

CHdn

CENTRE HOSPITALIER DU NORD



Règlement Général

I.	Introduction	5
II.	Présentation du CHdN	7
III.	Les valeurs du CHdN	8
IV.	Structure de gouvernance	11
1.	Le Conseil d'Administration du CHdN	12
2.	La Direction du CHdN	14
3.	Le Conseil de Direction	14
V.	La Direction générale	15
VI.	La Direction médicale	19
1.	Le Directeur Médical	19
2.	Les Médecins Coordinateurs	20
3.	Services directement rattachés à la Direction Médicale	20
3.1	Le Case Manager	20
3.2	Le Service Diététique	21
3.3	Le Laboratoire	21
3.4	La Pharmacie	22
3.5	Le Service de Psychologie	22
3.6	Le RCP Manager (Responsable de Concertation Pluridisciplinaire)	22
VII.	La Direction des soins	24
1.	Le Directeur des Soins	24
2.	Les Cadres Intermédiaires	25
3.	Les Chefs d'Unités / Chefs des Services	26
4.	Les Adjoints aux Chefs d'Unités / Chefs de Services	26
5.	Services directement rattachés à la Direction des soins	26
5.1	Les Unités Médico-Techniques	26
5.1.1	Le Service de bloc opératoire / Anesthésie	26
5.1.2	La Salle de Réveil	27
5.1.3	Le Service SAMU	27
5.1.4	Le Service de Stérilisation	27
5.1.5	Le Service d'Endoscopie	28
5.1.6	Le Service d'Imagerie médicale	28
5.1.7	La Policlinique Pneumologie	28
5.1.8	La Policlinique Urologie	29
5.1.9	La Policlinique Cardiologie	29
5.1.10	La Policlinique Neurologie	29
5.1.11	La Policlinique ORL, Ophtalmologie et Dermatologie	29
5.1.12	La Policlinique Chirurgicale Ettelbruck et Wiltz	30
5.1.13	Le Service de Dialyse	30
5.1.14	Le Service de Chimiothérapie	30
5.1.15	Le Service de Réanimation et des Soins Intensifs	30
5.1.16	Le Service des Urgences	30
5.1.17	La Pédiatrie de Proximité	31
5.2	Les Unités Hospitalières	31
5.2.1	L'Unité de Psychiatrie Aiguë	31
5.2.2	L'Hôpital de Jour Psychiatrique et hôpital de jour de psychiatrie juvénile	31
5.2.3	L'Unité de Neurologie (Parkinson Nurse)	31
5.2.4	L'Unité d'Oncologie	32
5.2.5	La Breast Care Nurse (Pain Nurse)	32
5.2.6	L'Unité de Soins Palliatifs	32
5.2.7	Les Soins Palliatifs à domicile	32
5.2.8	La Gériatrie Aiguë	32
5.2.9	L'Équipe mobile Gériatrique	33
5.2.10	L'Unité de Rééducation Gériatrique	33
5.2.11	L'Hôpital de Jour Rééducation Gériatrique	33
5.2.12	L'Unité de Chirurgie	33
5.2.13	L'Unité de Chirurgie Vasculaire	33
5.2.14	L'Unité de Chirurgie Viscérale	34
5.2.15	L'Unité ORL (Oto-Rhino-Laryngologie)	34
5.2.16	L'Unité Ophtalmologie	34
5.2.17	L'Unité Orthopédie / Traumatologie	34

5.2.18	L'Hôpital de Jour Chirurgical	34
5.2.19	Hôpital de Jour non-chirurgical	35
5.2.20	L'Aire d'Accouchement	35
5.2.21	L'Unité d'Obstétrique	35
5.2.22	L'Unité de Gynécologie	35
5.2.23	La Sénologie	35
5.2.24	L'Unité de Médecine Interne Générale	35
5.2.25	L'Unité de Cardiologie	36
5.2.26	L'Unité de Pneumologie	36
5.2.27	L'Unité de Gastro-/Entérologie	36
5.2.28	L'Unité de Néphrologie	36
5.2.29	Le Laboratoire du Sommeil	36
5.3	Les Services Support	37
5.3.1	Le Service Ergothérapie	37
5.3.2	Le Service Orthophonie	37
5.3.3	Le Service Kinésithérapie	37
5.3.4	Le Service Social	37
5.3.5	Service de Transport interne patient/Transport logistique et Service archivage	38
5.3.6	Les Secrétariats aux Unités de Soins	38
5.3.7	Cellule de Documentation Professionnelle et Démarche de Soins (DPDS)	38
5.3.8	Les Réseaux de Compétence et itinéraires cliniques	39
VIII.	La Direction administrative et financière	39
1.	Le Directeur Administratif et Financier	39
2.	Les Cadres Intermédiaires	40
3.	Le Chief Human Resources Officer (CHRO)	40
4.	Le Chief Finance Officer (CFO)	41
5.	Le Chief Information Officer (CIO)	41
6.	Le Chef de Service du département administratif et financier	42
7.	Les Adjoints aux Chefs d'Unités / Chefs de Services	42
8.	Les référents / Teamleaders	42
9.	Services directement rattachés à la Direction administrative et financière	42
9.1	Le Secrétariat de Direction	42
9.2	La Sécurité des Systèmes d'Information (SSI)	43
9.3	Le juriste	44
9.4	La Gestion des Admissions / Contact Center	44
9.5	Le Service de Coordination de Projets de Construction	44
9.6	Le Service des Systèmes d'Information	45
9.7	Le Plateau Financier	45
9.7.1	Le Service Achat- Équipement biomédical	45
9.7.2	Le Service Comptabilité	46
9.7.3	Le Service Contrôle de gestion / Cellule BI	46
9.7.4	Le Service Facturation	46
9.8	Le Service des Ressources Humaines	47
9.9	La Coordination des Stages	47
9.10	La Crèche	48
9.11	Le Service Technique	48
9.12	Le Service Protection et Prévention	48
9.13	Le Service Hôtelier / Front Office / Back Office / Restauration / Nettoyage	49
IX.	La Gestion des Activités du CHdN	50
1.	Définition des Activités	50
2.	Documentation des Activités	50
3.	Pilotage et suivi des Activités	51
4.	Evaluation des Activités	51
X.	Les Services autorisés	52
1.	Les Services « Chirurgie Médico-Technique »	52
2.	Le Service « Soins Critiques »	52
3.	Le Service « Neurosciences et Santé Mentale »	53
4.	Le Service « Médecine Interne / Soins »	53
5.	Le Service « Oncologie »	53
6.	Le Service « Médecine Interne / Médico-Technique »	54
7.	Le Service « Gériatrie »	54
8.	Le Service « Services Support »	55
9.	Le Service de transport patients- service du transport logistique – service archivage	55
10.	Le Service « Chirurgie Soins »	56
11.	Le Service « Gynéco-Obstétrique »	56
XI.	Les Comités du CHdN	57
1.	Les Comités et Services obligatoires prévus par la loi	57
1.1	Comité d'Éthique	57

1.2	Conseil Médical	57
1.3	Le Comité Partitaire Dialogue Social (CPDIS)	58
1.4	La Délégation du personnel	59
1.5	Le Comité de Prévention de l'Infection Nosocomiale (CPIN)	60
1.6	Le Comité des Médicaments et du Matériel Médical (CMPMM).....	60
1.7	Le Comité Transfusionnel (CTF).....	61
1.8	Le Comité de restauration	61
1.9	La commission interne paritaire permanente pour la formation continue (CIPFC).....	61
1.10	La plateforme de cancérologie	62
1.11	Le Comité lanceur d'alerte	63
1.12	Le Comité d'évaluation et d'assurance qualité des prestations hospitalières	63
2.	Les Comités et Groupes de travail internes au CHdN	64
2.1	La commission des dons	64
2.2	La commission Protection des données et sécurité de l'information	64
2.3	Le groupe de travail « Budget Investissement »	65
2.4	Commission « Risques, Crises et Résilience (CRCR) »	65
2.5	Le GT Risques, Crises et Résilience (GT RCR)	66
2.6	Le Comité Sécurité et Santé « #Bewusst_Sécher_Gesond »	66
2.7	La Commission de Traitement des Conflits.....	67
2.8	Le Comité patient partenaire (CPP)	67
2.9	Le Comité Scientifique.....	68
XII.	Les Politiques du CHdN.....	68
XIII.	Règlement d'Ordre Interne (ROI) patients et visiteurs.....	68

I. Introduction

Le présent Règlement Général a pour objet d'établir un cadre clair, cohérent et équitable applicable à l'ensemble des activités réalisées au sein du Centre Hospitalier du Nord (CHdN). Il définit les droits, les obligations et les responsabilités de l'ensemble des acteurs de l'établissement, quelle que soit la nature de leur statut ou de leur lien juridique avec le CHdN, dans le respect des valeurs fondatrices, des normes professionnelles et des dispositions légales et réglementaires en vigueur. L'application rigoureuse de ces règles vise à garantir un environnement de travail harmonieux, propice à la collaboration interprofessionnelle, à la qualité des soins et à la sécurité des patients, ainsi qu'à la continuité, à la traçabilité et à l'efficacité des activités hospitalières, tout en assurant la conformité aux principes et aux missions du CHdN.

Le Règlement Général est établi conformément aux articles 23 et 24 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière (Mémorial A N° 222 du 28 mars 2018), ci-après dénommée « la Loi du 8 mars 2018 » ainsi qu'à toute autre disposition légale ou réglementaire applicable en la matière.

En sa qualité d'organisme gestionnaire, le Conseil d'Administration arrête le Règlement Général, lequel porte notamment sur :

- les objectifs et les modalités du fonctionnement hospitalier, notamment des actions concourant à une prise en charge globale des patients, à la prévention de la dépendance et à l'amélioration continue de la qualité des prestations hospitalières ;
- la qualité des prestations globales, et plus spécifiquement celles relevant du domaine médical et des soins, y compris les exigences en matière de sécurité, d'éthique et de bonnes pratiques professionnelles ;
- le système d'information, ainsi que l'utilisation rationnelle, scientifique et sécurisée des médicaments et des équipements ;
- l'organisation médicale, soignante et administrative ainsi que les modalités d'exercice de la médecine, des soins et des disciplines annexes ;
- l'organigramme et le tableau des effectifs du personnel, ainsi que les règles relatives à l'engagement, à l'emploi, au remplacement et aux missions des différentes catégories de personnel ;
- la politique sociale et la formation continue du personnel, en lien avec le développement des compétences et la qualité des soins ;
- l'organisation, la prévention et le contrôle des infections associées aux soins ;
- les règlements de sécurité et les plans d'intervention destinés à faire face aux catastrophes et événements analogues ;
- la prévention, la gestion et l'élimination des déchets.

Le Règlement Général couvre les domaines suivants, qui se reflètent dans la structuration du présent document :

- Présentation du CHdN
- Valeurs fondamentales du CHdN.

- Structure de gouvernance : Définition de l'organisation et des responsabilités de la Direction.
- Organigrammes et missions des Directions :
 - Direction Générale en charge de la mise en œuvre des orientations stratégiques.
 - Direction Médicale en charge de la coordination des pôles médicaux.
 - Direction des Soins en charge de la gestion des équipes soignantes et des prestations de soins.
 - Direction Administrative et Financière en charge notamment de la gestion des ressources humaines, financières et logistiques.
- Gestion des activités : description des modalités de fonctionnement du CHdN.
- Services autorisés (Pôles de compétences) : présentation des spécialités et de leurs missions spécifiques.
- Comités :
 - Comités prévus par la loi en tant qu'organes obligatoires, tels que le comité de lutte contre les infections nosocomiales.
 - Comités internes du CHdN institués pour répondre aux besoins spécifiques de l'établissement, notamment en matière de gestion des risques ou de développement durable.
- Politiques du CHdN
- Règlements d'ordre interne (ROI), lesquels complètent le présent Règlement Général sans pouvoir y déroger.

Les différentes parties du Règlement Général ainsi que leurs mises à jour sont portées à la connaissance du Ministre de la Santé et des personnes concernées, par tout moyen approprié, cernées, par tout moyen approprié, assurant leur accessibilité et leur opposabilité.

Conformément à l'article 32 de la Loi du 8 mars 2018, le Conseil Médical est appelé à émettre son avis sur le Règlement Général. Il peut formuler un avis renforcé lorsque les questions soumises (pour avis) par le Conseil d'Administration portent sur les dispositions relatives à l'organigramme structurel du département médical et à la composition du Conseil Médical.

Le Directeur Général, le Directeur des Soins, le Directeur Médical et le Directeur Administratif et Financier veillent, chacun dans le cadre de leurs attributions, à la bonne application du Règlement Général, sans préjudice des responsabilités propres des autres instances et acteurs concernés.

Le Règlement Général est révisé tous les 2 ans ou chaque fois que les orientations stratégiques, organisationnelles ou réglementaires de l'établissement le rendent nécessaire.

II. Présentation du CHdN

Créé par la loi du 20 avril 2009 (Mémorial A N° 84 du 28 avril 2009), ci-après Loi du 20 avril 2009, le Centre Hospitalier du Nord (ci-après dénommé CHdN) est un établissement public chargé de l'exploitation des deux sites hospitaliers situés à Ettelbruck et à Wiltz.

Doté de 28 spécialités médicales ainsi que d'un service national de néphrologie, le CHdN assure une prise en charge transdisciplinaire des patients 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Plus de 1.150 salariés et 170 médecins s'y engagent quotidiennement afin de garantir des soins fondés sur des valeurs d'humanité, de collaboration, de diversité, de qualité, d'innovation et de « nordicité ».

Le CHdN dispose notamment de :

- 324 de lits de soins aigus ;
- 39 lits de moyen séjour dont 33 lits de rééducation gériatrique et 6 lits de soins palliatifs ;
- 98 lits d'hospitalisation de jour ;
- 22 postes de dialyse ;
- 11 lits portes.

En tant que principal employeur du nord du pays, le CHdN s'affirme comme un partenaire de confiance tout au long du parcours professionnel de ses collaborateurs et médecins. L'établissement favorise le développement des compétences, soutient l'évolution professionnelle, et encourage l'engagement de ses équipes par une politique de participation active. Il s'engage également à offrir des opportunités professionnelles aux jeunes en les accompagnant dans leur parcours de formation initiale et continue.

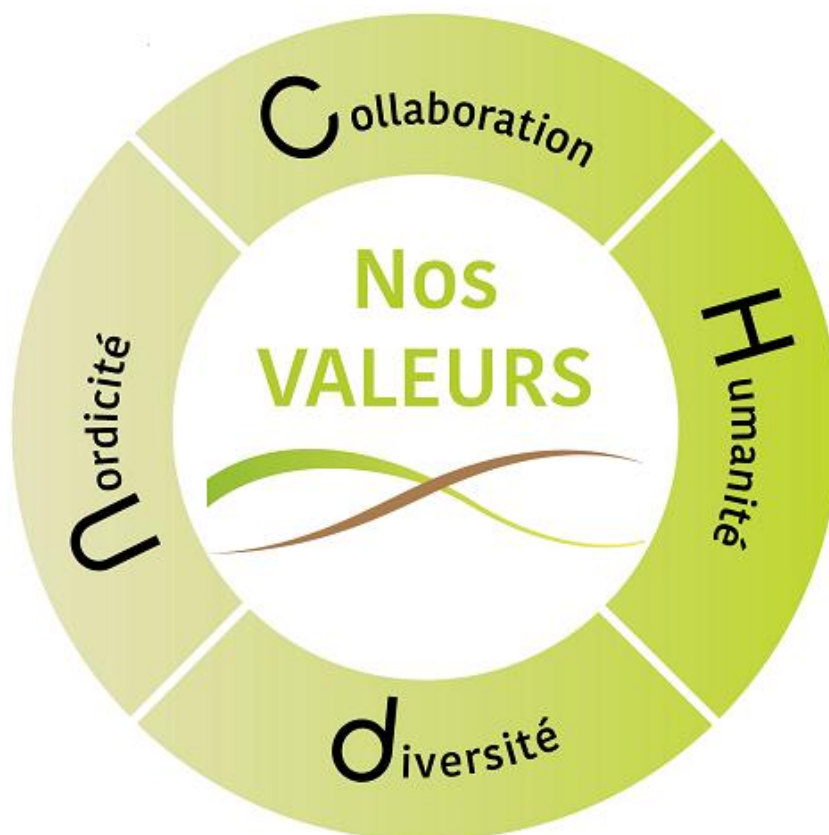
Acteur socialement responsable, le CHdN intègre dans ses actions une coopération avec l'économie locale et régionale, ainsi qu'avec des associations à vocation sociale et caritatives. Il s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue, de développement durable et de respect de l'environnement tout en favorisant la création de liens, de coopérations et de partenariats à forte valeur ajoutée. Grâce à ses deux sites implantés à Ettelbruck et à Wiltz, le CHdN entend maintenir et renforcer sa position de prestataire de référence en matière de services de santé au bénéfice des citoyens du Nord du Grand-duché de Luxembourg.



***Des soins et des services responsables et de très haute
qualité aux citoyens qui se confient à nous, dans un
esprit d'humanisme et d'innovation.***



III. Les valeurs du CHdN



COLLABORATION

Au CHdN, la collaboration repose sur la conviction que le travail en équipe, fondé sur l'intelligence collective, permet d'atteindre des objectifs communs de manière plus efficace et créative que le travail individuel, dans l'intérêt des patients, des professionnels et de l'institution.

Les principaux aspects de la valeur « collaboration » incluent :

- Partage des idées et des connaissances entre professionnels : communication interprofessionnelle entre médecins, professions de santé et services administratifs dans le respect des rôles, compétences et responsabilités de chacun.
- Synergie et esprit d'équipe : en combinant les forces les compétences et les expertises individuelles, les équipes sont en mesure de surmonter des défis complexes et d'atteindre des résultats supérieurs à la simple addition des contributions individuelles.
- Confiance et respect mutuel : une collaboration efficace repose sur la confiance réciproque, le respect des compétences, des idées et du travail de chacun, favorisant un environnement de travail harmonieux et productif.

