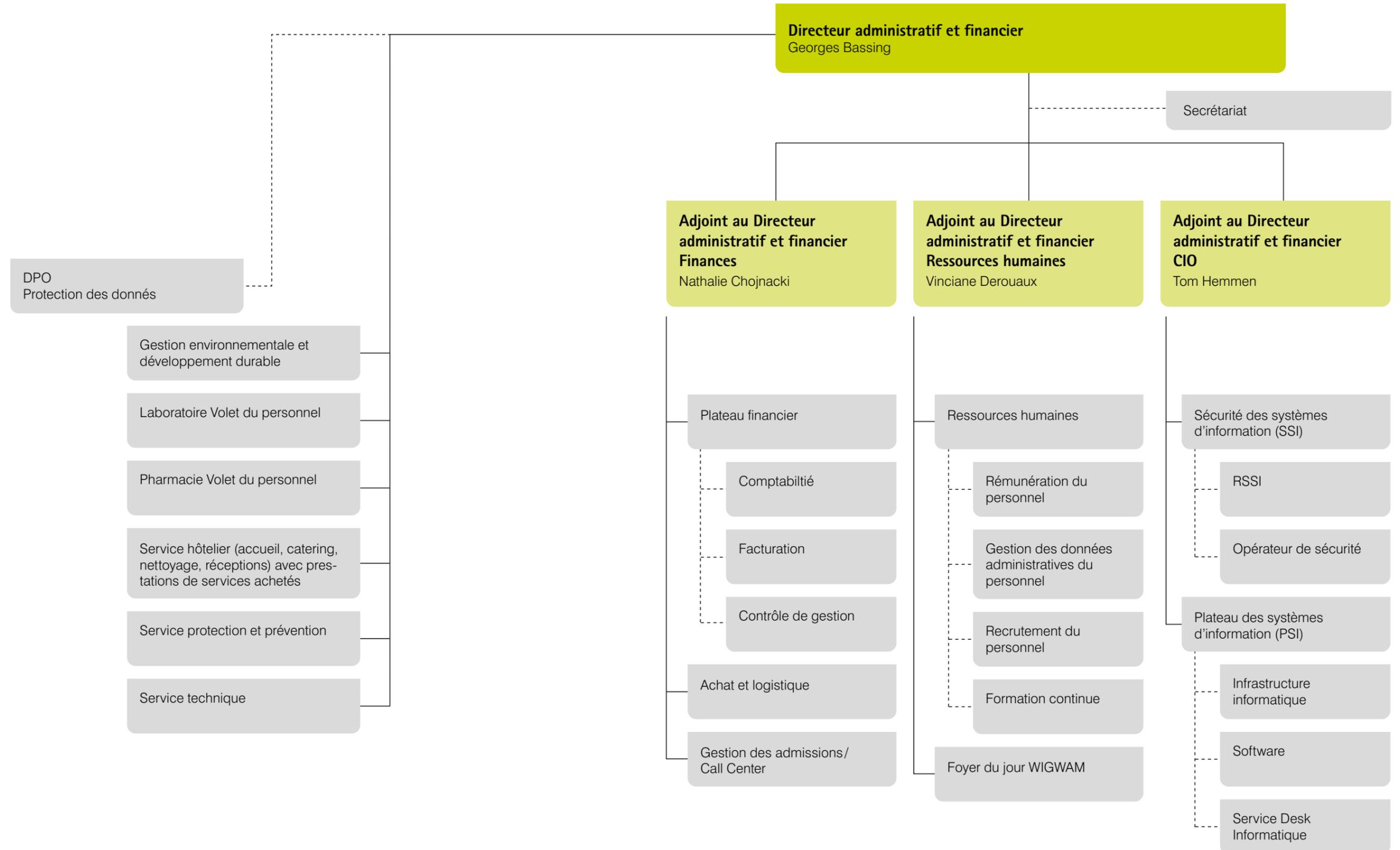
La structure organisationnelle

8.8

Organigramme



Direction administrative et financière



Direction des soins

Directeur des soins
René Haagen

Adjoint au Directeur des soins
Patrick Agnes

EVI / PRN

Cadre intermédiaire
Peter Wirix

US 31
US 32
US 02
US 03
Hôpital de jour Rééd. gér.

Cadre intermédiaire
Francis Schroeder

US 11
Aire d'accouchement
US 12
US 21
US 22
US 01
IMC
Archivage
Transport patients
Secrétariat DDS
Secrétariat US

Cadre intermédiaire
Bernd Hoffmann

US 41
US 42
US 52
US 53
Antenne mobile psych.
Hôpital de jour psych.
Dialyse
Soins palliatifs à domicile

Cadre intermédiaire
Nadine Kulinna

Service des polycliniques
Service social
Endoscopie
Ergothérapie/Orthophonie
Physiothérapie
Places surv. ambulatoires
Préhospitalisation

