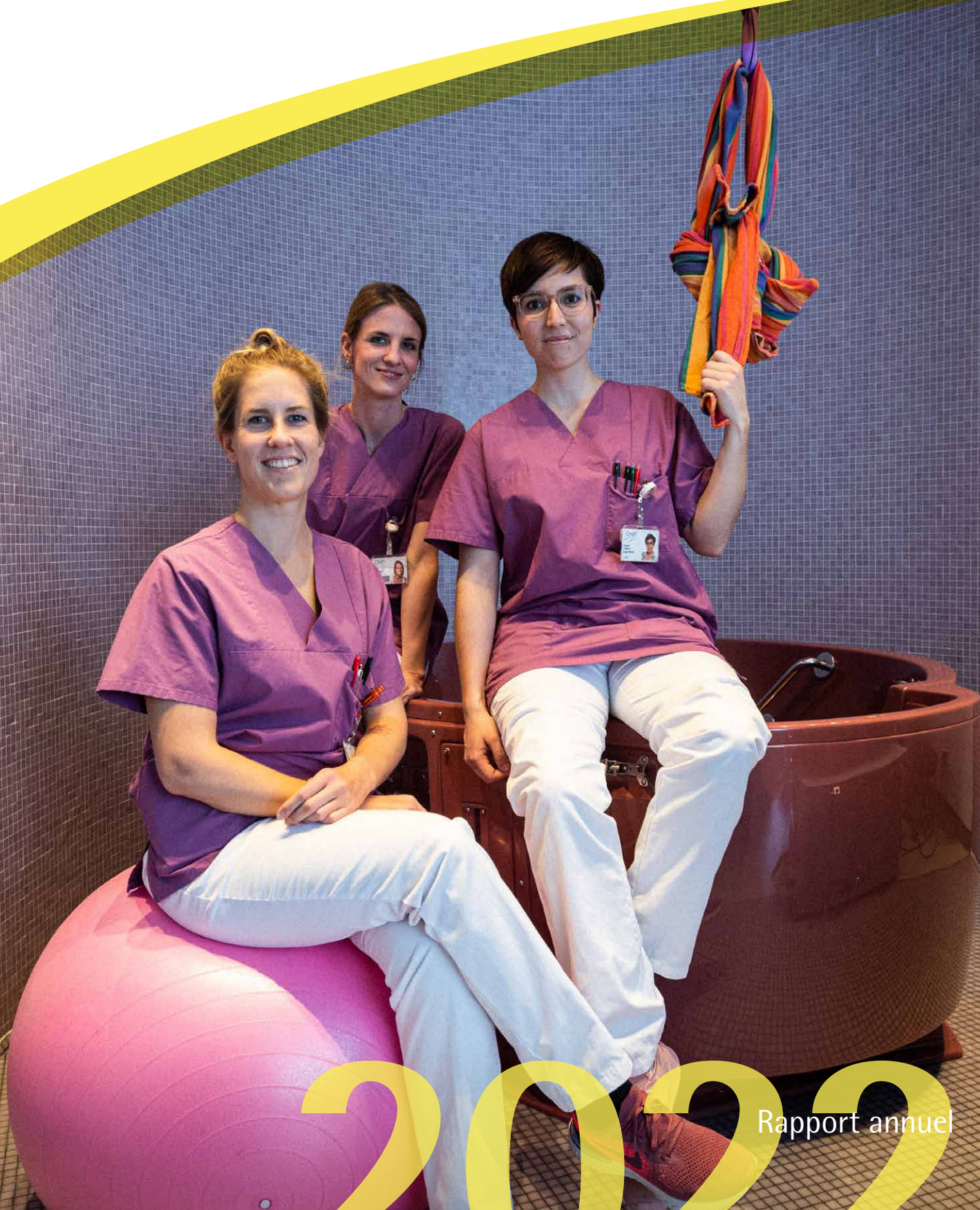


Zesumme

fir jiddereen



2022

Rapport annuel

Préface

Chères lectrices, chers lecteurs,

2022 a heureusement été moins marquée par le Covid, autant cette même année, le CHdN a dû faire face à de nouveaux challenges. C'est le cœur lourd que le 2 avril, nous avons décidé de fermer temporairement notre maternité – une décision nécessaire en vue de se mettre en conformité avec la loi relative aux établissements hospitaliers. Cette fermeture a suscité beaucoup d'émotions, d'incertitudes et de peur au sein de notre équipe, chez nos patientes et chez les familles. Pour nous, il était tout de suite évident qu'il fallait rapidement trouver une solution afin de continuer à offrir à nos parturientes, aux nouveaux-nés et à leur entourage une prise en charge sûre, la meilleure possible, avec notre équipe, dont nous sommes très fiers.

Grâce à une excellente collaboration entre nos équipes, la direction du CHL et le Service national de néonatalogie intensive du CHL, les ministères de la Santé et de la Sécurité Sociale, nous avons réussi à élaborer un concept, par la suite validé par le ministère de la Santé, qui a de nouveau assuré une conformité avec la loi précitée. Ainsi, nous avons pu rouvrir les portes de notre maternité le 1^{er} juin. Au nom du Conseil d'administration et de la Direction du CHdN, je souhaite à nouveau remercier vivement chaque personne ayant contribué à mettre en place une solution rapide.

La fermeture de la maternité n'a cependant pas été le seul challenge auquel nous avons été confrontés en 2022. Début 2023, nous avons pu résoudre la situation survenue suite à la démission de l'équipe de cardiologues en recrutant une nouvelle équipe. À l'avenir également, nous serons amenés à faire face à d'autres défis, tout comme l'ensemble du secteur. Il est d'autant plus important d'avoir à ses côtés une équipe forte et dynamique et de pouvoir toujours compter sur le précieux soutien des acteurs locaux et nationaux au niveau politique et de pouvoir mettre en place des perspectives

prometteuses, comme le projet Schlaskéier qui va apporter une plus-value considérable en ce qui concerne la prise en charge de la population de Wiltz et des environs. De nombreux autres projets sont en cours, comme la transformation du service des urgences à Ettelbruck. Avec des partenaires externes, nos équipes ont conçu ce projet complexe en 2022. Il a ensuite été validé par la Commission permanente des hôpitaux. Je tiens à tous les remercier de tout cœur.

Sur la base d'une étroite collaboration, nous avons poursuivi notre voie en tant qu'hôpital engagé et proche du patient. Selon la tradition qui nous caractérise – un hôpital humain – mais également avec de nouvelles idées, auxquelles nous sommes toujours ouverts. Notre clinique est la première à travailler avec un chien d'assistance, au service gériatrie à Wiltz. Cette démarche rencontre un vif succès lors de la prise en charge de patients gériatriques. De plus, nous restons toujours fidèles à notre engagement de responsabilité sociétale. Nous avons créé notre propre groupe de travail qui s'engage pour le développement durable et nous avons déjà mis en pratique un certain nombre de mesures.

Nous allons poursuivre dans cette voie quant à la prise en charge des patients, au bien-être de nos collaborateurs ainsi qu'à notre engagement environnemental et social. Merci à l'ensemble des salariés, des médecins et des partenaires qui nous accompagnent et soutiennent sur notre chemin.

Dr Paul Wirtgen
Directeur général

Jean Feith
Président du Conseil d'administration

Juin 2023

Sommaire

01

Préface	01
---------	----

Le CHdN en 2022	04
Zesumme fir de Patient	05
Retrospective 2022	06
Nos chiffres clés en un coup d'oeil	12

02

#ZesummefirdePatient	14
La prise en charge du cancer	15
Les urgences	17
Le bloc opératoire	18
La Stroke Unit	20
La maternité	22
La dialyse	25
Un chien d'assistance sur le site de Wiltz	28
La rééducation gériatrique	30
La pharmacie clinique	33
La radiologie	35
Les médecins en voie de spécialisation	37
La biologie clinique au service de la santé	41
La coordination des travaux	42

03

#AméliorationContinue	46
En route vers l'accréditation ACI	47
Focus sur le contrôle de gestion	48
La protection des données	50

04

#OnsLeitonsStärkt	52
La formation	53
Reconstruire sa vie grâce au travail	56
Le projet DUOday	60
Le personnel	62

05

#EistEngagement	70
Le CHdN et son engagement RSE	71
Le groupe de travail Ecoréflexe	74
Les dons	76

06

#DigitalKlinik	78
Le plateau des systèmes d'information (PSI)	79

07

#DeCHdN	82
Le Conseil d'administration	83
Le Conseil de direction	83
Le Comité d'éthique	84
La Commission qualité	84
La Commission paritaire de dialogue social	85
Le Conseil médical	85
La Délégation du personnel	86
La structure organisationnelle	87

Le CHdN en 2022

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, 1.122 salariés et 157 médecins s'engagent an 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 qu'employeur le plus important au Nord du Luxembourg, 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 attractant et responsable
- Assumer ses responsabilités sociétales



Rétrospective 2022

01.2

Janvier

Le Conseil d'administration du Centre Hospitalier du Nord annonce la nomination du Dr Paul Wirtgen au poste de Directeur général. Nommé lors de la séance du 17 janvier, le Dr Paul Wirtgen prend ses fonctions le 1^{er} avril, après le départ en retraite du Prof. Dr Hans-Joachim Schubert. Le professeur Schubert aura exercé la fonction de Directeur général au CHdN depuis janvier 2007. Sous sa gouvernance, l'établissement aura connu d'importants développements stratégiques, dont le processus de fusion entre l'Hôpital Saint-Louis d'Ettelbruck et la Clinique Saint-Joseph de Wiltz, qui en 2009 a donné naissance au Centre Hospitalier du Nord.



Février

En coopération avec la Fondation Cancer, le CHdN participe au « World Cancer Day » afin de sensibiliser le grand public. En parallèle, les patients atteints d'un cancer sont soutenus par une action de solidarité organisée par la Fondation Cancer.



En coopération avec le Centre Hospitalier Emile Mayrisch, le CHdN soutient le « Rare Disease Day », une action organisée chaque année par ALAN Maladies rares Luxembourg. Un stand d'information accueille le grand public et des classes des écoles avoisinantes.



Mars

Le CHdN accueille la Fédération des Artisans lors de leur traditionnel « Bretzelcortège ». Des bretzels sucrés sont offerts aux collaborateurs ainsi qu'à tous les patients de l'hôpital.



Avril

Le Conseil d'administration et la Direction du CHdN réagissent au courrier officiel de l'association des médecins anesthésistes et réanimateurs d'Ettelbruck et du groupe des gynécologues obstétriciens du CHdN revendiquant une mise en conformité du fonctionnement de la maternité avec la loi hospitalière. Suite à un manque transitoire de spécialistes, indispensables afin de garantir le bon fonctionnement de la maternité, le CHdN se voit contraint de fermer sa maternité de manière provisoire.

Mai



Le CHdN met à l'honneur ses 20 employés et médecins partant en retraite. Dans son discours, le président du Conseil d'administration Jean Feith les félicite pour leurs bons et loyaux services au sein de l'hôpital.

Lors d'une soirée festive, le Centre Hospitalier du Nord inaugure son parcours de pleine conscience, un projet réalisé grâce à l'engagement d'un groupe de projet multidisciplinaire. Ce même jour, le CHdN remet deux chèques de 500 € et de 1.075 € à deux associations, Femmes en détresse A.S.B.L. et Stäre-kanner A.S.B.L.

Juin

Après deux mois de fermeture, la maternité du Centre Hospitalier du Nord rouvre ses portes le 1^{er} juin. Un concept de prise en charge néonatale développé par le CHdN, en étroite coopération avec le Centre Hospitalier de Luxembourg, permet de garantir la meilleure prise en charge pour les parturientes et les nouveaux-nés. Une convention signée entre le CHL et le CHdN en définit les règles organisationnelles.



En collaboration avec Multiple Sclérose Lëtzebuerg (MSL), le Centre Hospitalier du Nord organise le 3 juin sa première journée de la sclérose en plaques. L'objectif est de sensibiliser le public à la maladie dite « aux mille visages ».



Juillet

Une équipe du CHdN participe à l'événement « 24 Stonnen Velo Wëntger », initiative organisée chaque année pour la bonne cause.



Le CHdN signe une convention avec la « Lions Hornhautbank » de la clinique universitaire de la Sarre (UKS), qui prend en charge depuis de nombreuses années des patients provenant du Luxembourg. Cette démarche permettra de prélever des cornées au sein du CHdN et d'autre part de contribuer à réduire le temps d'attente en vue d'une greffe tout en optimisant le suivi du patient.

Septembre

En coopération avec la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL) et le ministère de la Santé, le CHdN organise sa première journée sécurité patients. L'accent est mis sur la sécurité médicamenteuse.



En vue de sensibiliser le grand public aux maladies cardio-vasculaires, le CHdN organise deux journées de prévention, dont la première se tient sur le site de Wiltz et la deuxième sur le site d'Ettelbruck. L'équipe multidisciplinaire propose aux visiteurs une évaluation, des informations et, au besoin, une orientation vers des spécialistes.

Octobre

Le Centre Hospitalier du Nord invite une fois de plus le public à une journée de prévention et d'information sur le cancer. Cette année, les équipes du CHdN se mobilisent afin de sensibiliser le public à la prévention, au dépistage et à la prise en charge du cancer du col de l'utérus, du cancer du sein ainsi que du cancer de la prostate, une maladie qui est présentée à l'aide d'une prostate géante. À l'occasion de cette journée, le CHdN lance le podcast « Straight forward – De Gesondheetspodcast vum CHdN mam Ilana », qui s'adresse spécialement à un public jeune.



Octobre

Une équipe du CHdN participe au « Spinning Marathon » de Luxtransplant et au « Broschkriibslaf » organisé par Europa Donna.



En coopération avec l'a.s.b.l. Blëtz, le CHdN organise une journée de sensibilisation et d'information sur les AVC.

Le CHdN participe de nouveau au « Dag vum Lëtzebuerger Gesondheetssystem », organisé par l'ALEM (Association des étudiants luxembourgeois en médecine).

Novembre

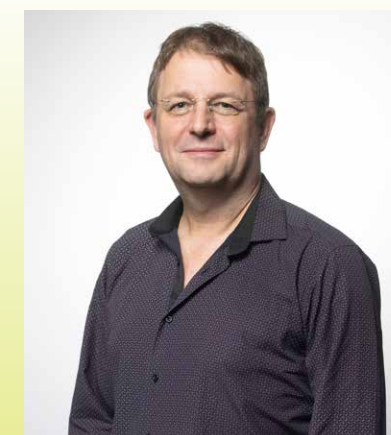
En vue de sensibiliser le public aux maladies et aux risques du diabète, le CHdN invite à sa journée du diabète sur les sites d'Ettelbruck et de Wiltz.



Lors de sa fête du personnel, le CHdN met à l'honneur 44 employés pour leurs bons et loyaux services au sein du CHdN.

Décembre

Le Conseil d'administration du Centre Hospitalier du Nord annonce la nomination du Dr Jean-Marc Cloos au poste de Directeur médical. Nommé lors de la séance du CA du lundi 5 décembre, le Dr Cloos prend ses fonctions à plein temps au CHdN à partir du 16 janvier 2023.



Le 21 décembre, la nouvelle centrale du SAMU est inaugurée à Ettelbruck en présence du ministre de la sécurité sociale, Claude Haagen. Situé directement à côté de l'héliport du CHdN, le hall offre une infrastructure moderne avec un environnement de travail optimal axé sur l'efficacité et les trajets courts. Le projet a été mis en œuvre dans le cadre de l'agrandissement du service des urgences du CHdN, en collaboration avec le CGDIS.

Nos chiffres clés en un coup d'oeil

01.3

**162,9 Mio €**

budget annuel

dont
131.609.022 €
frais fixes**31.300.605 €**
frais variables**20.217**

admissions hospitalisées

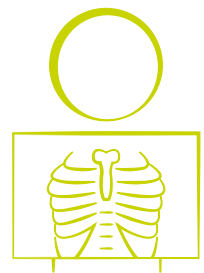
192.833

admissions ambulatoires

Passages en médecine nucléaire	5.001
Séances en kinésithérapie	54.280
Séances en ergothérapie	38.157
Passages en polyclinique (hors urgences)	108.450
Journées soins normaux	104.764
Journées soins intensifs	4.953
Séances hôpital de jour psychiatrique	5.625
Passages hôpital de jour chirurgical	5.982
Passages hôpital de jour non chirurgical	1.511
Passages endoscopie	4.950
Unités d'oeuvre au laboratoire	190.435
DMS soins normaux	7.484
DMS soins normaux sans entrées/sorties même jour	8.007
DMS soins intensifs	3.621
DMS soins intensifs sans entrées/sorties même jour	3.693
Taux d'occupation soins normaux	84 %
Taux d'occupation soins intensifs	85 %

**14.353**

séances de dialyse

**5.286**séances de
chimiothérapie**100.286**

passages en imagerie médicale

**57.284**

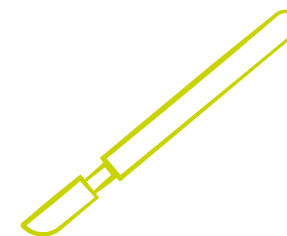
passages en urgence

**190.435**

unités d'oeuvre au laboratoire

**13.127**

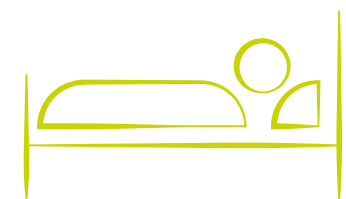
séances d'IRM

**20.149**

interventions chirurgicales

dont
15.199
passages salle OP**4.950**
passages endoscopie**651**

naissances

dont
27,8%
taux de césariennes**357**

lits

#ZesummefirdePatient

02

La prise en charge du cancer

02.1

En 2022, 1337 dossiers/patients ont été présentés et discutés lors de 172 réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) en oncologie du CHdN. Depuis 2020, la fréquence des passages est en augmentation. Grâce à une approche pluridisciplinaire coordonnée par les oncologues médicaux, en collaboration quotidienne avec les case managers, davantage de nouveaux cas de cancer sont traités au CHdN ; les patients atteints de cancer sont suivis plus longtemps et leurs dossiers sont rediscutés en cas de récurrence afin de trouver un nouveau traitement adapté à leur maladie. Les RCP permettent une collaboration étroite et une discussion médicale collégiale dans l'intérêt des patients oncologiques. La collaboration avec le LNS, le Centre François Baclesse et le service de chirurgie thoracique de la Zitha (HRS) sont à mettre en avant pour leur intérêt diagnostique et thérapeutique. Les RCP occupent une place primordiale dans la prise en charge des maladies cancéreuses.

” Zënter Januar 2018 ass de Case Management an der Onkologie vum CHdN integréiert an zu engem feste Pilier an der Begleitung vun onkologesche Patienten ginn.

Als Uspriechspartner begleet de Case Manager d'Patienten duerch sämtlech Phase vun hirer stationärer an/oder ambulanter Behandlung.

D'Aufgabe vum Case Manager sinn ënnert anere:

- d'Aschätzung vum Ennerstëtzbeford vum Patient a vu senger Famill
- eng individuell ugepassten Hëllef
- eng informell, perséinlech a fachlech Ennerstëtzung an alle Beräicher
- telefonesch Berodungsgesprécher
- bei Bedarf Vermëttlung vu Kontakter, z. B. der Dieteticienne, der Assistante sociale, dem Psycholog oder anere Spezialisten.

2021 goufen 360 Patienten vum Case Manager begleet an ënnerstëtzt, am Joer 2022 hu scho 520 Patienten vum Service vum Case Management profitéiert.

De Kontakt tëscht dem Case Manager an dem Patient fënnt ëmmer méi fréi statt, d. h. oft scho virun der éischter Behandlung. Wann am Joer 2021 70 % vun de Patienten ganz fréi en éischte Kontakt mam Case Manager haten, louch de Prozentsaz am Joer 2022 scho bei iwwer 80 %.

Duerch eng enk Zesummenaarbecht an engem permanenten Austausch mam Patient, mat senger Famill, den Dokteren an dem Personal gëtt mam Averstännis vum Patient eng optimal Prise en charge opgestallt. “

Carole Dimmer, Case Manager

605

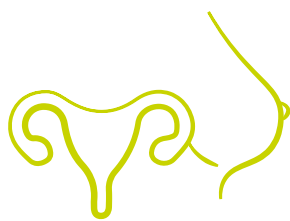
patients en oncologie

172

réunions RCP

Les réunions de concertations pluridisciplinaires en oncologie

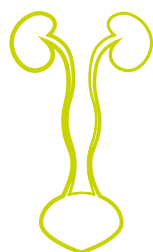
24
RCP gynécologie et sénologie



24
RCP thorax



23
RCP urologie



1.337

nombre de dossiers présentés

71 %

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

97 %

présence du LNS hors des RCP



172

nombre total des RCP

25
RCP hématologie



26
RCP digestif



25
RCP dermatologie



25
RCP ORL



Les urgences

02.2

» D'Joer 2022 ass ugaange mat enger héijer Covid-Well am Januar beim Personal aus der Urgence, wat deels en Taux d'absentéisme vun 9,3 % bedeit huet, dee vill Flexibilitéit vun eis gefuerdert huet. Am Laf vum Joer sinn d'Covid-Zuele beim Personal a bei de Patienten erofgaangen, an de Covid war ëmmer manner en Thema.

D'Zuel vun de Patientepassagé ass weider an d'Luucht gaangen. Par rapport zu 2021 hu mer 20 % méi Passagen a leien elo bei enger Moyenne vun 155 Passagen den Dag. Eise Rekord hate mer esou zum Beispill den 19. Dezember mat 223 Urgences op 24 Stonnen.

Am Wanter hate mir en Enkpass vun den Hospitalisationsbetter. Eis Lits portes waren e Puffer fir d'Hospitalisioun a mir konnten de Patienten eng gutt Iwwerwaachung bidden.

Zënter Mëtt November gebrauchte mer Meopa an der Urgence. Dëse Gas erlaabt eis et, de Patienten (virun allem de Kanner) eng traumafrei Behandlung ouni Péng unzebidden.

Am Juni ass d'Martina Schwall an d'Pensioun gaangen, an d'Urgence kruten en neien Adjoint: d'Isabelle De Barros. Hatt huet sech no den éischte sechs Méint gutt a säi Posten ageschafft.

E wichteg Projekt an den nächste Joeren ass den Ausbau vun den Urgence. Dëse Projekt verlangt vill Geduld, Toleranz an Upassung vun der Ekippe aus den Urgence, eise Patienten an Arbechter um Bau. «

Christiane Jackmuth, Chef de service des urgences

57.284

nombre d'admissions

7 min.

durée moyenne d'attente 1^{er} triage infirmier



Le bloc opératoire

02.3

» Die Organisation im OP-Bereich ist für eine erfolgreiche und sichere Durchführung von Eingriffen entscheidend. So besteht ein OP-Team aus verschiedenen Spezialisten wie Chirurgen, Anästhesisten und Fachpflegepersonal, die in enger Zusammenarbeit die beste Patientenversorgung gewährleisten.

Zunächst muss eine **gründliche Planung** und Vorbereitung erfolgen. Hierbei müssen alle Details der Operation berücksichtigt werden, einschließlich der benötigten Geräte und Instrumente, des Personals und des Patientenstatus. Um im Notfall schnell und effektiv reagieren zu können, muss die Planung mögliche Risiken und Komplikationen berücksichtigen.

Unerlässlich ist eine gute **Kommunikation** zwischen allen beteiligten Personen unter Leitung des **OP-Koordinators**. Vor Beginn des OP-Programms findet zur Vermittlung wichtiger

Anweisungen im Hinblick der geplanten Eingriffe täglich ein Briefing statt, an dem jeder Fachpfleger teilnehmen muss. Um Probleme schnell zu lösen und eine kontinuierliche Information aller Beteiligten sicherzustellen, wird die Kommunikation während des Eingriffs kontinuierlich fortgesetzt.

Damit das notwendige Instrumentarium jederzeit zur Verfügung steht, wird eine enge Zusammenarbeit mit der **Sterilisation** geführt. Ein reibungsloser Programmablauf erfordert dazu eine gute Kooperation mit der „**Gestion des Admissions**“.

Die Verfügbarkeit von Notfallausrüstung und -medikamenten ist unentbehrlich. Jedes Mitglied des OP-Teams muss im Falle von Komplikationen wissen, wo sich die Notfallausrüstung befindet und wie sie zu verwenden ist. Das Team verfügt über einen Zugang zu allen notwendigen Medikamenten und kann schnell und effizient auf Komplikationen reagieren.

Im OP legt das CHdN großen Wert auf den Empfang und das Wohlbefinden der Patienten. Dabei geht es nicht nur um die körperliche Vorbereitung, wie das Anlegen von Venenzugängen und Überwachungseinrichtungen, sondern auch um den emotionalen Zustand des Patienten.

Ein einfühlsamer Umgang, klare Erklärungen und ein offenes Ohr für Fragen und Bedenken können dazu beitragen, den Patienten zu beruhigen und ihm Vertrauen zu vermitteln. Auch das Schaffen einer angenehmen Atmosphäre durch Musik, Düfte oder beruhigende Farben kann Stress mindern. Im OP haben in diesem Kontext **drei Pflegekonzepte** (Kinästhetik, Aromapflege und Basale Stimulation) ihren Platz gefunden.

Darüber hinaus werden auch Aspekte wie die Wahrung der Privatsphäre und die Einhaltung von Ethikstandards berücksichtigt. Letztendlich ist der menschliche Empfang des Patienten im OP ein wichtiger Schritt, um das Vertrauen in das OP-Personal zu stärken und so eine erfolgreiche Operation zu gewährleisten.