- Communication efficace : la collaboration implique une communication claire, ouverte et respectueuse afin de prévenir les malentendus, de résoudre les situations conflictuelles et d'assurer l'alignement des équipes sur les objectifs communs, dans un esprit de transparence et de loyauté professionnelle.
- Responsabilité partagée : chaque membre de l'équipe est responsable non seulement de ses missions, mais aussi du succès collectif des projets et de la prise en charge globale des patients, renforçant ainsi l'engagement et la responsabilité collective, dans le respect des cadres déontologiques et réglementaires applicables.
- Objectivité des décisions diagnostiques et thérapeutiques : la collaboration entre l'ensemble des professionnels de santé du CHdN favorise une prise de décision fondée sur une évaluation clinique complète, multidisciplinaire et conforme aux référentiels médicaux reconnus, de l'état du patient, en excluant toute influence personnelle ou émotionnelle inappropriée.
- Prévention de la violence et du harcèlement au travail : une collaboration efficiente suppose un environnement de travail sûr, fondé sur le respect, la tolérance et la bienveillance, excluant toute forme de violence, de harcèlement ou de comportement inapproprié, conformément aux politiques internes et à la législation en vigueur.
- Enseignement et transmission des savoirs : la valeur de l'enseignement est essentielle pour le développement individuel et collectif. Elle contribue à la transmission des connaissances, et au développement des compétences, notamment par la formation continue des professionnels, mais également par des collaborations structurées avec les lycées et l'Université de Luxembourg, dans un cadre formalisé et encadré.

HUMANITÉ

La valeur d'humanité est au cœur de la mission du CHdN de soigner, soutenir et accompagner. Elle incarne le respect de la dignité humaine, la compassion et l'attention portée à chaque patient, ainsi que la prise en compte de ses besoins émotionnels, psychologiques et sociaux, au-delà des seuls besoins médicaux, tout au long de son parcours de soins.

Les principaux aspects de la valeur « humanité » incluent :

- Respect et dignité : chaque patient, indépendamment de son origine, son statut social ou de sa condition médicale, est traité avec respect, considération et équité dans le respect de ses droits fondamentaux.
- Compassion et empathie : l'humanité se traduit par une approche empathique dans laquelle les professionnels prennent le temps d'écouter, de comprendre et d'accompagner les expériences, les émotions et les inquiétudes des patients, incluant le soutien émotionnel nécessaire dans les situations difficiles.
- Développement de l'autonomie du patient : l'un des piliers de l'humanité dans les soins consiste à informer le patient de manière claire et accessible et l'aider à développer son autonomie. Cela signifie lui fournir une information claire sur son état de santé, les options de traitements disponibles, et l'impliquer activement dans les décisions concernant son propre parcours de soins afin de renforcer sa capacité à gérer sa santé à long terme.
- Soins personnalisés : l'humanité implique de considérer chaque patient comme une personne unique avec des besoins spécifiques. Cela se traduit par une personnalisation des soins, en adaptant les traitements à la situation médicale, mais aussi à ses préférences, ses valeurs, ses croyances et son contexte de vie.

- Soins respectueux et bienveillants : les soins sont prodigués dans un esprit de bienveillance, en tenant compte des besoins physiques, émotionnels et psychologiques du patient.
- Intimité et confidentialité : le respect de l'intimité et de la vie privée constitue une exigence fondamentale, incluant la protection de la vie privée, des données médicales et la confidentialité des échanges et des examens, conformément aux dispositions légales applicables.
- Soutien global : l'humanité dans les soins hospitaliers inclut une approche globale intégrant les dimensions psychologiques, sociales et, le cas échéant, spirituelles du patient.

DIVERSITE

La valeur de diversité au CHdN est cruciale pour assurer des soins de haute qualité, équitables, impartiaux, et exempts de toute forme de discrimination. Elle garantit que chaque patient bénéficie d'une prise en charge fondée exclusivement sur ses besoins médicaux, indépendamment de toute autre considération personnelle, dans le respect du principe d'égalité de traitement.

Les principaux aspects de la valeur « diversité » incluent :

- Diversité des patients : la diversité des patients impose une impartialité absolue dans la prise en charge. Tous les patients sont traités de manière égale, sans favoritisme ni préjugés. Les décisions sont prises uniquement sur la base des besoins de santé du patient, sans être influencés par des facteurs externes tels que l'origine, la religion, le statut socio-économique, le genre ou les convictions personnelles.
- Équité dans l'accès aux soins : la neutralité garantit un accès équitable aux ressources, et aux prestations de soins, indépendamment du statut administratif ou social du patient, dans les limites des capacités et des missions de l'établissement.
- Respect des croyances et des choix : les professionnels de santé respectent les croyances, valeurs, et les choix personnels des patients dans la mesure où ils sont compatibles avec la sécurité et la qualité des soins. La diversité culturelle est considérée comme une richesse et un levier de personnalisation des soins et non un frein à la qualité de nos soins.
- Diversité des professionnels de santé : les équipes du CHdN rassemblent des professionnels issus d'horizons personnels, culturels et professionnels variés. Le respect de cette diversité est un fondement essentiel de la collaboration interprofessionnelle.
- Absence de jugement : Face à la diversité des patients et des professionnels de santé, chacun s'abstient de tout jugement moral ou éthique sur les choix de vie, les comportements ou les convictions, dans le respect des règles professionnelles et déontologiques.

NORDICITE

Le CHdN est le seul établissement hospitalier situé dans le Nord du Grand-Duché du Luxembourg.

Cette région se caractérise par une identité forte, ancrée dans le paysage des Ardennes et dans des valeurs traditionnelles telles que le lien avec la nature (notamment grâce à l'agriculture), un mode de vie équilibré (moins « stressé » que dans les grandes agglomérations), et des communautés à taille humaine.

La « nordicité » a été choisie comme valeur fondamentale afin d'exprimer la conviction que le CHdN est à la fois un acteur du « Nord » et le reflet des valeurs, des attitudes et de la culture de ses habitants, lesquelles contribuent à forger son identité institutionnelle.

Les principaux aspects de la valeur « nordicité » incluent :

- Simplicité organisationnelle : une structure à taille humaine favorise des circuits de décision courts, une communication directe et une collaboration fluide, sans hiérarchies excessivement complexes.
- Honnêteté et transparence : principes considérés comme des valeurs essentielles guidant les relations internes et externes.
- Responsabilité sociétale (RSE) : engagement à intégrer de manière proactive les dimensions sociales, environnementales et éthiques dans l'ensemble des activités et des relations avec les parties prenantes.
- Lien avec la nature : les sites du CHdN sont conçus en harmonie avec leur environnement naturel, favorisant un cadre apaisant propice à la guérison, à la réduction du stress et au bien-être global.
- Equilibre vie privée et vie professionnelle : le CHdN reconnaît qu'un équilibre sain est indispensable à la santé mentale, à la motivation et à l'engagement durable de ses collaborateurs.

IV. Structure de gouvernance

Le CHdN est géré par son Conseil d'Administration, qui constitue l'organisme gestionnaire de l'établissement, conformément aux dispositions légales en vigueur.

Pour l'assister dans l'exercice de ses fonctions, le Conseil d'Administration a créé un Bureau exécutif, composé du Président, du vice-Président et du Directeur Général.

La Direction est assurée par le Directeur Général, épaulé par un Directeur Médical, un Directeur des Soins, ainsi qu'un Directeur Administratif et Financier. Ces quatre (4) Directeurs forment le Conseil de Direction, organe de coordination stratégique et opérationnelle de l'établissement.

Le CHdN est structuré en départements : département général, département médical, département de soins et département administratif et financier, selon une organisation définie par l'organigramme institutionnel.

La collaboration entre le département médical et le département des soins est assurée par l'instauration de binômes médico-soignants afin de permettre la conjugaison d'un fonctionnement par pôles au niveau médical et par services au niveau des soins, dans une logique de coordination et de continuité des soins.

Ces binômes médico-soignants composés de médecins coordinateurs et de cadres intermédiaires soignants collaborent étroitement pour assurer une prise en charge cohérente, sécurisée et continue du patient en combinant organisation et diagnostic médical et soins quotidiens. Ce principe de binôme est également appliqué au niveau de la Direction entre le Directeur médical et le Directeur des soins, dans le respect de leurs compétences et responsabilités respectives.

Pour la gestion journalière, le Médecin Coordinateur s'adresse aux chefs d'unités et/ou à leur adjoint au sein du service concerné.

En complément, l'établissement dispose de services transversaux et de services de support, participant au bon fonctionnement global de l'institution.

L'organigramme du Centre Hospitalier du Nord est établi par la Direction et tenu à jour en fonction de l'organisation interne de l'établissement. La version en vigueur est accessible sur l'intranet de l'établissement.

1. Le Conseil d'Administration du CHdN

Conformément à l'article 4 de la Loi du 20 avril 2009, le CHdN est administré par un Conseil d'Administration qui assume les fonctions d'organisme gestionnaire, dans les limites et conditions fixées par ladite loi.

Le Conseil d'Administration comprend quatorze (14) membres, dont :

- sept (7) membres désignés par le Conseil communal d'Ettelbruck, dont le Président ;
- quatre (4) membres désignés par le Conseil communal de Wiltz, dont le vice-Président ;
- un membre et un membre suppléant désignés par le Conseil Médical de l'établissement ;
- un membre et un membre suppléant désignés par la Délégation du personnel de l'établissement ;
- un membre désigné par le Ministre.

Le Commissaire du Gouvernement aux hôpitaux, ou son délégué, assiste aux réunions du Conseil d'Administration en qualité d'invité permanent, avec voix consultative.

Les quatre (4) Directeurs assistent également aux réunions du Conseil d'Administration avec voix consultative.

Le Conseil d'Administration définit la politique générale de l'établissement dans le respect des lois, règlements et conventions applicables.

Il statue notamment sur les points suivants :

1. l'acceptation et le refus de dons et de legs ;
2. le budget prévisionnel à négocier avec l'organisme gestionnaire de la Caisse nationale de santé ;
3. les actions judiciaires et les transactions ;
4. l'engagement, la désignation et le licenciement du Directeur Général, des Chefs de département, du chargé de Direction du site de Wiltz et du personnel spécialisé ou à responsabilité particulière
5. l'engagement ou l'agrément des médecins ;
6. les règles relatives à la composition du Conseil Médical ;
7. les projets d'acquisition d'appareils et équipements coûteux soumis à une planification nationale en vertu de la loi hospitalière ;
8. la fixation des modalités selon lesquelles l'établissement sera obligé à l'égard des tiers ainsi que la délégation de signatures ;
9. le Règlement Général, conforme à la loi hospitalière, qui comporte entre autres :
 - a) le Règlement d'Ordre Intérieur (ROI) ;
 - b) l'organigramme ;

- c) les descriptions de poste du Directeur Général, des Chefs de département, du chargé de Direction du site de Wiltz et des différentes catégories de personnel.

Le Conseil d'Administration statue sur les points suivants, sous réserve de l'approbation du Ministre :

1. le bilan et les comptes de profits et pertes ;
2. les emprunts ;
3. les acquisitions, aliénations et échanges d'immeubles et leur affectation, les conditions des baux de plus de neuf ans ;
4. les projets de création, transformation et suppression de services ;
5. les grands projets de travaux de construction, de démolition ou de transformation et les grosses réparations ;
6. les indemnités des membres du Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration représente l'établissement judiciairement et extrajudiciairement, à la poursuite et à la diligence de son Président.

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation écrite de son Président ou, en son absence, de son vice-Président. Le délai de convocation est de sept jours, sauf en cas d'urgence. La convocation indique le lieu, la date, l'heure et l'ordre du jour. Les documents annexés sont mis à disposition sur une plateforme de partage sécurisée, accessible exclusivement aux membres du Conseil d'Administration. Le Conseil d'Administration se prononce sur les indemnités de ses membres, sous réserve de l'approbation du Ministre de la Santé.

Les réunions sont présidées par le Président du Conseil d'Administration, ou en son absence par le Vice-Président. Le Conseil d'Administration se réunit aussi souvent que nécessaire dans l'intérêt du CHdN, et au minimum quatre (4) fois par an.

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des voix. En cas d'égalité de voix, le Président du Conseil d'Administration (ou le vice-Président en son absence) dispose d'une voix prépondérante pour départager les votes et trancher la décision.

En cas d'urgence nécessitant une décision rapide entre deux réunions officielles, une procédure de décision par voix circulaire peut être mise en œuvre. Les membres du Conseil d'Administration peuvent exprimer leur accord ou désaccord par écrit. Les décisions ainsi prises doivent être ratifiées lors de la réunion suivante du Conseil d'Administration.

Les membres du Conseil d'Administration sont tenus de déclarer tout conflit d'intérêts réel ou potentiel. Le membre concerné se retire de la discussion et du vote relatifs au point concerné.

Les réunions du Conseil d'Administration sont strictement confidentielles. Les membres sont tenus de ne pas divulguer les informations sensibles ou confidentielles dont ils ont connaissance, y compris après la cessation de leur mandat.

Il est institué un Bureau exécutif, organe restreint émanant du Conseil d'Administration, composé du Président, du Vice-Président du Conseil d'Administration et du Directeur Général. Le Bureau exécutif peut, le cas échéant, s'adjoindre la participation d'invités, sans droit de vote.

Le Bureau exécutif est chargé de :

- proposer l'ordre du jour des réunions du Conseil d'Administration ;
- préparer les réunions du Conseil d'Administration ;
- assurer le suivi de la mise en œuvre des décisions prises par le Conseil d'Administration.

2. La Direction du CHdN

Conformément à l'article 29 de la Loi du 8 mars 2018, la Direction de chaque hôpital est confiée à un Directeur Général, nommé par l'organisme gestionnaire et exclusivement responsable devant celui-ci. Le Directeur Général est assisté par un Directeur des Soins, un Directeur Médical et un Directeur Administratif et Financier, dans le cadre des attributions qui leur sont déléguées. Ces quatre (4) Directeurs forment la Direction du CHdN, organe chargé de la gestion journalière de l'établissement dans le respect des orientations stratégiques arrêtées par le Conseil d'Administration.

3. Le Conseil de Direction

Le Conseil de Direction, institué conformément à l'article 31 de la Loi du 8 mars 2018, est chargé de la coordination de l'activité hospitalière. Il se compose du Directeur Général, du Directeur Médical, du Directeur Administratif et Financier, du Directeur des Soins, du Chief Human Resources Officer (CHRO) et du Chief Operating Officer (COO) et du Chief Information Officer (CIO), sous réserve de l'organigramme en vigueur.

Le Conseil de Direction se réunit, en principe, sur une base hebdomadaire. En dehors de ces réunions, ses membres échangent ponctuellement selon les besoins. Des invités peuvent être conviés selon les thématiques abordées, sans participation aux décisions.

Chaque membre du Conseil de Direction peut proposer des points à inscrire à l'ordre du jour via la plateforme dédiée. Les décisions sont prises à l'unanimité, et en cas de désaccord, le Directeur Général s'efforce de trouver un consensus entre les parties, dans l'intérêt du bon fonctionnement de l'établissement.

Les comptes rendus des réunions du Conseil de Direction, une fois approuvés, sont transmis aux membres du Bureau exécutif à titre informatif, dans le respect du principe de confidentialité.

V. La Direction générale

1. Le Directeur Général

Conformément aux articles 29 et suivants de la Loi du 8 mars 2018, dans chaque hôpital la Direction est confiée à un Directeur Général, nommé par l'organisme gestionnaire et exclusivement responsable devant celui-ci.

Le Directeur Général veille à ce que la continuité des missions imparties à l'hôpital soit assurée pendant toute la durée de la présence des patients faisant appel à ses services, dans des conditions garantissant la qualité et la sécurité des soins.

Le Directeur Général est chargé d'exécuter les décisions de l'organisme gestionnaire et de régler toutes les affaires qui lui sont dévolues. Il assure la gestion journalière de l'établissement et en organise le fonctionnement. L'organisme gestionnaire définit les attributions du Directeur Général lui permettant d'assumer la mise en œuvre de ses missions. Le Directeur Général rend compte à l'organisme gestionnaire de sa gestion et des activités de l'établissement, selon des modalités définies par celui-ci.

D'une manière générale, les attributions particulières font l'objet d'une description de poste individuelle.

2. Le Chief Operating Officer (COO)

Le Chief Operating Officer (COO) exerce ses fonctions au sein de la Direction générale en étroite collaboration avec les autres Directions du CHdN. Chargé de coordonner les activités cliniques quotidiennes, il rend compte directement à la Direction générale ainsi qu'aux autres directeurs, et veille à la mise en œuvre opérationnelle de la stratégie du CHdN. Il pilote la réflexion stratégique, supervise la gestion opérationnelle et s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue afin d'assurer l'efficacité, la performance et la cohérence organisationnelle au sein du CHdN.

3. L'Attaché à la Direction Générale

L'Attaché à la Direction Générale exécute au sein de la Direction Générale et sur mission conférée par le Directeur Général, des tâches relevant de domaines variés, tels que la représentation extérieure, la promotion et les partenariats notamment en matière de valorisation de l'image et des valeurs de l'établissement. Il contribue également à la délivrance de Conseils et d'expertises, notamment en matière de conseils stratégiques sur les questions de santé publique et de développement de la qualité des soins, dans le respect des orientations définies par la Direction.

4. Services directement rattachés à la Direction générale

1 Le Secrétariat de Direction

Le Secrétariat de Direction joue un rôle essentiel dans l'accompagnement du Directeur Général, en assurant la gestion administrative et organisationnelle de ses activités. Il est responsable du traitement et de la gestion des informations reçues et transmises, en veillant à leur fiabilité, leur clarté et leur pertinence, dans le respect des règles de confidentialité.

Parmi ses missions principales figurent la rédaction des comptes rendus des réunions, le traitement et le suivi du courrier ainsi que la gestion des communications internes et externes liées aux activités de la Direction. Il a également la charge de la planification et de l'organisation des réunions, internes ou externes, en garantissant leur bon déroulement logistique et administratif.

La coordination générale du Secrétariat de Direction est assurée par le Directeur Administratif et Financier.

2 Le Délégué à la Protection des Données (Data Protection Officer ou DPO)

La protection des données vise à protéger les informations relatives à une personne physique (vivante) identifiée ou identifiable contre toute utilisation abusive. La protection des données vise à garantir le traitement loyal des données à caractère personnel, conformément à la législation en vigueur.

Au CHdN, le Délégué à la Protection des Données (DPO) veille à la conformité des traitements de données avec la législation en vigueur. Il conseille la Direction, accompagne les équipes, et sensibilise le personnel à une culture de protection des données. Son rôle, encadré par la réglementation, garantit un traitement éthique et sécurisé des données à caractère personnel, renforçant ainsi la confiance des patients, des collaborateurs et des partenaires, ainsi que la conformité globale de l'établissement.

3 L'Auditeur interne

L'Auditeur interne a pour mission d'évaluer les processus, les contrôles internes et les pratiques de l'établissement, dans le but d'identifier les risques potentiels et de s'assurer de la conformité réglementaire. Par son analyse, il met en lumière les points forts et les faiblesses du système en place, tout en proposant des recommandations opérationnelles et adaptées.