Cadre intermédiaire
Patrick Agnes

Imagerie médicale
IRM
Médecine nucléaire

Service Urgences
Lits portes

Cadre intermédiaire
Antonio Andrade

Bloc opératoire
SAMU
Réanimation
Salle de réveil
Stérilisation

Processus de prise en charge stationnaire

Processus de prise en charge ambulatoire

Processus de prise en charge médico-technique

Direction médicale

Directeur médical

Dr Paul Wirtgen

Adjoint au Directeur médical

Dr Simone Casel
Dr Robert Thill-Heusbourg

Service médicaux

(selon Autorisation ministérielle du 28.02.2019)

Hygiène

Dr Paul Wirtgen
Dr Simone Casel
Dr Jacqueline Parmentier

Diététique

Dr Simone Casel

Psychologie

Dr Robert Thill-Heusbourg

Case Manager / RCP Manager

Dr Simone Casel

Pharmacie

Dr Paul Wirtgen
Dr Simone Casel

Laboratoire

Dr Paul Wirtgen
Dr Simone Casel

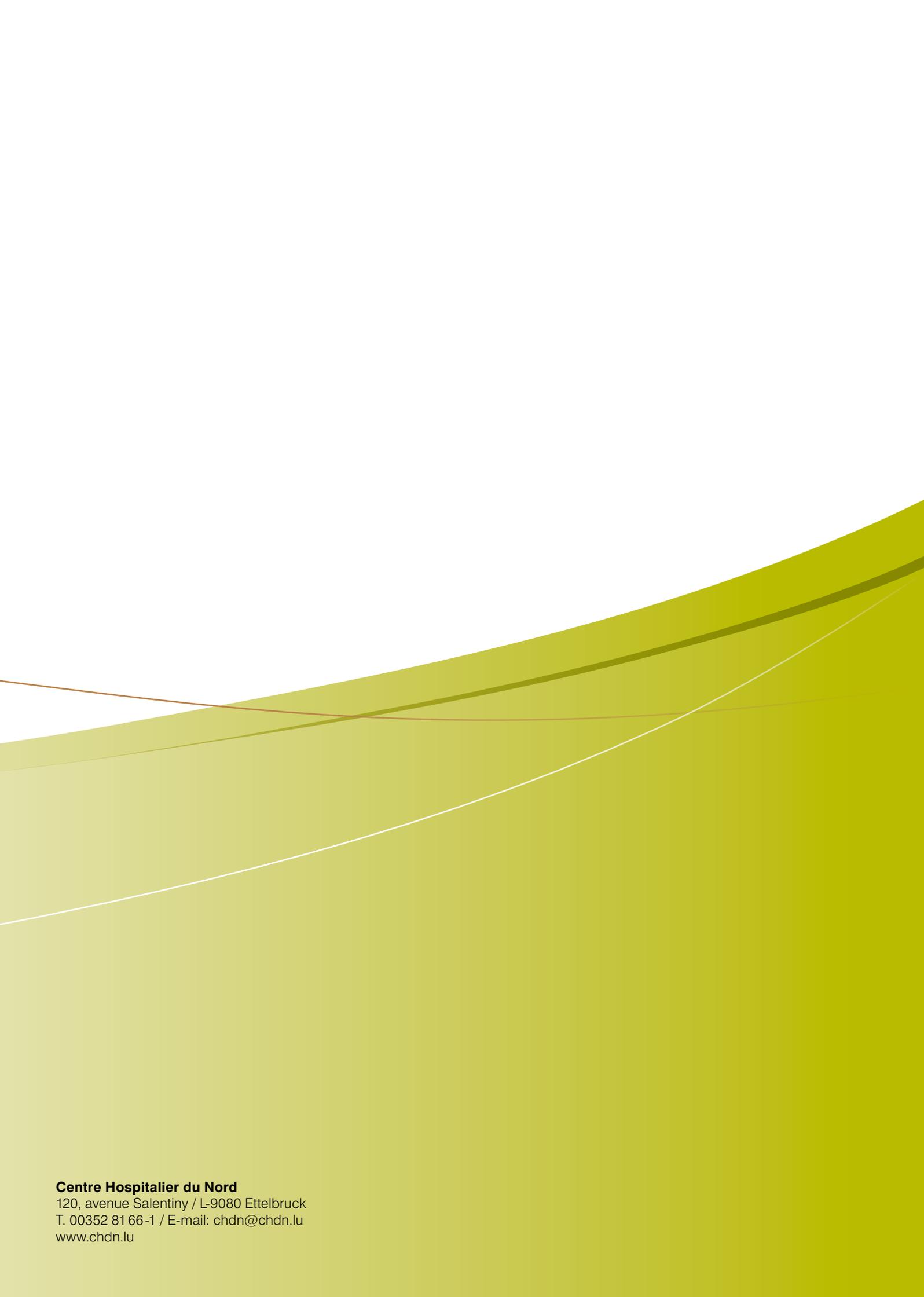
Service DIM

Dr Paul Wirtgen

Processus de **pec stationnaire** :
Dr Simone Casel

Processus de **pec ambulatoire** :
Dr Robert Thill-Heusbourg

Processus de **pec médico-technique / bloc op** :
Dr Paul Wirtgen



Centre Hospitalier du Nord

120, avenue Salentiny / L-9080 Ettelbruck
T. 00352 81 66-1 / E-mail: chdn@chdn.lu
www.chdn.lu