Während der **Covid-Pandemie** hat das OP-Personal aufgrund der Überlastung des Gesundheitssystems oft in anderen Abteilungen, insbesondere auf Intensivstationen, ausgeholfen. Eine Herausforderung, da die Arbeit dort sehr anspruchsvoll und belastend sein kann, insbesondere im Bereich der Behandlung von Covid-Patienten.

In kürzester Zeit musste das OP-Fachpersonal lernen, eine neue Art von Patienten, häufig in kritischem Zustand, zu unterstützen. Diese Erfahrung, die mit hohen emotionalen und physischen Belastungen verbunden war, hat die Wichtigkeit von Zusammenarbeit und Flexibilität im Gesundheitssystem deutlich hervorgehoben.

Die OP-Mitarbeiter haben eine wertvolle Rolle bei der Hilfeleistung auf Intensivstationen gespielt und ihre Fähigkeiten und ihr Wissen auf neue Weise eingesetzt. So entstand auch ein tieferes Verständnis für die Arbeit und die Herausforderungen anderer Krankenabteilungen.

Um präzisere und weniger invasive Eingriffe zu ermöglichen, hat das CHdN im Jahr 2022 den Erwerb eines **Da-Vinci-Roboters** beschlossen, dessen Einsatz eine schnellere Genesung und weniger Komplikationen verspricht. Ende desselben Jahres wurden Schulungen für das OP-Fahrpersonal eingeleitet, um sich im Umgang mit dem fortschrittlichen System zu spezialisieren. Nach Abschluss der Schulungen Anfang 2023 konnten erste Eingriffe durchgeführt werden.

Das **OP-Team** des CHdN in Ettelbruck und Wiltz befindet sich in einem fortlaufenden Optimierungsprozess, um die Effizienz, Qualität und Ergonomie seiner Arbeit zu steigern. Unser hochqualifiziertes Fachpersonal ist stets motiviert, sich in neuen Techniken fortzubilden und zu verbessern.

Die OP-Leitung, sowohl in der Chirurgie als auch in der Anästhesie, legt großen Wert auf eine familiäre Atmosphäre und fördert den Teamgeist, ohne dabei den Respekt, die Disziplin und Ordnung zu vernachlässigen. Diese positive Einstellung, verbunden mit einem dynamischen Teamgeist, widerspiegeln sich in der Behandlung der Patienten und der Zusammenarbeit mit den Chirurgen, Anästhesisten und unseren Partnern. “

Antonio Andrade, Cadre intermédiaire
Direction des Soins

Patrick Ramos, Chef de service chirurgie bloc opératoire

Nelson Martins Fraga, Chef de service anesthésie



79 min.

durée moyenne d'intervention opératoire

La Stroke Unit

La prise en charge des AVC au CHdN Ettelbruck au service des urgences et à l'unité neurovasculaire (« Stroke Unit ») est assurée par une équipe de sept neurologues qui sont disponibles 24 h sur 24 et 7 jours sur 7 pour fournir les soins médicaux hautement spécialisés pour les pathologies neurovasculaires.

Le service de neurologie du CHdN travaille en étroite collaboration avec les services de neuro-radiologie, de neurochirurgie et de neurologie du CHL, surtout pour les thérapies interventionnelles (thrombectomie artérielle, stenting) et la thérapie neurochirurgicale des hémorragies cérébrales. Depuis 2022, une visite hebdomadaire d'un médecin spécialiste en rééducation du Rehazenter facilite le transfert accéléré des patients éligibles du CHdN vers le Rehazenter pour une rééducation stationnaire ou ambulatoire.

Depuis 2005, le CHdN compare les données de ses patients traités pour un AVC à une large base de données d'hôpitaux allemands. En 2022, 196 hôpitaux ont participé à ce benchmark, dont trois hôpitaux luxembourgeois (CHL, HRS et CHdN).

En 2022, 302 patients ont été traités pour un AVC aigu (AVC ischémique, AVC transitoire AIT et hémorragies cérébrales). En comparaison avec les années précédentes, le nombre de patients traités est encore en croissance. Par rapport à 2021, ce nombre est en progression de 15 %. L'âge moyen des patients traités était de 72 ans. 80 % de nos patients atteints d'un AVC souffraient d'une hypertension artérielle comme facteur de risque principal.

En moyenne, les patients avec un AVC ont une durée moyenne de séjour au CHdN de 11,4 jours (moyenne globale des 192 services : 8,3 jours). Cette durée moyenne de séjour reste toujours plus longue par rapport aux cliniques de référence et s'explique probablement par un délai de transfert plus long pour la continuation des soins après l'hospitalisation (placement en institution de soins, rééducation des patients fortement touchés).

Comparé aux autres hôpitaux, le taux de complications pour ces patients, souvent fragiles ou souffrant de comorbidités, était de 19 %,

comparable à la moyenne globale de 15 %. Le taux de mortalité de 5,6 % est légèrement inférieur à la moyenne internationale (6,2 %). Ces chiffres démontrent le niveau de sécurité élevé dans la prise en charge des AVC au CHdN.

Un critère important de qualité se reflète dans le nombre de traitements avec lyse intraveineuse dans la phase aigüe de l'AVC (dans les 4,5 heures après le début des symptômes) et le temps nécessaire pour la mise en route de ce traitement depuis l'entrée du patient en polyclinique d'urgence (« door-to-needle time »). Sur les patients traités avec un AVC ischémique en 2022, 56 ont profité de ce traitement d'urgence, dont 34 % avec un temps « door to needle » inférieur à 30 minutes (moyenne globale des autres cliniques : 35 %). Sur les dernières années, le nombre de lyses par année est en progression (2021 : 36 lyses). Neuf patients ont été transférés au CHL pour une thrombectomie artérielle, dont 33 % avec un délai de transfert inférieur à une heure (temps « door in door out »).

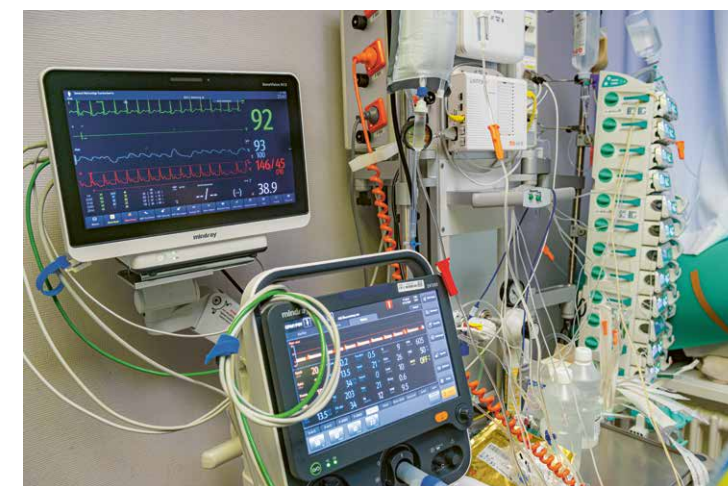
Tous les patients traités pour un AVC profitent au CHdN d'une prise en charge de rééducation (kinésithérapie/ergothérapie et logopédie si nécessaire) endéans les premières 24 heures et ceci 7 jours sur 7.

57 % des patients ont pu quitter le service avec un taux entre 0-2 sur l'échelle fonctionnelle de Rankin, c-à-d. indépendants ou avec un déficit fonctionnel non-invalidant (moyenne globale : 53 %). Les patients avec un déficit neurologique invalidant sont majoritairement transférés au service de rééducation du CHdN Wiltz ou au Rehazenter pour une rééducation.

Le niveau élevé de la prise en charge aigüe rapide est assuré par des formations régulières bisannuelles du personnel des services d'urgence et de radiologie. La disponibilité 24 h/24, 7 j/7 des médecins neurologues, qui disposent tous d'une solide expérience dans la prise en charge des AVC, permet un diagnostic rapide et une mise en route rapide des thérapies appropriées. Les chiffres actuels du benchmark confirment les très bons résultats des années précédentes.

Dr Michel Hoffmann, Médecin neurologue

02.4



302

nombre de patients

11,4

jours
durée moyenne de séjours

56

lyses dont 34 % avec un temps « door-to-needle » inférieur à 30 minutes

57 %

des patients ont pu quitter le service avec un taux entre 0-2 sur l'échelle fonctionnelle de Rankin, c-à-d. indépendants ou avec un déficit fonctionnel non-invalidant

La maternité

02.5

„De 4. Abrëll 2022 huet d'Maternité vum CHdN hir Dieren zougemaach. De Grond dofir war en akute Mangel u Kannerdokteren. Laut dem Gesetz vun 2018 muss niewent engem Gynekolog an engem Anästhesist och e Pédiateur op der Plaz oder bannent engem kuerzen Délai kënnen do sinn, fir dass eng Maternité legal ka funktionéieren. Dëst konnt awer op Grond vun diversen Ausfäll bei eise Kannerdokteren net méi assuréiert ginn. An den éischte Méint vum Joer 2022 huet d'Situatioun sech ëmmer méi zouespëtzt, bis no laangen, intensiven, an deels ganz emotionalen Diskussiounen d'Entscheidung feststoung: Fermeture vun der Maternité!

D'Reaktiounen dorop ware Schock, Fassungslosegkeet, Angscht, wéi et virugeet ... Wäert d'Maternité nees eng Kéier opgoen? Wa jo, wéini? A wéi maache mer dat? Trotz all den Diskussiounen virun, konnt kee vun eis sech wierklech virstellen, dass et tatsächlech esou wäit géif kommen.

Fir eis Gynekologen huet dat an den éischten Deeg geheescht: Eis Patientinne kontaktéieren, hinnen déi schlecht Noriicht iwwerbréngen, ouni dass mer hinnen hir gréisste Fro konnte beäntweren: Wéini maacht der erëm op? Fir eis war et e Schock; fir déi zukünftige Elteren, déi sech während der ganzer Schwangerschaft op hirt Accouchement zu Ettelbréck virbereet haten, natierlech nach vill méi. Mir hu probéiert, si esou gutt et goung ze begleeden, an hunn eis beméit, si all un d'Kollegen aus der Stad ze iwwerweisen, wat dank der gudder Kooperatioun vun den Dokteren aus dem CHL an den HRS gréisstendeels ganz gutt geklappt huet. An awer war et ganz schwéier, si no néng Méint intensiver Begleitung fir d'Accouchement fortzuschécken.

Vum éischte Moment un ass awer gläichzäiteg och direkt d'Sich no Léisungen ugaangen. Bannent e puer Deeg gouf en éischte Plang op d'Bee gestallt. Et gouf en Aarbechtsgrupp gegrënnt aus Verrieder vun der Direktioun, den Dokteren an den Hiewannen. Et goufen eng ganz Partie Reuniounen, Telefonater, E-Mailen a Videokonferenzen. Et gouf Sëtzunge mat Verrieder vun der Kannerklinik, vum CGDIS a vum

Ministère. Et ass verhandelt an diskutéiert ginn, fir de Plang fir d'Reouverture vun eiser Maternité esou séier wéi méiglech ëmzesetzen. Et ware vill Ängshten an Zweifelen am Spill, mee schlussendlech ass eng Léisung fonnt ginn!

Et sinn eng ganz Rei Punkten ausgeschafft ginn, déi et méiglech gemaach hunn, d'Maternité erëm opzemaachen: D'Garde vun den Anästhesisten sinn ëmstrukturéiert ginn, sou dass elo ëmmer zwee vun hinnen op der Plaz sinn. Esou kënnen si am Noutfall d'Reanimatioun vum Neigebuerenen iwwerhuelen a sech och ëm d'Mamm këmmen. D'Zesummenaarbecht mam CHL ass intensivéiert ginn, d. h. d'Neonatalogen aus der Stad kënnen elo eist Personal per Videoschaltung ënnerstëtzen, an d'Transferte vun de Kanner sinn optiméiert ginn.

Zesumme mat den Dokteren aus der Maternité vum CHL si kloer Krittäre festgeluecht ginn, wéi eng Gebuerter kënnen am CHdN geplangt ginn a bei wéi enge Risikofacteurs schonn en Transfert vun der schwangerer Fra néideg gëtt, fir esou de Risiko vun enger Urgence beim Neigebuerenen ze miniméieren.

An zu gudder Lescht hunn all d'Acteuren, déi un der Gebuertshëllef bedeelegt sinn, d. h. Anästhesisten, Gynekologen, Hiewannen, Infirmièren an OP-Personal eng speziell Formatioun an der Reanimatioun vun den Neigebuerenen gemaach, respektiv opgefrescht.

Eis Kannerdokteren sinn elo net méi un der Akutversuergung an der Salle d'accouchement bedeelegt, bleiwen awer weiderhin zoustänneg fir d'Betreiung vun den Neigebuerenen um Stack.

All dëst ass bannent kierzester Zäit ëmgesat ginn, sou dass d'Maternité den 1. Juni 2022 hir Dieren nees konnt opmaachen! Eng riseg Erlichterung fir d'Patientinnen, fir d'Personal vun der Maternité, awer och fir eis Gynekologen, den Aarbechtsgrupp, an all déi, déi um Projet „Reouverture“ bedeelegt waren.

Säit der Reouverture funktionéieren all déi nei Mesuren, sou dass mir elo onendlech frou sinn,

eis zukünftige Elteren erëm ouni Aschränkunge bis d'Gebuert begleeden ze kënnen.

Fir mech perséinlech waren et zwee schrecklech Méint. Och wann d'Gynekologie aus ville Beräicher besteet, war fir mech schonn ëmmer d'Gebuertshëllef dee wichtigste Deel; de Grond, firwat ech mech fir dës Fachrichtung entscheet hunn. Et waren zwee immens ustrengend Méint, mee all déi Aarbecht huet sech gelount. Dëst bestätegt mir och meng Patientinnen, déi immens frou sinn, nees dierfen zu Ettelbréck ze accouchéieren.

Néng Méint no der Reouverture hat ech jiddefalls duebel sou vill Schwangerer um Termin wéi soss ... en Zoufall? Vläch. “

Dr Stéphanie Beckené, Gynekologin

651

naissances

(maternité fermée du 01/04/2022 au 01/06/2022)

27,8 %

taux de césariennes



„D'Joer 2022 war e speziell Joer, gefëllt mat Erlebnisser vu ville verschiddene Momenter a gemëschte Gefiller.

Déi éischt Hallschent war virun allem vun zwee Sujete geprägt, déi op hir Aart a Weis op d'Fragilitéit vun eisem Gesondheetssystem hiweisen an d'Wichtigkeet vun enger rechtzäiteger Anticipatioun verdäitlechen.

Wéi déi zwee Jore virdru war Corona weiderhin en Theema, och wann dëst zum neien „Normalzoustand“ gehéiert huet. Krankeschäiner, a Personal, dat huet missen ersat ginn, méi en héijen Aarbechtsopwand an déi gewëssen Onwëssenheet vun der Entwécklung vum Virus si mat der Zäit net manner ginn.

Donzou koum déi temporär Fermeture vun eiser Maternité. Duerch déi enorm kuerzfristeg Ëmstellung war hei vill Flexibilitéit gefrot – vun de Fraen a Koppelen, déi ze betrieie waren, wéi och vun eiser Ekip an deene Stater Maternitéen.

Och wa mir während der Fermeture chirurgesch Patienten en Charge geholl hunn a jonk Mammen an hir Neigebuerener no der Gebuert konnten empfanke (Mammen a Puppelcher, déi no hirer Gebuert an der Stad bei eis iwwerwise goufen), war d'Erliichterung grouss, wéi mir mat eiser eigentlecher „Beruffung“ erëm ganzheetlech konnte weiderfueren an eis Stärkte weisen – Fraen an hir Famillje virun, während an no der Gebuert an engem familiären a perséinleche Kader begleeten. Gutt betreit op dëser Welt ukommen ass e wichteg Facteur, fir an e gesond Familljeliewen ze starten. Wichteg Piliere an der Betreiwung si fir eis sécherlech weiderhin d'Consultatioun virun der Gebuert bei der Hiewan, wéi och d'Méiglechkeet, no der Gebuert och iwwert eng länger Zäit vun der Stëllberodung ze profitéieren. Am Joer 2022 goufen et esou 680 Gebueren an der Ettelbrécker Maternité.

Eng Première war dëst Joer d'Stärefeier, déi am Oktober fir d'éischt ofgehele gouf. Dank dëser Initiativ kënne betraffe Familljen a Persounen gemeinsam de Puppelcher gedenken, déi virun oder kuerz no der Gebuert verstuerwe sinn.

D'lescht Joer (an déi zwee Jore virdru) huet d'Ekip sécherlech geprägt, mat deene schéinen an och manner schéine Momenter. Fir d'Zukunft wënschen ech eis, dass mer eng méi roueg Zäit dierfen erliewen an eis ganz op

d'Fraen, d'Koppelen, d'Familljen an déi Neigebueren dierfe konzentréieren.

An enger Ekip ze schaffen, wou sech all Eenzen dagdeeglech dofir asetzt, dass d'Fraen an d'Famillje beschtméiglech betreit ginn a gestärkt hir nei Etapp am Liewe kënne starten, mécht mech immens houfreg a glécklech. Dofir e grouss Merci u meng onersetzlech Ekip wéi och u meng Adjointe, d'Diane Wengler – fir hir Ënnerstëtzung an eisem éischte gemeinsame Joer voller Erausforderungen als Teamleader. “

Mariette Brosius, Chef de service maternité



La dialyse

02.6

„Das Wachstum der alternden Bevölkerung hebt die Prävalenz von Niereninsuffizienz deutlich an. Auch der Fakt, dass die Bevölkerung „gesünder“ altert, führt dazu, dass bei terminaler Niereninsuffizienz eher dazu tendiert wird, eine Dialysetherapie einzuleiten.

In Abbildung 1 ist gut erkennbar, dass in den Jahren 2019, 2020 sowie 2021, nachdem die neue Dialysestation eröffnet wurde, deutlich mehr Dialysen im CHdN durchgeführt wurden als 2018. Dies steht mit der gestiegenen Bettenkapazität in Verbindung; zumindest mehr als mit einem sprunghaften Anstieg von terminaler Niereninsuffizienz in unserem Land. Weiterhin erklärt sich der Anstieg dadurch, dass Patienten nicht mehr wie früher aus Kapazitätsgründen nach Luxemburg-Stadt verlegt werden müssen. 2022 stagnierte die Anzahl der Dialysen. Hauptsächlicher Grund hierfür ist erneut die Erschöpfung der vorhandenen Kapazitäten, weshalb die Führungsebene des CHdN im Jahr 2023 eine Anhebung der Bettenkapazität von 18 auf 20 plant, ein notwendiger Schritt, um nicht erneut Patienten aus dem Norden in das 30 km entfernte Luxemburg zu transferieren.

Hervorzuheben bleibt, dass das CHdN das einzige Krankenhaus ist, welches das „incremental dialysis“-Verfahren (auf Deutsch etwa: steigende Dialyse) anwendet. Die Dialyse wird in der Regel begonnen, wenn die ersten Vergiftungssymptome eintreten (manchmal auch früher). Da jedoch nicht ab dem ersten Tag ein Totalausfall der Nierenfunktion besteht, muss nicht jeder Patient sofort zu 100 % dialysiert werden, und bei einigen Patienten reicht eine zweimalige Dialyse pro Woche zunächst aus. Diese Entscheidung wird dann monatlich reevaluiert. Würde die klassische Form der Dialyse angewandt, wären die Zahlen indes nochmal höher.

Die Dialysetherapien auf unserer Intensivstation zeigen sich relativ stabil, wobei zu erwähnen ist, dass während insgesamt 153 Tagen ein kontinuierliches Dialyseverfahren angewandt wurde (CVVH: Continuous veno-venous hemofiltration), ein Beweis der Sicherheit und der guten Akzeptanz der Therapie. Tatsächlich ist das Verfahren insbesondere für kreislaufinstabile Patienten gut geeignet.

183

patients en dialyse



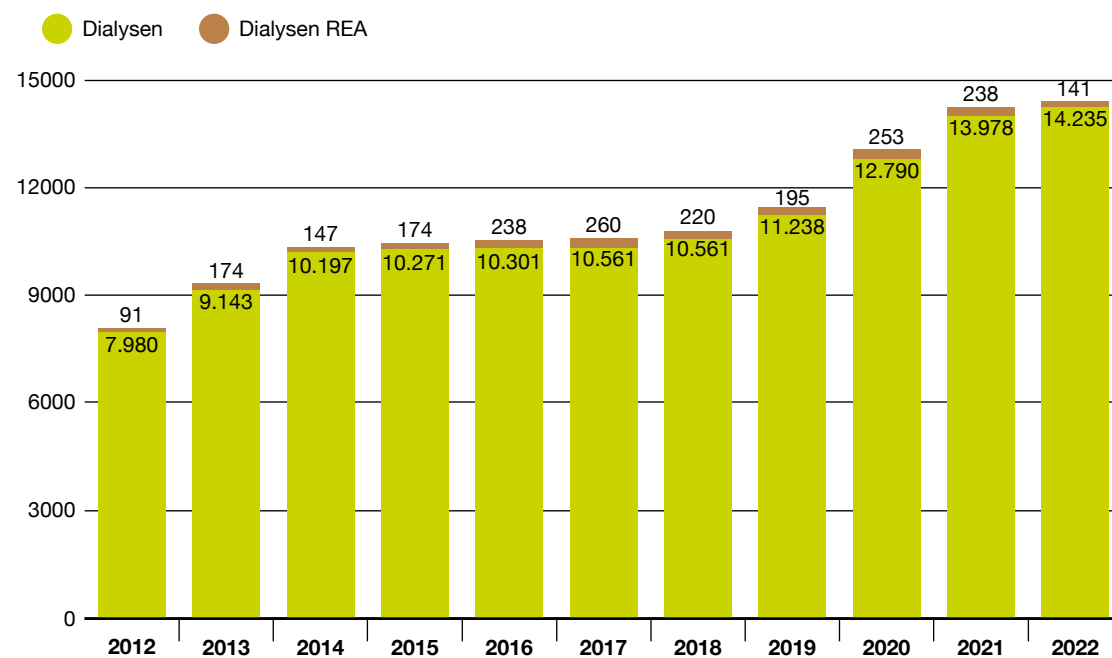


Abbildung 1: Dialysebehandlungen pro Jahr im CHdN. In Grün die regulären Dialysen und in Braun die Dialysen auf unserer Intensivstation.

Bei einer irreversiblen terminalen Niereninsuffizienz bleibt der einzige Weg, sich von einem Dialyseverfahren zu befreien, eine Nierentransplantation. Vor allem der Mangel an Organen stellt ein wichtiger Faktor für die lange Wartezeit dar, welche aktuell bei drei Jahren liegt. Trotz des

Organmangels sowie dem Fehlen eines Transplantationszentrums, ist es uns 2022 gelungen, sieben Patienten erfolgreich in Zusammenarbeit mit unserem Partner, dem CHU von Lüttich, zu transplantieren. Damit verzeichnen wir die höchste Anzahl seit Erhebung dieser Daten.

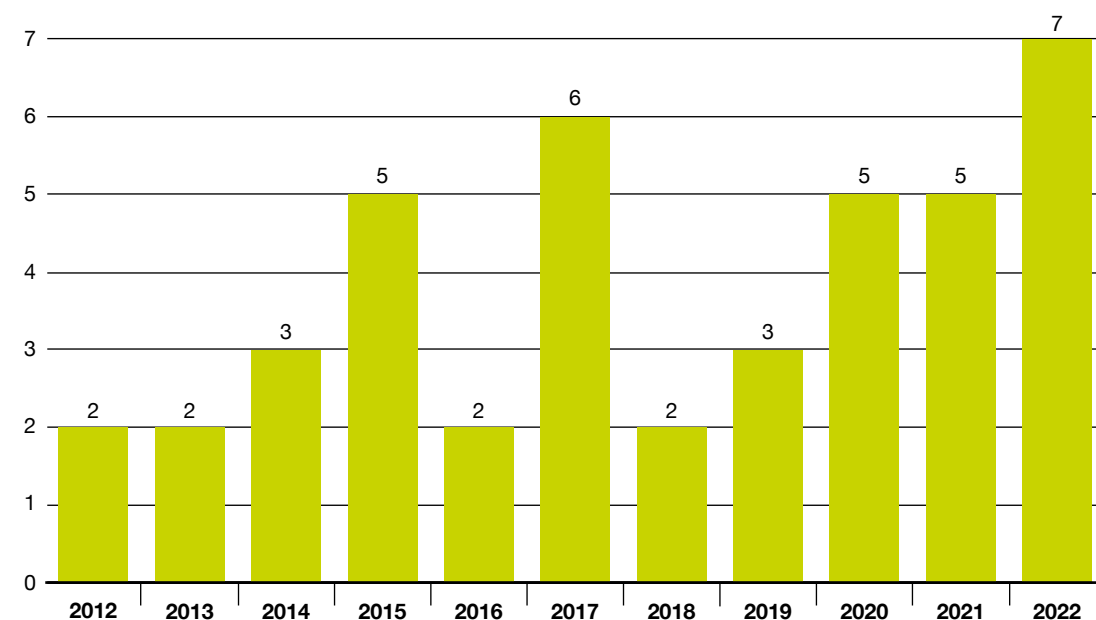


Abbildung 2: Zahl der nientransplantierten Dialysepatienten aus dem CHdN seit 2012

Angehende Projekte

Das CHdN kann voraussichtlich ab September 2023 Plasmapheresen anbieten. Bei diesem Verfahren wird das Patientenplasma gegen eine ausgewählte Flüssigkeit (in diesem Fall NaCl 0,9 %, Albumin sowie Spenderplasma) ersetzt. Schädliche Antikörper (auto-immune Erkrankungen, hämatologische oder neurologische Erkrankungen) können somit aus dem Plasma des Patienten entfernt werden. Eine Verlegung nach Luxemburg-Stadt ist für diese Therapie folglich nicht mehr notwendig.