En réalisant des audits réguliers, il contribue à l'optimisation de l'utilisation des ressources, veillant à ce qu'elles soient employées de manière efficace et efficiente. Il garantit également le respect des politiques et des procédures établies, renforçant ainsi la gouvernance de l'organisation.

Un autre aspect clé de son rôle est la détection proactive des anomalies et des éventuelles fraudes. Grâce à une approche méthodique, l'Auditeur interne formule des recommandations visant à renforcer les dispositifs de contrôle interne, à prévenir les risques et à améliorer continuellement les pratiques de gouvernance.

Son expertise et son impartialité en font un acteur essentiel pour assurer la fiabilité, la transparence et la pérennité des opérations du CHdN.

4 Le Service Qualité

Le service qualité est chargé de définir, d'évaluer et de mettre en œuvre les standards de qualité, en garantissant la conformité aux exigences réglementaires et aux bonnes pratiques professionnelles. Il analyse les indicateurs de performance et recueille les retours des patients pour identifier de manière structurée les axes d'amélioration.

En collaboration avec les équipes cliniques et administratives, il élabore des plans d'action pour résoudre les dysfonctionnements identifiés et promouvoir une culture partagée de qualité, de sécurité et de satisfaction des patients. Sa mission est de garantir des soins sûrs, efficaces et centrés sur le patient, tout en optimisant les processus et en soutenant une dynamique d'excellence durable. Le CHdN s'est engagé dans une démarche d'accréditation Canada International (ACI).

5 Le Médiateur

Au sein de la Direction générale et en collaboration étroite avec le service qualité et les différents départements, le Médiateur est chargé de la gestion de certaines réclamations des patients et de leurs proches concernant la qualité des soins ou des services, dans le respect des procédures internes en vigueur.

Il reçoit les patients et leur entourage, mène des entretiens de médiation et collabore avec les équipes soignantes, médicales et administratives pour apporter des réponses adaptées, impartiales et constructives. Le Médiateur participe également à l'élaboration de plans d'amélioration en lien avec le service qualité et rédige un rapport annuel de ses activités, transmis à la Direction général.

Son rôle inclut également la promotion du dialogue entre les patients et les prestataires de soins, ainsi que la collaboration avec des organismes externes pour résoudre les situations conflictuelles, dans le respect de la confidentialité et des droits des parties concernées.

6 Le Service de Prévention et de Contrôle des Infections (SPCI)

Le service de Prévention et de Contrôle de l'Infection (SPCI) a pour mission de garantir un environnement sûr, sain et maîtrisé pour les patients, les visiteurs, le personnel ainsi que toutes personnes fréquentant le CHdN.

Animé par un engagement fort en faveur de l'excellence et de la sécurité des soins, le SPCI met en œuvre les meilleures pratiques visant à prévenir les Infections Associées aux Soins (IAS). Cela inclut une surveillance épidémiologique rigoureuse, la formation continue des collaborateurs, ainsi que la promotion des bonnes pratiques d'hygiène notamment l'hygiène des mains et le respect des standards de soins de haute qualité.

Les objectifs du SPCI sont d'assurer la sécurité de l'ensemble des usagers et des professionnels, tout en contribuant à la prévention des infections et à l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, conformément aux recommandations nationales et internationales applicables.

7 Le Service de Communication / Marketing

Le service de Communication / Marketing a pour mission de promouvoir une communication externe claire, cohérente et transparente, en adhérant au principe « *Zesumme fir Jiddereen* », tout en véhiculant un message constant de responsabilité, de compétence et de proximité, en accord avec les valeurs et les orientations stratégiques du CHdN.

L'un des principaux objectifs est le développement et la consolidation d'une image de marque positive. Essentielle pour la réputation du CHdN, la communication externe repose sur une stratégie structurée fondée sur la transparence, la clarté et l'accessibilité.

Pour renforcer son image de marque, le CHdN s'attache à développer des relais d'influence. Les relations publiques ont pour rôle de créer, développer et d'entretenir des liens et des réseaux, tout en favorisant une intégration durable des partenaires institutionnels et locaux.

8 Le Service de Documentation Hospitalière (cellule DIM)

Le service de Documentation Médicale est chargé de l'analyse quantitative et qualitative de l'activité hospitalière, sur base des données administratives, médicales et de soins générés lors de chaque séjour qu'il soit stationnaire ou ambulatoire. Il collecte et traite les informations nécessaires à la documentation des séjours hospitaliers, à l'analyse et à la valorisation de l'activité hospitalière.

Placée sous la direction d'un médecin, la cellule DIM est rattachée à la Direction générale. Le médecin responsable peut déléguer les activités de codage médical à des encodeurs spécialisés appartenant à son équipe.

Le service veille au strict respect des normes relatives au secret médical à la protection des données à caractère personnel et aux droits des patients.

Ses missions principales sont les suivantes :

- Collecter les données administratives, médicales et de soins relatifs à l'ensemble des séjours hospitaliers.
- Traiter ces données afin de produire des analyses et des tableaux de bord permettant d'optimiser la compréhension, l'évaluation de l'activité et l'adaptation de l'offre de soins.
- Garantir la qualité, la cohérence et la fiabilité des données produites.
- Transmettre des informations structurées aux administrations de la santé et de la sécurité sociale, conformément aux exigences réglementaires en vigueur.

Les données collectées sont conservées pendant une durée de minimum 10 ans, conformément à la réglementation applicable.

Conformément à la Loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, le médecin tient à jour le dossier du patient conformément aux prescriptions légales et réglementaires. Il établit et maintient un relevé par patient comprenant les interventions et examens réalisés, établit le diagnostic principal et les diagnostics auxiliaires et associés et inscrit les codes correspondants dans le dossier du patient. Les médecins des établissements hospitaliers encodent les actes et examens qu'ils réalisent et les diagnostics qu'ils établissent selon la méthodologie de codage retenue. Ils rapportent les codes de facturation relatifs à leurs honoraires médicaux relatifs à ces actes et examens prestés.

VI. La Direction médicale

1. Le Directeur Médical

Conformément à l'article 31 de la Loi du 8 mars 2018, le département médical est placé sous l'autorité du Directeur Médical, qui assiste le Directeur Général. Sa mission consiste à mettre en œuvre, sous l'autorité du Directeur Général auquel il rapporte, la politique médicale générale définie par l'organisme gestionnaire, ainsi que les actions décidées par le Conseil de Direction pour le département médical. Il participe également à la conception et au pilotage du projet médical de l'établissement.

Le Directeur Médical assume les tâches et responsabilités suivantes :

Le Directeur médical, membre du Conseil de direction, est responsable de la planification, de l'organisation, de la coordination, du contrôle et de la supervision de l'ensemble des activités médicales de l'hôpital. Il exerce cette mission dans le respect des dispositions légales, statutaires, réglementaires, contractuelles et déontologiques, ainsi que des objectifs et politiques définis par le Conseil d'Administration, tout en tenant compte des contraintes liées à la planification hospitalière et au budget disponible.

Il assure la gestion des relations entre les différents organes médicaux de l'hôpital, notamment avec le Conseil médical, et joue un rôle central dans la relation institutionnelle entre les médecins agréés et le CHdN, que ce soit dans le cadre du contrat-type régissant leurs conditions de travail ou dans l'organisation du service d'urgence. Il applique également, sur le plan médical, les décisions des autres directeurs de département concernant le personnel placé sous leur responsabilité.

Le Directeur médical est chargé d'organiser et de superviser la collaboration médicale, que ce soit entre services internes, entre spécialités ou avec d'autres hôpitaux et prestataires médicaux ou médico-techniques externes. Il formule des propositions au Directeur général concernant l'appréciation des médecins agréés et contribue, par son expertise, à la définition de la politique médicale de l'établissement. Il veille également à la mise en place et au contrôle de toutes les mesures relatives à l'hygiène hospitalière, dont il gère le service, et supervise plusieurs autres services spécialisés tels que la diététique, la psychologie, ainsi que la pharmacie, cette dernière en collaboration avec le Directeur administratif et financier.

Dans le cadre de ses responsabilités opérationnelles, il s'assure du choix approprié, de l'utilisation correcte et de la bonne gestion de l'ensemble du matériel et des équipements relevant de sa compétence. Sur base des propositions du groupe de travail « budget investissements CHdN », il avise les dépenses et investissements nécessaires pour son domaine d'activité. Il informe régulièrement le Conseil d'Administration de l'exécution de ses missions et met en œuvre les directives, politiques et orientations décidées par celui-ci. Il répond également de sa gestion auprès du Directeur général.

D'une manière générale, les attributions particulières font l'objet d'une description de poste individuelle.

2. Les Médecins Coordinateurs

Conformément à l'article 29 et suivants de la Loi du 8 mars 2018 et au règlement grand-ducal du 27 février 2015 relatif au statut, aux modalités de désignation et aux attributions du médecin-coordonnateur, l'organisme gestionnaire est tenu de nommer des médecins-coordonnateurs. La nomination est proposée par le Directeur Médical, après consultation du Conseil Médical et des médecins des services concernés et doit être validée par le Conseil de Direction.

Les Médecins-Coordinateurs interviennent au sein du département médical, sans empiéter sur les attributions de la Direction médicale. Ils sont responsables de la coordination et du développement de l'activité médicale d'un service ou d'un groupement de services hospitaliers. Sous la supervision du Directeur Médical, ils veillent à la bonne application du Règlement Général et des prescriptions liées aux activités des médecins hospitaliers, tout en respectant les compétences du Conseil Médical, ainsi que les règles déontologiques et réglementaires applicables.

Les Médecins-Coordinateurs collaborent avec le Directeur Médical à la définition des objectifs en lien avec le projet médical de l'établissement. Ils participent à la standardisation des procédures thérapeutiques et de matériel médical. Leur rôle inclut la coordination, la planification des activités médicales, et la supervision du bon fonctionnement des services, en veillant à la qualité des prestations, à l'harmonisation de la prise en charge des patients et à l'utilisation optimale des ressources disponibles, dans le respect des contraintes organisationnelles et budgétaires.

3. Services directement rattachés à la Direction Médicale

3.1 Le Case Manager

Le Case Manager (ou gestionnaire de cas) est un professionnel de santé chargé de coordonner les soins et les services d'un patient dans le cadre d'une maladie chronique, d'une hospitalisation ou d'une situation complexe. Son rôle consiste à garantir que le patient bénéficie de soins appropriés, tout en optimisant l'utilisation des ressources disponibles et en facilitant la communication entre les différents intervenants, dans une logique de continuité et de qualité des soins.

Les principales fonctions du Case Manager incluent :

- Évaluation des besoins du patient : identifier les besoins médicaux, psychosociaux et logistiques du patient, ainsi que ses préférences en matière de soins.
- Planification des soins : élaborer un plan de soins personnalisé en collaboration avec l'équipe médicale et les professionnels de la santé en tenant compte des objectifs et des priorités du patient.
- Coordination des soins : assurer la liaison entre les différents prestataires de soins, notamment les médecins, les autres établissements hospitaliers, les services d'aides et de soins à domicile, et d'autres ressources communautaires pertinentes.
- Suivi des progrès : suivre l'évolution de la santé du patient et ajuster les plans de soins selon les besoins, en veillant à ce que les soins soient dispensés de manière efficace et dans des délais appropriés.
- Éducation et soutien au patient : fournir au patient et à son entourage les informations nécessaires concernant la gestion de la santé, les options de traitement et les ressources

disponibles. Le Case Manager aide également à comprendre le processus de soins et à prendre des décisions éclairées, dans le respect de l'autonomie du patient.

3.2 Le Service Diététique

Le service diététique veille à fournir une alimentation adaptée à chaque patient, que ce soit dans un cadre préventif, curatif ou palliatif. Il prend en compte l'état de santé du patient, les traitements et/ou interventions chirurgicales ainsi que les conditions nutritionnelles du patient et propose des conseils alimentaires spécifiques visant à favoriser la guérison et à faciliter le retour à domicile. Un suivi nutritionnel ambulatoire peut être assuré après l'hospitalisation, lorsque la situation clinique le nécessite.

Sur le site d'Ettelbruck, le service diététique est particulièrement impliqué dans l'éducation alimentaire des patients pris en charge en hémodialyse et en dialyse péritonéale. Il assure également la mise en place d'un programme d'éducation nutritionnelle destinés à différents groupes de patients, notamment ceux atteints de diverses pathologies, telles que les maladies cardiaques et le diabète, ainsi que pour les femmes enceintes, en particulier en cas de diabète gestationnel, et pour les femmes enceintes et allaitantes.

Sur le site de Wiltz, des consultations en diabétologie sont proposées en collaboration avec le service d'éducation au diabète. Des séances d'éducation nutritionnelles sont régulièrement offertes aux diabétiques de type 1, que ce soit sur le site d'Ettelbruck ou de Wiltz, avec ou sans recours à l'utilisation de pompes à insuline, en fonction des besoins cliniques identifiés.

3.3 Le Laboratoire

Le CHdN dispose d'un laboratoire d'analyses de biologie médicale, conforme aux dispositions de la loi modifiée du 16 juillet 1984 relative aux Laboratoires d'analyses médicales et à ses règlements d'exécution, ainsi qu'à l'article 36 de la loi du 8 mars 2018, et autorisé conformément à la réglementation en vigueur. Accrédité selon la norme ISO 15189, le laboratoire garantit des prestations de biologie médicale de haute qualité, dans le respect des exigences d'accréditation applicables.

Sa mission principale est de réaliser des analyses prescrites par les médecins, en respectant des standards rigoureux en termes de qualité, de fiabilité, de sécurité et de rapidité. Il effectue également des tests et diagnostics in vitro nécessaires à l'établissement d'un diagnostic, au suivi de maladies ou de traitements, ainsi qu'à l'évaluation de l'état physiologique, notamment dans le cadre d'une grossesse, dans le respect des bonnes pratiques de laboratoire.

La gestion du personnel administratif et financier du laboratoire est placée sous la responsabilité du Directeur Administratif et Financier, tandis que la gestion des autres aspects du laboratoire relève du Directeur Médical, chacun dans le cadre de ses compétences respectives.

3.4 La Pharmacie

La pharmacie hospitalière, obligatoire dans les hôpitaux, est placée sous l'autorité et la surveillance d'un pharmacien-gérant. Elle organise ses activités conformément aux exigences de l'article 35 de la loi du 8 mars 2018 et est structurée selon les dispositions du règlement grand-ducal du 1er mars 2002 relatif à la pharmacie hospitalière et au dépôt hospitalier de médicaments, ainsi qu'aux autres dispositions légales et réglementaires applicables.

La pharmacie hospitalière a pour mission de garantir la mise en œuvre de la politique de gestion des médicaments, des produits associés et des consommables, tout en veillant à l'application des différentes politiques institutionnelles liées à ses missions, notamment en matière de sécurité médicamenteuse.

Ses principales responsabilités incluent la fourniture aux médecins et au personnel médical des médicaments et matériels nécessaires à la prise en charge des patients, en garantissant leur sécurité grâce à un choix optimal des produits. La pharmacie est également chargée du suivi de la pharmacovigilance et de la matériovigilance au sein de l'établissement, en lien avec les autorités compétentes.

La gestion du personnel administratif et financier de la pharmacie relève du Directeur Administratif et Financier, tandis que les autres aspects de la gestion sont placés sous la responsabilité du Directeur Médical, sans préjudice des responsabilités propres du pharmacien-gérant.

3.5 Le Service de Psychologie

Le service de psychologie joue un rôle essentiel dans l'accompagnement des patients, des familles et du personnel soignant. Placé sous la responsabilité de psychologues qualifiés, il intervient dans l'évaluation, le soutien et le suivi psychologique des patients hospitalisés ou pris en charge en consultation externe, en collaboration avec les autres services médicaux, dans une approche pluridisciplinaire.

Ses missions incluent la prise en charge des souffrances psychiques, l'accompagnement lors d'annonces médicales difficiles, et le soutien en période de crises ou de transitions de vie. Le service contribue également à la prévention des risques psychosociaux et au maintien du bien-être global des patients et du personnel, dans le respect de son champ de compétences.

Le service respecte strictement les principes de confidentialité et d'éthique professionnelle. Toute intervention se fait sur prescription médicale ou à la demande du patient, dans le respect de la législation en vigueur, et des règles déontologiques applicables à la profession.

3.6 Le RCP Manager (Responsable de Concertation Pluridisciplinaire)

Le RCP Manager joue un rôle central dans la coordination des réunions de concertation pluridisciplinaire au sein du CHdN. Il veille à l'organisation efficace de ces réunions, qui rassemblent les professionnels de santé concernés par le parcours de soins des patients, afin de garantir une prise en charge pluridisciplinaire, cohérente et optimale, conformément aux exigences organisationnelles et médicales applicables.

Le RCP Manager est chargé de préparer, organiser et coordonner les réunions thématiques des RCP, en veillant à leur bon déroulement sur les plans logistique et technique. Ses missions incluent la préparation et la planification des réunions, la collecte et la transmission des informations nécessaires à l'évaluation des cas, ainsi que la documentation des décisions prises. Le RCP Manager s'assure du respect des protocoles établis et de la traçabilité des échanges, dans le respect des règles de confidentialité.

Il élabore des statistiques sur les cas discutés, prépare le rapport d'activité en collaboration avec le médecin coordinateur et garantit le suivi des conclusions des RCP, en lien avec les services concernés.

En collaboration avec les équipes médicales et soignantes, il contribue à une communication fluide entre les différentes spécialités, dans le respect des droits fondamentaux et de la confidentialité des patients.

VII. La Direction des soins

1. Le Directeur des Soins

Conformément à l'article 31 de la Loi du 8 mars 2018, le département de soins est placé sous l'autorité du Directeur des Soins, qui assiste le Directeur Général.

Sa mission consiste à mettre en œuvre, sous l'autorité du Directeur Général auquel il rapporte, la politique générale des soins définie par l'organisme gestionnaire, ainsi que les actions décidées en Conseil de Direction pour le département des soins, dans le respect des dispositions légales et réglementaires applicables. Il participe également à la conception et au pilotage du projet de soins de l'établissement.

Le Directeur des Soins assume les tâches et responsabilités suivantes :

Le Directeur des Soins est responsable de la définition et de la mise en œuvre de la politique de soins du Centre Hospitalier du Nord. Il pilote, organise et évalue l'ensemble des activités du Département des soins, en cohérence avec le projet d'établissement, le règlement général et les orientations stratégiques de l'hôpital. Titulaire d'une formation supérieure en soins infirmiers ou en organisation hospitalière, ou fort d'une expérience significative en management des soins, il assume une fonction de direction exigeant plus de dix ans d'expérience professionnelle dans le domaine hospitalier. Il relève directement du Directeur général et supervise notamment les cadres intermédiaires et les chefs de service du département.

Le Directeur des Soins définit la stratégie du département, fixe les objectifs à court, moyen et long terme, et veille à une utilisation optimale du budget investi dans les soins. Il conçoit, met en œuvre et évalue les projets de soins, tout en participant activement à l'élaboration et au suivi des parcours patients et des processus cliniques. Il veille à l'harmonisation des pratiques professionnelles, à la standardisation des techniques et matériels de soins, ainsi qu'à l'uniformité des procédures, afin d'assurer un niveau élevé de qualité et de sécurité des soins. Il participe aux réunions interdépartementales, défend les intérêts de son département et contribue à la coordination inter- et intra-services pour garantir fluidité et continuité des prises en charge.

Dans le domaine de la communication, il met en place une politique interne et externe structurée, assure le lien transversal avec le Conseil de direction et entretient une communication régulière avec les cadres intermédiaires et chefs de service. Il représente le CHdN au nom du Département des soins lors de réunions ou manifestations externes et veille à développer la visibilité interne et externe du département. Il participe également à la gestion des plaintes et au suivi de la satisfaction des patients, jouant un rôle important dans la relation avec les usagers et les partenaires externes.

Garant de la qualité des soins, il s'assure du respect des réglementations en vigueur, promeut les recommandations et standards nationaux et internationaux, et organise l'évaluation continue de la qualité dans les pratiques professionnelles. Il accompagne le développement des compétences, supervise les plans de formation et veille à la mise en œuvre d'actions d'amélioration. Sur le plan des ressources humaines, il collabore étroitement avec le CHRO pour l'engagement, la rémunération et les procédures RH, définit les besoins en personnel, analyse régulièrement la

charge de travail et met en place des plans d'action adaptés. Il supervise la répartition des dotations et garantit le respect du budget annuel. Il assure également les relations avec les institutions de formation et met en œuvre une politique d'encadrement des stagiaires.

En matière de ressources matérielles, il travaille en collaboration avec le Directeur administratif et financier pour l'élaboration du budget d'investissement, et contribue activement aux projets de modernisation et de transformation architecturale. Il assume une responsabilité essentielle dans la gestion des risques, en élaborant une stratégie efficace de maîtrise des risques liés aux soins, en veillant au respect des normes de sécurité et d'hygiène, et en suivant régulièrement les déclarations d'incidents afin de mettre en place les actions correctrices nécessaires. Son action s'inscrit dans un esprit de collaboration et de travail en équipe, avec délégation possible de certaines tâches, tout en conservant le pilotage stratégique du département. Le poste fait l'objet d'une mise à jour régulière en concertation avec le Directeur général, afin de l'adapter aux besoins de l'hôpital et aux évolutions du secteur de la santé.

D'une manière générale, les attributions particulières du Directeur des Soins, font l'objet d'une description de poste individuelle.

2. Les Cadres Intermédiaires

Les Cadres Intermédiaires sont des cadres dirigeants du département des soins. Ils sont responsables de la gestion et de la coordination des services qu'ils supervisent. Leur rôle consiste à assister le Directeur des Soins dans l'exécution de ses missions et à lui fournir des Conseils sur toutes les questions relatives aux activités du département dans le cadre des délégations qui leur sont confiées.

Les Cadres Intermédiaires placés sous la responsabilité du Directeur des Soins contribuent à la définition de la stratégie du Département des Soins et aident à établir les objectifs à atteindre à court, moyen et long terme. Ils sont responsables de la partie du département de soins qui leur est confiée par délégation du Directeur des Soins. Dans ce cadre, ils sont responsables d'une gestion efficiente des effectifs qui leur sont confiés. Ils sont garants du suivi de l'activité et des données à fournir aux autorités de tutelle, conformément aux exigences réglementaires.

Ils participent à l'élaboration, à la mise en œuvre et au suivi des parcours de soins des patients ainsi que des processus cliniques, garantissant leur pertinence et leur efficacité dans le cadre des responsabilités qui leur sont confiées via délégation. Ils contribuent à concevoir, mettre en œuvre et évaluer des projets, dans une logique d'amélioration continue et avec une approche fonctionnelle transversale.

Les Cadres Intermédiaires sont responsables de l'implémentation des consignes organisationnelles relatives aux soins et de la répartition des ressources au sein des services du département des Soins qui les concernent. Ils s'assurent également de la standardisation et de l'harmonisation des techniques et du matériel utilisés pour les soins, afin de garantir une qualité homogène et constante, dans le respect des référentiels et bonnes pratiques en vigueur.

3. Les Chefs d'Unités / Chefs des Services

Les Chefs d'Unités/Chefs de service définissent et déploient la politique de leur service ou unité en lien avec les objectifs stratégiques de leur service et du CHdN. Ils pilotent et supervisent l'activité de leur service et assurent la gestion des ressources (humaines, matérielles et structurelles). Ils assurent l'interface entre leur service, les médecins et les autres partenaires internes et externes y compris les familles et les proches des patients, dans le respect des règles de confidentialité et des droits des patients.

Ils assurent la coordination des processus avec l'ensemble des partenaires de soins et participent à la démarche qualité et d'amélioration continue. Ils sont sous l'autorité du cadre intermédiaire responsable, selon l'organigramme en vigueur.

4. Les Adjoints aux Chefs d'Unités / Chefs de Services

Les Adjoints aux Chefs d'Unité / Chefs de service collaborent avec le Chef de Service/ Chef d'Unité pour définir et déployer la politique de leur service/Unité en lien avec les objectifs stratégiques de leur service et du CHdN. Ils soutiennent le responsable de service et le remplacent en cas d'absence ou d'empêchement, selon les modalités définies.

Ils le soutiennent dans le pilotage et la supervision de l'activité du service et le secondent dans la gestion des ressources (humaines, matérielles et structurelles).

En collaboration avec le Chef de Service/ Chef d'Unité, ils assurent l'interface entre le service, les médecins et les autres partenaires internes et externes y compris les familles et les proches des patients.

Ils assurent la coordination des processus avec l'ensemble des partenaires de soins et participent à la démarche qualité et d'amélioration continue. Ils œuvrent sous l'autorité du Chef d'Unité / chef de Service, dans le cadre des délégations qui leur sont confiées.

5. Services directement rattachés à la Direction des soins

5.1 Les Unités Médico-Techniques

5.1.1 Le Service de bloc opératoire / Anesthésie

Le service de bloc opératoire est une unité hospitalière dédiée aux interventions chirurgicales. Il comprend neuf salles équipées et localisées au bloc opératoire central, réparties sur deux (2) sites, ainsi que de cinq (5) salles délocalisées.

Ce service est géré par une équipe multidisciplinaire, incluant des chirurgiens, des anesthésistes, des assistants techniques médicales de chirurgie et des infirmiers anesthésistes, travaillant en étroite collaboration pour assurer la sécurité et le bien-être des patients. Le bloc opératoire est essentiel pour traiter diverses conditions médicales, allant des interventions de routine aux chirurgies complexes.

Le service est à la pointe de la technologie notamment par le recours à la robotique chirurgicale, conformément aux autorisations et référentiels en vigueur.

5.1.2 La Salle de Réveil

La salle de réveil est un espace hospitalier où les patients sont surveillés après une intervention chirurgicale et une anesthésie. Le personnel médical y évalue l'état de santé des patients, surveille leurs paramètres vitaux et s'assure d'un réveil sécurisé après l'anesthésie. Il s'agit également d'une phase essentielle pour la prise en charge de la douleur et la prévention des complications post-opératoires.

Les patients y restent généralement jusqu'à ce que leur état soit jugé suffisamment stable pour permettre leur transfert vers une unité d'hospitalisation ou leur retour à domicile.

L'équipe soignante est composée d'infirmiers anesthésiste et d'infirmiers de soins généraux, selon les besoins cliniques identifiés.

5.1.3 Le Service SAMU

Le Service SAMU (Service d'Aide Médicale Urgente) au Luxembourg est un dispositif d'urgence qui assure la prise en charge médicale des situations critiques. Le SAMU agit sous la responsabilité directe du CGDIS.

En collaboration étroite avec le CHdN, le SAMU intervient en cas d'urgence médicale, telles que les accidents, les infarctus ou les maladies graves.

Les équipes du SAMU, composées de médecins, d'infirmiers et de secouristes, sont disponibles 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 et peuvent se déplacer rapidement sur les lieux d'intervention pour stabiliser les patients avant leur transfert vers un hôpital.

Ce service est essentiel pour garantir une réponse rapide et efficace aux urgences médicales, améliorant ainsi les chances de survie et de rétablissement des patients.

Le CHdN collabore avec le CGDIS par la mise à disposition de médecins anesthésistes et d'infirmiers en anesthésie qui interviennent dans cette mission, selon les modalités conventionnelles en vigueur.

5.1.4 Le Service de Stérilisation

Le service de stérilisation d'un hôpital est responsable de la désinfection et de la stérilisation des instruments et du matériel médical. Ce service joue un rôle crucial dans la prévention des infections nosocomiales en garantissant que tout le matériel utilisé lors des interventions chirurgicales et des soins aux patients est exempt de micro-organismes.

Il comprend plusieurs étapes, telles que le nettoyage, la désinfection, la stérilisation proprement dite (notamment par autoclave ou par méthodes chimiques) et le conditionnement des équipements.

Le personnel du service de stérilisation formé spécifiquement à cette mission, suit des protocoles stricts pour assurer la qualité et la sécurité, contribuant ainsi à un environnement de soins optimal.

La stérilisation centrale du CHdN est certifiée ISO 9001 :2015 et ISO 13485 :2016.

5.1.5 Le Service d'Endoscopie

Le service d'endoscopie du CHdN est une unité spécialisée, présente sur les deux (2) sites du CHdN ayant pour mission l'exploration visuelle et le traitement des organes internes à l'aide d'un endoscope.

Il regroupe plusieurs disciplines :

- Endoscopie digestive, qui permet d'examiner l'œsophage, l'estomac, le duodénum et le côlon (par gastroscopie ou coloscopie) pour diagnostiquer ou traiter des pathologies comme des ulcères, des polypes ou des cancers.
- Endoscopie pulmonaire (ou bronchoscopie), utilisée pour explorer les voies respiratoires, diagnostiquer des infections, des tumeurs ou effectuer des prélèvements.
- Endoscopie urologique, qui comprend des examens comme la cystoscopie, permettant d'explorer la vessie et l'urètre pour identifier des anomalies urinaires ou des tumeurs.

Le service est équipé de salles dédiées et de matériel stérile et est encadré par une équipe pluridisciplinaire incluant des médecins, des infirmiers et des infirmiers anesthésistes, dans le respect des protocoles et référentiels applicables.

5.1.6 Le Service d'Imagerie médicale

Le service d'imagerie médicale du CHdN est dédié aux diagnostics et au suivi des pathologies grâce à des techniques d'imagerie comme la radiographie, l'échographie, le scanner (CT), l'IRM, la mammographie, l'ostéodensitométrie et la médecine nucléaire, dans le respect des autorisations et référentiels applicables.

Il travaille en étroite collaboration avec tous les services cliniques pour fournir des images précises permettant d'orienter les traitements.

Le service est composé de médecins radiologues et d'assistants techniques médicaux en radiologie et fonctionne vingt-quatre (24) heures sur vingt-quatre (24) et sept (7) jours sur sept (7).

5.1.7 La Polyclinique Pneumologie

La polyclinique de pneumologie est une unité ambulatoire spécialisée dans la prise en charge des maladies respiratoires. Elle accueille les patients pour des consultations, des bilans, et des suivis de pathologies telles que l'asthme, la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), les infections pulmonaires, les apnées de sommeil ou encore les maladies pulmonaires restrictives ou obstructives.

Elle dispose d'un plateau technique permettant des examens fonctionnels respiratoires, des tests d'allergies, des gaz du sang ou d'explorations du sommeil.

L'équipe comprend des médecins pneumologues, des infirmiers et des kinésithérapeutes respiratoires, intervenant dans une approche coordonnée et pluridisciplinaire.

5.1.8 La Polyclinique Urologie

La polyclinique urologie est une unité ambulatoire dédiée à la prise en charge des pathologies de l'appareil urinaire chez l'homme et la femme, ainsi que des organes génitaux masculins.

Elle propose des consultations, des examens diagnostiques (comme l'échographie, la cystoscopie ou les bilans urodynamiques) et le suivi des pathologies telles que les infections urinaires, les calculs, les troubles de la miction, les hypertrophies prostatiques ou les cancers urologiques.

L'équipe est composée de médecins urologues et de personnel infirmier.

La polyclinique permet une prise en charge rapide et coordonnée, souvent en lien avec les services d'Imagerie Médicale, de Laboratoire ou de Chirurgie.

5.1.9 La Polyclinique Cardiologie

La polyclinique cardiologie est une unité ambulatoire spécialisée dans le diagnostic, le suivi et la prévention des maladies cardiovasculaires. Elle prend en charge des pathologies telles que l'hypertension, l'insuffisance cardiaque, les troubles du rythme ou les cardiopathies ischémiques.

Y sont réalisés des examens tels que l'électrocardiogramme (ECG), l'échographie cardiaque, les tests d'efforts ou les enregistrements Holter, avec une équipe composée de médecins cardiologues et de personnel infirmier.

5.1.10 La Polyclinique Neurologie

La polyclinique de neurologie est une unité ambulatoire spécialisée dans le diagnostic et le suivi des maladies du système nerveux. Elle prend en charge des pathologies telle que l'épilepsie, les migraines, les AVC, la sclérose en plaques ou la maladie de Parkinson.

Les consultations sont assurées par des médecins neurologues qui réalisent des examens tels que l'électroencéphalogramme (EEG), l'électromyogramme (EMG) ou l'imagerie par Résonance Magnétique cérébrale (IRM cérébrale) afin de poser un diagnostic et d'assurer le suivi de l'évolution des troubles. Les médecins sont assistés par du personnel infirmier.

5.1.11 La Polyclinique ORL, Ophtalmologie et Dermatologie

La polyclinique ORL, ophtalmologie et dermatologie du CHdN est un service ambulatoire et de consultation spécialisée.

Elle regroupe les services suivants :

- ORL qui s'occupe des pathologies des oreilles, du nez et de la gorge.
- Ophtalmologie qui prend en charge les troubles de la vision et les maladies de l'œil. Des traitements par injections intraoculaires peuvent y être effectués.
- Dermatologie qui traite les affections de la peau, des cheveux et des ongles.

Certaines petites interventions, telles que des excisions cutanées, sont réalisées dans ces locaux.

5.1.12 La Polyclinique Chirurgicale Ettelbruck et Wiltz

La polyclinique chirurgicale fonctionnant sur le site de Wiltz et d'Ettelbruck est une structure ambulatoire dédiée aux consultations préopératoires et postopératoires des patients relevant d'une spécialité chirurgicale. Elle permet d'évaluer les indications opératoires, de préparer les interventions et d'assurer le suivi après la chirurgie.

L'équipe est composée d'infirmiers, de médecins chirurgiens et de médecins anesthésistes.

Elle joue un rôle central dans la coordination du parcours chirurgical, en lien avec la gestion des admissions, le bloc opératoire et les services d'hospitalisation.

5.1.13 Le Service de Dialyse

Le service de dialyse du CHdN est une unité spécialisée qui prend en charge les patients souffrant d'insuffisance rénale chronique. Il assure les séances de dialyse, surveille l'état de santé des patients, ajuste les traitements et propose un accompagnement médical, infirmier, diététique et psychologique. L'équipe travaille en lien direct avec les médecins néphrologues.

Le CHdN assure la coordination du service hospitalier national de néphrologie, avec des antennes situées au CHEM, au CHL et aux HRS.

5.1.14 Le Service de Chimiothérapie

Le service de chimiothérapie du CHdN est dédié au traitement des cancers par l'administration de médicaments anticancéreux. Ces médicaments visent à détruire des cellules cancéreuses ou à stopper leur multiplication. Le service organise les séances en ambulatoire ou en hospitalisation, surveille les effets secondaires, adapte les doses et assure un suivi médical régulier.

L'équipe travaille en étroite collaboration avec les médecins oncologues, le laboratoire, les pharmaciens et préparateurs en pharmacie ainsi que les psychologues afin d'offrir un accompagnement global et coordonné du patient.

5.1.15 Le Service de Réanimation et des Soins Intensifs

Le service de réanimation et des soins Intensifs du CHdN prend en charge des patients en état critique nécessitant une surveillance rapprochée et des traitements lourds.

Il dispose d'un équipement spécialisé et d'une équipe médicalisée disponible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Ce service accueille des patients instables mais présentant un potentiel de récupération, souvent après une chirurgie majeure, un traumatisme, ou une décompensation aiguë d'une maladie.

5.1.16 Le Service des Urgences

Le service des urgences est une unité hospitalière ouverte 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, dédiée à la prise en charge immédiate des patients présentant des problèmes de santé aigus ou graves. Il accueille sans rendez-vous les personnes victimes de traumatismes, de douleurs soudaines, de malaises ou de détresses vitales.

Les patients sont triés selon la gravité de leur état (triage), puis orientés vers les soins adaptés. Le service regroupe des médecins urgentistes et des infirmiers notamment en anesthésie et en pédiatrie et travaille en lien avec les autres services tels que la radiologie, le laboratoire, la réanimation.

Le service constitue le point d'entrée pour les ambulances et le SAMU du CGDIS.

5.1.17 La Pédiatrie de Proximité

La pédiatrie de proximité est une structure ambulatoire dédiée à la prise en charge médicale des enfants, de la naissance à l'adolescence. Cette prise en charge est assurée par des médecins pédiatres et des infirmiers.

5.2 Les Unités Hospitalières

5.2.1 L'Unité de Psychiatrie Aiguë

L'unité de psychiatrie aiguë (fermée) est une unité spécialisée qui accueille des patients en grande détresse psychique, nécessitant une surveillance continue. Elle est sécurisée et destinée aux personnes présentant un risque pour elles-mêmes ou pour autrui (crises aiguës, décompensations, troubles sévères...).

Les soins incluent un suivi médical, un accompagnement psychologique, la prise de médicaments et parfois des thérapies spécifiques. L'objectif est de stabiliser l'état du patient avant un éventuel retour à une prise en charge ambulatoire ou en unité ouverte.

5.2.2 L'Hôpital de Jour Psychiatrique et hôpital de jour de psychiatrie juvénile

L'hôpital de jour psychiatrique est une structure de soins où les patients viennent en journée, sans y dormir. Il offre un suivi intensif pour des troubles psychiques stabilisés, à travers des consultations, des ateliers thérapeutiques et des entretiens individuels ou de groupe. Il aide à maintenir un lien social et favorise la réinsertion progressive dans la vie quotidienne.