Außerdem wurde eine neue Punktionstechnik, die sogenannte Knopflochpunktion, in unserer Dialyse etabliert. Hier wird versucht, die Dialysemadel stets im selben Winkel und an derselben Stelle einzuführen. Durch die Bildung eines subkutanen Kanals werden die Punktionen im Laufe der Zeit weniger schmerzhaft, parallel wird das Risiko von Fehlpunktionen gesenkt. Weiterer Vorteil: eine kurze Fistelstrecke reicht aus, um dauerhaft zu dialysieren. Das Auftreten von Aneurysma ist dank der Methode verringert.

Die Dialysestation des Centre Hospitalier du Nord ist als wachsende Einheit mit ihrem gesamten Team stets bestrebt, neue Techniken oder Neuerungen zu implementieren, damit die Patientenversorgung im Norden Luxemburgs sich verbessert. 🗣️

Dr Daniel Weis, Néphrologue



Un chien d'assistance sur le site de Wiltz 02.7

„Zënter Ufank Juni 2022 ass bei eis am CHdN um Wëlzer Site eng ganz besonnesch Fleege-kraft ënnerwee: eng schwaarz Labrador-Damm mam Numm Miss. Mat senger Meeschtesch, dem Tessy Ruppert, dat vu Beruff Infirmière ass, sinn si an der Rééducation gériatrique esou ewéi och an der Gériatrie aigü am Asaz.

D'Iddi, en Assistenzhond am Fleegeberäich ze integréieren, ass net nei. Schonn eng Rei Jore schaffen déi verschiddenst Laangzäitstrukture mat dëse spezifesch ausgebildeten Hënn. Et war also just eng Saach vun der Zäit, de Wee fir den Assistenzhond am Akutsektor fräizemaachen. Mam Miss ass et dann elo endlech esou wäit, an hatt ass deen éischten Assistenzhond, deen am Spidol schafft.

Ier d'Miss awer konnt seng Aarbechtsplaz untrieden, ass hatt méi wéi zwee Joer laang vun Handi'Chiens a Frankräich zum „chien d'assistance dit d'accompagnement social“ ausgebild ginn. Dës Formatioun gouf vun der Lëtzebuerger a.s.b.l. ASA (Amicale vun der Schoul fir Assistenzhonn) ënnerstëtzt a finanziert.

Zënter 2019 sinn d'Tessy an d'Miss zesummen ënnerwee, an no éischten Erfarungen an der geriatrescher Laangzäitbetreuer ware se bereet fir en neien Challenge.

D'Integratioun vun engem Assistenzhond war awer och fir eist Haus eng nei Erausforderung.

E Projet huet missen ausgeschafft ginn, Hygiënesmoosnamen opgestallt, eis Leit um Terrain informéiert a virbereet ginn. Den 1. Juni 2022 war et dunn esou wäit, an d'Tessy an d'Miss haten hiren éischte Schaffdag am CHdN.

Säitdem sinn d'Tessy an d'Miss vu méindes bis freides zu Wolz am Asaz. Wien deenen Zwee bei hirer Aarbecht nokuckt, erkennt ganz séier, dass si en agespilltent, enk vertraut Team sinn, deem d'Wuelbefanne vun den eelere Leit um Häerz läit. Egal wou si an der Klinik laanschkommen, zaubere si e Laachen an d'Gesichter, esouwuel bei de Patiente wéi och beim Personal. Mat senger frëndlecher a friddlecher Aart a Weis kreéiert d'Miss iwwerall,

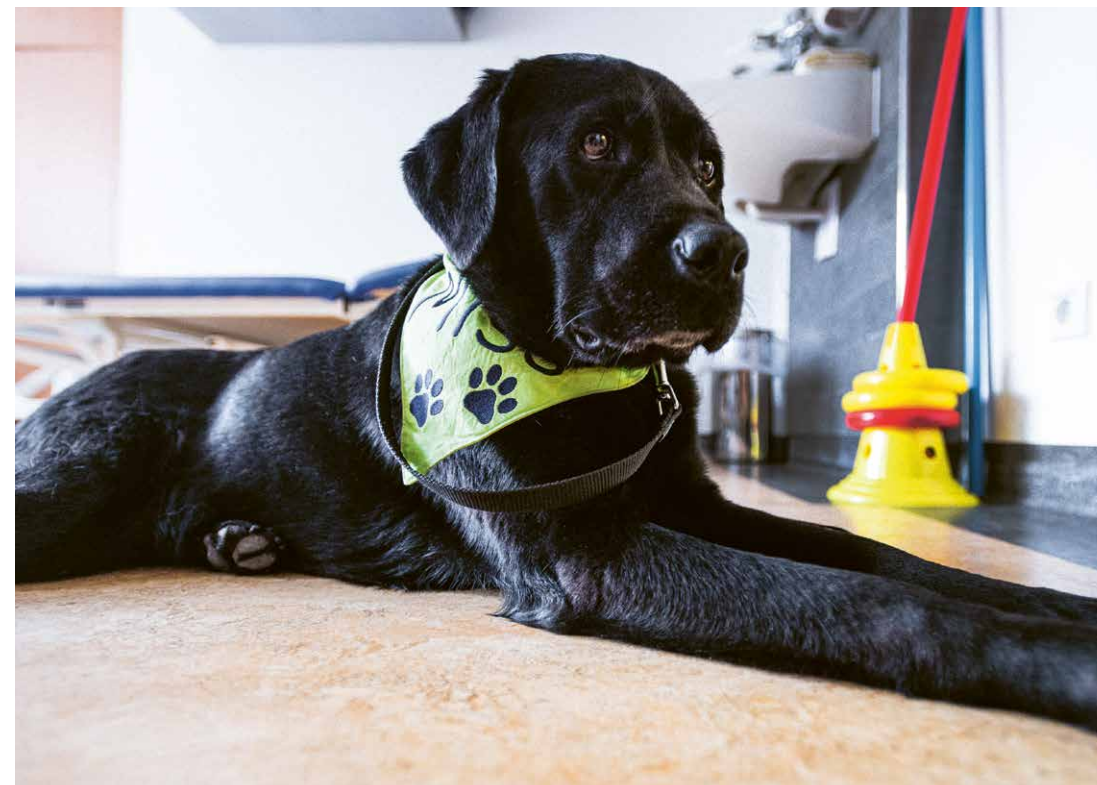
wou hatt ënnerwee ass, eng angeneem a roueg Ambiance.

Mee net nëmmen d'Gemidder vu Personal a Patiente profitéiere vum Miss senger Präsenz. Zesumme mam Tessy an eisen Infirmiers-, Ergos- a Kines-Ekippe motivéiert d'Miss eis Patiente bei hiren alldieglechen Aktivitéiten an de Beräicher Fleege an Therapie. Sou gëtt um Plateau technique vun der Rééducation gériatrique e kleng Spadséiergang mam Miss fir d'Patienten zu enger effektiver, therapeutescher Aktivitéit mat Erausforderungen. D'Patiente mussen sech nämlech net nëmmen op sech selwer mee och nach op d'Miss konzentréieren. Si müssen oppassen, dass dem Miss seng Léngt sech net verfäkt, dass si zu zwee duerch d'Dier passen, an och de Rollator muss heiansdo, och mat der Léngt am Grapp, akkurat gesteuert ginn. D'Miss fërdert also op eng spilleresch Aart a Weis d'Mobilitéit, d'Motorik an den Equiliber.

Och an der Geriatrie aigü ass d'Opreegung grouss, wann et heescht, „d'Miss kënnt“. Sou ass d'Motivatioun direkt verstärkt, fir opzestoen a sech fäerdegzemaachen. Dem Miss säin Tour moies, fir d'Patienten ze begréissen, ass fir d'Leit, déi hei méi laang hospitaliséiert bleiwen, eng wëllkommen Ofwiesslung. Och do ass hatt e feste Bestanddeel vun de reedukativen Aktivitéiten. Insgesamt kann een nëmme staunen iwwer de motivéierenden, positiven Effekt, deen d'Miss op déi hospitaliséiert Patienten huet. Dee ville positive Feedback vun de Leit an eisen Ekippe weist, dass den Assistenzhond absolut seng Plaz an engem Akutspidol kann a sollt hunn.

Et bleift dem Tessy, dem Miss an all de Persounen, déi am Projet implizéiert sinn, weiderhin vill Erfolleg ze wënschen. “

Nadine Kulinna, Cadre intermédiaire
Direction des soins



La rééducation gériatrique

02.8

« En 2022, la rééducation gériatrique a débuté le processus d'accréditation du programme clinique. L'accréditation en tant que telle est une reconnaissance publique par un organisme national ou international d'accréditation des soins de santé, de la réalisation de normes qui démontre le niveau de performance de cette organisation par une évaluation externe indépendante par les pairs. Ce processus engendre un bénéfice pour les patients (confiance, choix et influence), les professionnels de la santé (amélioration des services, effet de levier et reconnaissance), les établissements hospitaliers (assurance de la qualité de leurs services), les organisations professionnelles (voix et influence), les commissaires (une méthode pour commander des services de grande valeur) et les régulateurs (assurance et réduction des risques) ainsi que les organisations gouvernementales locales (collaboration plus efficace).

Afin d'être appliqué, le programme clinique a dû être restructuré afin qu'il soit conforme aux normes internationales fondées sur des données probantes. En conséquence, un parcours clinique pour la rééducation et la réadaptation des personnes âgées a été créé en tenant compte des normes fondées sur les preuves et de l'approche centrée sur le patient.

Le patient entrant en rééducation gériatrique est évalué par le médecin MPR (spécialiste en rééducation) après décision du médecin traitant. Tous les patients âgés de plus de 60 ans, dont l'état de santé nuit à leur autonomie et à leur capacité à se réinsérer dans leur milieu de vie, sont éligibles. Le type de réadaptation proposé peut être hospitalier ou ambulatoire, selon des critères bien établis au niveau international et en fonction de l'intensité du programme demandé, de la capacité à accomplir et de la stabilité médicale.

Une fois arrivé à la clinique, le patient se soumet à l'évaluation gériatrique, première étape pour obtenir toutes les informations nécessaires à l'organisation du programme. L'évaluation est basée sur les domaines de l'Evaluation Gériatrique Complète (Geriatric Comprehensive Assessment), un outil multidisciplinaire fondé sur l'*evidence based* pour la gestion clinique des

personnes âgées. Sont évalués la cognition, les troubles de la déglutition, le langage, l'état psychologique, la mobilité et l'équilibre, l'élimination, la douleur, la sarcopénie, la fragilité, l'ostéoporose, la polypharmacie, les activités de la vie quotidienne, la qualité de vie et le profil social.

Le programme se base sur les objectifs du patient, le type et le degré des déficiences, la capacité fonctionnelle du patient et la comorbidité. Les deux variables les plus importantes également prises en compte sont l'environnement personnel et social du patient. Comme indiqué précédemment, les syndromes gériatriques spécifiques constituant également une cible pour l'intervention de réadaptation sont considérés comme un facteur impactant la durée du séjour et la capacité du patient à retrouver sa pleine autonomie. Visant des objectifs et des limites spécifiques, le programme élaboré fait l'objet d'une discussion hebdomadaire lors de la réunion du personnel permettant ainsi de découvrir les limites et les réussites.



Pour évaluer l'état de santé général ainsi que l'état nutritionnel et d'hydratation du patient, une biologie est réalisée. Lorsqu'il s'agit de répondre à des questions diagnostiques ou thérapeutiques, des examens radiologiques spéciaux peuvent toujours être prescrits. La collaboration avec les autres spécialistes est garantie pendant tout le séjour du patient.

Lors de l'élaboration du programme, l'approche holistique est assurée par les différentes interventions thérapeutiques. Le patient bénéficie d'une nutrition adéquate, que ce soit par des changements de régime ou par une supplémentation en produits enrichis en vue d'assurer un apport adéquat en vitamines, protéines et en calories ainsi qu'une quantité suffisante de nutriments. Lors de troubles de la déglutition ou de la communication, on fait recours à l'orthophonie. Sont proposés également des évaluations et traitements neuropsychologiques et, le cas échéant, un soutien psychologique.

Un programme d'exercices généralement multimodal, axé sur les tâches, avec endurance, renforcement, équilibre et flexibilité est proposé, de même que des modalités physiques pour traiter la douleur et soutenir les protocoles d'exercice. Nous prévoyons un conditionnement cardiorespiratoire si des pathologies sous-jacentes l'exigent, un entraînement aux transferts, aux activités de la vie quotidienne et aux activités instrumentales du quotidien ainsi qu'une évaluation et formation aux aides techniques nécessaires. Si nécessaire, nous organisons des visites d'évaluation à domicile et le cas échéant, nous établissons les modifications nécessaires. Le programme est renforcé par des séances de thérapie spéciale avec un chien d'assistance, ainsi que des thérapies de groupe qui permettent le renforcement social dans la clinique et de la rééducation dans des domaines ciblés (p. ex. prévention de chutes). Dès que l'état clinique du patient le rend possible ou si, dès le départ, le besoin d'intensité de rééducation était moins prononcé, il bénéficie de la rééducation ambulatoire ou à domicile. La famille est informée des progrès du patient, une discussion ouverte concernant le plan et la date de sortie ayant toujours lieu avec le patient et son entourage.

Le programme d'accréditation faisant l'objet d'un processus d'évaluation par les pairs permettra d'analyser nos forces mais aussi nos faiblesses et, par conséquent, à concevoir de nouveaux projets pour faire progresser le niveau de soins. »

Dr Eleftheria Antoniadou et Stoyan Kemerov, Médecins spécialistes en rééducation gériatrique



382
patients en rééducation gériatrique

10.150
journées d'hospitalisation
en rééducation gériatrique

26,571
jours
durée moyenne de séjours (DMS)
en rééducation gériatrique

Fig 1. Les 15 domaines d'évaluation du patient dans le programme de rééducation gériatrique

La pharmacie clinique

02.9

« La pharmacie clinique est une discipline de santé centrée sur le patient dont l'exercice a pour objectif d'optimiser la thérapeutique à chaque étape du parcours de soins. Pour cela, les actes de pharmacie clinique contribuent à la sécurisation, la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé. Le pharmacien exerce en collaboration avec les autres professionnels impliqués, le patient et ses aidants. (définition de la Société française de Pharmacie Clinique)

Dans les années 60', la pharmacie clinique s'est d'abord développée dans les pays anglosaxons avant de s'étendre largement dans d'autres pays. Conscientes des enjeux et des retombées positives sur la prise en charge des patients, les universités ont d'ailleurs adapté et allongé la formation de pharmacien hospitalier en y intégrant cette composante.

Cette approche peut se décliner de multiples façons et à tous les niveaux du circuit du médicament : l'anamnèse à l'entrée, l'optimisation de la prescription durant l'hospitalisation et la réconciliation à la sortie. Le pharmacien clinicien, par sa proximité avec le patient, est impliqué pleinement dans sa prise en charge médicamenteuse en garantissant notamment une continuité des soins.

En 2019, la pharmacie du CHdN a débuté un projet de pharmacie clinique en pré-hospitalisation, avec l'aide de 2 chirurgiens. Lors de cette consultation, le pharmacien clinicien établit avec le patient un relevé complet des médicaments qu'il prend à la maison. Les critères d'éligibilité sont une hospitalisation élective ≥ 3 jours chez des patients avec au moins un des critères suivants : > 75 ans, prise ≥ 5 médicaments.

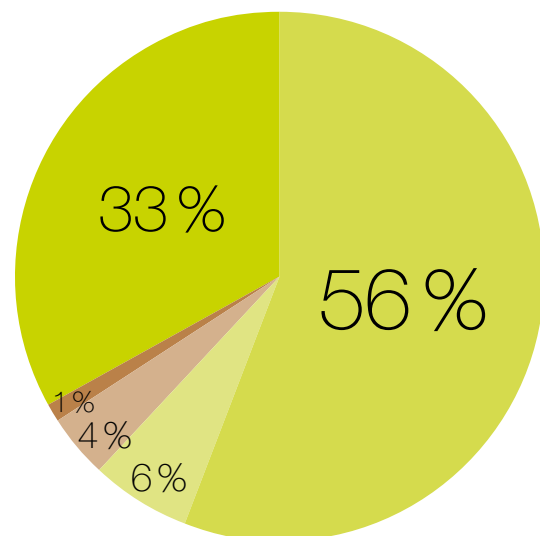
Les différents buts de cette activité sont d'assurer une continuité des médicaments du domicile vers l'hôpital, de relever des anomalies éventuelles en amont de l'hospitalisation, de disposer d'une prescription complète, claire et exploitable dès l'entrée du patient, de prévenir tout risque d'erreurs de prescription médicamenteuse et ses conséquences durant l'hospitalisation.

La plus-value s'est très rapidement fait ressentir et les indicateurs suivis l'ont confirmé (nombre de médicaments différents entre la liste du patient et l'anamnèse du pharmacien, nombre d'interventions du pharmacien, nombre d'anamnèses par mois). Sur base de ces résultats encourageants, le déploiement de cette activité à d'autres chirurgiens semblait une évidence, voire une nécessité dans la démarche de qualité et de sécurité médicamenteuse.

Conclusion : le bilan médicamenteux réalisé par le pharmacien est un maillon essentiel dans la prise en charge médicamenteuse ; il améliore la qualité et la sécurité en fournissant un relevé structuré, complet et directement exploitable par le médecin et les infirmiers. Cette consultation pharmaceutique permet également au patient d'obtenir des informations et des clarifications sur son traitement. »

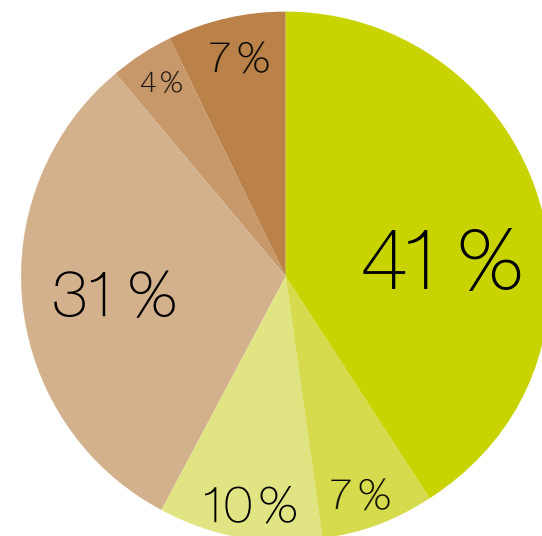
Christine Fraix, Chef de service de la pharmacie

Repartition en fonction de la spécialité chirurgicale



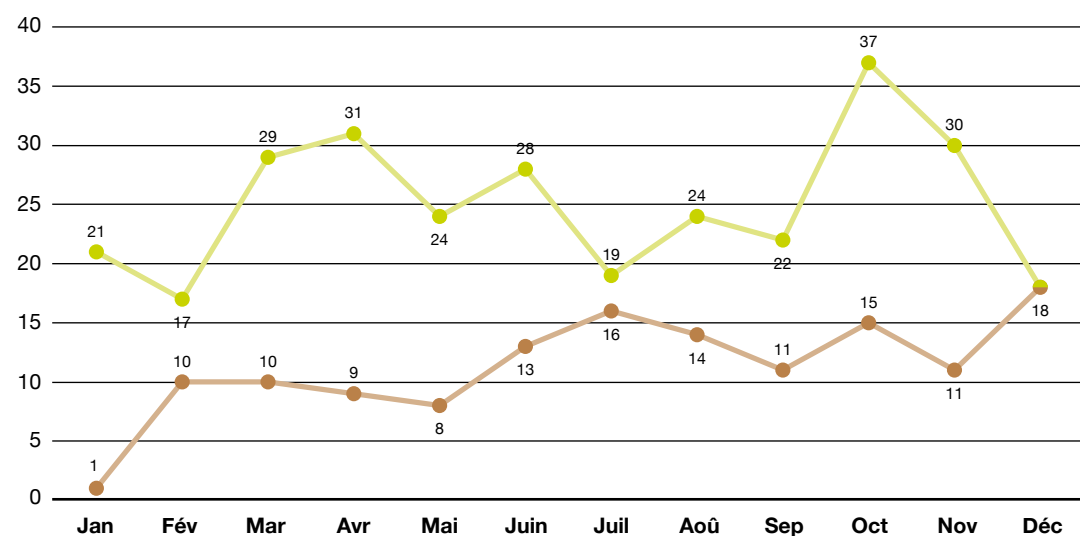
- Chirurgie générale
- Orthopédie
- Gynécologie
- Urologie
- Chirurgie plastique

Intervention réalisées par le pharmacien



- Appel au pharmacien
- Appel d'un médecin du CHdN
- Appel d'un membre de la famille
- Information au patient sur son traitement
- Rappel du patient
- Appel au médecin traitant

Intervention réalisées par le pharmacien



- 2022
- 2021

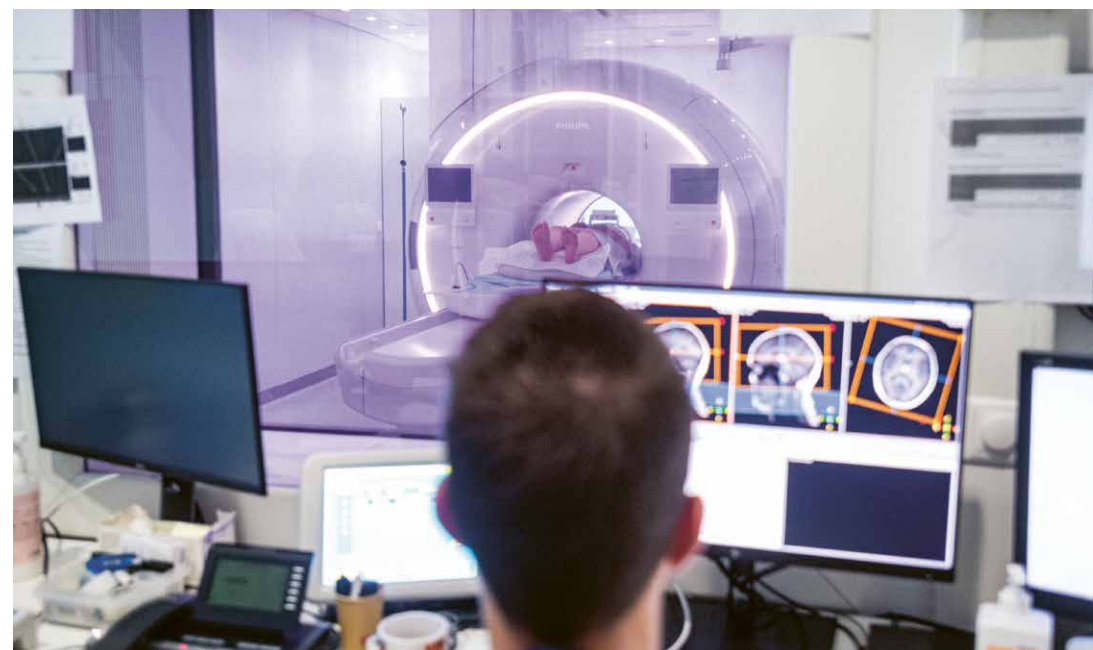
La radiologie

02.10

» Spéitstens no der Petitiounsdebatt (n° 2504 Garantir et améliorer l'accès utile, rapide et équitable aux moyens de diagnostic d'imageries médicales) an der Chamber ass de Service d'Imagerie médicale praktesch dag-deeglech an der Aktualitéit. Mir hunn eis awer schonn d'lescht Joer, laang virun där Petitioun Gedanke gemaach, wéi mer der ëmmer méi grousser Nofro vun IRM-Ënnersichungen an den ëmmer méi laange Waardezäiten an der Mammographie kéinten entgéintwierken. Deemno hu mir probéiert, eis bestoend a limitéiert Ressourcen optimal anzesetzen a mir hu verschidden organisatoresch Ännerunge gemaach, fir eis un de permanente Wuesstem vun der Bevëlkerung, virun allem am Norden, unzepassen. Am IRM hu mir et duerch dës Mesuren net nëmme fäerdegbruecht, d'Aktivitéit am Laf vum Joer 2022 ëm 22 % ze erhéijen, mee och d'Waardezäiten ëm 29 % ze verkierzen. An der Senologie gesäit dat leider anescht aus, hei sinn d'Waardezäite konstant op 89 Deeg bliwwen, obscho mir d'Aktivitéit ëm enorm 35 % erhéicht hunn. Aus deem Grond gëtt de Service Senologie am CHdN duerch en zweete Mammograph erweidert. Eisen aktuelle Mammograph (Installatioun

2010) gëtt duerch zwee modern a komplett Systemer, d. h. Tomosynthèse 3D, Biopsie ënner Stereotaxie, enger kënschtlecher Intelligenz, an nach vill aneren Optiounen, ersat. Zousätzlech ginn awer och d'Raimlechkeeten adaptéiert, a mat diverse Luuchtesystemer a Biller sollen d'Ënnersichunge méi agreabel fir d'Patientinne gemaach ginn. Mat dësem neie System kënne mir de Patientinnen de ganzen diagnostesche Parcours am CHdN offréieren, ouni datt si mussen an e friemt Spidol geschéckt ginn. Dëst féiert net nëmme dozou, datt ee kann a sengem gewinnnten Ëmfeld bleiwen, mee et spuert och nach wäertvoll Zäit.

Eise Service befënnt sech an engem permanente Wandlungs- a Moderniséierungsprozess: Esou krute mer ganz rezent eisen Orthopantomogramm (och nach OPT genannt, en Apparat fir d'Zänn ze röntgen) duerch en CBCT (Cone beam computed tomography) ersat. Mam CBCT hu mir net nëmme d'Méiglechkeet, sämtlech dentofazial Ënnersichungen an 2D ze maachen, mee mer kënnen och mat klengster Dosis Biller mat enger extreem héijer Opléisung an 3D produzéieren, fir nach vill méi detailléiert



Ënnersichungen ze maachen. Zu de grouse Projeten, un deene mer haut schaffen, gehéiert awer och den IRM zu Wolz, dee schnellstméiglech am Sous-Sol vum bestoende Site Wolz soll installéiert ginn. Aktuell si mir och amgaangen, den Upgrade vum PACS (picture archiving and communication system) ze preparéieren. Dësen Upgrade, mat deem dann och de RIS (radiology information system) ofgeschaaft gëtt, wäert en enormen Afloss op de ganze Workflow vun der Imagerie médicale hunn.

Den Erfolleg vum ambitiëse Projet setzt awer eng optimal multidisziplinär Zesummenaarbecht vun diversen Acteuren a Servicer viraus.

Déi deiersten, schéinsten a modernste Maschinnen sinn awer näischt wäert, ouni eng topp forméiert, motivéiert, kollegial a flexibel Ekipp hannendrun. Trotz ëmmer méi Ufuerderungen a Stress ass et mir e grousst Uleies, all eenzele Mataarbechter eng gesond an ausgeglache Work-Life-Balance kënnen ze garantéieren. 🏡

Claude Scholtes, Chef de service imagerie médicale

13.127

IRM

28.143

scanners

7.210

mammographies



Les médecins en voie de spécialisation

02.11

« Depuis 2004, le CHdN accueille des stagiaires-médecins spécialisés en médecine générale (DES MG) appelés MEVS (médecins en voie de spécialisation). En 2021, l'Uni.lu a ouvert deux nouvelles sessions de DES (diplôme d'études spécialisées), le DES en oncologie et le DES en neurologie. Les directeurs de l'Uni.lu pour les différents DES sont :

- le Dr Nico Haas pour le DES MG ;
- le Dr Alex Bisdorff pour le DES Neuro ;
- le Dr Guy Berchem pour le DES Onco.

Sous la direction médicale, une coordinatrice est chargée de superviser les MEVS pour faciliter leur intégration au sein de l'hôpital et faire un suivi stagiaires-médecins. Nos stagiaires jouant un rôle important dans notre établissement, le nombre de demandes des MEVS désireux de faire leur stage au CHdN accroît de façon significative.

La durée des stages varie en fonction des MEVS. Pour les DES en médecine générale, le stage dure entre un mois et trois mois, pour les DES en oncologie et neurologie, la durée est d'une année minimum.

En 2022, deux nominations de maîtres de stage agréés au CHdN – le docteur Frank Jacob, oncologue, et le docteur Evdokia Alvanou, ont été nommés maîtres de stage pour le Luxembourg.

Nos stagiaires jouent un rôle important dans notre établissement

L'équipe du professeur Gilbert Massard (directeur d'études médicales) pour la formation des diplômés d'études spécialisées en médecine (DES) se compose ainsi :

- Secrétariat d'études DES MG : Madame Christine Valet,
- Chef de projet d'études DES : Dr Xianqing Mao.

Nous travaillons en étroite collaboration dans un dynamisme basé sur l'encadrement du bien-être des stagiaires.

Au total, l'université a sélectionné trois MEVS en neurologie et deux MEVS en oncologie en 2022. Les médecins agréés au CHdN ont été sollicités à maintes reprises. Le groupe de neurologie accueille pour la deuxième année consécutive des MEVS (Raphaël Kinzelin en 2021-2022, Thomas Loesche pour l'année académique 2022-2023). Depuis décembre 2022, notre MEVS Thomas Loesche, actuellement en neurologie, fait partie des membres en tant que Délégué de relation hospitalière au Luxembourg de l'association ALMEVS (Association luxembourgeoise des médecins en voie de spécialisation). »

Isabelle Couque, Coordinatrice académique des étudiants de stages en médecine

« La formation médicale pratique, qui passe par un apprentissage direct au contact du patient, encadré par un senior, pourrait se définir comme une forme de compagnonnage, à l'instar des compagnons d'artisans chez qui la transmission des connaissances au cours de leur formation se réalisait jadis, pour beaucoup d'entre eux, au cours d'un voyage sur plusieurs années qui les amenait à côtoyer des maîtres successifs au sein de leur confrérie.

C'est comme cela que j'ai toujours considéré la fonction de maître de stage au bénéfice des jeunes consœurs et confrères en formation de médecine générale, en partageant avec eux durant les consultations spécialisées mes propres expériences dans ma spécialité d'ORL.

Faire des consultations conjointes à deux médecins permet en effet cette transmission directe des connaissances en plaçant le médecin en formation (MEF) dans le contexte concret de la problématique médicale et de la recherche d'une solution, autorisant ensemble avec le patient une analyse à trois.

Cette manière de consulter est insolite mais enrichissante pour ces trois acteurs et crée une forme de complicité tout à fait ouverte et transparente.

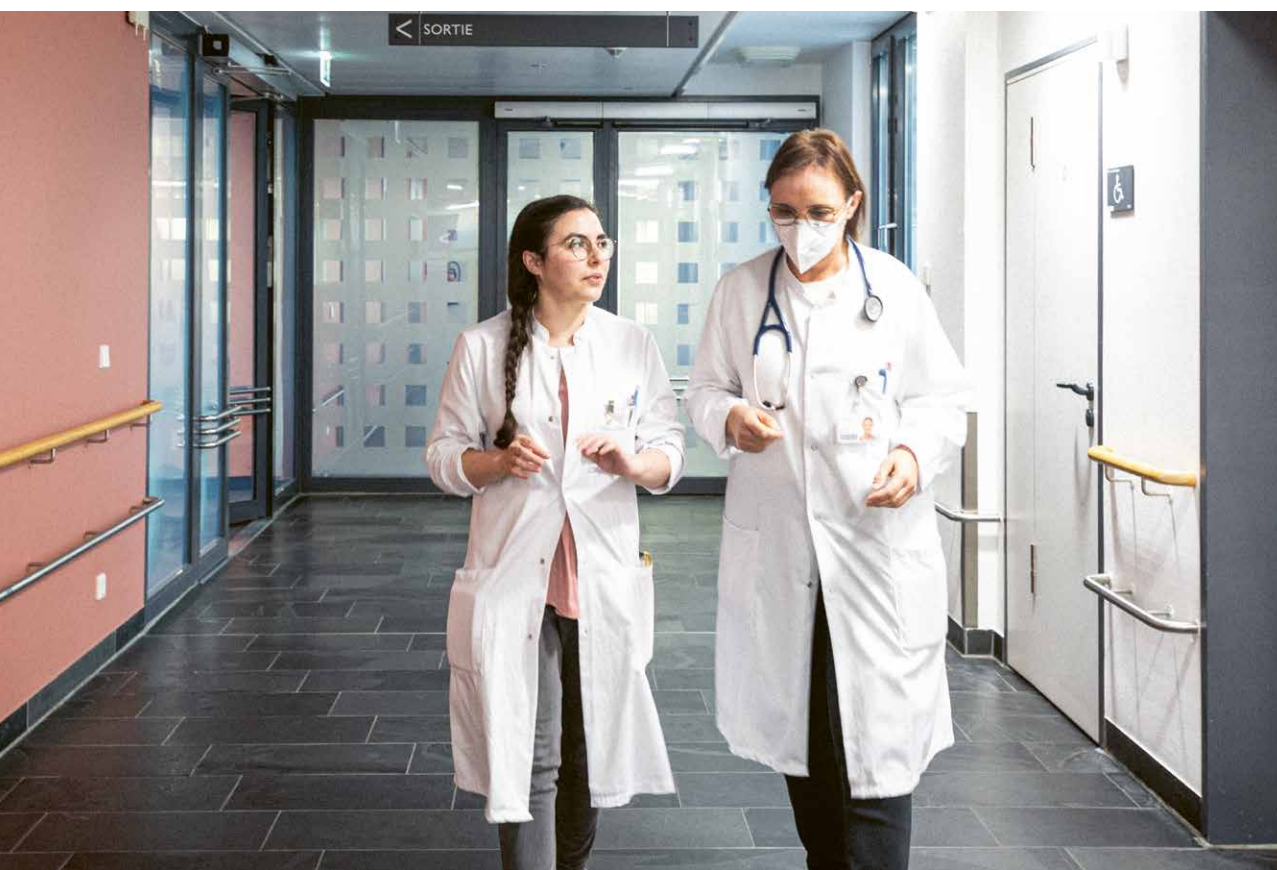
Pour le patient tout d'abord, qui assiste à cette forme d'analyse collégiale de son problème médical, cette expérience l'implique presque toujours de manière beaucoup plus active et constructive et augmentant davantage encore ce climat de confiance indispensable.

Pour le médecin en formation, le bénéfice de ces stages de formation est largement ressenti et l'approfondissement de ses connaissances en découle d'autant plus qu'aucune question ou demande d'explication ne lui sont interdites. La cordiale complicité que j'ai vécue avec les stagiaires durant toute cette période des stages permettent une transmission médicale et humaine indiscutable.

Pour le senior enfin, le contact avec un jeune confrère constitue autant une bouffée d'air frais qu'une remise à l'épreuve de son savoir et l'oblige à une ouverture d'esprit face aux jeunes générations, tant vis-à-vis de leur manière différente de pratiquer la médecine que face aux changements et progrès de la médecine.

Les stages de formation au bénéfice des jeunes futurs généralistes représente une expérience médicale et humaine extraordinaire. »

Dr Luc Schroeder, Médecin spécialiste en ORL



Trois questions au Dr Ben Schloesser, maître de stage en Neurologie

Comment le choix de la médecine vous est-il venu ?

J'ai toujours été fasciné par la médecine, notamment par le fonctionnement du système nerveux. À la recherche d'une profession qui donne du sens, j'ai très rapidement su trouver ma spécialité : la Neurologie.

Depuis combien de temps exercez-vous ?

Médecin depuis 2005 et neurologue depuis 2021, j'ai décidé de postuler en tant que maître de stage pour le nouveau programme DES Neurologie de l'Uni.lu, qui a débuté le 1^{er} octobre 2021. J'ai fait partie de la création et je suis également membre du comité de formation, présidé par le Dr Alex Bisdorff.

Né de parents professeurs, je trouve intéressant de transmettre mes connaissances aux MEVS. Même si la formation demande parfois beaucoup de travail, j'apprécie ces échanges. Cela prend du temps d'expliquer des tableaux cliniques compliqués tout en travaillant. Il faut investir énormément de temps pour former les MEVS, pour travailler avec eux et les accompagner tous les jours afin qu'ils soient en mesure de gagner en autonomie. Depuis l'ouverture de ce nouveau cursus, le CHdN a toujours été sollicité dans l'accueil des MEVS en Neurologie, ce qui est très prometteur.

Comment se présente l'intégration des MEVS dans l'équipe Neurologie ?

Lors que le MEVS acquiert une certaine autonomie, cela devient une réelle aide pour le maître de stage. Cependant, la période d'autonomie varie selon certains facteurs :

- la provenance académique
- le parcours du MEVS.
- Les bases et implications du MEVS apportent également un certain confort dans l'intégration et l'apprentissage.

L'objectif premier de la formation est d'avoir un MEVS qui pourrait être considéré comme un second, capable de faire des gardes et de soigner ses patients, supervisé par un senior.

Au CHdN, nous avons la possibilité d'offrir à nos MEVS de travailler dans un cadre formidable avec sérénité et avec un encadrement, et c'est un point très important qui est pris en grande considération dans le choix des MEVS.

« J'ai commencé ma carrière estudiantine par des études de sciences physiques en Allemagne, durant lesquelles j'ai développé une affinité pour la médecine, en particulier pour la neurologie. De ce fait, j'ai débuté mes études de médecine à l'Université St George à Londres, à Chypres puis aux États-Unis.

Par la suite, de retour d'Irlande, j'ai voulu intégrer ma spécialisation à l'université du Luxembourg, qui offrait un nouveau cursus, à mon sens attrayant.

En pleine effervescence, la neurologie est un système complexe qui offre une multitude de découvertes. Cette complexité est en évolution constante. Pour moi, les liens cognitifs d'hier sont en corrélation avec ceux d'aujourd'hui et de demain. C'est passionnant !

Me tourner vers le programme du Luxembourg me permet de réaliser mon premier stage au CHdN, supervisé par mon maître de stage le Dr Schloesser ainsi que par l'équipe de neurologie du nord. Ce qui m'a également conforté dans mon choix d'étudier à l'Uni.lu, c'est d'une part la localisation du Luxembourg et d'autre part sa diversité culturelle.

Actuellement, je suis à la moitié de mon stage. Ces six mois passés au CHdN et les six autres à venir sont pour moi très bénéfiques. J'ai de la chance de travailler dans une équipe dynamique, cohérente, professionnelle, organisée où le patient tient le rôle principal.

J'aimerais remercier les personnes du groupe pour leur intégration, leur patience et leurs encouragements. Grâce à leur soutien, j'ai pu m'intégrer facilement, non seulement au fonctionnement de l'hôpital, mais également à mon nouveau poste de délégué de l'ALMEVS, l'« Association Luxembourgeoise des Médecins en Voie de Spécialisation ».

Thomas Loesche, Médecin en voie de spécialisation, Neurologie

L'ALMEVS a été fondée en 2020 pour représenter tous les médecins en voie de spécialisation (MEVS) travaillant au Luxembourg, accueillant des étudiants de diverses nationalités et regroupant différentes formations. Elle défend les droits des MEVS et s'engage pour leurs intérêts. Par ailleurs, elle a pour but de créer des liens entre les MEVS de différentes spécialités et s'engage pour la promotion de la formation professionnelle continue.

Au Luxembourg, il y a environ 170 MEVS, dont la plupart travaillent dans les hôpitaux. Ils peuvent être affectés soit à l'Université du Luxembourg, soit à un système étranger. L'ALMEVS renseigne et aide également les médecins spécialistes désireux de former des MEVS dans leurs démarches.
<https://almevs.lu>

J'ai de la chance de travailler dans une équipe dynamique, cohérente, professionnelle, organisée où le patient tient le rôle principal.

La biologie clinique au service de la santé

02.12

« Le laboratoire du CHdN est spécialisé dans l'analyse de nombreux types d'échantillons biologiques, tels que le sang, l'urine, le liquide céphalorachidien, les selles, les tissus ...

En étroite collaboration avec les médecins et les professionnels de la santé, pour répondre aux besoins spécifiques de ceux-ci, notre équipe se consacre à la réalisation d'une large gamme de tests de chimie clinique, d'hématologie, de microbiologie, pour aider au diagnostic et au traitement des maladies chez les patients et propose une gamme élargie de services de diagnostic, allant de tests sanguins de routine à des analyses plus spécialisées en vue de poser un diagnostic, de surveiller l'évolution d'une maladie ou encore d'évaluer l'efficacité d'un traitement.

Doté des dernières technologies pour effectuer des tests de dépistage, de diagnostic et en vue d'assurer le suivi des différentes pathologies grâce au soutien de notre direction, le laboratoire du CHdN travaille en collaboration avec des laboratoires d'analyses de biologie clinique du pays et des pays limitrophes.

Notre équipe est composée de biologistes cliniciens, d'une coordonnatrice qualité, de laborantins, d'ATM de laboratoire et de personnel de soutien, tous hautement qualifiés et expérimentés.

Depuis 2014, nous sommes accrédités par l'organisme de réglementation national OLAS selon la norme ISO 15.189 et suivons les meilleures pratiques pour garantir la qualité et la sécurité des tests que nous effectuons.

Pour améliorer constamment la qualité, nous sommes également engagés dans la veille technologique et scientifique de nouvelles méthodes de tests.

Notre laboratoire de biologie clinique joue un rôle crucial dans la mise en place de la biologie délocalisée dans les services cliniques sous nos contrôles, une méthode de test qui permet d'effectuer les analyses biologiques sur le site même où le patient se trouve plutôt que d'envoyer l'échantillon à notre laboratoire central.

Responsable de la supervision globale des tests effectués dans les services cliniques délocalisés, afin de garantir la qualité et la fiabilité des résultats, notre équipe participe à fournir des conseils et une assistance technique pour l'installation et la mise en service d'un système de biologie délocalisée dans les différents services cliniques.

Pour assurer la fiabilité des résultats, nous proposons également des protocoles de tests standardisés et des formations. Nous sommes fiers de fournir des résultats fiables dans les délais rapides pour assurer la satisfaction de nos patients et de nos médecins prescripteurs. »

Dr Fatiha Boulmerka, Médecin biologiste



La coordination des travaux

02.13



SAMU

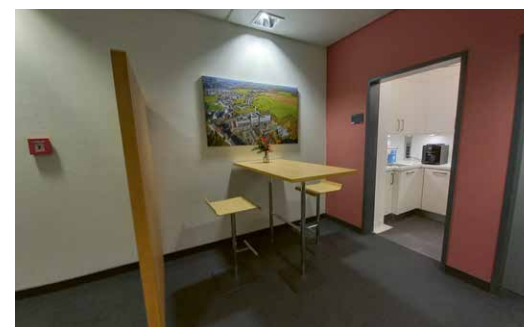
Im Januar 2022 wurde mit dem Bau der SAMU-Garage begonnen. Nachdem die Baugrube ausgehoben und die Grundleitung verlegt waren, konnte mit dem Hochbau begonnen werden. Da sich keine Firma finden ließ, die den geplanten ersten Stock in Holzbauweise bauen konnte, musste improvisiert werden. Schlussendlich wurde das gesamte Gebäude aus Stahlbeton gefertigt. Engpässe bei Lieferungen gab es immer wieder. Es war eine Herausforderung, die Planung kontinuierlich an den Weltmarkt anzupassen. Liefertermine wurden fast keine mehr genannt und wenn doch, so konnte man sich nicht auf diese verlassen. Schließlich wurde das Gebäude am 20. Dezember 2022 dem CGDIS übergeben und in Betrieb genommen.



Musterzimmer

Im Zuge der Erneuerungen der Patientenzimmer wurden 2022 zwei weitere Musterzimmer gestaltet. Das Zimmer US42.01 erhielt eine mehrschichtige Epoxydbeschichtung an Wänden und Boden im Bad. Um den Anforderungen an den Rutschschutz für Personal und Patienten gerecht zu werden, muss der Boden ausreichend Haftfestigkeit aufweisen, doch leider erwies sich die sehr raue Beschichtung als schwer zu reinigen. Deshalb testeten wir ein ähnliches Produkt in einem weiteren Badezimmer (US22.01), welches ebenfalls die Antirutscheigenschaften erfüllt, und gleichzeitig einfacher zu reinigen ist.

Neben den beiden Bädern wurde auch das Zimmer selbst in Stand gesetzt. Die Wände wurden türkis gestrichen und mit einem weißen Wandschutz über die ganze Länge versehen. Auch die verblassten Bilder wurden durch farbenfrohe Naturfotos ausgetauscht. Das fast 20 Jahre alte Linoleum wurde durch einen 3,5 mm dicken Kautschukbelag ersetzt. Farblich wurde das dunkel/hell-Muster beibehalten. Als nächster Schritt ist ein detaillierter Antrag ans Ministerium zu richten. Für diesen Antrag müssen mehrere Dokumente erstellt werden, u. a. auch Studien zur Schadstoffbelastung im Bestand. Auch der Verlauf der Arbeiten muss skizziert werden. Wegen dem häufigen Bettenmangel und der mehrwöchigen Arbeitsdauer pro Zimmer, wird das Erstellen eines Zeitplans zu einer Herausforderung für das gesamte CHdN.



Kitchenette Verwaltung

Bereits vor mehreren Jahren kam vom administrativen Personal im Bauteil 1.3 die Idee, eine Küchenzeile im Flurbereich zu errichten. Aus der Idee wurde nach und nach ein Projekt, welches schließlich 2022 verwirklicht wurde. Im früheren Putzraum wurde eine Küchenzeile mit Wasserspender, Mikrowelle und Spülmaschine installiert. Der Wasserspender soll die Verwendung von Plastikflaschen vermeiden. Die Tischgarnitur im Flur, Sitzmöglichkeit während der Kaffeepause, ist durch eine dekorative Holzwand als Sichtschutz vom Patientenbereich im Bauteil 2.0 getrennt.

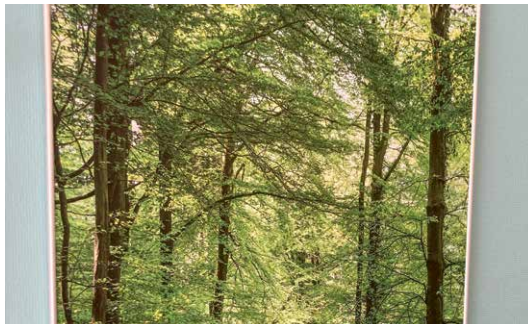


OPT

Altersbedingt musste der Orthopantomograph ersetzt werden. Im Raum, wo das Gerät 20 Jahre lang untergebracht war, kann bedingt durch abgeänderte Rechtsbestimmungen kein neues installiert werden. So darf zum Beispiel der Bediener nicht im Raum stehen, in dem die Untersuchung durchgeführt wird.

Es wurde lange nach Alternativen gesucht. Erst die zehnte Idee erwies sich als technisch realisierbar. Bei dieser Alternative handelt es sich um Röntgenraum 1. Der Kontrollraum ist bereits vorhanden, und neben dem bereits installierten Röntgengerät besteht die Möglichkeit, in einer Ecke den nötigen Platzbedarf freizugeben. So wurde Ende Oktober bis Anfang November 2022 der bestehende elektrische Schaltschrank versetzt. Eine nicht benutzte Sanitärecke wurde fachgerecht zurückgebaut. Durch das zusätzliche OPT-Gerät musste der Strahlenschutz verbessert werden. Nach der Berechnung des Physikers wurde dementsprechend zusätzlicher Bleischutz an den Wänden verbaut.

Anfang 2023 wird der neue Orthopantomograph geliefert, installiert und in Betrieb genommen.



Neue Bilderdekoration US22

Der hintere Teil der Pflegestation 22 dient heute der Geriatrie. Da ursprünglich die Pädiatrie dort verortet war, gab es an den Wänden keine wie sonst üblichen Fotos, sondern kindergerechte Zeichnungen. In Zusammenarbeit mit dem Fotoclub Ettelbruck wurden 12 neue lokale Naturfotomotive, erstellt von den Clubmitgliedern, ausgewählt und entwickelt. Auf Dibond-Platten kamen die Bilder in die bestehenden Rahmen der Patientenzimmer.



Kiosk

Nach fast 20 Jahren Betrieb wurde der Kiosk erneuert. Neben neuen Maschinen zum Vorbereiten von Speisen und Getränken wurde auch die Raumaufteilung dem heutigen Bedarf leicht angepasst. Die Pralinentheke wich einer zweistufigen Insel für Geschenke. Optisch verpassten wir den Räumlichkeiten ein Facelifting. Mit brandschutzbehandelten natürlichen Buchenholzleisten auf schwarzem Untergrund erhielten die Wände und Möbel einen neuen und modernen Look. Viel Natur befindet sich jetzt auch über der Theke: dort sind kopfüber richtige Pflanzen aufgehängt. Diese wurden so präpariert, dass sie frisch bleiben und gleichzeitig den Brandschutzanforderungen standhalten.

Auch technisch wurden viele kleine Details angepasst. Verschiedene Möbel wurden mit indirekter Beleuchtung ausgestattet. Der Zugang zum Kiosk ist nun mit einem Leuchtschild verdeutlicht. Fast alle Belichtungselemente sind in „RGB“ ausgeführt, was ein themenangepasstes Farbspiel ermöglicht. Die Kühlung sämtlicher Kühlschränke läuft über einen einzigen zentralen Kompressor, der außen installiert wurde. So ist die Geräuschkulisse im Krankenhaus angenehmer und zusätzlich eine für den Sommer lästige Wärmequelle aus dem Kiosk ferngehalten.



Sonstige Arbeiten

Außerdem wurden 2022 der Da Vinci Roboter sowie der neue Warmwasserbereiter in Betrieb genommen und die Sterilisation angepasst.

Cliff Nosbusch, Coordinateur des projets de construction

Übersicht der Arbeiten des Service Technique

- Reparaturen, Malerarbeiten: 4.827 Anfragen
- Inbetriebnahme neue Boiler
- Einrichtung des Aufwachraums mit Trennwänden
- Bereitstellung von Trinkwassersäulen
- Installation Kitchenette Administration
- Inbetriebnahme Orthopantomograph
- Umbau des Kiosks
- Inbetriebnahme SAMU-Stützpunkt
- Umbau Büro Patiententransport
- Dräger Deckenampeln
- Neue Markierung Heliport
- Inbetriebnahme Aeroscout Wiltz
- Inbetriebnahme Laser OP 3
- Realisierung von Bodenmarkierungen im Flur der Physiotherapie
- Beleuchtung Parkplatz Mediziner
- Erneuerung der Steuerung der SV Diesel
- Update und Upgrade der Telefonzentrale Wiltz
- Eröffnung Parking 3

#AméliorationContinue

03

En route vers l'accréditation ACI

03.1

Afin de faire reconnaître officiellement ses compétences organisationnelles et techniques, le CHdN envisage une accréditation ACI au courant de l'année 2025. Cette stratégie ambitieuse de l'hôpital demande le développement d'un plan d'action ciblé sur les éléments clés de la démarche qualité envisagée par le CHdN : **le QM-Masterplan 2023-2025.**

L'objectif primaire du QM-Masterplan consiste dans le développement d'une nouvelle culture générale institutionnelle basée sur l'amélioration continue des processus et flux de l'hôpital, afin d'augmenter la qualité des prestations de services ainsi que la sécurité de la prise en charge du patient au sein du CHdN.