Afin de garantir une couverture équitable sur l'ensemble du territoire, le CHdN et les HRS ont conclu un partenariat visant à mettre en place un hôpital de jour de psychiatrie juvénile destiné à la population du Nord du pays. Cette activité, rattachée au pôle psychiatrie, assure une prise en charge thérapeutique spécialisée ainsi qu'un accompagnement socio-éducatif intensif des adolescents. Il fonctionne en étroite collaboration avec les HRS, lequel assure une permanence médicale 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, garantissant ainsi la continuité des soins et la possibilité d'une hospitalisation stationnaire en cas de nécessité.

5.2.3 L'Unité de Neurologie (Parkinson Nurse)

L'unité de neurologie prend en charge les patients atteints de maladies du système nerveux (cerveau, moelle épinière, nerfs). Elle traite des pathologies comme les AVC, l'épilepsie, la sclérose en plaques, la maladie de Parkinson ou les neuropathies. Les médecins neurologues y réalisent des examens spécialisés (IRM, EEG, ponction lombaire...) pour poser un diagnostic et suivre l'évolution des troubles.

L'unité accueille les patients en hospitalisation avec du personnel soignant à la pointe des techniques de soins.

5.2.4 L'Unité d'Oncologie

L'unité d'oncologie est spécialisée dans le diagnostic, le traitement et le suivi des cancers. Elle prend en charge les patients tout au long de leur parcours de soins, en proposant des traitements comme la chimiothérapie, l'immunothérapie ou les thérapies ciblées. L'équipe comprend des médecins oncologues, des infirmiers, des psychologues, une Breast Care Nurse et d'autres professionnels.

L'Unité fonctionne en hospitalisation complète.

5.2.5 La Breast Care Nurse (Pain Nurse)

La Breast Care Nurse est une infirmière spécialisée dans l'accompagnement des patientes atteintes d'un cancer du sein.

Elle joue un rôle clé tout au long du parcours de soins comprenant :

- un soutien psychologique,
- des explications sur des traitements,
- la coordination entre les différents professionnels
- la réponse aux questions des patientes.

Elle est un repère rassurant, disponible et à l'écoute pour aider à mieux vivre la maladie au quotidien.

5.2.6 L'Unité de Soins Palliatifs

L'unité de soins palliatifs accueille des patients atteints de maladies graves incurables, évolutives ou terminales, pour soulager la douleur et améliorer leur qualité de vie. Elle offre un accompagnement global, médical, psychologique et humain, en soutien au patient et à ses proches.

5.2.7 Les Soins Palliatifs à domicile

Les soins palliatifs à domicile permettent d'accompagner les patients atteints de maladies graves ou en fin de vie chez eux, dans un environnement familial. Une équipe pluridisciplinaire intervient pour soulager la douleur, apporter du confort et soutenir les proches. L'objectif est de préserver la qualité de vie tout en respectant les souhaits du patient.

5.2.8 La Gériatrie Aiguë

La gériatrie aiguë est une unité d'hospitalisation spécialisée dans la prise en charge des personnes âgées fragiles lors d'un épisode médical aigu (infection, chute, confusion, etc.). Elle assure un traitement rapide, une évaluation globale (médicale, sociale, cognitive) et prépare le retour à domicile ou l'orientation vers une structure adaptée.

5.2.9 L'Équipe mobile Gériatrique

L'Équipe mobile gériatrique intervient dans les différents unités et services du CHdN pour évaluer et accompagner les patients âgés. Elle aide à adapter les soins en tenant compte de la fragilité, des maladies chroniques, de l'autonomie et du contexte social du patient.

L'équipe composée d'infirmiers conseille les soignants pour améliorer la prise en charge globale de la personne âgée tout en respectant et en soutenant son autonomie.

5.2.10 L'Unité de Rééducation Gériatrique

L'unité de rééducation gériatrique est spécialisée dans la prise en charge des personnes âgées après une hospitalisation stationnaire ou un accident (fracture, AVC, chute...). Elle vise à restaurer l'autonomie physique et fonctionnelle grâce à des soins médicaux, de la kinésithérapie, de l'ergothérapie et un suivi pluridisciplinaire.

L'objectif est de permettre un retour à domicile ou en structure adaptée dans les meilleures conditions possibles.

5.2.11 L'Hôpital de Jour Rééducation Gériatrique

L'hôpital de jour de rééducation gériatrique accueille des patients âgés en journée, sans hébergement, pour une prise en charge pluridisciplinaire après une hospitalisation ou une perte d'autonomie. Il propose des séances de kinésithérapie et d'ergothérapie, un suivi médical et parfois un accompagnement social ou psychologique.

L'objectif est d'améliorer les capacités fonctionnelles et de favoriser le maintien à domicile dans de bonnes conditions.

5.2.12 L'Unité de Chirurgie

L'unité de chirurgie est une unité hospitalière où sont pris en charge les patients nécessitant une intervention chirurgicale, programmée ou en urgence. Elle assure la préparation préopératoire, l'opération elle-même (en bloc opératoire) puis le suivi postopératoire.

L'équipe comprend des médecins chirurgiens, des infirmiers et des aides-soignants. L'unité peut regrouper différentes spécialités (digestive, orthopédique, urologique, etc).

5.2.13 L'Unité de Chirurgie Vasculaire

L'unité de chirurgie vasculaire est spécialisée dans la prise en charge et le traitement des maladies des vaisseaux sanguins (artères et veines), hors du cœur et du cerveau.

Elle prend en charge les pathologies comme les anévrismes, les varices ou les artérites des membres inférieurs et la clinique du pied diabétique. Les interventions peuvent être réalisées en chirurgie ouverte ou par techniques endovasculaires (mini-invasive).

L'unité assure un suivi avant et après l'opération, en coordination avec les médecins vasculaires et autres spécialistes.

5.2.14 L'Unité de Chirurgie Viscérale

L'unité de chirurgie viscérale est spécialisée dans les interventions sur les organes internes de l'abdomen comme l'estomac, les intestins, le foie, la vésicule biliaire ou le pancréas.

Elle traite les pathologies comme les hernies, les appendicites, les cancers digestifs ou les calculs biliaires. Les opérations peuvent être effectuées par chirurgie ouverte, par coelioscopie ou par robot chirurgical.

L'unité prend en charge les patients avant, pendant et après la chirurgie, en lien avec d'autres services si nécessaire.

5.2.15 L'Unité ORL (Oto-Rhino-Laryngologie)

L'unité ORL est spécialisée dans le diagnostic, le traitement et la prise en charge de patients souffrant de maladies de l'oreille, du nez, de la gorge, du larynx et des sinus.

L'unité réalise des examens spécialisés et des interventions chirurgicales et accueille les patients en hospitalisation.

5.2.16 L'Unité Ophtalmologie

L'unité ophtalmologique du CHdN est spécialisée dans le diagnostic, la prise en charge et le traitement des maladies des yeux et des troubles de la vision. Elle prend en charge des pathologies comme la cataracte, le glaucome, la DMLA (dégénérescence maculaire liée à l'âge) ou les infections oculaires.

5.2.17 L'Unité Orthopédie / Traumatologie

L'unité orthopédie/traumatologie est spécialisée dans le traitement, le diagnostic et la prise en charge des maladies et traumatismes de l'appareil locomoteur : os, articulations, muscles, tendons et ligaments. Elle prend en charge des fractures, des entorses, des prothèses (hanche, genou), des lésions sportives ou dégénératives (arthroses).

L'unité s'occupe de patients qui doivent subir une intervention chirurgicale et assure le suivi pré et post-opératoire en lien avec les équipes de rééducation.

5.2.18 L'Hôpital de Jour Chirurgical

L'hôpital de Jour Chirurgical permet de réaliser des interventions chirurgicales programmées sans hospitalisation complète : le patient entre le matin et sort le jour même après avoir subi un acte chirurgical léger ou modéré. L'équipe assure l'accueil, l'opération, la surveillance post-opératoire et la sortie en toute sécurité. Cela facilite un retour rapide à domicile tout en garantissant une prise en charge sécuritaire et de qualité.

5.2.19 Hôpital de Jour non-chirurgical

L'hôpital de jour non chirurgical prend en charge les patients pour des soins diagnostiques ou thérapeutiques, effectués en une journée, sans nécessité d'une nuitée à l'hôpital. On y réalise des traitements tels que les perfusions ou des bilans médicaux complexes.

L'équipe assure l'accueil, la prise en charge du patient et la sortie en toute sécurité. Cela facilite un retour rapide à domicile tout en garantissant une prise en charge sécuritaire et de qualité.

5.2.20 L'Aire d'Accouchement

L'aire d'accouchement est une unité spécialisée de la maternité où se déroulent les naissances.

Les quatre (4) salles d'accouchement sont équipées pour accueillir les femmes en travail, surveiller le déroulement de l'accouchement et assurer la sécurité de la mère et du bébé. On y trouve des salles de travail, du matériel de surveillance, des baignoires d'accouchement et des équipements médicalisés.

L'équipe comprend des sages-femmes, des infirmières pédiatriques, des médecins obstétriciens et des médecins pédiatres disponibles à tout moment.

5.2.21 L'Unité d'Obstétrique

L'unité d'obstétrique est une partie de la maternité dédiée au suivi et à la prise en charge des femmes enceintes, avant et après l'accouchement. Elle comprend des chambres d'hospitalisation, une surveillance de la grossesse (notamment en cas de complications) et les soins postnataux pour la mère et le nouveau-né.

L'équipe est composée de sages-femmes, d'infirmières pédiatriques, de médecins obstétriciens et de médecins pédiatres qui assurent un accompagnement médical et humain tout au long du séjour.

5.2.22 L'Unité de Gynécologie

L'unité de gynécologie est spécialisée dans la prise en charge, le diagnostic et le traitement des maladies et troubles de l'appareil génital féminin. Elle assure le suivi pré et post-opératoire des interventions chirurgicales. Les patientes sont prises en charge par une équipe de médecins gynécologues, d'infirmiers, de sages-femmes et d'autres professionnels de santé.

5.2.23 La Sénologie

La sénologie est la spécialité médicale dédiée à l'étude, au dépistage, au diagnostic et au traitement des maladies du sein, notamment le cancer du sein. Elle joue un rôle clé dans la prévention, le suivi et la prise en charge globale des patientes.

5.2.24 L'Unité de Médecine Interne Générale

L'unité de médecine interne générale prend en charge des patients présentant des maladies complexes ou multiples, souvent chroniques, qui nécessitent une approche globale. Elle traite des

pathologies variées comme les maladies auto-immunes, infectieuses, inflammatoires ou encore réalise des bilans diagnostiques complexes.

Cette unité joue un rôle central de coordination, en lien avec d'autres spécialités, pour établir un diagnostic précis et adapter les traitements.

5.2.25 L'Unité de Cardiologie

L'unité de cardiologie est spécialisée dans la prise en charge des maladies du cœur et des vaisseaux. Elle traite des pathologies comme l'infarctus du myocarde, les troubles du rythme ou l'hypertension artérielle.

5.2.26 L'Unité de Pneumologie

L'unité de pneumologie est spécialisée dans le diagnostic, le traitement et la prise en charge de patients, ainsi que le suivi des maladies respiratoires. Elle prend en charge des pathologies telles que l'asthme, la Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO), les infections pulmonaires, les cancers du poumon ou encore les troubles du sommeil.

La prise en charge se fait en hospitalisation complète.

5.2.27 L'Unité de Gastro-/Entérologie

L'unité de Gastro-Entérologie est spécialisée dans la prise en charge des patients souffrant de maladies du système digestif, telles que les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI), les ulcères, les troubles hépatiques ou pancréatiques. Cette unité associe des soins médicaux à une prise en charge nutritionnelle adaptée, en collaboration avec les gastro-entérologues, les diététiciens et des chirurgiens digestifs.

L'objectif est de traiter les pathologies digestives tout en assurant une alimentation compatible avec l'état clinique du patient.

5.2.28 L'Unité de Néphrologie

L'unité de néphrologie est spécialisée dans le diagnostic, le traitement, la prise en charge ainsi que le suivi des maladies rénales. Elle prend en charge des pathologies telles que l'insuffisance rénale aiguë ou chronique, les glomérulonéphrites, les infections urinaires compliquées ou encore les troubles électrolytiques.

L'unité travaille en étroite collaboration avec le laboratoire et le service de dialyse.

Elle regroupe des médecins néphrologues, des diététiciens et des infirmiers ainsi que des aides-soignants pour accompagner les patients dans la gestion de leur maladie au quotidien.

5.2.29 Le Laboratoire du Sommeil

Le laboratoire de sommeil est une unité où l'on étudie les troubles du sommeil tels que l'apnée du sommeil, l'insomnie, la narcolepsie ou le somnambulisme. Les patients y passent généralement une ou plusieurs nuits afin d'être surveillés à l'aide de capteurs qui enregistrent l'activité cérébrale, la

respiration, le rythme cardiaque, les mouvements et d'autres paramètres physiologiques. Cette analyse appelée polysomnographie, permet aux médecins spécialistes (neurologues et pneumologues) de poser un diagnostic précis et de proposer un traitement adapté.

L'unité travaille étroitement avec la polyclinique neurologique pour l'appareillage du patient après son diagnostic.

5.3 Les Services Support

Les services support regroupent l'ensemble des départements qui contribuent au bon fonctionnement des prestations offertes par le CHdN et à la qualité de la prise en charge des patients.

5.3.1 Le Service Ergothérapie

Le service d'ergothérapie aide les patients à retrouver, maintenir ou améliorer leur autonomie dans les gestes de la vie quotidienne (habillage, cuisine, déplacements, etc.) après une maladie, un accident ou un handicap.

Le service d'ergothérapie travaille en étroite collaboration avec les équipes médicales et soignantes pour garantir une prise en charge globale, coordonnée et adaptée à chaque situation.

5.3.2 Le Service Orthophonie

L'équipe des orthophonistes prend en charge les troubles de communication, du langage (oral et écrit), de la voix et de la déglutition principalement chez les adultes. Le service orthophonie travaille en étroite collaboration avec les équipes médicales et soignantes afin d'assurer une prise en charge globale et individualisée.

5.3.3 Le Service Kinésithérapie

Le service de kinésithérapie du CHdN intervient pour aider les patients à retrouver ou maintenir leurs capacités physiques, motrices et respiratoires.

Les kinésithérapeutes assurent la rééducation fonctionnelle après une intervention chirurgicale, un accident, un AVC ou dans le cadre de maladies chroniques. Ils utilisent des techniques manuelles, des exercices thérapeutiques ou des dispositifs spécifiques afin de soulager la douleur, améliorer la mobilité et favoriser l'autonomie du patient.

5.3.4 Le Service Social

Le CHdN propose une prise en charge sociale des patients hospitalisés à leur demande ou sur orientation des équipes, afin de répondre aux problématiques sociales, familiales ou administrative pouvant survenir lors d'une hospitalisation. L'objectif est d'identifier, en collaboration avec le patient et son entourage, des solutions adaptées à leurs besoins spécifiques.

Le service social travaille en étroite collaboration avec les équipes médicales et soignantes afin de garantir une prise en charge globale et coordonnée.

5.3.5 Service de Transport interne patient/Transport logistique et Service archivage

Transport interne des patients

Le service de transport des patients assure les déplacements internes au sein de l'hôpital. Il organise le transfert des patients entre les unités de soins, les services médico-techniques et les consultations internes, dans le strict respect des procédures d'identitovigilance garantissant le transport du bon patient, au bon moment et au bon endroit.

Transport Logistique

Le service de transport logistique assure l'acheminement des médicaments depuis la pharmacie vers les différentes unités de soins sur les sites du CHdN (Ettelbruck et Wiltz). Le transport du matériel de soins est assuré par le service achat et logistique rattaché à la Direction administrative et financière.

L'équipe du transport logistique est également chargée de la gestion du courrier interne, de la distribution des journaux ainsi que du transport des dossiers patients vers les archives.

Service Archivage

Le service d'archivage assure la gestion, le classement et la conservation des dossiers patients, Il veille à la conservation des documents sous format papier relatifs aux dossiers patients pendant une période d'au moins dix (10) ans, conformément aux exigences légales, et participe à la mise en œuvre d'un archivage numérique sécurisé.

5.3.6. Les Secrétariats aux Unités de Soins

Les unités de soins sont dotées de secrétariats qui assistent les équipes soignantes dans les démarches administratives. Les secrétaires assurent l'accueil téléphonique et prennent en charge les formalités administratives liées aux entrées et sorties des patients. Les secrétaires participent également à la gestion administrative des transferts internes et externes des patients hospitalisés.

En psychiatrie, le secrétariat de l'unité de soins joue un rôle spécifique dans les déclarations et les procédures administratives liées aux formes d'hospitalisation en psychiatrie intensive ou fermée.

À l'hôpital de jour de rééducation gériatrique, le secrétariat assure la gestion et la coordination des rendez-vous pluridisciplinaires, ainsi que la coordination avec les services de transport.

5.3.7 Cellule de Documentation Professionnelle et Démarche de Soins (DPDS)

La cellule DPDS a pour mission principale la mise en œuvre et le suivi de la Mesure de Charge de Travail (MCT). Elle veille également à la qualité de la documentation professionnelle et à la démarche de soins afin de garantir des standards élevés. Elle assure le lien entre la pratique du terrain et les exigences organisationnelles, notamment dans l'optimisation et la gestion du Dossier Patient Informatisé (DPI).

La cellule DPDS organise et dispense des formations destinées au personnel soignant afin de d'améliorer leurs compétences en matière de documentation. Elle contribue à l'élaboration des

procédures du Département des Soins et participe à différents groupes de travail dans une logique d'amélioration continue des pratiques de soins.

5.3.8 Les Réseaux de Compétence et itinéraires cliniques

Un réseau de compétences est une entité organisationnelle regroupant au sein d'un ou plusieurs établissements hospitaliers, plusieurs services ou ressources, afin de :

- Assurer une prise en charge interdisciplinaire intégrée de patients présentant une pathologie ou un groupe de pathologies.
- Garantir des critères de qualité élevés en intégrant les avancées médicales et scientifiques récentes.
- Associer, le cas échéant, des prestataires extrahospitaliers (institutionnels ou individuels) et des établissements de recherche.
- Mener des activités de diagnostic, de soins, de recherche et d'enseignement.

Le CHdN s'inscrit dans cette démarche et entend développer et intégrer des réseaux de compétences dans les domaines jugés pertinents, afin d'optimiser la qualité et la continuité de la prise en charge des patients.

VIII. La Direction administrative et financière

1. Le Directeur Administratif et Financier

Le Directeur Administratif et Financier assume les tâches et responsabilités suivantes :

Le Directeur administratif et financier fait partie du Conseil de Direction et assume la responsabilité globale de la planification, de l'organisation, de la coordination et du contrôle de l'ensemble des activités administratives, financières, budgétaires, économiques et techniques de l'hôpital, en veillant au respect de toutes les dispositions légales, réglementaires, statutaires et déontologiques ainsi qu'aux contraintes budgétaires fixées. Il est le supérieur hiérarchique de l'ensemble du personnel relevant de son département et formule les propositions relatives au plan des effectifs. Il met également en œuvre, sur le plan administratif, les décisions des autres directeurs de département concernant le personnel placé sous leur responsabilité.

Il lui revient d'élaborer le budget prévisionnel du CHdN et de le présenter au Conseil d'Administration, d'assurer un suivi budgétaire mensuel et de produire les statistiques nécessaires à l'analyse de l'activité de l'hôpital. Il prépare les comptes annuels, qu'il soumet pour approbation au moins une fois par an. Il veille par ailleurs à l'application rigoureuse de la législation, notamment celle relative aux marchés publics, et assume, sous l'autorité du Directeur général, une co-responsabilité dans la gestion des données personnelles (CNPD).

Dans le cadre de ses fonctions, il est responsable de l'organisation et de la gestion de l'ensemble des services relevant de son département : l'accueil des patients et visiteurs, la gestion du personnel du point de vue réglementaire et budgétaire, l'environnement et l'hôtellerie, l'entretien du bâtiment et des équipements, la gestion des contrats et conventions, le portefeuille assurances, les affaires judiciaires en collaboration avec les autres directeurs, l'inventaire des équipements, la gestion du patrimoine, ainsi que le traitement des données personnelles. En collaboration avec le

Directeur médical, il supervise également la gestion du service pharmacie/magasin central et du laboratoire. Il dispose d'un droit de signature pour toutes les opérations bancaires et pour les acquisitions inférieures à 100 000 € hors TVA, et participe à la validation des dépenses et investissements relevant de son domaine sur base des propositions du groupe de travail chargé du budget des investissements.

Dans ses relations avec les instances de gouvernance, il informe régulièrement le Conseil d'Administration de l'exécution de ses missions, met en œuvre les politiques et objectifs fixés par celui-ci et assure le secrétariat du Conseil d'Administration et du Conseil de Direction. Il répond directement de sa gestion auprès du Directeur général. En cas d'absence, son remplacement est assuré par différents adjoints selon les domaines, notamment pour les aspects de gouvernance, de ressources humaines, de qualité, de digitalisation, de sécurité technique et informatique, d'hôtellerie, de relations avec les partenaires externes ou encore pour certains services opérationnels, pour lesquels l'appui du Directeur médical est prévu lorsque nécessaire. Le juriste, quant à lui, relève du Directeur général.

D'une manière générale, les attributions particulières font l'objet d'une description de poste individuelle.

2. Les Cadres Intermédiaires

Les cadres intermédiaires (occupant des fonctions de niveau C-level) sont des cadres dirigeants du département administratif et financier. Ils sont responsables de la gestion et de la coordination des services qu'ils supervisent. Leur rôle consiste à assister le Directeur Administratif et Financier dans l'exécution de ses missions et à lui fournir des Conseils sur toutes les questions relatives aux activités du département.

En cas d'absence du Directeur Administratif et Financier, les cadres intermédiaires assurent, par délégation la continuité de la gestion quotidienne du département, garantissant ainsi la continuité des opérations.

Le Directeur Administratif et Financier, en collaboration avec les cadres intermédiaires, constitue la Direction administrative et financière, organe chargé de la gestion stratégique et opérationnelle du département.

3. Le Chief Human Resources Officer (CHRO)

Le "Chief Human Resources Officer" (CHRO) élabore et met en œuvre la stratégie des ressources humaines, en collaboration étroite avec les directeurs de départements, afin d'aligner les besoins en personnel avec les objectifs stratégiques du CHdN.

Ses principales responsabilités incluent :

- La gestion du processus de recrutement, en assurant l'attraction, la sélection et l'intégration des talents adaptés aux besoins de l'établissement.
- La gestion de la paie, dans le respect des dispositions légales, réglementaires et conventionnelles applicables.

- La gestion des compétences et de la formation continue, en veillant au développement professionnel des collaborateurs et à leur montée en compétences.
- La gestion des relations sociales, en assurant un dialogue constructif avec les partenaires sociaux et en contribuant à la prévention et à la gestion des enjeux sociaux.

Le CHRO est assisté dans ses fonctions par un chef de service, qui l'accompagne dans la mise en œuvre opérationnelle de la stratégie des Ressources Humaines et dans la gestion quotidienne des missions du département.

4. Le Chief Finance Officer (CFO)

Le "Chief Finance Officer" (CFO) travaille en étroite collaboration avec le Directeur Administratif et Financier pour assurer la gestion financière du CHdN. Il supervise l'ensemble des activités financières, en s'assurant notamment à :

- La gestion de la comptabilité et de la fiabilité des états financiers.
- Le respect des normes légales, réglementaires et comptables applicables.
- La planification et l'analyse financières, afin de soutenir la stratégie et les décisions financières de l'hôpital.
- La gestion de la trésorerie, en garantissant l'équilibre financier et la soutenabilité budgétaire de l'hôpital.
- La définition et la mise en œuvre de la stratégie d'investissement et d'achat, dans une logique d'optimisation des ressources.
- La gestion de la facturation et le contrôle de gestion, afin d'assurer la performance économique et la transparence financière.

Le CFO est soutenu par quatre (4) chefs de service :

- Chef de service comptabilité
- Chef de service contrôle de gestion
- Chef de service facturation
- Chef de service achats et biomédical

5. Le Chief Information Officer (CIO)

Le Chief Information Officer (CIO) est responsable de la définition et de la mise en œuvre de la stratégie informatique (« Information Technology » ou IT) du CHdN, en collaboration étroite avec le Directeur Administratif et Financier et le Directeur Général. Il supervise la gestion des infrastructures informatiques, y compris les réseaux, les serveurs et les applications systèmes, en garantissant leur sécurité, leur fiabilité et leur performance.

Les principales responsabilités incluent :

- La définition de la stratégie IT alignée avec les objectifs stratégiques et opérationnels du CHdN.
- La gestion des infrastructures IT, incluant les systèmes d'information hospitaliers et le Dossier Patient Informatisé, en garantissant leur disponibilité et dans le respect des exigences de sécurité et de protection des données.
- L'identification et l'intégration de solutions technologiques innovantes visant à améliorer l'efficacité organisationnelle et la qualité des services.

- La direction et le développement des équipes IT, en veillant à la formation continue et à l'adéquation des ressources.

Le CIO est assisté par un chef de service et un « Team leader », qui l'accompagnent dans la gestion quotidienne et l'optimisation des processus IT au sein du CHdN.

6. Le Chef de Service du département administratif et financier

Le chef de service est responsable de la direction et de la supervision d'un service spécifique au sein du département administratif et financier. Il coordonne et gère les activités de son service afin d'atteindre les objectifs définis par la Direction administrative et financière.

Il assure la gestion opérationnelle quotidienne de son service, en veillant à l'efficacité, à la conformité réglementaire et à la qualité des processus. Il travaille en étroite collaboration avec les autres services afin de garantir la cohérence et l'harmonisation des actions.

Les chefs de service du département administratif et financier relèvent directement des cadres intermédiaires et sont placés sous la responsabilité du Directeur Administratif et Financier pour l'exécution de leurs missions.

7. Les Adjoints aux Chefs d'Unités / Chefs de Services

Sous la supervision directe du chef de service, les adjoints aux chefs de service participent à la planification, à l'organisation et à la coordination des tâches administratives et financières.

Ils veillent à la mise en œuvre des procédures internes et assurent le suivi des missions qui leur sont déléguées. Au sein du département administratif et financier, cette fonction est exercée de manière permanente contribuant à la continuité du service. Ils participent également à l'amélioration continue des processus et à la gestion des ressources humaines et matérielles du service concerné.

8. Les référents / Teamleaders

Dans certains cas de figure et pour des missions très spécifiques, les chefs de services peuvent se faire assister, par des référents et « Team leaders » dont les tâches et responsabilités sont formalisées dans des descriptions de poste spécifiques, définissant leur périmètre d'intervention, leur niveau de responsabilité et leurs modalités de reporting.

9. Services directement rattachés à la Direction administrative et financière

9.1 Le Secrétariat de Direction

Le secrétariat de direction joue un rôle essentiel dans l'accompagnement des quatre (4) Directeurs du CHdN, en assurant la gestion administrative et organisationnelle de leurs activités, ainsi que la coordination et l'optimisation des agendas entre les différentes Directions.

Il est chargé du traitement et de la gestion des informations reçues et transmises, en veillant à leur clarté, leur exactitude et leur pertinence.

Parmi ses missions principales figurent notamment la rédaction des comptes rendus de réunions, le traitement et le suivi du courrier ainsi que la gestion des communications internes et externes liées à la Direction. Il assure également la planification et l'organisation des réunions, qu'elles soient internes ou externes, en garantissant leur préparation logistique, administrative et leur bon déroulement.

La coordination du secrétariat de direction est assurée par le Directeur Administratif et financier.

9.2 La Sécurité des Systèmes d'Information (SSI)

Le service SSI (Sécurité des Systèmes d'Information) a pour rôle de prévenir, analyser, gérer et atténuer les risques de compromission des données et des systèmes en garantissant leur confidentialité, leur intégrité et leur disponibilité. Cela inclut la prévention des divulgations non autorisées, des modifications non désirées et des accès non autorisés.

Le service SSI est également responsable de la coordination des actions visant à assurer la mise en conformité réglementaire avec les législations en vigueur en matière de cybersécurité et de cyber-résilience. Le CHdN, en tant qu'Entité Critique (Directive CER - Directive (UE) 2022/2557) et Opérateur Essentiel (Directive NIS 2 - Directive (UE) 2022/2555), est tenu de se conformer à des exigences renforcées en matière de sécurité des systèmes d'information.

De plus, le service SSI collabore étroitement avec le Délégué à la Protection des Données ou DPO (Data Protection Officer) afin de garantir la conformité notamment au Règlement Général sur la protection des données (Règlement UE 2016/679) ainsi qu'au règlement sur l'intelligence artificielle (Règlement UE 2024/1689).

En tant que pilier stratégique de la cybersécurité, le service SSI contribue notamment à :

- L'élaboration, la mise en œuvre et le pilotage de la stratégie de cybersécurité incluant la gestion des risques et le déploiement de solutions de sécurité adaptées ;
- La surveillance continue des systèmes et la détection proactive des menaces ;
- La promotion du principe de "Security by Design", en intégrant la sécurité dès les phases initiales des projets.

Les activités principales du service SSI comprennent :

- La formation continue du personnel aux bonnes pratiques de cybersécurité ;
- La gestion des incidents de sécurité et la mise en place de protocoles de réponse appropriés ;
- L'implémentation, le maintien et le suivi du Système de Management de la Sécurité de l'Information (SMSI) ;
- La participation active aux groupes de travail nationaux et institutionnels en matière de cybersécurité.

En résumé, le service SSI agit en qualité de garant de la sécurité globale du CHdN face aux risques liés à la cybersécurité, en veillant à assurer une résilience opérationnelle durable et continue.

9.3 Le juriste

Le juriste hospitalier joue un rôle stratégique dans la protection des intérêts juridiques de l'établissement et dans la sécurisation juridique de ses activités. Il veille à la conformité des actions du CHdN avec la législation en vigueur et fournit un accompagnement juridique à l'ensemble des services, notamment en matière de droit de la santé, de droit du travail, de marchés publics, de responsabilité médicale et de droit en matière de soins.

Ses missions incluent notamment :

- Veille juridique : assurer un suivi constant des évolutions législatives et réglementaires applicables afin d'anticiper leurs impacts pour l'établissement.
- Marchés publics : assister la Direction dans la préparation, la supervision et le contrôle des procédures de passation des marchés publics.
- Gestion des contentieux : apporter un appui stratégique dans la gestion des contentieux majeurs et assurer le suivi des dossiers sensibles.
- Conseil et assistance décisionnelle : conseiller et assister les organes décisionnels dans l'analyse des risques juridiques et la définition des stratégies adaptées.
- Rédaction et révision : rédiger et réviser les contrats, conventions, protocoles, et autres documents juridiques nécessaires au fonctionnement de l'hôpital.

Le juriste hospitalier agit également comme un interlocuteur privilégié entre le CHdN et les cabinets d'avocats externes mandatés en coordonnant et en suivant ces collaborations afin d'assurer la défense efficace des intérêts de l'établissement.

En collaboration avec la Direction, il contribue à la sécurisation des pratiques internes et accompagne les décisions stratégiques dans le respect des exigences légales, réglementaires et éthiques.

9.4 La Gestion des Admissions / Contact Center

La gestion des admissions a pour mission de planifier et de coordonner l'activité chirurgicale et non-chirurgicale, qu'elle soit stationnaire ou ambulatoire, sur l'ensemble des deux (2) sites du Centre Hospitalier du Nord (CHdN).

Elle est également responsable de la gestion et de l'optimisation de l'allocation des lits sur ces deux (2) sites, à l'exception des services de réanimation, de psychiatrie, de soins intensifs ou de rééducation gériatrique, conformément aux règles organisationnelles et aux priorités médicales définies.

9.5 Le Service de Coordination de Projets de Construction

Le service de coordination des projets de construction occupe une position stratégique dans la gestion des projets d'extension et de modernisation du CHdN. Il intervient à toutes les étapes des projets, depuis l'étude de faisabilité jusqu'à leur réception, en veillant à représenter les intérêts du CHdN dans les aspects administratifs, financiers et techniques.

Ses principales missions comprennent :

- Préparation des dossiers et collaboration institutionnelle : préparation et rédaction des dossiers nécessaires à la soumission à la Commission Permanente du Secteur Hospitalier (CPH), en concertation avec le Ministère de la Santé (M3S) et les services de soins concernés, tout en veillant à la conformité réglementaire et institutionnelle des projets.
- Gestion des autorisations légales : rédaction et suivi des demandes d'autorisation de bâtir ainsi que des autres autorisations légales indispensables à la réalisation des projets.
- Coordination et planification des acteurs : organisation et supervision de l'ensemble des parties prenantes, internes et externes, afin de garantir une coordination optimale tout au long du projet.
- Rédaction et suivi des documents techniques et administratifs : production de notes, rapports et dossiers réglementaires, ainsi que l'élaboration et le suivi des bordereaux de soumission.
- Coordination interne : gestion rigoureuse des travaux internes et collaboration avec les différents services concernés (technique, soins, hygiène, nettoyage, PSI, etc.) afin d'assurer une mise en œuvre fluide et sécurisée des projets confiés.
- Gestion des plans et documents techniques : archivage, mise à jour et gestion des plans techniques et architecturaux associés aux projets.
- Suivi des études et des marchés publics : supervision des études d'exécution et des procédures de passation des marchés publics, ainsi que le suivi des périodes de garantie après réception des travaux, en s'assurant de la qualité, de la conformité et de la pérennité des infrastructures réalisées.

Ce service constitue ainsi un acteur clé de la réussite des projets d'infrastructure, dans le respect des exigences de qualité, de conformité réglementaire et de durabilité.

9.6 Le Service des Systèmes d'Information

Le service systèmes d'information (SI) a pour mission principale d'assurer un support informatique performant, sécurisé et adapté à l'ensemble des processus clés du CHdN. Cela englobe tant les aspects techniques que la gestion de projets d'intégration d'applications informatiques et d'équipements biomédicaux, garantissant la performance la disponibilité et la continuité des services.

Le service SI regroupe des experts spécialisés dans l'informatique opérationnelle, la gestion de projets informatiques ainsi que le déploiement et la maintenance de solutions technologiques en adéquation avec les besoins cliniques, administratifs et stratégiques du CHdN.

9.7 Le Plateau Financier

9.7.1 Le Service Achat- Équipement biomédical

Le service achat et équipement biomédical a pour mission principale de garantir l'approvisionnement du CHdN en dispositifs médicaux (DM) et en équipements biomédicaux.

Cet approvisionnement couvre l'ensemble du cycle de vie des DM et des équipements biomédicaux, incluant la planification, la budgétisation, la commande, la réception, le stockage et la distribution, la matériovigilance, ainsi que la mise au rebut des équipements obsolètes ou défectueux. En outre, le service est responsable de la réception de tout matériel entrant dans

l'établissement, y compris les médicaments et implants, et assure l'approvisionnement et de la distribution des vêtements professionnels et du linge hospitalier.

Le service collabore de manière transversale avec l'ensemble des départements du CHdN et participe activement à des groupes de travail nationaux, notamment ceux organisés par la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL) ou d'autres organismes compétents.

9.7.2 Le Service Comptabilité

Le service comptabilité a pour mission principale de gérer l'ensemble des opérations comptables de l'hôpital, comprenant :

- La tenue de la comptabilité fournisseurs, incluant le traitement, le paiement et le suivi des factures ;
- La gestion de la comptabilité clients, assurant un suivi rigoureux des créances ;
- La comptabilité générale, garantissant la régularité et la conformité des écritures comptable.
- La révision des comptes afin d'en assurer l'exactitude et la conformité aux normes en vigueur.
- L'établissement du bilan financier et du rapport analytique annuel servant de base à la gestion financière et à la prise de décision.

Le service comptabilité est également responsable de la gestion de la trésorerie, des dons, des immobilisations, ainsi que de la facturation non-hospitalière, en veillant à un suivi financier rigoureux.

9.7.3 Le Service Contrôle de gestion / Cellule BI

Le service contrôle de gestion a pour mission principale de piloter la performance de l'établissement en optimisant les ressources engagées au regard des résultats obtenus. Il mesure, analyse et interprète les écarts entre prévisions et réalisations, afin de proposer des actions correctives destinées visant l'amélioration continue de l'efficacité et de la soutenabilité financière.

Cette mission se traduit notamment par :

- Un suivi budgétaire régulier pour assurer la conformité avec les prévisions financières.
- La mise en place et l'exploitation de la comptabilité analytique pour une gestion précise des coûts et des performances par activité.
- La production de rapports de gestion, d'indicateurs de performance clés (KPI), de tableaux de bord et d'analyses décisionnelles via la cellule Business Intelligence (BI) afin de suivre l'évolution des objectifs stratégiques et d'ajuster les actions.

9.7.4 Le Service Facturation

Le service facturation a pour mission principale de garantir l'exactitude, la conformité et la traçabilité des factures relatives aux prestations hospitalières et extrahospitalières, afin d'assurer le paiement des montants dus par les institutions et les particuliers.