Le QM-Masterplan, développé en 2022 par les services Audit Interne et Qualité, prévoit entre autres les sous-projets suivants :

Communication interne

Les processus de communication interne seront revus en termes de performance et de transparence. À travers une sensibilisation et une priorisation axée sur les démarches du QM-Masterplan, la communication interne devient un instrument essentiel du Change Management et du développement de la nouvelle culture QM.

Gestion documentaire

La gestion documentaire peut être considérée comme partie intégrante de la communication interne. Le CHdN envisage une revue générale des processus de gestion documentaire. Il s'agit d'un instrument essentiel et incontournable pour la démarche d'accréditation QM.

Compliance management

Il s'agit de la veille réglementaire, stratégique et normative qui consiste à identifier les règlements, lois et directives applicables à l'établissement, les stratégies internes et externes auxquelles le CHdN doit s'aligner ainsi que les exigences des normes auxquelles le CHdN souhaite répondre en termes de certification ou d'accréditation. Ce processus doit être revu et restructuré afin de pouvoir gérer à la fois les exigences ACI mais aussi toutes autres exigences quant à l'exploitation de l'hôpital.

Process management

La nouvelle culture institutionnelle devra se baser sur une approche de gestion centralisée des processus. Il sera primordial de maîtriser les processus de l'hôpital et de connaître leur performance ainsi que leurs risques d'exploitation. L'envergure de la mise en place d'un Process management centralisé demandera l'implication de tous les acteurs du CHdN et permettra de structurer et d'harmoniser la documentation et la gestion des processus par entité interne.

Il est important de signaler que l'envergure totale de la démarche d'accréditation ACI n'est pas prévisible à ce moment. Avec le développement des processus de gestion de l'hôpital, des sujets seront dévoilés qui demanderont éventuellement la réalisation de sous-projets supplémentaires importants ainsi que des investissements non prévus, afin de pouvoir répondre à des exigences obligatoires. À cet effet, il est prévu d'organiser en fin 2023 un 1^{er} point général sur l'avancement du QM-Masterplan 2023-2025.

Quant au lancement du QM-Masterplan 2023-2025, il est prévu à la fin du 1^{er} semestre 2023 de donner un coup d'envoi général pour tout le personnel du CHdN.

Tom Hemmen, Auditeur interne

Focus sur le contrôle de gestion

03.2

Le rôle du contrôle de gestion est de constater, de mesurer et d'analyser l'ensemble des activités de l'hôpital afin d'identifier rapidement les écarts et d'être en mesure de proposer des actions correctives.

La mise en place du contrôle de gestion se concrétise par une comptabilité générale et analytique à jour, une organisation administrative adéquate et enfin par l'animation des équipes à travers des indicateurs de performance. Le suivi financier, la connaissance, la maîtrise des coûts et le suivi de l'activité hospitalière sont devenus des impératifs de gestion.

Le contrôle de gestion n'est pas uniquement centré sur une évaluation de la performance économique et financière, mais est également à considérer comme une aide à la prise de décision dans la gestion quotidienne des services de l'hôpital.

Sous la direction administrative et financière, le contrôle de gestion, qui fait partie intégrante du plateau financier, est chargé de :

- **élaborer** un budget conformément à la convention-cadre FHL-CNS ;
- **analyser et contrôler** les différents coûts de l'hôpital ;
- **suivre** l'activité et le budget ;
- **préparer** les décomptes et rectifications budgétaires conformément à la convention-cadre FHL-CNS
- **centraliser et répondre** aux demandes de statistiques (externes et internes) ;
- **informer** la direction sur l'évolution de l'activité et sur les coûts ;
- **veiller à l'amélioration de l'encodage de l'activité ;**
- **élaborer les statistiques** sur demande spécifique des services ;
- **mettre en place un CO RH performant** en collaboration étroite avec le service RH ;
- **mettre à disposition des services des statistiques mensuelles** publiées sur le « reporting gate » du CHdN et par la suite dans le Dashboard du CHdN (PowerBI) ;
- **sensibiliser** les services en partageant l'état des lieux des consommations par rapport au budget accordé **via un Dashboard FV** ;

- **rédiger** le rapport de gestion annuel en collaboration étroite avec le service comptabilité ;
- élaborer des **statistiques basées sur les données de la documentation hospitalière** en collaboration étroite avec la cellule de documentation hospitalière.

Le contrôle de gestion interagit directement avec les services **dans** l'hôpital ainsi **qu'en dehors** de l'hôpital, que ce soit pour des données **financières** ou des données **d'activité hospitalière**.

Projets principaux entamés en 2022 avec finalisation/mise en place en 2023 :

- 1) Le **processus Contrôle de gestion RH** (ci-après CO RH) a été mis en place au sein du contrôle de gestion du CHdN, en collaboration étroite avec le cellule paies du service RH, pour assurer un suivi rigoureux de tous les éléments liés aux frais de personnel qui représentent environ 70 % du budget hospitalier du CHdN.

Le CO RH a pour mission :

- de réaliser des analyses régulières et ad hoc de tous les éléments liés aux salaires : la masse salariale globale, le salaire moyen du CHdN, le nombre d'ETP, l'évolution des carrières, le chiffrage des mesures de la CCT, ...
- de mettre en place un nouvel outil performant qui permet de faire le lien entre le budget accordé (CNS et autre) et le réel pour tous les éléments listés ci-dessus ;
- de préparer la demande budgétaire (partie masse salariale et nouveaux postes du CHdN), en collaboration avec les services concernés ;
- de mettre en place un processus de gestion, voire d'autorisation des nouveaux engagements afin de pouvoir maîtriser les coûts et les éventuels divergences entre le salaire accordé et le salaire réel ;
- d'établir un reporting régulier des éléments énumérés ci-dessus pour la direction permettant à celle-ci de prendre des décisions et de gérer et piloter la stratégie au niveau des ressources humaines.

- 2) Le « **Dashboard frais variables** », mis en place fin 2022 et envoyé mensuellement aux chefs de services depuis janvier 2023, qui permet :
 - aux chefs de services des différents départements de suivre leur consommation de matériel et de signaler des problèmes (imprévus, raisons pour augmentations/ diminutions considérables, erreurs d'imputations, etc.) au service finances et de lui expliquer les évolutions ;
 - d'utiliser les informations reçues dans le cadre des négociations budgétaires avec la CNS, respectivement dans le cadre d'une rectification ou d'un décompte.

- 3) Optimisation du reporting grâce à la **mise en place d'un « management cockpit »** à l'aide du « PowerBI » :

La mise en place du « management cockpit » en remplacement du « reporting gate » actuel (projet 2022/2023) permettra de mettre à disposition de la direction, des cadres intermédiaires ainsi que des chefs des services un outil de management performant avec accès à des statistiques et indicateurs intégrés par l'équipe du contrôle de gestion.

La plus-value après la mise en place du « management cockpit », qui inclut entre autres les statistiques et indicateurs existants, permettra d'avoir une meilleure visualisation, comparaison et interprétation de ceux-ci, et ceci pour toutes les parties prenantes.

Equipe contrôle de gestion



La protection des données

03.3

Depuis l'entrée en vigueur du Règlement Général sur la Protection des données (ci-après le « RGPD ») ainsi que de la loi du 1^{er} août 2018 portant organisation de la Commission nationale pour la protection des données, le CHdN s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue pour assurer sa conformité à la réglementation et instaurer un climat de confiance pour ses patients, salariés, collaborateurs et fournisseurs.

En tant qu'institut multidisciplinaire dans le secteur de la santé, l'établissement traite une masse importante de données à caractère personnel, y inclus des données dites sensibles.

Durant l'année 2022, le CHdN a initié plusieurs actions d'envergure en vue de renforcer la protection des données qui lui sont confiées dans le cadre de ses missions en tant que centre hospitalier.

1) Revue complète du registre des activités de traitement de données

En 2022, le CHdN a mis l'accent sur la revue entière de son registre des activités de traitements notamment suite à l'acquisition d'un logiciel dédié à la gestion et au suivi de la conformité de l'établissement à la réglementation.

Ce projet de revue a non seulement permis au Délégué à la Protection des Données, ou DPO, de rencontrer l'ensemble des responsables de services du CHdN mais également d'identifier les éventuels risques et vulnérabilités liés aux traitements de données réalisés au CHdN. En effet, certains traitements de données identifiés précédemment ont pu notamment être précisés et analysés plus en profondeur.

Enfin, ce projet a permis au CHdN d'identifier des points d'améliorations et de lancer, au travers de sa direction, d'autres projets de conformité – pour la plupart toujours en cours en 2023.

2) Accent sur la gouvernance interne

La gouvernance interne en protection des données fait référence à l'ensemble des mécanismes (politiques, procédures ou processus) mis en place au sein d'un organisme pour lui permettre d'assurer une gestion efficace des données à caractère personnel dont il a la garde. Elle est essentielle pour garantir la conformité à la réglementation ainsi que pour souligner l'importance que l'ensemble des collaborateurs du CHdN accorde à la protection des données personnelles.

C'est la raison pour laquelle le CHdN a initié en 2022 une campagne de revue complète de l'ensemble de ses règles, politiques et procédures internes mises en place afin d'assurer la gestion, le contrôle et la sécurité des données. Elles ont, le cas échéant, été modifiées et adaptées aux standards actuels. Enfin, elles ont été validées par le Comité de direction et publiées tant sur le logiciel de gestion documentaire du CHdN que sur son intranet.

3) Formation du personnel et diffusion de la culture d'entreprise

Dans le cadre des missions qui lui sont confiées par le RGPD, le DPO doit s'assurer que l'ensemble des collaborateurs du CHdN est sensibilisé et formé à la protection des données à caractère personnel. Cette sensibilisation permet également de créer une culture d'entreprise, de diffuser les politiques et procédures du CHdN de manière régulière et ainsi d'assurer un maximum de protection par la diminution des risques d'erreur humaine et de violation de données causées par un manque de connaissance ou de compréhension.

La revue du registre des activités de traitements ainsi que de l'ensemble des documents de la gouvernance du CHdN devait nécessairement être suivie des formations adéquates afin d'être efficace. Par conséquent, le DPO du CHdN a décliné son programme de formation 2022 comme suit :

- formation générale obligatoire à destination, d'une part, de tous les nouveaux collaborateurs ;
- formation générale obligatoire à destination, d'autre part, des collaborateurs du CHdN dans le cadre de son programme global de formation ;
- formation dédiée au registre des activités de traitement pour l'ensemble des responsables de service et d'unité ;
- formation à la carte, sur demande d'un service en particulier.

Ces sessions ont été données directement par le DPO du CHdN pour un total de 36 heures, à l'exception de celle destinée aux nouveaux collaborateurs qui fait partie de la journée d'accueil.

En 2022, la cellule de formation continue du CHdN a également fait l'acquisition d'un module de elearning dédié à la protection des données dont le lancement est prévu pour le début d'année 2023.

4) Participation à des groupes de travail nationaux

Le CHdN, ensemble avec les autres établissements hospitaliers membres de la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois, a permis la création, au niveau de la Fédération, d'un groupe de travail composé de l'ensemble des DPO de ces établissements. Ce groupe de travail se réunit environ une fois par mois afin d'aborder des sujets communs et de donner des recommandations communes au secteur hospitalier.

Le DPO du CHdN a également participé de manière ponctuelle à des réunions sectorielles dans le contexte des projets confiés par les établissements hospitaliers au G.I.E. Luxith.

Alice Xavier, Déléguée à la protection des données (DPO)

#OnsLeitonsStärkt

04

La formation

04.1

2022, un nouveau départ !

Après deux années d'accalmie imposée par la crise sanitaire dans notre activité de formation continue, 2022 a marqué un nouveau départ. En effet, nous avons pu renouer avec le rythme normal de formation et nous avons eu le plaisir de retrouver nos collaborateurs sur le terrain.

Cette année a été l'occasion de présenter aux chefs de service et aux adjoints le nouveau règlement interne de la Formation Continue, révisé en 2021, et d'en expliquer les spécificités et nouveautés lors d'entrevues individuelles qui ont également été l'occasion d'échanger sur leurs besoins en formations. Ces échanges nous ont permis d'organiser des formations sur mesure en phase avec les souhaits de nos chefs de service et de nos cadres.

Le Parcours Leadership du CHdN a été initié en 2018. Il permet à chaque nouveau chef de service ou adjoint d'acquérir les outils nécessaires à sa nouvelle fonction par le biais de formations et de coachings.

En 2020, nous avons dressé un premier bilan avec les participants et formateurs / coaches investis dans ce cursus. Les retours ont montré la nécessité de réadapter le parcours en incluant de nouvelles formations et de le professionnaliser encore davantage.

Ainsi, chaque parcours Leadership débute par un test de personnalité MBTI, suivi de trois coachings lors desquels le coaché travaille sur un objectif précis. En complément, il est toujours possible de développer et d'approfondir ses compétences en suivant les formations spécifiques organisées par le CHdN ou des formations externes.

Entre 2020 et 2022, 267 nouveaux collaborateurs ont assisté aux Journées « Accueil du Nouvel Acteur », dont 76 en 2022.

2022 a été l'occasion de développer la plateforme e-learning du CHdN. Les gestionnaires de la plateforme ont été formés, ont développé des contenus et mis en place l'interface avec le programme de gestion administrative des ressources humaines. Cette étape préparatoire du projet a réuni un excellent groupe projets interdisciplinaire incluant des personnes des ressources humaines, du service protection et prévention, du service DPDS, dans une excellente collaboration interdisciplinaire.

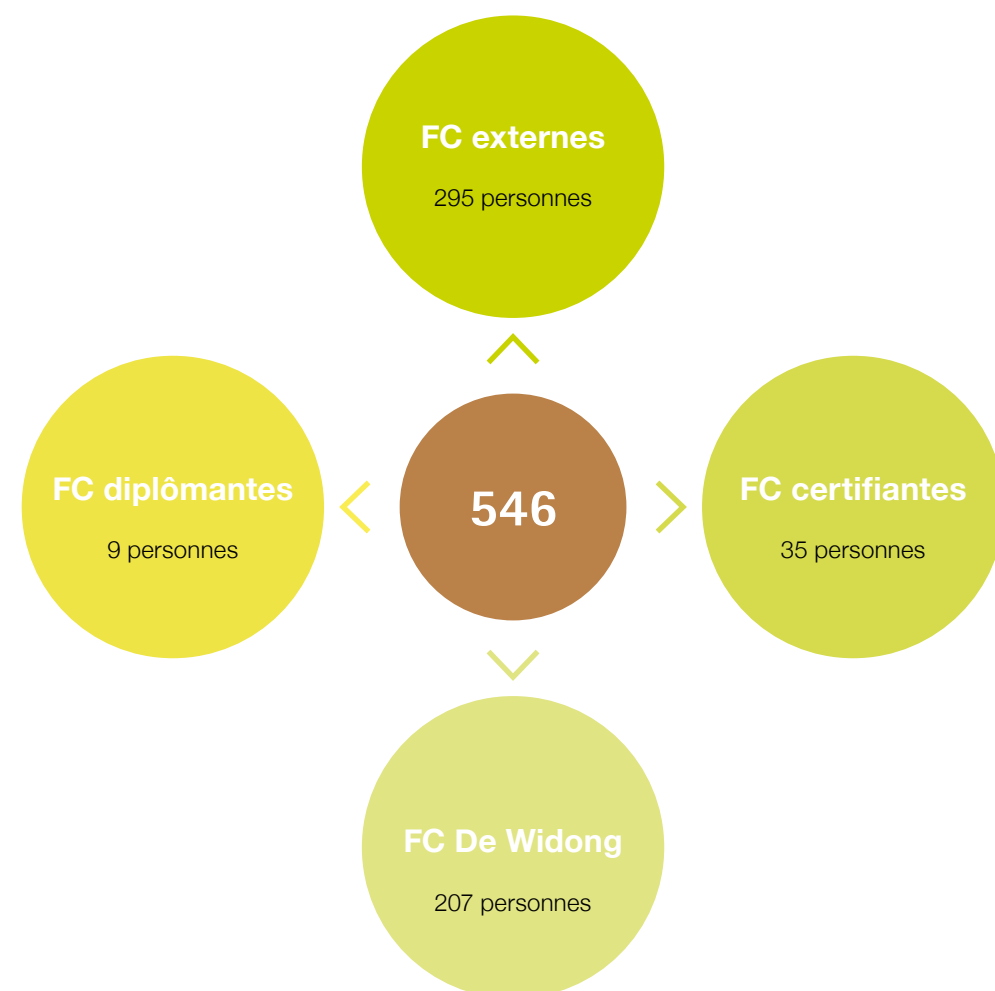
L'offre de formation e-learning inclut certaines formations obligatoires transposées en distanciel et des formations spécifiquement créées. Grâce à cette technologie, il est désormais possible de former un grand nombre de personnes simultanément, et ce, peu importe leur localisation géographique. Nos collaborateurs auront donc l'occasion de se former à leur rythme, de manière flexible. Cela nous sera particulièrement utile dans le cadre de l'accréditation ACI.

La formation en quelques chiffres

En 2022, la cellule Formation a créé 951 sessions de formations.
25.378 heures de formations ont été effectivement prestées.

Voici le détail des formations réalisées :

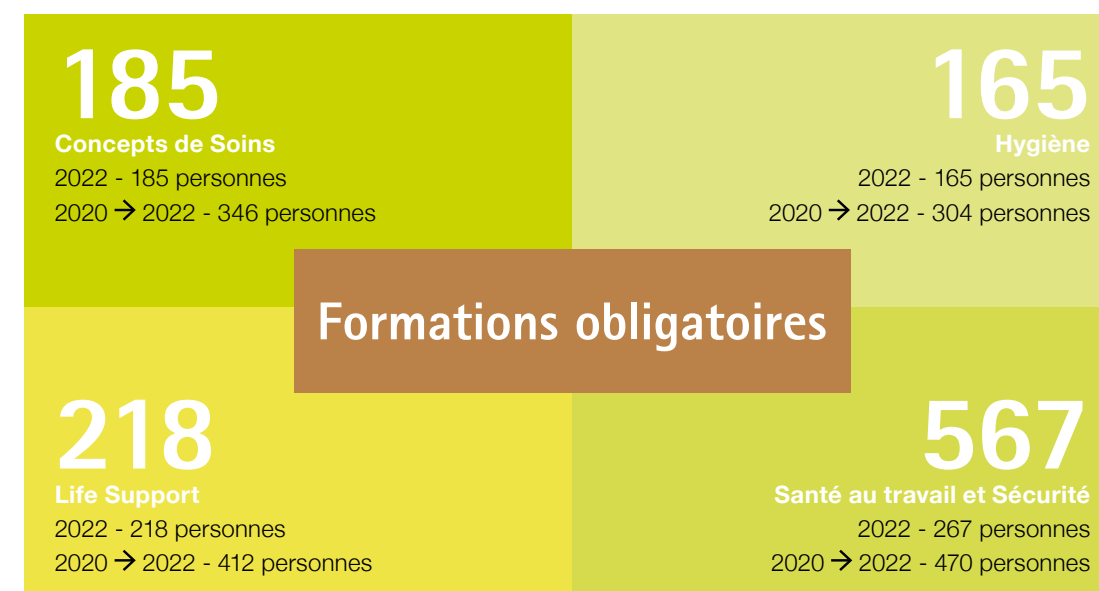
- 493 sessions, soit 14.083 heures de formation continue – formations internes
- 230 sessions, soit 8.218,5 heures de formation continue – formations externes (dont 1.913 heures relatives aux formations diplômantes et 1.376 heures aux formations certifiantes)
- 56 sessions, soit 3.076,5 heures de formation continue – formations « De Widong » (546 personnes ont participé à des formations externes et au Widong)



Les formations obligatoires sont toujours autant suivies. Certaines d'entre elles ont été adaptées en incluant notamment une partie à distance. C'est notamment le cas des formations en Concepts de Soins où nous comptons 185 participants en 2022 et 346 participants entre 2020 et 2022.

Les formations sur les thèmes de la Sécurité, l'Hygiène ou Life Support ne sont pas en reste.

En 2022, nous avons formé 582 collaborateurs et nous comptabilisons 1.186 collaborateurs entre 2020 et 2022.



En tant qu'acteur de la démarche Qualité, la cellule RH Formation joue un rôle stratégique dans la vie du CHdN. Elle favorise la culture « formation » au sein du CHdN et promeut la formation continue comme outil de développement personnel et institutionnel.

La qualité des formations du CHdN permet ainsi à chacun de disposer et de développer les compétences nécessaires à sa fonction et à son poste. Dans ce cadre, 901 formulaires d'évaluation ont été considérés en 2022. Les résultats reflètent les efforts faits par la cellule RH Formation pour préparer, évaluer et adapter les formations.

Viviane Dichter, Responsable RH compétence et formation
Marjorie Grandi, Cellule compétence et formation
Vinciane Derouaux, Adjointe au Directeur administratif et financier

Reconstruire sa vie grâce au travail

04.2

La mesure : Mesure d'activation TUC (affectation temporaire à des travaux d'utilité collective)

La mesure d'activation est une activité d'inclusion professionnelle organisée dans le cadre de la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale (REVIS). Elle permet aux personnes ayant traversé des difficultés de reconstruire leur vie grâce au travail. Le but est de retrouver une vie normale grâce à une intégration dans un environnement social.

La mesure d'activation prend la forme d'une affectation temporaire à des travaux d'utilité collective auprès de l'État, des communes, des établissements publics, des établissements d'utilité publique, de tout autre organisme, institution ou groupement de personnes poursuivant un but non lucratif ainsi que des organismes gestionnaires fonctionnant sous le régime du droit privé dont les frais sont principalement à charge du budget de l'État.

Cette mesure permet au bénéficiaire de gagner le salaire social minimum pour les heures prestées et de cotiser à la caisse de pension. De plus, elle offre une opportunité d'enrichissement professionnel et d'acquisition d'expérience, dans le but de se lancer un jour sur le marché du travail avec de solides compétences. Le fait de travailler favorise la pratique des langues du pays, tout en retrouvant un rythme de vie nécessaire au bien-être personnel et à l'estime de soi.

Cette mesure offre une opportunité d'enrichissement professionnel et d'acquisition d'expérience.

En parallèle, les candidats peuvent également suivre des cours de langue, ceci afin de perfectionner leur intégration. Ils sont donc libres de travailler à temps plein ou à temps partiel en fonction de leur projet personnel.

Depuis le 1^{er} octobre 2022, nous avons collaboré avec des ARIS (agents régionaux d'inclusion sociale) avec qui nous avons réalisé des recrutements inversés. Effectivement, ces agents, qui ont une bonne connaissance du CHdN, nous ont systématiquement transmis les candidatures des candidats dont ils pensaient qu'ils pourraient utilement s'intégrer au CHdN. De cette manière, nous avons été en mesure d'encadrer des profils très divers : du professeur de langue au médecin en passant par le laborantin. Chaque candidature a été traitée avec un très grand soin afin de déterminer, en collaboration avec nos chefs de service, la meilleure place pour intégrer le candidat.

Nous avons été en mesure d'encadrer des profils très divers : du professeur de langue au médecin en passant par le laborantin.

À ce jour, nous avons accueilli 17 candidats au sein du CHdN (dont 15 encore sous convention) qui ont été formés et encadrés avec succès, en respectant l'équilibre de nos équipes existantes et les compétences des candidats.

Ces candidats sont affectés sur les postes supplémentaires aux postes accordés par la CNS et n'occupent donc pas de postes vacants. Ils constituent une aide supplémentaire pour les équipes, en dehors du budget CHdN et sans incidence sur celui-ci.

Ce formidable projet demande énormément d'investissement et de suivi de la part du CHdN et permet, en plus de répondre à notre responsabilité sociale d'entreprise, de bénéficier d'une main-d'œuvre temporaire qualifiée, motivée et dévouée tout en prêtant main-forte aux services demandeurs.

Nous souhaitons remercier toutes les personnes impliquées de près ou de loin dans ce projet. Les responsables, les chefs de service et leurs équipes se sont engagés pour accueillir des personnes avec une bienveillance remarquable et avec un grand savoir-être pédagogique.

Ce projet a été lancé dans le service de stérilisation, puis dans les services de logistique/transports patients et d'archivage. D'autres services tels que la pharmacie, le RCP, la lingerie, le nettoyage, le DIM et le laboratoire participent également.

Pour conclure, le TUC vise à encourager l'insertion professionnelle tout en contribuant au développement de la cohésion sociale, en permettant d'accueillir des personnes d'horizons et avec parcours personnels différents. Ces échanges constituent la réelle plus-value de ce projet de responsabilité sociale.

Vinciane Derouaux, Adjointe au Directeur administratif et financier
Elodie Antoine, Recruteuse

Découvrez quelques témoignages/retours d'expérience aux pages suivantes.





« Notre service a accepté et vient compléter l'initiative de notre hôpital CHdN pour un projet social, visant à fournir une aide à la réintégration socio-économique et professionnelle des personnes, sous forme d'une affectation temporaire à des travaux d'utilité collective.

Notre équipe a accepté d'accueillir dans notre laboratoire Nuha, laborantine de formation dans son pays d'origine, l'Irak.

Nuha est affectée au secteur de la réception de notre laboratoire et aide activement notre équipe sous la responsabilité de la personne affectée au poste en suivant un programme de tâches à accomplir. Cela permet à notre équipe d'économiser du temps en déléguant des tâches simples.

Les compétences de Nuha sont évaluées sous forme d'habilitation au poste affecté, dans le but de la rendre opérationnelle, efficace et performante.