Les principales responsabilités incluent :

- Le contrôle des transferts d'activité afin d'assurer une facturation conforme aux prestations réalisées
- La vérification des affiliations des patients (afin de garantir la validité des informations de facturation).
- L'établissement des factures et relevés destinés à la Caisse Nationale de Santé (CNS).
- La gestion des dossiers spécifiques (accidents, patients non-affiliés et situations particulières).
- Le service assure également le suivi des paiements, la gestion des rappels et des procédures de recouvrement contribuant ainsi à la sécurisation financière des recettes du CHdN.

9.8 Le Service des Ressources Humaines

Le service des ressources humaines (RH) a pour mission principale de gérer l'ensemble des aspects liés à la gestion du personnel au sein de l'hôpital, dans le respect des dispositions légales, réglementaires, conventionnelles et des bonnes pratiques professionnelles.

Ses principales missions sont les suivantes :

- Recrutement et intégration du personnel, assurant une sélection rigoureuse et une intégration réussie des nouveaux collaborateurs.
- Développement professionnel continu, incluant la planification et l'organisation de la formation des salariés, ainsi que la réalisation d'entretiens de développement professionnel réguliers pour soutenir la progression de carrière.
- Gestion administrative des carrières et des rémunérations, garantissant la conformité des pratiques et le respect des règles internes et légales en vigueur.
- Veille réglementaire pour s'assurer que le CHdN respecte l'ensemble des obligations légales et réglementaires en matière de droit du travail et de gestion des Ressources Humaines.
- Promotion d'un environnement de travail sain et respectueux, par la prévention et la gestion des conflits, le soutien au bien-être du personnel et la mise en œuvre d'actions favorisant un climat social positif et collaboratif.

Le service RH contribue également au renforcement de l'attractivité du CHdN en tant qu'employeur et à la fidélisation des talents, en identifiant et en mettant en œuvre des leviers de motivation et de fidélisation des collaborateurs. Enfin, il accompagne les situations individuelles particulières et propose les mesures appropriées pour répondre aux besoins des collaborateurs.

9.9 La Coordination des Stages

La coordination des stages joue un rôle central dans la gestion et l'encadrement des stagiaires au sein du CHdN. Elle accueille les étudiants, traite leurs dossiers et les affecte en fonction des spécialités disponibles. Elle les accompagne dans l'ensemble de leurs démarches administratives, depuis l'orientation jusqu'à la validation et à la certification des stages.

Grâce à une collaboration étroite avec les médecins, les cadres et les équipes de soins, la Coordination des Stages garantit un environnement d'apprentissage structuré et de qualité. Elle entretient également des relations formalisées et constructives avec les partenaires externes, notamment les établissements de formation. Elle assure la documentation des parcours des stagiaires, la mise à jour des offres de stage et l'analyse des statistiques annuelles, afin d'assurer un suivi rigoureux et une amélioration continue du dispositif d'accueil des stagiaires.

9.10 La Crèche

La crèche constitue une structure essentielle au bon fonctionnement du CHdN. Elle offre ses services aux salariés du CHdN, permettant ainsi à un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie familiale.

La crèche accueille les enfants du personnel dans un environnement sécurisé, bienveillant et individualisé, en étroite collaboration avec les parents. Elle veille à offrir un cadre de vie complémentaire à celui du domicile, favorisant le bien-être, l'épanouissement et le développement des enfants.

La crèche travaille en partenariat avec les familles pour répondre au mieux à leurs besoins, contribuant ainsi à un climat social favorable et à la qualité de vie au travail des collaborateurs du CHdN.

9.11 Le Service Technique

Le service technique est responsable de l'entretien, de la maintenance et de la sécurité des bâtiments et de leurs abords, ainsi que des installations et équipements techniques du CHdN. Il veille à ce que l'ensemble des infrastructures fonctionne de manière sûre, fiable et conforme aux normes en vigueur garantissant la continuité des activités hospitalières de l'hôpital.

Le service technique assure également la réalisation de réparations, l'organisation de contrôles réglementaires et le respect des normes légales, techniques et d'hygiène. En cas d'introduction de nouvelles technologies ou d'équipements, il collabore étroitement avec les fabricants, fournisseurs et autres départements afin de garantir une intégration sécurisée et optimale.

Il prend en charge la gestion opérationnelle des déchets et veille au maintien d'abords propres, sûrs et accueillants contribuant ainsi à un environnement de soins et de travail de qualité.

9.12 Le Service Protection et Prévention

Le service protection et prévention a pour mission principale de garantir la sécurité, la santé au travail et la gestion des risques au sein de l'établissement, dans le respect des cadres légaux et réglementaires applicables. Il veille à la prévention des risques par la réalisation des analyses d'incidents, d'accidents et de situations à risques, ainsi que par la conduite d'audits réguliers. Le suivi des indicateurs de performance liés à la sécurité et à la santé au travail fait également partie intégrante de ses missions.

Le service promeut le bien-être des collaborateurs en valorisant la sécurité, l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, et le développement des compétences. Il joue un rôle essentiel dans la gestion des crises et des risques, en veillant notamment au respect des exigences relatives à la radioprotection, à l'exploitation de l'héliport, à la sécurité incendie, à la gestion des déchets et aux infrastructures critiques.

Le service intègre également les principes de développement durable et de gestion environnementale dans ses actions, contribuant ainsi à la responsabilité sociale et sociétale de l'hôpital. Le service collabore activement avec le service des Ressources Humaines, la cellule de

formation continue, les services techniques et les équipes de coordination des projets de construction afin de renforcer durablement la sécurité, la santé et la qualité des infrastructures.

9.13 Le Service Hôtelier / Front Office / Back Office / Restauration / Nettoyage

Le service hôtelier a pour mission d'offrir aux patients un environnement accueillant, sécurisé et propice à la récupération, tout en garantissant un niveau de confort conforme aux standards de qualité de l'établissement.

Le service hôtelier veille également à développer et à maintenir des relations professionnelles structurées avec les prestataires externes, afin d'optimiser la qualité et la continuité des prestations fournies tout en contribuant à un cadre de travail favorable pour les collaborateurs externes et à la stabilité des prestations.

Enfin, le service hôtelier intègre des pratiques responsables en matière de responsabilité sociétale des entreprises (RSE), en évaluant l'impact de ses activités et en mettant en œuvre des initiatives contribuant au développement durable et au bien-être des usagers et des collaborateurs.

Front Office / Back Office

Un Contact Center se charge de la prise de rendez-vous en polyclinique et en radiologie, sur les deux sites du CHdN.

L'équipe chargée de l'accueil et de la gestion des appels téléphoniques joue un rôle essentiel dans le bon fonctionnement de l'établissement et dans la qualité de la prise en charge des patients. Ces professionnels sont souvent les premiers interlocuteurs des patients ainsi que de leurs proches. La réception centralisée s'occupe de l'enregistrement administratif, de la vérification des documents nécessaires à l'admission et de la mise à jour des informations signalétiques du patient dans le système d'information.

La mission générale du service d'accueil, de réception, de prise de rendez-vous et de restauration est d'offrir aux patients, aux équipes internes, aux visiteurs et aux partenaires externes une expérience de qualité, professionnelle et accueillante. Ces différents piliers qui reflètent l'image de l'hôpital, doivent offrir un accueil professionnel, bienveillant et chaleureux aux patients et à leurs proches.

Restauration

Le service hôtelier veille à offrir une restauration de qualité, dans un environnement propre, sain, bien entretenu et sécurisé, contribuant ainsi à une perception positive de l'hôpital. Les repas sont adaptés aux besoins nutritionnels des patients, au respect des régimes spécifiques, à la qualité gustative et à la présentation des plats. Pour assurer sa mission, il travaille en étroite collaboration avec le service diététique du CHdN.

Nettoyage

Le service hôtelier veille à maintenir un environnement propre, sain, bien entretenu et sécurisé, contribuant ainsi à une perception positive de l'hôpital. Le nettoyage dans un milieu hospitalier est une composante essentielle de la prévention des infections nosocomiales et de la sécurité sanitaire

des patients, du personnel soignant et des visiteurs. Il repose sur des protocoles stricts élaborés en étroite collaboration avec les différentes Directions.

IX. La Gestion des Activités du CHdN

La manière d'identifier, de décrire, de gérer et d'améliorer les activités de l'établissement s'appuie sur les textes législatifs et réglementaires applicables et, dans la mesure du possible, sur l'application des standards du référentiel ACI, des normes internationales et des lignes directrices de l'ISO. Cette approche vise à garantir la conformité et l'excellence des processus internes tout en intégrant les meilleures pratiques reconnues au niveau international.

1. Définition des Activités

Les activités internes (ou processus) de l'établissement se répartissent en trois catégories :

- Les activités de management, qui fournissent aux acteurs internes le cadre nécessaire à l'accomplissement de leurs tâches et fonctions. Cela inclut la définition du projet et de la stratégie d'établissement, les orientations, les politiques de gestion interne, les objectifs, les moyens alloués, ainsi que les instructions, priorités, décisions et arbitrages.
- Les activités de prise en charge des patients, de recherche et d'enseignement, qui sont directement liées aux missions principales de l'établissement. Les activités de prise en charge des patients sont structurées en services, définis par la Loi du 8 mars 2018 et autorisés par le Ministre de la Santé. Chaque service correspond à une spécialité médicale et se définit par le type de pathologie prises en charge.
- Les activités de support, qui fournissent aux différentes unités et services de l'établissement les ressources nécessaires à l'exécution de leurs missions. Cela comprend notamment les compétences (recrutement, formation), les produits et services externes (achats), la gestion budgétaire, les infrastructures, les équipements, la maintenance, la stérilisation, les technologies, ainsi que les systèmes d'information, les données, les informations et les connaissances.

Chaque unité ou service de l'établissement définit, dans son projet de service ou d'unité, les activités nécessaires à l'accomplissement de ses missions et à la délivrance des prestations attendues.

2. Documentation des Activités

Les règles, procédures et modalités d'organisation et de fonctionnement interne d'un service médical ou d'une entité de soins peuvent être rassemblées dans un document unique appelé règlement interne.

Ce règlement constitue le document de référence pour l'ensemble des acteurs du service ou de l'entité, notamment en ce qui concerne l'organisation du travail, la circulation de l'information et l'utilisation des ressources allouées. Il doit être connu, accessible à tous les membres de l'entité et présenté systématiquement aux nouveaux collaborateurs.

En ce qui concerne les règlements internes des entités de soins, le chef de service et le cadre intermédiaire concerné sont responsables de leur actualisation régulière.

L'introduction ou toute modification d'un règlement interne d'une entité de soins doit être systématiquement validée par le CPDIS (Comité paritaire de dialogue social).

3. Pilotage et suivi des Activités

Les activités soignantes réalisées au sein des unités et services sont suivies par l'encadrement de proximité, qui veille quotidiennement à la planification, à l'organisation, à la répartition des tâches, au suivi et à la coordination des acteurs, ainsi qu'au contrôle de la qualité des prestations délivrées.

Le pilotage des activités est assuré à l'échelle des directions à travers l'utilisation de plannings, de réunions de coordination et indicateurs de suivi pertinents.

Au niveau de l'établissement, le Conseil de Direction suit régulièrement le tableau de bord stratégique regroupant les indicateurs clés de gestion, permettant une gestion globale optimisée et une prise de décision éclairée.

4. Evaluation des Activités

Chaque année, un rapport d'activité est élaboré afin de présenter les faits marquants, les principales réalisations et les résultats obtenus. Par ailleurs, des autoévaluations et des évaluations externes, fondées sur des modèles reconnus d'excellence, sont réalisées régulièrement afin de suivre l'évolution de la performance globale de l'établissement. Ces démarches permettent d'identifier les points forts et les axes d'amélioration prioritaires.

Enfin, la performance de certaines entités du CHdN est reconnue par des certifications, accréditations ou audits externes, témoignant de l'engagement constant de l'établissement en faveur de la qualité et l'excellence.

X. Les Services autorisés

Conformément à la loi hospitalière du 8 mars 2018, un service est défini de la façon suivante : « Service Hospitalier » : unité d'organisation et de gestion comportant une ou plusieurs unités de soins où s'exerce l'activité médico-soignante de l'hôpital ».

1. Les Services « Chirurgie Médico-Technique »

Le service « Chirurgie Médico-Technique » regroupe plusieurs secteurs chirurgicaux sur les deux sites du CHdN, incluant des activités réalisées au bloc opératoire ainsi que des activités hors bloc. Il s'appuie sur l'utilisation de technologies avancées, notamment la robotique chirurgicale, pour une prise en charge optimale et sécurisée des patients. Les équipes spécialisées interviennent pour des actes programmés ou urgents, avec une disponibilité continue (24h/24) sur le site d'Ettelbruck. Une salle de réveil conforme aux standards en vigueur ainsi qu'un service de réanimation permettent d'assurer une surveillance post-interventionnelle continue et adaptée.

Le service dispose d'une stérilisation centrale certifiée ISO 13485, garantissant la sécurité et la conformité des dispositifs médicaux utilisés. Des polycliniques spécialisées et un service d'endoscopie assurent un suivi personnalisé des patients. L'activité d'endoscopie est organisée afin de garantir une prise en charge 24h/24.

Le SAMU, placé sous la responsabilité fonctionnelle de l'anesthésie, est rattaché à ce service.

2. Le Service « Soins Critiques »

Le service « Soins Critiques » regroupe plusieurs services essentiels à la prise en charge des patients situation de gravité, à savoir : les Soins intensifs et de Réanimation, ainsi que le service des urgences, incluant la pédiatrie de proximité.

Ce service est dédié aux patients nécessitant une surveillance constante et des interventions médicales rapprochées. Les équipes multidisciplinaires collaborent afin d'offrir une prise en charge globale et coordonnée comprenant une réponse immédiate aux situations d'urgence, des soins adaptés aux enfants, et une surveillance intensive en réanimation.

En lien fonctionnel étroit avec ce service, le service d'imagerie médicale (radiologie) assure la réalisation des examens nécessaires au diagnostic et à l'orientation thérapeutique.

La salle de déchoquage mobilise de manière coordonnée plusieurs services, notamment la réanimation, l'anesthésie, la radiologie et les urgences.

Ce service assure ainsi une prise en charge complète et continue des patients adultes et pédiatriques en situation critique.

3. Le Service « Neurosciences et Santé Mentale »

Ce service est dédié à la prise en charge globale et coordonnée des troubles neurologiques et psychiatriques au travers d'un ensemble d'unités spécialisées complémentaires.

La psychiatrie aiguë assure le traitement intensif des patients présentant des crises psychiatriques sévères, nécessitant une prise en charge immédiate, sécurisée et adaptée.

L'hôpital de jour psychiatrique propose un suivi thérapeutique en journée, permettant aux patients de bénéficier de soins structurés tout en favorisant le maintien de l'autonomie et de l'intégration sociale.

La psychiatrie ambulatoire offre des consultations spécialisées et des traitements individualisés assurant une continuité des soins adaptée au cadre de vie des patients.

Enfin, l'unité de neurologie se concentre sur le diagnostic et le traitement de maladies neurologiques, en s'appuyant sur des technologies diagnostiques avancées et des approches thérapeutiques fondées sur les données scientifiques actuelles, afin d'améliorer la qualité de vie des patients.

4. Le Service « Médecine Interne / Soins »

Le service de médecine Interne assure la prise en charge holistique, coordonnée et transversale des patients présentant des pathologies complexes ou multiples.

En cardiologie, les soins couvrent un large spectre allant de la prévention au diagnostic, jusqu'aux prises en charge thérapeutiques spécialisées.

La pneumologie est dédiée aux maladies respiratoires, en proposant des diagnostics précis et des traitements personnalisés adaptés à l'évolution des pathologies.

La gastro-entérologie traite les troubles digestifs par le biais de consultations spécialisées et des d'examen diagnostiques et interventionnels.

La néphrologie est la spécialité dédiée aux maladies rénales. Elle assure la prise en charge des patients atteints de pathologies rénales chroniques, depuis le diagnostic initial en consultation de néphrologie clinique jusqu'au traitement de l'insuffisance rénale terminale par hémodialyse.

Enfin, le laboratoire du sommeil assure le diagnostic et la prise en charge des troubles du sommeil dans une approche pluridisciplinaire visant à améliorer durablement la qualité de vie des patients.

5. Le Service « Oncologie »

Le service d'oncologie regroupe des services spécialisés dédiés à la prise en charge des patients atteints de cancer. Il s'appuie sur une approche globale, coordonnée et multidisciplinaire, couvrant l'ensemble du parcours de soins, de l'annonce du diagnostic jusqu'au suivi post-thérapeutique.

Ce service d'oncologie accorde une place centrale à l'accompagnement psychologique et social, garantissant une prise en charge humaine et centrée sur les besoins du patient.

Un élément clé de cette organisation est le case manager qui assure une coordination personnalisée du parcours de soins et fait le lien entre les différents intervenants médicaux, paramédicaux et sociaux.

L'équipe de « Breast Care Nurse » garantit un accompagnement spécifique et continu des patientes atteintes d'un cancer du sein tout au long de leur parcours de soins.

Les soins palliatifs, dispensés à l'hôpital ou à domicile, s'inscrivent dans une démarche profondément humaine, plaçant la dignité, le confort et le respect de la personne au cœur de la prise en charge, y compris en situation de maladie incurable.

6. Le Service « Médecine Interne / Médico-Technique »

Ce service regroupe plusieurs unités médico-techniques et ambulatoires spécialisées, contribuant à une prise en charge diagnostique et thérapeutique de proximité.

La policlinique de cardiologie et de neurologie offre des consultations spécialisées et un large éventail d'examens diagnostiques adaptés aux pathologies concernées.

La policlinique de Wiltz assure des soins de proximité offrant des consultations en chirurgie et en médecine interne, y compris des consultations non programmées, afin de répondre aux besoins de la population locale.

La policlinique ORL/Ophtalmologie/Dermatologie propose des consultations spécialisées dans ces disciplines, incluant des actes diagnostiques, des gestes thérapeutiques et des interventions chirurgicales simples, dans le cadre d'un suivi coordonné.

Le service de dialyse prend en charge les patients atteints d'insuffisance rénale chronique sévère ou terminale. Sa mission principale est d'assurer l'hémodialyse en permettant l'épuration extracorporelle du sang, le rééquilibrage hydroélectrolytique et une surveillance hémodynamique rigoureuse tout au long du traitement.

7. Le Service « Gériatrie »

Ce service s'organise autour de plusieurs axes complémentaires :

Le service de rééducation gériatrique propose des programmes de revalidation personnalisés visant à restaurer l'autonomie, renforcer l'indépendance fonctionnelle et améliorer la qualité de vie des patients âgés de plus de 65 ans notamment après une intervention chirurgicale ou une atteinte neurologique.