Nuha est empreinte de bonne volonté et d'espoir avec cette opportunité de connaître les rouages d'un laboratoire en Europe, pour l'aider à s'épanouir dans le mode du travail au Luxembourg. »

Dr Fatiha Boulmerka, Médecin biologiste

« En tant qu'agents régionaux d'inclusion sociale (ARIS), nous faisons le suivi des bénéficiaires du revenu d'inclusion social afin de favoriser leur insertion socioprofessionnelle. L'organisation des travaux d'utilité collective (TUC) au sein de différents organismes est un élément clé de notre travail quotidien, et c'est dans ce cadre que nous avons pris contact avec le CHdN. En tant qu'équipe ARIS, nous essayons d'organiser des mesures d'insertion en prenant en considération la situation globale de nos clients : l'expérience professionnelle, les compétences informatiques et linguistiques, la garde des enfants, la situation de santé, etc.

Nous nous voyons comme médiateur entre le lieu d'affectation et nos bénéficiaires, et nous essayons de trouver un consensus entre les besoins d'une équipe et les compétences et besoins individuels des bénéficiaires.

Personnellement, je suis ravie de pouvoir collaborer avec le personnel du CHdN, qui a permis à notre public cible de travailler en tant que membres appréciés dans leurs équipes. Un travail fructueux a pu être mis en place et nous remercions toutes les personnes impliquées au sein de votre institution pour l'encadrement et l'engagement que nous ressentons dans notre collaboration au quotidien. »

Nadia Dondelinger, Assistante sociale - ARIS
(agents régionaux d'inclusion sociale)



« Je me présente, je m'appelle Linda Alqanea, d'origine irakienne, sous convention TUC auprès de Monsieur Noirhomme, RCP Manager depuis le 1.12.2022.

Diplômée d'un bachelor en informatique, mon souhait est d'un jour pouvoir trouver un travail dans ce domaine. Depuis mon arrivée au Luxembourg, je tente de faire mon maximum pour retrouver une vie normale et reconstruire ma vie.

J'ai acquis un certain niveau en français et je continue à apprendre pour m'améliorer. De plus, je suis régulièrement des formations afin de me tenir à jour en informatique. En attendant de pouvoir m'investir à 100 % sur le marché du travail, j'ai eu l'opportunité de faire partie de l'équipe RCP pour scanner les histologies dans le DXcare.

Je suis ravie de partager mon expérience d'intégration réussie, grâce à la gentillesse de Monsieur Noirhomme. Il m'a aidée à me sentir à l'aise dès le début et a veillé à ce que je comprenne bien les tâches qui m'étaient confiées. Son attitude accueillante et bienveillante m'a aidée à me sentir acceptée et valorisée en tant que membre de l'équipe, ce qui a renforcé ma confiance en moi pour pouvoir m'intégrer pleinement dans un nouveau milieu professionnel. »

Linda Alqanea

« Dans un premier temps, j'ai été séduit par le côté social de ce concept, et je n'ai pas hésité un instant à m'impliquer dans ce projet. Lorsqu'Elodie m'a proposé de rencontrer Linda, de la former, je n'ai pas hésité une minute.

Dans le cadre de la charge de travail toujours croissante autour des Réunions de Concertation Pluridisciplinaires en Oncologie, il faut reconnaître que cette aide était plus que bienvenue !

Cependant, j'ai rapidement considéré Linda comme une nouvelle collègue de travail. Son travail est pour moi très efficace et je sais que je peux compter sur elle. Je la considère comme n'importe quelle autre collègue et j'essaie de rendre son travail, bien qu'il ne soit pas toujours très varié, aussi peu contraignant que possible.

Parfois, j'en oublie presque la raison initiale de l'engagement de Linda. Je lui suis reconnaissant pour cela ! »

Alain Noirhomme, Manager RCP

Le projet DUOday

04.3

« DUOday est l'un des projets soutenus par notre démarche de responsabilité sociale d'entreprise.

Le DUOday est un concept destiné à promouvoir l'inclusion professionnelle des personnes en situation de handicap. Ce projet est organisé par l'ADEM, en collaboration avec le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région et le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Économie sociale et solidaire.

Il a pour objectif de sensibiliser les employeurs à la contribution que les personnes en situation de handicap peuvent apporter dans leur entreprise et à leur potentiel en termes de compétences, d'expérience et de motivation. Il permet également aux bénéficiaires de découvrir de nouveaux environnements de travail, de développer leurs compétences et de renforcer leur confiance en eux.

Ce projet consiste à inviter les employeurs à accueillir une ou plusieurs personnes en situation de handicap à travailler en binôme avec l'un de leurs salariés durant une journée.

Le choix des binômes est organisé en amont le temps d'une journée à l'ADEM, où les personnes viennent se présenter auprès de notre service RH lors d'entretiens qui prennent la forme d'entrevues éclair.

Cette journée de recrutement a été très enrichissante et positive pour les candidats et le personnel RH du CHdN. Seize entrevues ont été effectuées. Lors de cette journée, les candidats en situation de handicap ont pu rencontrer des employeurs ouverts et intéressés par leur profil et les employeurs ont pu découvrir de nouveaux profils et renforcer leur engagement en matière de responsabilité d'entreprise et d'inclusion professionnelle.

En 2022, le CHdN a participé au DUOday pour la première fois. Nous avons eu la chance d'accueillir Mademoiselle Nermina Ramdedovic, en binôme avec Madame Jacqueline Decker, référente accueil/réception et toute l'équipe.

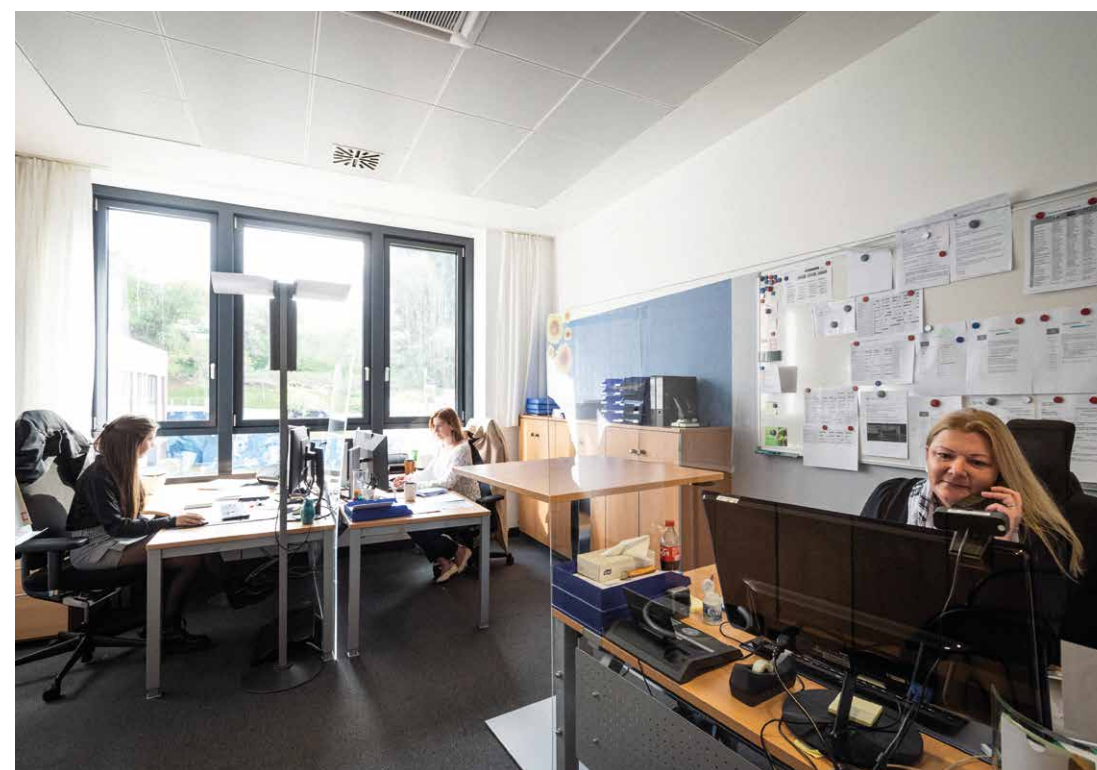
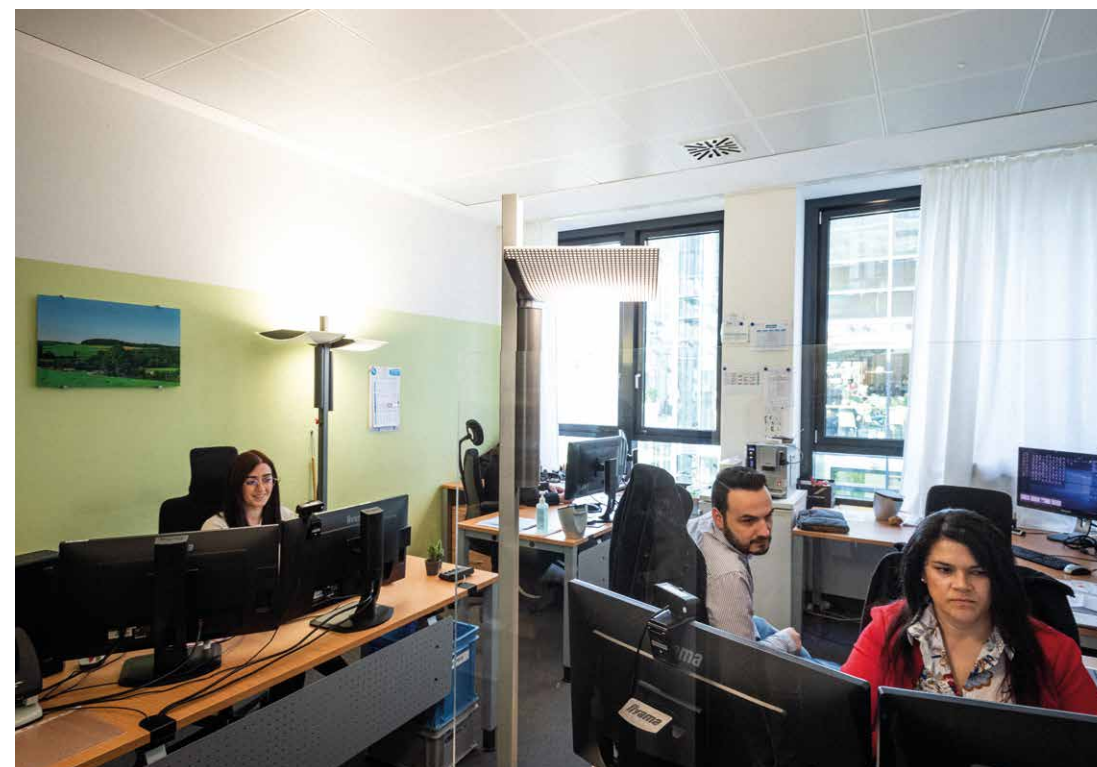
DUOday

Cette expérience a permis à notre candidate de découvrir notre environnement de travail et de participer activement à certaines tâches, sous la supervision de l'équipe en poste. Le binôme a travaillé dans une ambiance conviviale et bienveillante, ce qui a permis à notre candidate de se sentir à l'aise et de se concentrer sur les missions requises par ce poste. L'équipe a été très attentive et a pris le temps d'expliquer les différentes tâches et les spécificités de notre établissement.

Nous remercions Renaud Pirlot et Jacqueline Decker pour leur contribution à la réalisation et au succès de ce projet.

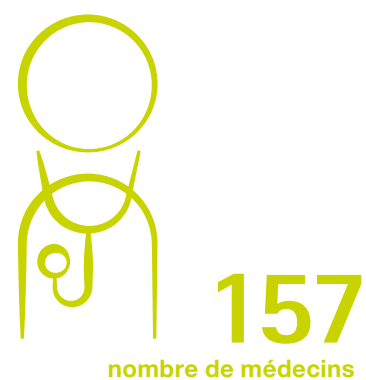
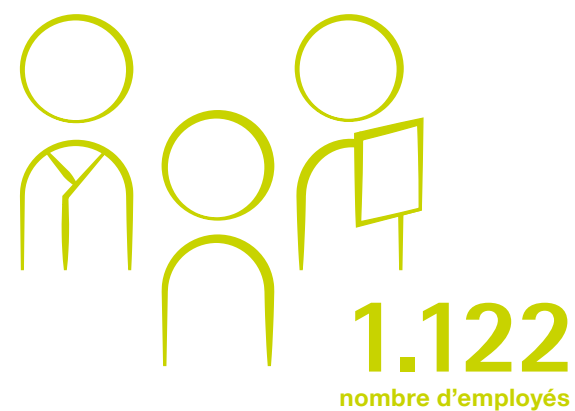
Pour conclure, nous sommes heureux de pouvoir partager nos valeurs sociales et d'ancrer encore davantage la diversité au CHdN, renforçant ainsi la démarche du CHdN dans sa responsabilité sociale d'entreprise. »

Vinciane Derouaux, Adjointe au Directeur administratif et financier
Elodie Antoine, Recruteuse

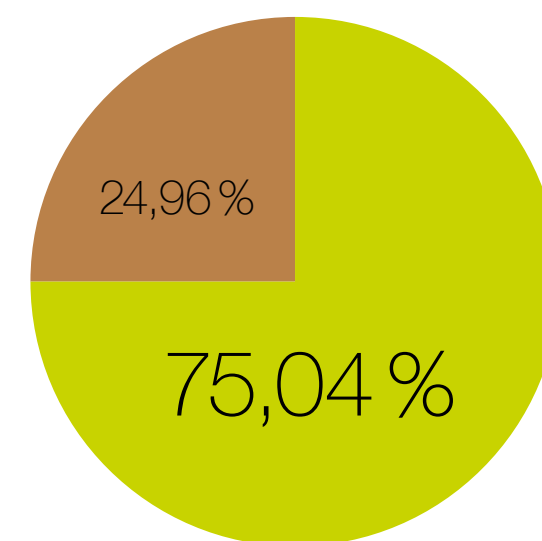
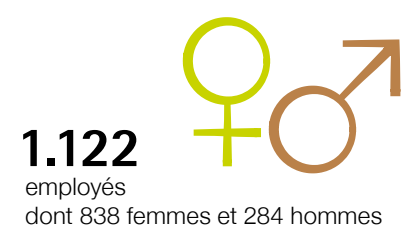


Le personnel

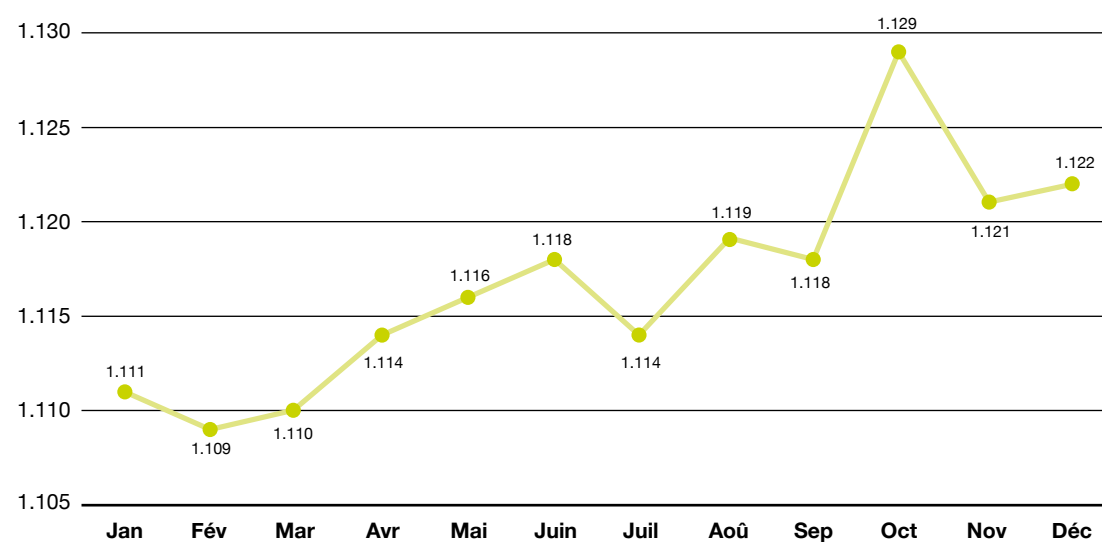
04.4



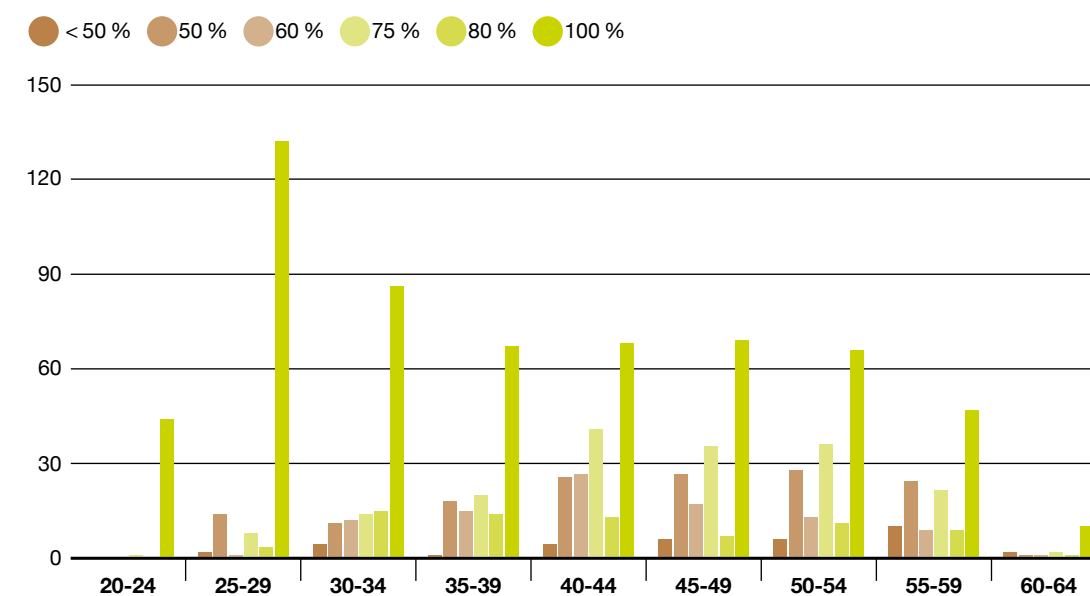
Personnel par sexe



Évolution du personnel physique

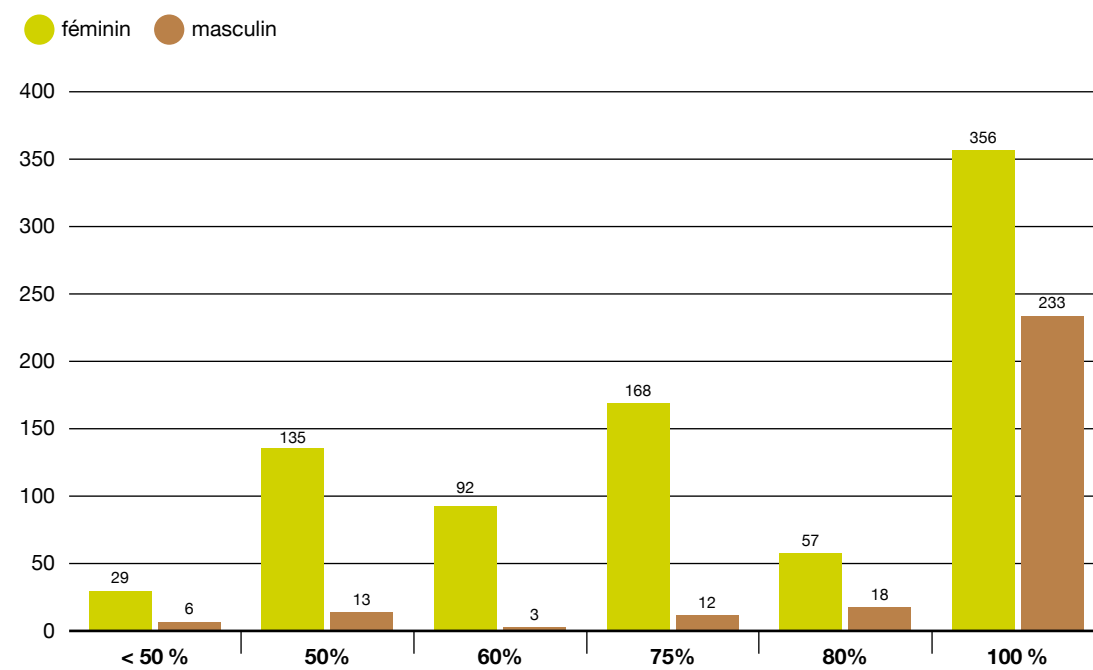


Taux d'occupation par tranche d'âge en décembre 2022

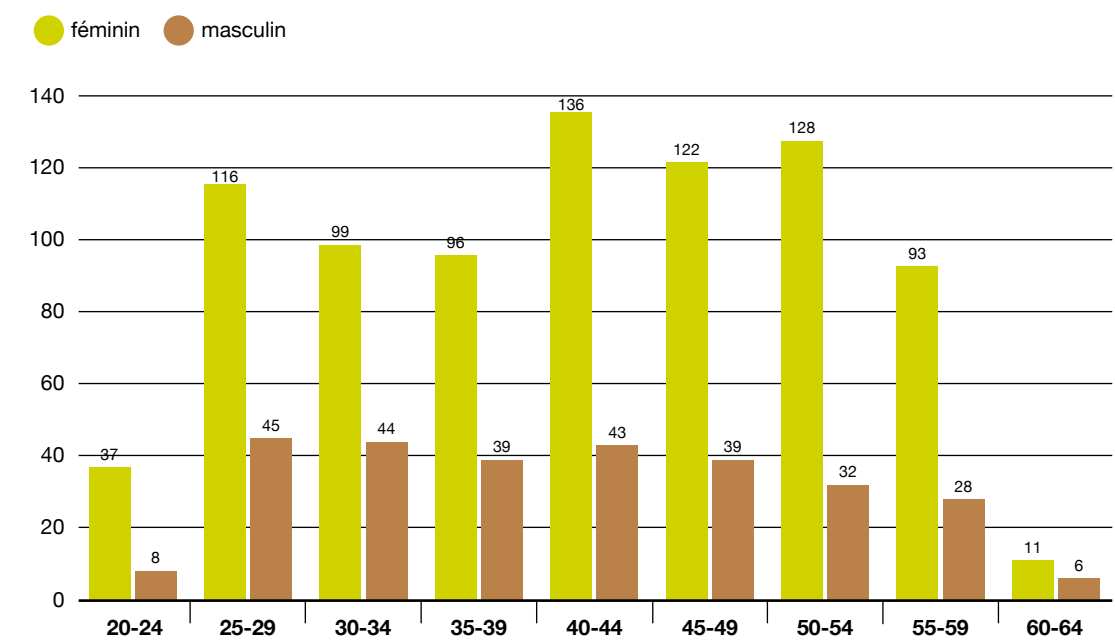


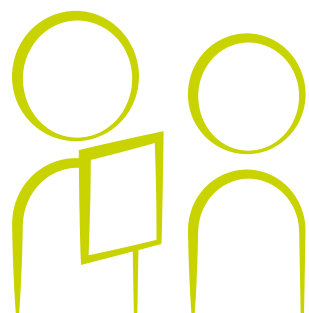


Taux d'occupation par sexe en décembre 2022



Pyramide des âges et du sexe





1.437

candidatures

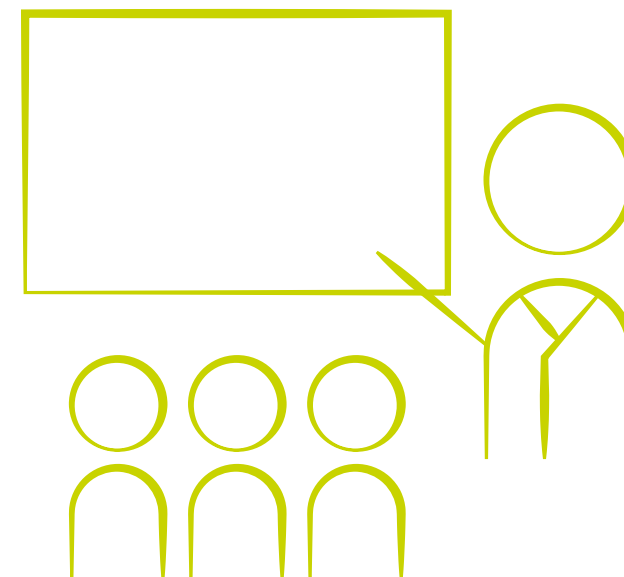
449 sur recrutements spécifiques et
988 candidatures spontanées

20

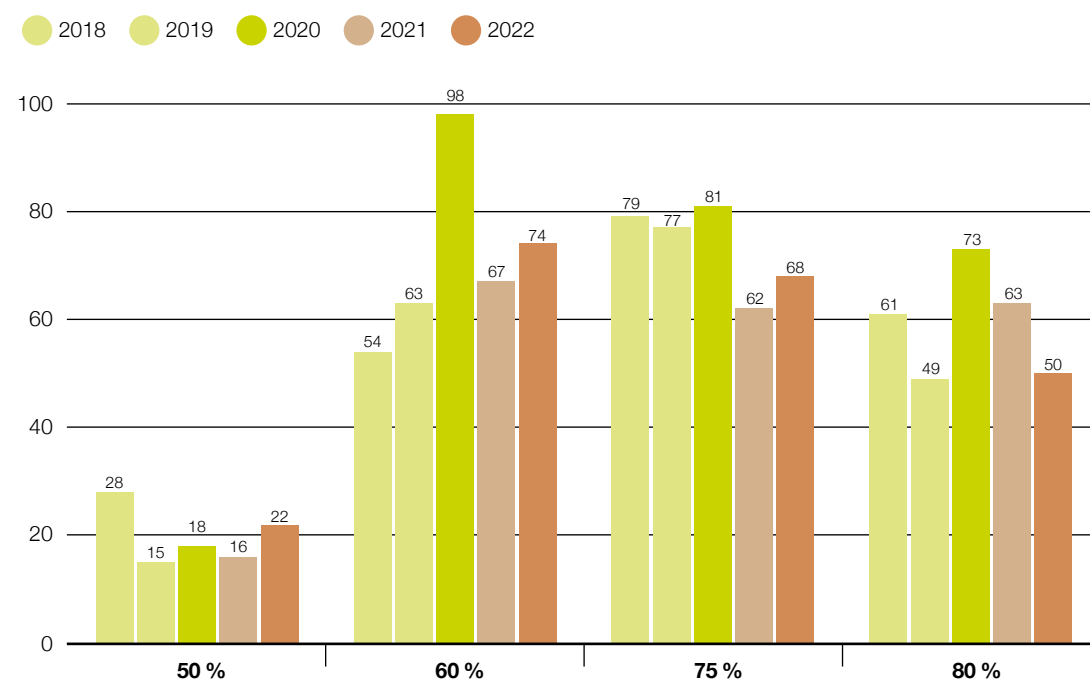
apprentissages 2022

34

aide-vacances 2022

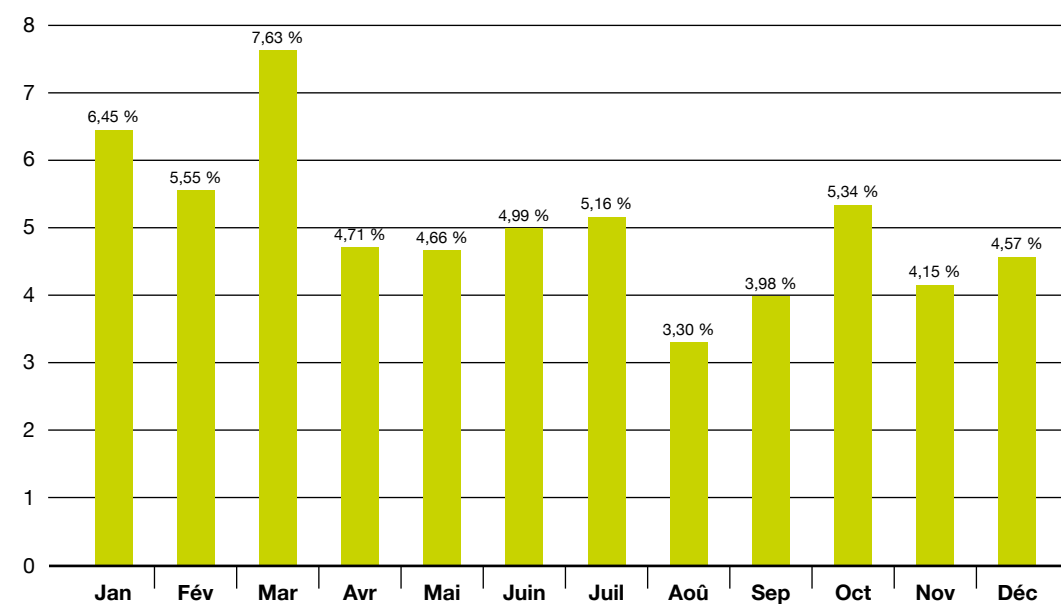


Demandes de changement de taux accordées par taux et année



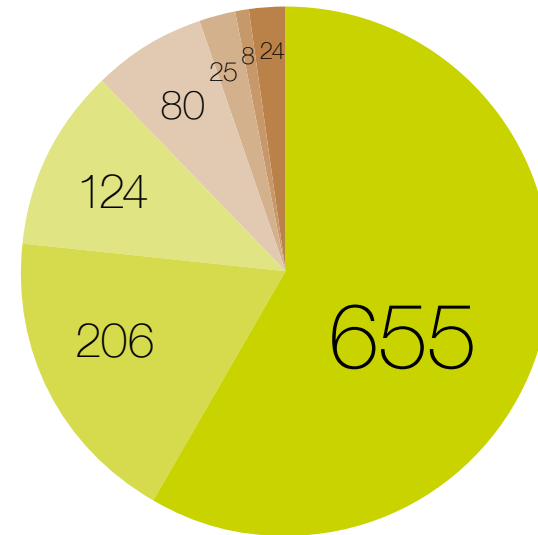
Taux d'absentéisme par mois

Moyenne : 5,04 %



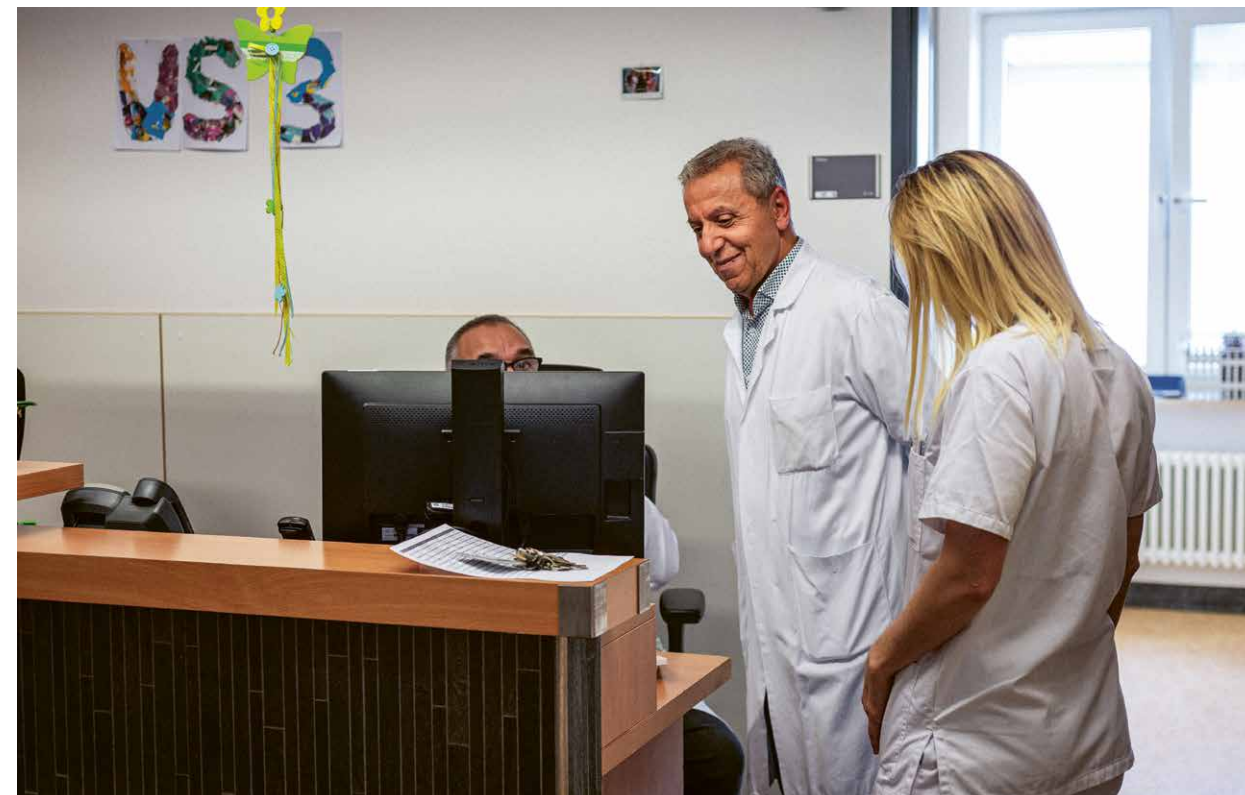
Personnel par nationalité

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

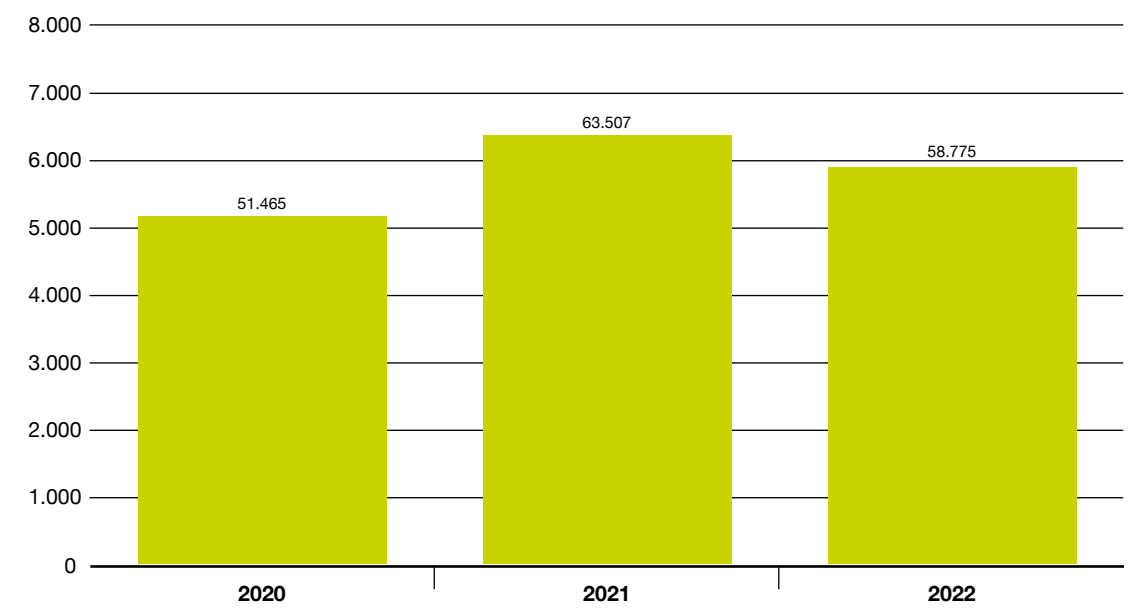


Nombre de personnes par départements

DÉPARTEMENT	Nombre de personnes
Autres	8
Direction administrative et financière	282
Direction des soins	790
Direction générale	12
Direction médicale	31
Grand total	1.122



Heures de télétravail



#EistEngagement

05

Le CHdN et son engagement RSE

05.1

« Depuis de nombreuses années, le CHdN a enclenché une démarche qui tient compte de sa responsabilité sociétale. Nous sommes sensibilisés aux enjeux du développement durable dans toute la diversité de ses aspects.

Nous sommes convaincus que cet engagement RSE apportera beaucoup de valeur ajoutée à nos patients, notre personnel, nos partenaires, et à l'ensemble des parties prenantes.

C'est ainsi que le CHdN a développé des politiques sociales, environnementales et de bonne gouvernance, indispensables afin de faire face aux défis futurs liés au climat, à la dégradation de l'environnement et aux enjeux de société.

Nous sommes donc engagés dans un processus de certification via l'Institut National pour le Développement durable, l'INDR, pour recevoir le label RSE (responsabilité sociale des entreprises).

Le guide de référence avec lequel nous avançons dans ces démarches nous montre que le CHdN est déjà très avancé et engagé dans bon nombre d'actions allant dans le sens des recommandations pour devenir un acteur local du développement durable.

Concernant la bonne gouvernance, les décideurs du CHdN sont depuis toujours inscrits dans des démarches de gestion des risques, de conformité juridique et de comportement éthique.

Un grand nombre d'exemples dans les aspects sociaux, la sécurité et la santé au travail, le bien-être, la diversité et l'égalité des chances sont à mettre à notre crédit, ainsi que des partenariats avec des acteurs de la solidarité.

Il en est de même pour le volet environnemental qui reprend des thèmes tels la gestion et la diminution des déchets (label SDK), la production d'électricité via notre installation de panneaux photovoltaïques, les aspects durables de nos constructions et de nos achats, la gestion responsable de l'eau (diminution du débit, mousseurs ...), la création d'un groupe de travail dédié exclusivement aux « écoréflexes » ... la liste des actions est longue.

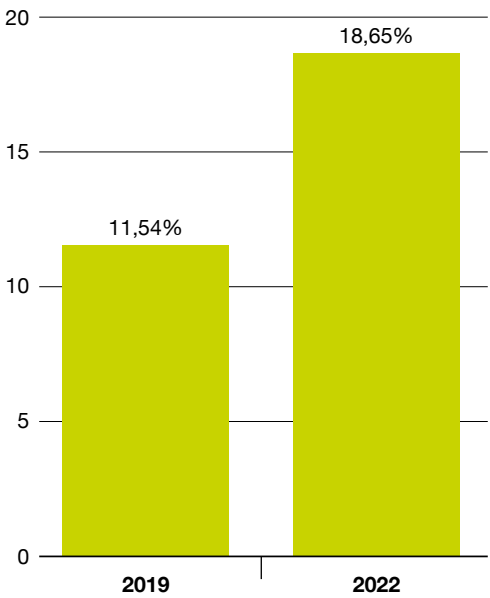
Nous demandons aussi à nos partenaires externes de s'inscrire dans cette politique de labellisation, et à notre partenaire de catering d'utiliser des produits locaux et issus de la Grande Région, des produits issus de la pêche durable ..., car dans ce métier, on dépense aussi beaucoup d'énergie et de matières premières. Il y a donc des actions à entreprendre pour réduire l'empreinte environnementale de ces prestations.

Sodexo a d'ailleurs obtenu le label SSL pour l'ensemble de ses efforts, et nous pouvons les féliciter des actions entreprises pour améliorer leur bilan en la matière. »

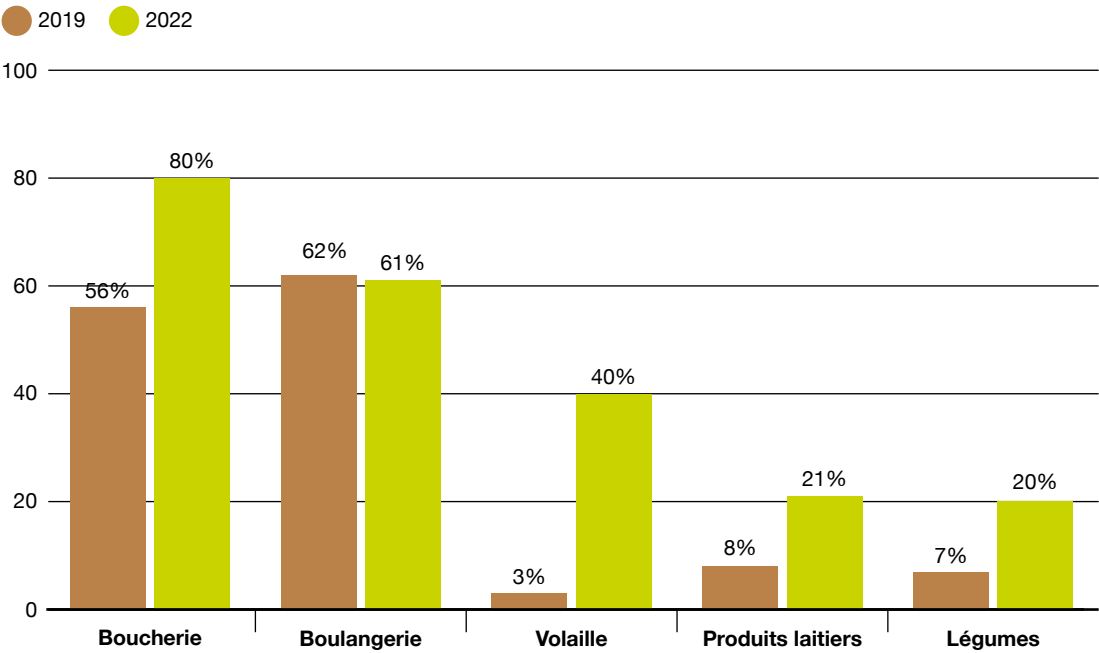
Renaud Pirlot, Responsable service hôtellerie



Pourcentage d'achats locaux par Sodexo pour le CHdN



Achats locaux par catégorie d'articles



Consommation d'énergie par unité d'œuvre pondérée	31.12.2022	31.12.2021
Electrique	11,2856	12,2739
Frigorifique	2,5534	2,7278
Chaleur	5,6502	6,2047
Vapeur	2,6343	2,8966
Eau/Sanitaire	0,1071	0,1187

Déchets (en kg)	31.12.2022	31.12.2021
Déchets ménagers	376.880	366.450
Déchets infectieux	32.508	32.895
Déchets papier/carton	74.844	78.340
Déchets organiques de la cuisine	84.621	78.816
Autres déchets	46.298	25.702



Le groupe de travail Ecoréflexe

05.2

Zesumme spueren. Doheem an op der Aarbecht.

» Zënter Méint dominéiert d'Energiekris d'Medien. Datt muss gehandelt ginn, ass kloer, net just fir de Portmonni ze schounen, mee och fir de Klimaschutz. Am CHdN setzt de GT-Ecoréflexe sech zënter 2022 fir dëse wichtege Sujet an.

„Et ass awer haut richteg kal heibannen. An esou däischter!“ Dat si Sätz, déi een an der Lescht e bësse méi dacks héiert. An et stëmt, sou muncher een huet et net esou einfach, fir sech un déi nei Heiztemperatur ze gewinnen oder drun ze gewinnen, Luuchten un- an ausze-maachen. Zum Gléck gëtt et waarm Jacketten, Collanten, Strëmp an déck Pulloveren. Awer virun allem gëtt et e gudde Grond, fir e bëssen ëmzedenken an den eegene Confort e bëssen unzepassen. Et lount sech nämlech – wann een zum Beispill d'Heizung een oder esouguer e puer Grad manner waarm stellt, verbraucht ee manner Energie: mat engem Grad genee siwe Prozent. Genee esou spuert ee mat manner Luucht an dem Gebrauch vun LED-Bieren Energie. E weideren einfache Geste ass et, de Computer an den Ecran owes auszemaachen, do wou et méiglech ass, am plaz e lafen ze loossen ... An och, datt den ëffentlechen

Transport méi ëmweltfrëndlech wéi den Auto ass, ass kee Geheimnis. Jo, et gi vill Mesuren, mat deenen ee kann Energie spueren an Nohaltegkeet fërderen. Aus dëser Iwwerzeegung, an eiser Responsabilité sociétale eraus, hu mir decidéiert, eis am Kader vun engem nei gegrënnte Groupe de travail, dem Ecoréflexe, op deem Terrain anzesetzen.

Mir, dat sinn de Patrick Agnes, d'Nathalie Chojnacki, d'Vinciane Derouaux, de Patrick Horsmans, den Marc Geisen, den Achim Pauls, de Renaud Pirlot, d'Pia Rohr, den Daniel Schartz an d'Anja Di Bartolomeo, Leit aus de verschiddenen Departementer a Servicer. Eng vun den éischten Demarché vum Grupp war d'Mise en place vum Ecoflash, enger knackeger Newsletter, déi praktesch Tipps gëtt, wéi ee mat einfache Gesten doheem an op der Aarbecht Energie spueren an d'Ëmwelt schoune kann.

Well Nohaltegkeet, e respektvollen Ëmgang mat Ressourcen a sozialen Engagement eis um Häerz leien, a mir eis fir méi Ëmweltbewosstsinn a manner Gaspillage asetzen, huet et am CHdN de 25. November zum Beispill „Green Friday“ am plaz „Black Friday geheesch.“

« Chaque jour, nous réfléchissons à notre responsabilité sociétale, à notre impact environnemental et nous faisons en sorte que nos investissements s'inscrivent dans une approche durable, faisant ainsi de notre hôpital un établissement moderne et conscient des enjeux pour garantir un meilleur futur à nos enfants. Parmi nos actions, on peut relever l'obtention du Label SSL pour les repas des patients (circuit court, produits locaux selon une charte stricte du ministère de l'Agriculture). Nous avons récolté notre deuxième production de miel du CHdN, issue de nos propres ruches. Tous nos consommateurs reçoivent exclusivement du poulet, du boeuf et des pommes de terre fraîches du pays. Les produits laitiers, beurre et yaourts sont en grande partie produits par des producteurs luxembourgeois. »

Renaud Pirlot, Responsable service hôtellerie

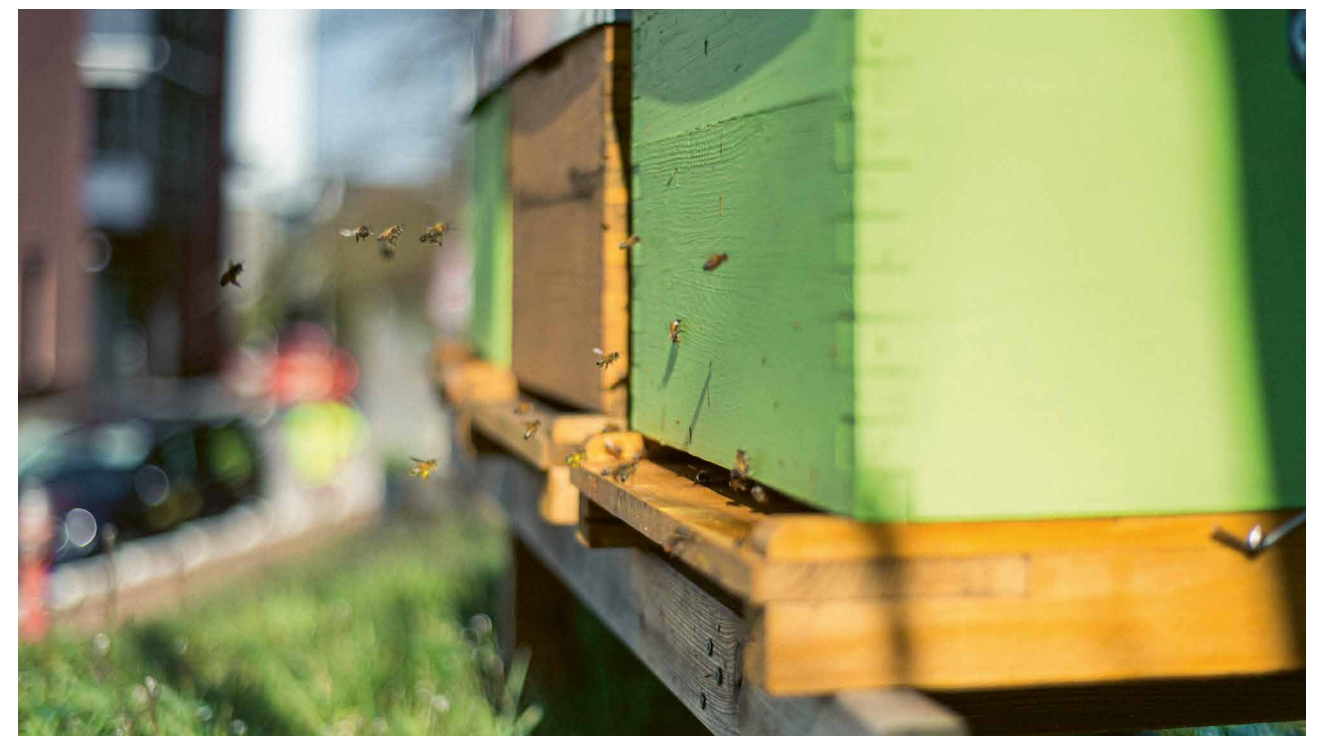
Engagéiert fir Nohaltegkeet

De CHdN ass schonn zënter Laangem um Plang vun der Nohaltegkeet engagéiert. Esou féiere mir eng responsabel Offall-Politik mat der Fërderung vun engem Minimum u Gaspillage an dem Tri vun Dreck. An dëser Optik hu mir d'lescht Joer déi grouss Poubellen an de Büeren duerch kleng Dëschpoubellen ersat, dei jidderee selwer an den Triagespoubellë muss eidel maachen. Sait ville Jore si mer scho mam Label „Superdreckschëst“ ausgezechent.

Des Weidere leeë mir am CHdN Wäert op e respektvollen Ëmgang mat erneierbaren Energien, zum Beispill hu mer eng Fotovoltaikanlag um Daach, kaafe grénge Stroum an, hunn en ekologesche Parking mat Uebstbeem, ...

Och an Zukunft wäerte mir eis an dëser Linn verstärkt engagéieren. «

D'Ekipp vum GT Ecoréflexe



Les dons

Le Centre Hospitalier du Nord, en tant qu'établissement public, peut recevoir des dons en espèces. Ils sont utilisés pour financer des dépenses engagées au-delà du budget accordé par la CNS, servant à améliorer la prestation hospitalière en rapport avec le service pour lequel le don est destiné.

La Commission des dons, qui veille à la gestion des dons reçus en bon père de famille, se compose d'un représentant de la société civile, de deux membres du CA, de deux membres du département des soins, de deux membres de la direction et d'un membre du plateau financier avec voix consultative. Le Conseil médical peut désigner deux membres du corps médical.

La Commission des dons se réunit au moins trois fois par an.

La gestion des dons est soumise à la législation nationale en matière de la comptabilité, qui est assurée par le plateau financier du CHdN et contrôlée annuellement par un réviseur d'entreprise agréé dans le cadre de l'établissement du bilan annuel prévu par la loi.

La grande majorité des dons sont faits dans le cadre de décès de patients et sont destinés au service des soins palliatifs du CHdN.



05.3

Un courrier de condoléances et de remerciements, un listing de tous les dons reçus, ainsi que des étiquettes autocollantes avec les adresses de tous les donateurs sont envoyés à la famille du défunt.

Les dons étant déductibles comme dépenses spéciales, les donateurs reçoivent un remerciement qui sert de justification vis-à-vis de l'administration des contributions.

Depuis 1999, le montant total des 61.000 dons reçus s'élève à 2.265.000 €, dont 1.727.000 € ont été utilisés au 31.12.2022.

Les dépenses financées par les dons sont entre autres :

- des frais mensuels d'une esthéticienne externe au profit des patients disposant d'un carnet palliatif
- un aménagement des salles de séjour patients/familles
- des voitures pour le service de soins palliatifs à domicile
- l'acquisition de fleurs ou d'objets de décoration pour les unités concernées
- du matériel divers pour les concepts de soins et le bien-être du patient.

En 2019, les dons ont permis l'aménagement des nouveaux locaux du service de la chimiothérapie.

Groupe Dons



CENTRE HOSPITALIER DU NORD



HËLLEFT EIS HËLLEFEN!

Vous pouvez soutenir les activités du CHdN en faisant un don au numéro bancaire suivant : CCRA LU02 0090 0000 5596 4019

Grâce à un don, vous contribuez directement à la prise en charge et au bien-être des patient(e)s soigné(e)s au CHdN.

Tout don en faveur du CHdN est fiscalement déductible dans les limites fixées par la loi concernant l'impôt sur le revenu.

#DigitalKlinik

006

Le plateau des systèmes d'information (PSI) 06.1

Focus sur la cybersécurité

« L'année 2022 a été marquée par de nombreuses attaques réussies contre diverses infrastructures hospitalières dans les pays limitrophes. Même au Luxembourg, des infrastructures critiques ont été piratées avec succès et confrontées à des demandes de rançon.

Le secteur de la santé au Luxembourg a heureusement été épargné jusqu'à aujourd'hui. Comme toutes les infrastructures du secteur de la santé au Luxembourg sont reliées à un réseau privé qui a mis en place différentes mesures de sécurité, une certaine protection de base est assurée.

Cependant, les vecteurs d'attaque ont beaucoup évolué ces dernières années (Phishing et Ransomware) et le secteur de la santé doit faire face à ces nouveaux défis en matière de cybersécurité.

Sur le plan national, plusieurs projets avec implication des équipes IT du CHdN ont été lancés en 2022 (SOC, SIEM, EDR/XDR, renouvellement Healthnet).

Outre les projets nationaux, le CHdN a également mis l'accent sur la cybersécurité des infrastructures locales, démarche qui accompagnera le secteur des systèmes d'information dans les années à venir.

Afin de donner la priorité à tout ce qui a trait à la sécurité informatique, la liste des projets a été réorganisée.

Plus d'une centaine de systèmes ont été réinstallés afin de répondre aux normes de sécurité actuelles.

Une séparation du service « Sécurité des Systèmes d'Information » (SSI) et du « Plateau des Systèmes d'Information » (PSI) doit permettre d'avoir une vision indépendante des problèmes de sécurité.

Entre-temps, le nombre d'exigences réglementaires ne cesse de croître d'année en année. Hélas, beaucoup d'éléments ne sont pas coordonnés au niveau national comme ils devraient l'être dans un petit pays. Par exemple, les hôpitaux effectuent les mêmes analyses de risques selon deux normes différentes (ISO 31k vs ISO 27k). Ceci entraîne un surcroît de travail administratif considérable pour lequel peu de ressources supplémentaires sont mises à disposition.

Aujourd'hui, je tiens à remercier mes équipes pour leurs efforts ! Continuons à penser en termes de solutions, pas de problèmes. »

Patrick Horsmans, CIO

Quelques extraits des projets principaux de 2022

Sécurité

- Mise en place de la solution anti-fugue patient (Aeroscout) sur le site de Wiltz
- Mise en place d'un nouvel environnement technique pour DxCare 7.7.9
- Mise en place d'un système de télé-expertise en maternité et au bloc OP
- Mise en place de la politique Bring Your Own Device (BYOD)
- Migration de la solution d'accès sécurisé « Secure Connect » vers la solution « Digital Workspace »
- Mise en place du protocole sécurisé « Lightweight Directory Access Protocol Secure » (LDAPS) pour les applications suivantes :
 - Critical Incident Reporting (CIRS)
 - Commande et gestions des repas
 - Radiology Information System (RIS)
- Mise en place du système SendtoWorklist
- Début des travaux d'interfaçage avec le Laboratoire National de Santé (LNS) pour un retour automatisé des résultats en anapathologie
- Mise en place d'une solution qui permet la visualisation de l'état actuel des pompes à perfusion en soins intensifs
- Mise à jour de notre système de prise de rendez-vous
- Premier pas vers un « Privacy Impact Assessment » (PIA) pour la mise en place d'une solution de collaboration dans le cloud
- Participation à l'exercice CyberEurope 2022
- Migration de >100 serveurs vers des nouvelles versions de systèmes d'exploitation
- Healthnet v2.0 : participation dans le comité de sélection, attribution du marché et mise en place de l'organisation du projet.

Qualité

- Mise en place d'une solution permettant le mesurage préopératoire des implants et prothèses
- Enregistrement des comptes rendus anesthésie en salle OP vers notre « Healthcare Content Management » (HCM) JiveX
- Mise en place du socle technique pour l'envoi des lettres de sortie d'hospitalisation et le compte rendu urgence vers le Dossier de Soins Partagé (DSP)
- Début des travaux de développement de l'application HireSet 2.0 (Gestion des sets opératoires en prêt)
- Mise à jour de la Politique d'Organisation et de Gestion du Secteur des Systèmes d'Information (POGSI v1.2) suite aux réorganisations dans le service PSI
- Réorganisation des groupes de permanence avec introduction des niveaux 1 et 2
- Site survey Wifi sur les deux sites du CHdN afin de budgétiser le remplacement
- Discours avec eSanté : création de la possibilité de supprimer des documents erronés du DSP
- Mise à jour de notre solution Dossier Patient Informatisé (DPI) DxCare vers la version 7.7.9
- Connexion des modalités d'imagerie médicale hors RX (échographes) au « Picture Archiving and Communication System » (PACS)
- Début des travaux de connexion des tours laparoscopiques
- Connexion des moniteurs dans les services lits portes et cardiologie pour une documentation dans la pancarte du DPI
- Début des travaux sur le scanning des Dispositif Médical (DM) et Dispositif Médical Implantable (DMI). Phase 1 : réception des marchandises dans SAP
- Finalisation de l'audit du Dossier Patient Informatisé (DPI) réalisé par la CNS.

Productivité

- Mise à jour du logiciel du labo de sommeil
- Mise à jour du logiciel concentrateur (MPL) au laboratoire et connexion de nouveau analyseur (Cobas)
- Mise en place du système expert en ECG avec une augmentation du nombre de licences
- Mise à disposition de la plateforme de ticketing pour le Service des Ressources Humaines (RH)
- Préparation pour la mise en place d'un nouveau système de mail
- Migration des adresses e-mail de nos médecins @med.chdn.lu vers @chdn.lu
- Remplacement du logiciel de Documentation et de Classification des Séjours Hospitaliers (DCSH) par une nouvelle version
- Début des travaux PTAH – digitalisation du transport de biens et matières
- Configuration d'un envoi de SMS automatisé pour la prise de rendez-vous pour les services Radiologie, Endoscopie, Urologie, Cardiologie, Pneumologie, Neurologie, Policlinique centrale, Policlinique ophtalmologie, Policlinique ORL, Education Diabète/Clinique du pied
- Collaboration avec le CHEM pour la mise en route de leur nouveau système d'admission
- Préparation d'une restructuration du IT HelpCenter.



#DeCHdN

07

Le Conseil d'administration

7.1

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
Claude BLOM, membre de la délégation du personnel
Maisy BERSCHIED, membre
M^e Daniel CRAVATTE, membre
François FABER, membre
Jean-Paul FREICHEL, commissaire aux hôpitaux
Diane JACOBY-BURG, membre
Théo KARIER, membre
Tom MANDERSCHIED, membre du Conseil médical
Raymond MOLITOR, membre
Xavier POOS, représentant du ministère de la Santé
Dr Claude SCHALBAR, membre du Conseil médical
Léon SCHMIT, membre
Claude THILL, membre avec voix consultative
Gast WERNER, membre

Dr WIRTGEN Paul, directeur général
BASSING Georges, directeur administratif et financier
HAAGEN René, directeur des soins
Dr THILL-HEUSBOURG Robert, directeur médical (jusqu'au mois d'octobre 2022)



Le Conseil de direction

7.2

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.

Dr Paul WIRTGEN, directeur médical
Georges BASSING, directeur administratif et financier
René HAAGEN, directeur des soins
Dr Robert THILL-HEUSBOURG, directeur médical (jusqu'au mois d'octobre 2022)

Patrick AGNES, adjoint au directeur des soins
Nathalie CHOJNACKI, adjointe au directeur administratif et financier
Vinciane DEROUAUX, adjointe au directeur administratif et financier
Tom HEMMEN, adjoint au directeur administratif et financier

Le Comité d'éthique

7.3

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

Pr Jean-Luc THILL, président
Dr Chrétien JACOBY, vice-président

Dr Jean-Marie BEHM
Mariette BROSIUS
Marielle GOEDERT
Me Jean-Luc GONNER
Olivia HODY
Marc HUBERT
Karin KINNEN
Elisa SCHRAUBEN
Dr Jean SERVAIS

La Commission qualité

7.4

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
Geneviève BERNARDY
Vinciane DEROUAUX
Véronique HERMAN
Bernd HOFFMANN
Tom MANDERSCHIED

Isabelle PINTO
Renaud PIRLOT
Dr Robert THILL-HEUSBOURG
Carole WELTER
Dr Paul WIRTGEN

Le Comité paritaire de dialogue social

7.5

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

Dr Paul WIRTGEN, président
Georges BASSING
René HAAGEN
Vinciane DEROUAUX
Antonio ANDRADE
Isabelle DELHERS

Membres effectifs – Salariés

Claude BLOM
Michèle FUNK
Michel GILSON
Kerstin RAS
Claude THILL
Carole WELTER

Membres suppléants

Patrick AGNES
Nathalie CHOJNACKI
Adriano FARTO
Bernd HOFFMANN
Alice XAVIER

Membres suppléants – Salariés

Samira ABAZOVIC
Christian FINKE
Luc KALMES
Ben MICHELS
Nuno PAIVA MANAIA
Carole SCHUSTER

Le Conseil médical

7.6

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.

Tom MANDERSCHIED, président
Dr Claude SCHALBAR, secrétaire
Dr Jacqueline PARMENTIER, trésorière

Dr Camille CONTER
Christine FRAIX
Dr Dominique FRANÇOIS
Dr Daniel WEIS
Dr Pierre WOLTER
Dr Thi-Xuan Dung WOLTER NGUYEN

La Délégation du personnel

7.7

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.

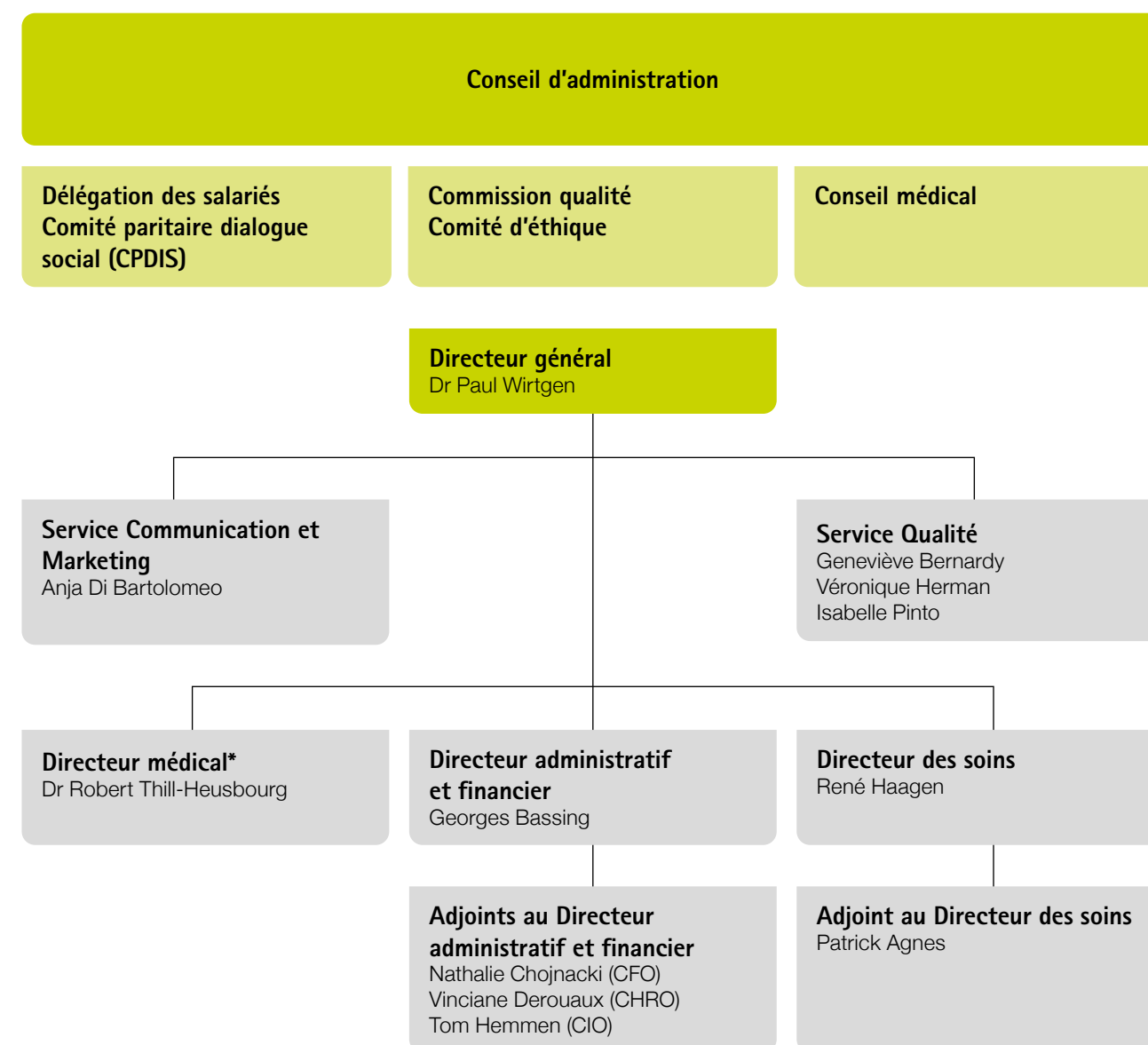
Claude BLOM, président
Carole WELTER, vice-président

Samira ABAZOVIC
Christian FINKE
Michèle FUNK
Michel GILSON
Jacques GOMES DA LUZ
Luc KALMES
Catherine JANS
Ben MICHELS
Nuno PAIVA MANAIA
Kerstin RAS
Carole SCHUSTER
Claude THILL

La structure organisationnelle

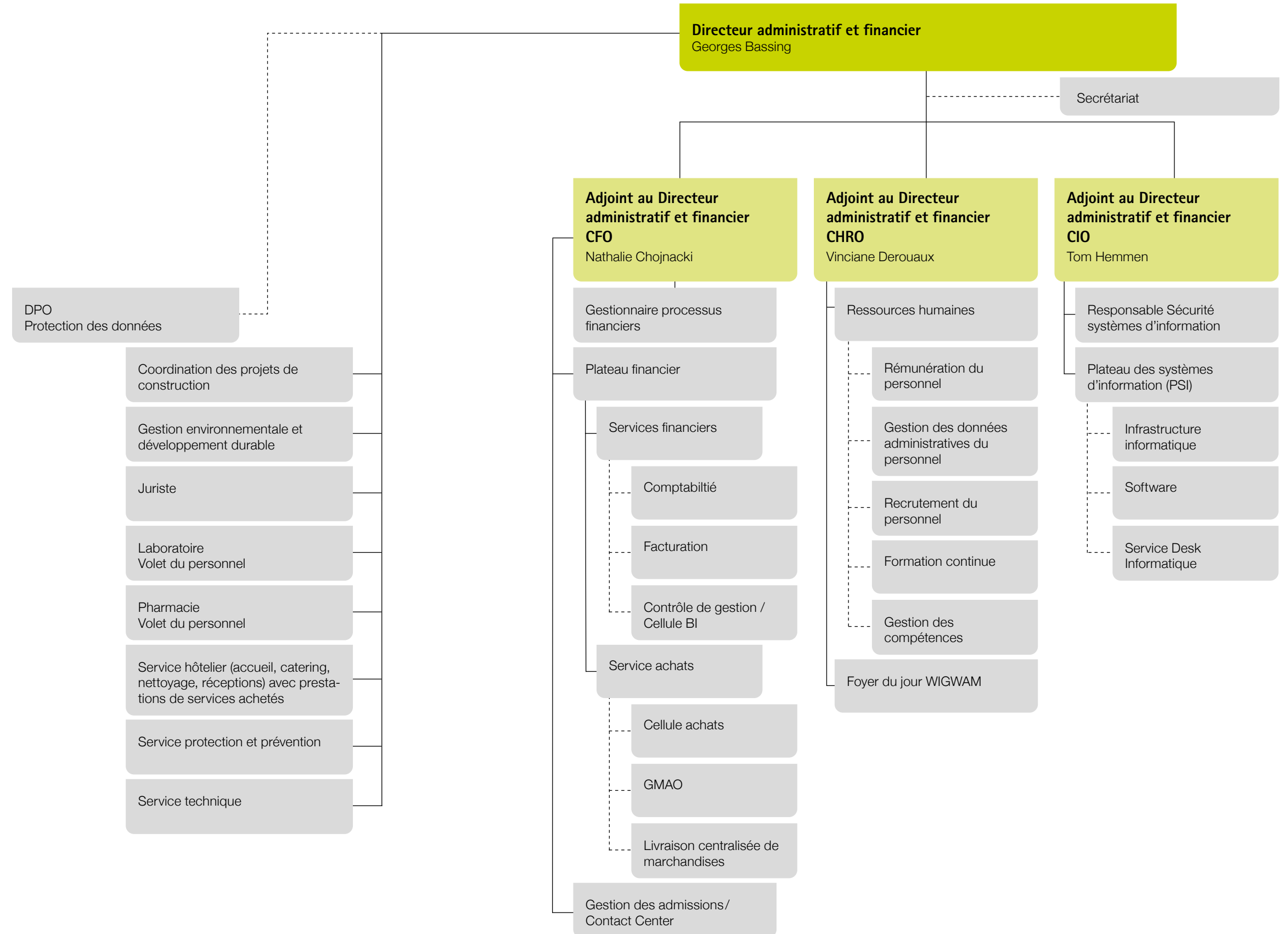
7.8

Organigramme avril 2022

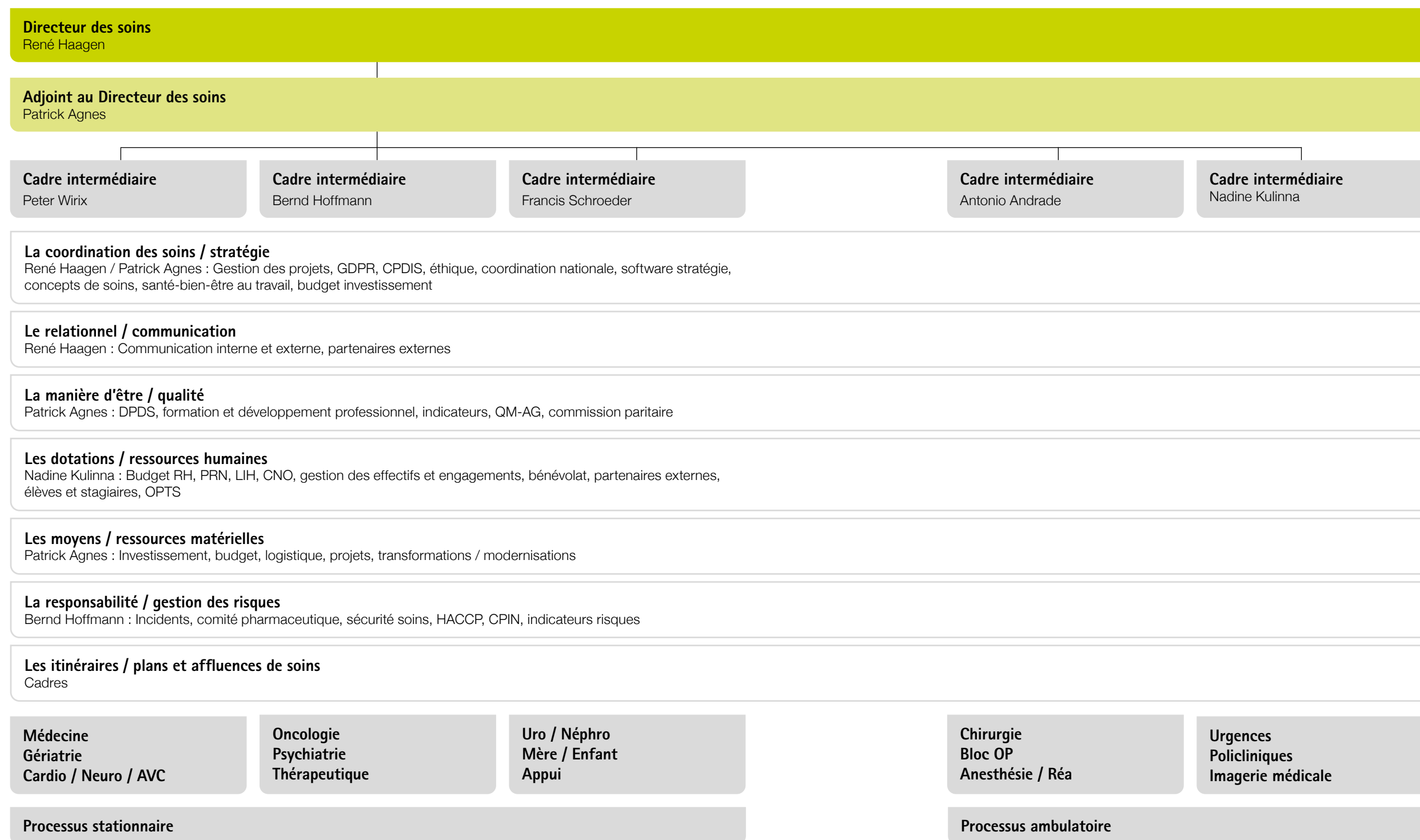


* Directeur médical jusqu'au mois d'octobre 2022

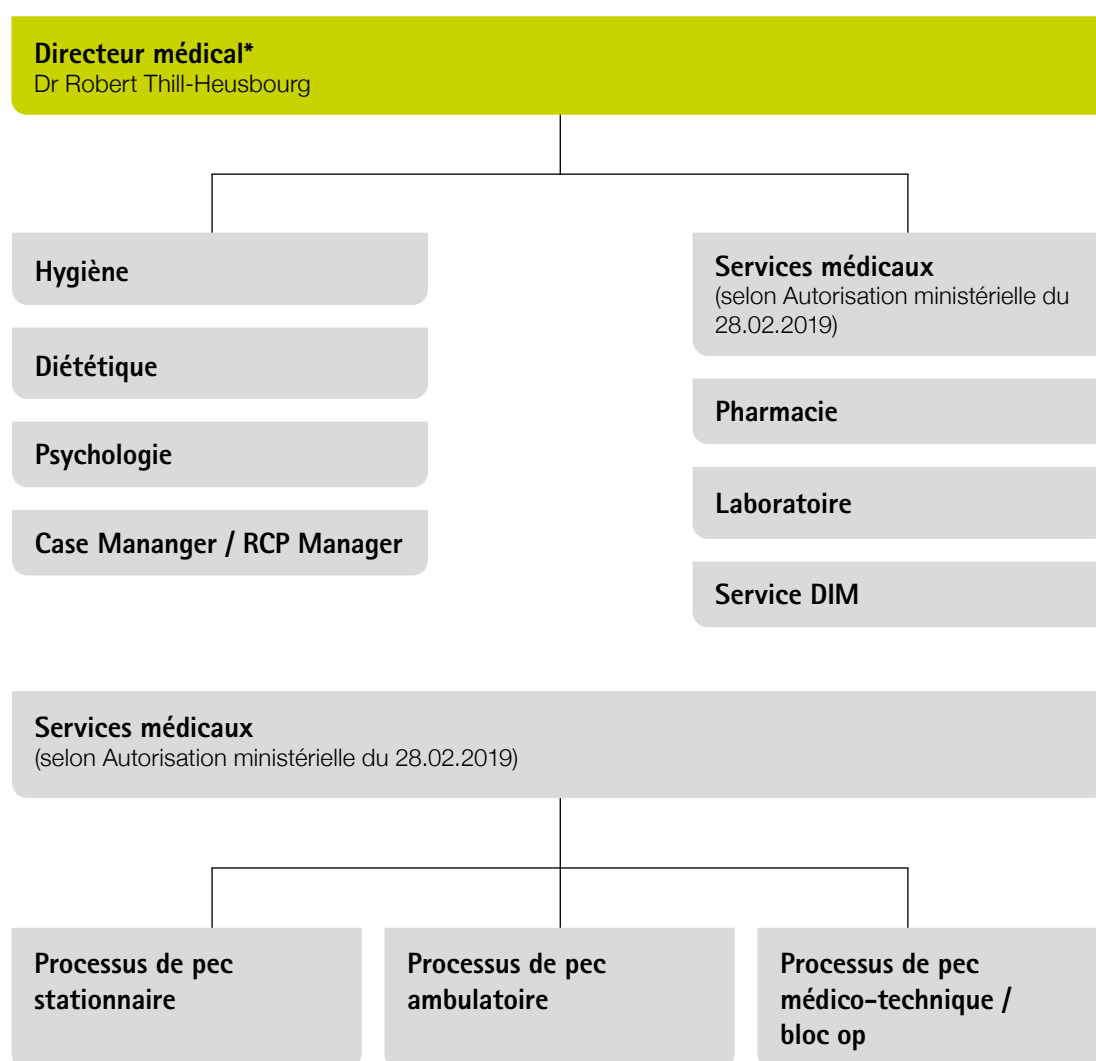
Direction administrative et financière



Direction des soins



Direction médicale



* Directeur médical jusqu'au mois d'octobre 2022