L'hôpital de jour en rééducation gériatrique permet une prise en charge ambulatoire individualisée, offrant des programmes thérapeutiques adaptés aux besoins spécifiques des patients.

Le service de gériatrie aiguë est dédié à la prise en charge globale des personnes âgées de plus de 75 ans présentant une polypathologie associée à risque élevé de dépendance.

L'équipe pluridisciplinaire vise à stabiliser les situations médicales aiguës, tout en intégrant les dimensions fonctionnelles, sociales et cognitives liées au grand âge. L'équipe mobile gériatrique identifie les patients fragiles hospitalisés et réalise une évaluation gériatrique standardisée afin d'orienter les soins et de faciliter la continuité de la prise en charge vers le milieu de vie approprié.

8. Le Service « Services Support »

Ce service regroupe plusieurs services transversaux essentiels à la pluridisciplinarité et à la qualité de la prise en charge globale des patients.

L'ergothérapie évalue les capacités fonctionnelles et cognitives dans les actes de la vie quotidienne et accompagne les patients par des interventions ciblées visant à restaurer ou maintenir leur autonomie.

L'orthophonie est dédiée à la rééducation des troubles de la communication, du langage et de la déglutition.

La kinésithérapie propose des traitements visant à améliorer la motricité, les capacités fonctionnelles, l'équilibre et la gestion de la douleur.

Le service social accompagne les patients dans leurs démarches administratives, organise les retours à domicile en collaboration avec les partenaires externes et oriente vers les dispositifs et services spécialisés adaptés.

Le secrétariat aux unités de soins assure la coordination et la gestion administrative et bureautique contribuant à la continuité des soins, à l'identitovigilance et à la sécurisation du parcours patient.

9. Le Service de transport patients– service du transport logistique – service archivage

Ce service est essentiel au bon fonctionnement opérationnel de l'hôpital et regroupe plusieurs services dédiés à la logistique.

Le service du transport des patients assure le déplacement sécurisé, planifié et efficient des patients au sein de l'établissement pour leurs examens, traitements, thérapies et interventions chirurgicales.

Le service du transport logistique est responsable du transport, de la distribution et de l'acheminement des biens, matériels et équipements nécessaires au bon déroulement des activités hospitalières.

Le service de l'archivage assure la gestion, la conservation, l'organisation et l'accessibilité des dossiers physiques des patients, dans le respect des exigences légales, de confidentialité et de traçabilité, garantissant ainsi une gestion rigoureuse des informations.

10. Le Service « Chirurgie Soins »

Ce service regroupe l'ensemble des unités spécialisées dans la prise en charge chirurgicale et le suivi postopératoire des patients.

La chirurgie vasculaire est dédiée aux interventions chirurgicales sur le système vasculaire.

La chirurgie viscérale se consacre aux interventions sur les organes intra-abdominaux souvent réalisées par voie mini-invasive (coelioscopie) ou assistée par robot chirurgical.

L'ORL assure le diagnostic et le traitement chirurgical des pathologies de l'oreille, du nez et de la gorge tandis que l'ophtalmologie se concentre sur les interventions chirurgicales et les traitements médicaux des affections oculaires y compris les chirurgies.

L'hôpital de Jour chirurgical permet la réalisation d'actes chirurgicaux en prise en charge ambulatoire, offrant aux patients la possibilité de rentrer à domicile le jour même de l'intervention dans des conditions de sécurité et de qualité optimales.

Enfin, le service de pré-hospitalisation assure la préparation médicale soignante et administrative des patients avant l'intervention, garantissant une prise en charge anticipée, coordonnée et sécurisée.

11. Le Service « Gynéco-Obstétrique »

Le service de gynécologie, obstétrique offre une prise en charge globale, spécialisée et personnalisée des femmes à toutes les étapes de leur vie.

La gynécologie, spécialité médico-chirurgicale, concerne les pathologies mammaires et gynécologiques, incluant les soins prénataux et postnataux le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des affections de l'appareil génital féminin et du sein.

L'obstétrique assure un accompagnement complet et individualisé tout au long de la grossesse, de l'accouchement et du post-partum en veillant à la sécurité, à la santé et au bien-être de la mère et de l'enfant. La prise en charge repose sur une approche pluridisciplinaire, garantissant la continuité et la qualité des soins tout au long du parcours de la patiente.

XI. Les Comités du CHdN

1. Les Comités et Services obligatoires prévus par la loi

1.1 Comité d'Éthique

Conformément à l'article 26 de la Loi du 8 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.

Le Comité d'Éthique est constitué par l'organisme gestionnaire (Conseil d'Administration), qui veille à intégrer une diversité de compétences couvrant les domaines médicaux, éthiques, sociaux et juridiques. Lorsque le comité est compétent pour plusieurs hôpitaux, sa mise en place résulte d'une décision conjointe des organismes gestionnaires concernés. Le comité peut inclure des membres internes à l'hôpital ainsi que des experts externes, dans un souci d'enrichissement des analyses et de neutralité des avis rendus, garantissant une approche équilibrée et multidisciplinaire.

Le Comité d'Éthique a les attributions suivantes :

- fournir sur demande une aide à la décision au patient ou à ses proches si le patient n'est plus en état de s'exprimer (ou en cas d'absence de dispositions anticipées du patient), ainsi qu'aux médecins traitants hospitaliers chaque fois qu'une pluralité de démarches peut être envisagée du point de vue médical et que le choix entre elles donne lieu à des dilemmes éthiques ;
- préparer les orientations internes à l'hôpital pour autant qu'elles concernent des questions d'éthique. Tous les membres du personnel et médecins de l'hôpital peuvent soumettre des propositions pour ces orientations.

Le Comité d'Éthique exerce ses missions en toute indépendance par rapport à l'organisme gestionnaire et à la direction de l'hôpital. Les avis que le Comité Éthique émet sont strictement confidentiels et n'ont pas de caractère contraignant, tout en constituant un appui consultatif essentiel à la réflexion médicale, soignante et institutionnelle.

Pour rendre ses avis en toute connaissance de cause, le comité est autorisé à accéder aux informations médicales pertinentes contenues dans le dossier du patient concerné, dans le strict respect des règles de confidentialité, de protection des données personnelles et des droits du patient.

Ce cadre garantit que les décisions et orientations éthiques prises au sein de l'hôpital reposent sur une analyse équilibrée, indépendante et respectueuse des valeurs fondamentales de l'établissement, la charte éthique institutionnelle, des droits et de la dignité des patients.

1.2 Conseil Médical

Conformément à l'article 32 de la Loi du 8 mars 2018, le CHdN dispose d'un Conseil Médical. Le Conseil médical représente les médecins, les pharmaciens et les chefs de laboratoire exerçant au sein de l'hôpital, permettant à ces professionnels de participer activement aux processus décisionnels de l'établissement.

Il rend compte régulièrement de l'exécution de son mandat devant l'assemblée de ses électeurs, convoquée spécialement à cet effet. Il veille à la discipline des professionnels qu'il représente, au respect des lois, des règlements en vigueur, ainsi qu'aux règles de déontologie, sans préjudice des compétences propres du Collège médical, du Directeur Général et du Directeur Médical.

Le conseil médical assure également de bonnes relations entre les médecins, pharmaciens et chefs de laboratoire, dans un esprit de concertation et de collaboration interprofessionnelle.

En vertu du règlement grand-ducal du 31 octobre 2018 relatif aux conseils médicaux des hôpitaux (Mémorial A n° 1006 du 6 novembre 2018), les membres du conseil Médical sont élus par les médecins, pharmaciens et chefs de laboratoire exerçant au sein de l'hôpital. Le Conseil Médical est ainsi composé de 11 membres titulaires et 11 membres suppléants, répartis conformément aux catégories définies par la réglementation, comme suit :

- Groupement des chirurgiens et spécialités chirurgicales
- Groupement des internistes et spécialités médicales
- Groupement des spécialités médico-techniques
- Groupement des Chefs de Laboratoire et Pharmaciens

Les électeurs appartenant à un groupement de services ne votent que pour les représentants de leur propre groupement.

Conformément à l'article 2 du Règlement grand-ducal précité, sont électeurs les médecins, les pharmaciens et les chefs de laboratoire exerçant depuis au moins six mois dans l'établissement à la date fixée pour les élections. Sont éligibles les médecins, les pharmaciens et les chefs de laboratoire exerçant depuis au moins un an à cette même date.

La liste des médecins agréés, électeurs et éligibles est transmise individuellement aux électeurs par courrier, dans le respect des délais et des modalités prévues par la réglementation.

L'organisation du vote pour les représentants du Conseil Médical suit une procédure rigoureuse afin d'assurer transparence, équité et confidentialité, conformément aux principes démocratiques et aux exigences légales applicables.

Avant d'engager, d'approuver, de renouveler l'approbation ou de nommer un médecin exerçant au sein de l'établissement, le Conseil Médical est consulté. Il fait une déclaration motivée de son avis au Conseil d'Administration en termes de prise de décision. »

1.3 Le Comité Partitaire Dialogue Social (CPDIS)

La loi du 23 juillet 2015 portant réforme du dialogue social, inscrite aux articles L. 414-10 à L. 414-13 du Code du travail, établit le cadre légal des échanges entre l'employeur et la délégation du personnel.

Au sein du CHdN, le Comité Partitaire de Dialogue Social (CPDIS) a pour mission principale de sauvegarder et de défendre les intérêts des salariés en matière de conditions de travail, de sécurité de l'emploi et de statut social, dans une logique de dialogue social structuré et de concertation permanente. Il constitue un lieu institutionnel de discussion et de réunion entre l'employeur et la délégation du personnel, notamment pour exercer les droits de participation. Ces réunions doivent

avoir lieu au moins une fois par trimestre et ont pour objectif de discuter des sujets pour lesquels la délégation dispose d'un droit de participation, afin d'aboutir, dans la mesure du possible, à un accord.

En outre, il exerce un droit d'information et de consultation sur les aspects techniques, économiques et financiers de la vie de l'établissement et participe et/ou a un pouvoir de codécision pour certaines décisions stratégiques ayant un impact sur l'organisation du CHdN et sur les conditions de travail (conformément au Code du Travail).

En tant qu'acteur central du dialogue social, le CPDIS contribue à une gestion équilibrée et respectueuse des droits des salariés, tout en favorisant un environnement de travail harmonieux et transparent. Ses attributions et modalités de fonctionnement, conformes à la loi du 23 juillet 2015, renforcent son rôle de partenaire clé dans la concertation sociale au sein de l'hôpital.

1.4 La Délégation du personnel

La délégation du personnel a pour mission générale de sauvegarder et de défendre les intérêts du personnel salarié de l'établissement en matière de conditions de travail, de sécurité de l'emploi et de statut social. Dans ce contexte, et sous réserve d'autres attributions qui lui sont réservées par d'autres dispositions légales, la délégation du personnel est appelée notamment :

- à prévenir et à régler, dans un esprit de coopération, les différends, individuels ou collectifs pouvant surgir entre l'employeur et le personnel salarié ;
- à présenter à l'employeur toute réclamation, individuelle ou collective ;
- à saisir, à défaut du règlement des différends susmentionnés, l'Inspection du travail et des mines (ITM) de toute plainte ou observation relative à l'application des dispositions légales, réglementaires, administratives et conventionnelles relatives aux conditions de travail, aux droits et à la protection des salariés dans l'exercice de leur profession.

Dans l'exercice de ses attributions, la délégation du personnel veille au respect rigoureux de l'égalité de traitement au sens du Titre V du Livre II (Code du Travail), notamment en matière de non-discrimination, en ce qui concerne l'accès à l'emploi, à la formation et à la promotion professionnelle ainsi que la rémunération et les conditions de travail.

Le chef d'entreprise est tenu de communiquer à la délégation du personnel les renseignements nécessaires à la bonne exécution de sa mission et susceptibles d'éclairer les membres qui la composent sur la marche et la vie de l'entreprise, dont l'évolution récente et l'évolution probable de ses activités ainsi que de sa situation économique.

Le chef d'entreprise est tenu de communiquer à la délégation du personnel et au délégué à la sécurité et à la santé toutes les informations nécessaires pour informer les membres qui la composent concernant :

- les risques pour la sécurité et la santé ainsi que les mesures et activités de protection et de prévention concernant tant l'entreprise en général que chaque type de poste de travail ou de fonction ;
- les mesures de protection à prendre et, si nécessaire, le matériel de protection à utiliser ;
- l'évolution du taux d'absence.

1.5 Le Comité de Prévention de l'Infection Nosocomiale (CPIN)

En application de l'article 25 de la Loi du 8 mars 2018, le CHdN met en place des structures et des mécanismes destinés à gérer les risques, à évaluer et à promouvoir la qualité des prestations, ainsi qu'à prévenir, à signaler et à combattre les événements indésirables, notamment en ce qui concerne la prévention et le contrôle des infections nosocomiales.

Dans ce cadre, le Comité de Prévention des Infections Nosocomiales (CPIN) exerce un rôle consultatif stratégique en définissant les principales orientations relatives à la prévention des infections nosocomiales. Il effectue une veille continue, informe régulièrement le Conseil d'Administration et la Direction sur l'évolution de la situation épidémiologique et formule des recommandations sur les questions d'hygiène hospitalière, tant de manière proactive qu'à la demande.

Le CPIN fonctionne conformément à un règlement interne garantissant le respect des dispositions légales et réglementaires applicables, ainsi que des recommandations nationales et internationales en matière de prévention des infections associées aux soins.

1.6 Le Comité des Médicaments et du Matériel Médical (CMPMM)

Conformément à l'article 14 du règlement grand-ducal du 1er mars 2002 relatif à la pharmacie hospitalière et au dépôt hospitalier de médicaments, chaque établissement hospitalier disposant d'une pharmacie hospitalière est tenu de constituer un comité médico-pharmaceutique et un comité du matériel médical.

Les missions des comités se répartissent comme suit :

- Le comité médico-pharmaceutique (CMP) est chargé de l'élaboration et de la mise à jour d'un formulaire thérapeutique, constituant une liste raisonnée et économiquement justifiée de médicaments disponibles en permanence afin de répondre aux besoins diagnostiques et thérapeutiques, ainsi que de la standardisation des procédures relatives à l'utilisation des médicaments.
- Le comité du matériel médical (CMM), quant à lui, a pour mission l'établissement et la mise à jour du référentiel du matériel médico-chirurgical, ainsi que de la standardisation des procédures d'utilisation du matériel médico-chirurgical.

Les membres obligatoires du CMP et du CMM comprennent :

- Le Directeur Général et/ou son représentant médecin,
- Le pharmacien-gérant ou son représentant,
- Un médecin représentant le corps médical,
- Le Directeur des Soins ou son représentant.

Le gestionnaire de l'établissement peut décider de fusionner le CMP et le CMM en un seul comité, appelé « comité des médicaments et du matériel Médical (CMPMM), qui exerce l'ensemble des compétences des deux comités initiaux.

1.7 Le Comité Transfusionnel (CTF)

Conformément au Règlement grand-ducal du 25 janvier 2006, établissant des normes de qualité et de sécurité pour la collecte, le contrôle, la transformation, la conservation, la distribution et la transfusion du sang humain et de ses composants, le CHdN a institué un Comité Transfusionnel (CTF).

Ce comité, organe consultatif multidisciplinaire, indépendant des structures hiérarchiques existantes a pour mission principale de garantir la sécurité transfusionnelle, u sein de l'établissement.

Ses responsabilités incluent l'organisation de l'hémovigilance, l'élaboration et la mise à jour des guides de bonnes pratiques transfusionnelles, la supervision de leur application, ainsi que la standardisation et l'optimisation des procédures relatives à la manipulation et à la gestion des produits sanguins labiles.

Le CTF évalue régulièrement les pratiques transfusionnelles, analyse les incidents, accidents et quasi-incidents liés à la transfusion sanguine, et veille à la participation active du CHdN à l'hémovigilance nationale via la centralisation des notifications. En outre, il propose à la Direction une politique transfusionnelle adaptée aux besoins cliniques et organisationnels de l'établissement.

Par ses actions, le CTF joue un rôle essentiel dans la gestion des risques transfusionnels et dans l'élaboration de stratégies visant à garantir la sécurité des patients en matière de transfusion sanguine.

1.8 Le Comité de restauration

Le comité de restauration est chargé du suivi régulier et de l'évaluation des prestations fournies au sein du CHdN tant sur le plan qualitatif que quantitatif.

Le comité de restauration se réunit dix (10) fois par an et a pour missions principales :

- d'analyser la qualité des prestations de restauration, en se référant aux critères définis dans le cahier des charges ;
- d'évaluer la satisfaction des usagers (patients, personnel, visiteurs) et de détecter d'éventuelles non-conformités ;
- d'établir un rapport synthétique présentant les constats réalisés, les écarts observés et les pistes d'amélioration identifiées ;
- de formuler des propositions concrètes et opérationnelles d'amélioration, dans un objectif d'amélioration continue de la qualité du service rendu.

Le comité de restauration se compose des membres suivants :

- le responsable hôtellerie du CHdN,
- un représentant de la Direction des soins,
- deux représentants du prestataire de service externe (parmi lesquels un cuisinier ou un coordinateur),
- et, le cas échéant, un représentant du service d'hygiène.

Les travaux du comité de restauration doivent permettre de définir les actions correctives les plus efficaces et les mieux adaptées à chaque situation identifiée.

Le rapport et les recommandations émanant du comité de restauration sont formellement transmis à la firme chargée des prestations de catering, qui devra en tenir compte pour ajuster ses prestations, et mettre en œuvre, dans des délais raisonnables, les actions correctrices nécessaires.

1.9 La commission interne paritaire permanente pour la formation continue (CIPFC)

Conformément à la convention collective de travail des salariés occupés dans les établissements hospitaliers membres de la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL), le CHdN a mis en

place une commission interne paritaire permanente pour la formation continue (CIPFC). Cette commission a pour mission de garantir le droit d'accès du personnel à la formation continue.

La CIPFC valide la politique de formation continue, dont l'objectif est de développer les compétences de tous les salariés du CHdN, sans distinction de sexe, de statut, de profession, de fonction ou d'ancienneté au sein de l'établissement.

Composée paritairement de membres des directions, de membres de la délégation du personnel, ainsi que du gestionnaire de la formation continue, la CIPFC veille à une gestion équitable et transparente des actions de formation. Les modalités de fonctionnement de la commission sont définies dans un règlement interne, afin de garantir une gestion équitable, transparente et accessible des opportunités de formation au sein du CHdN.

1.10 La plateforme de cancérologie

Conformément au règlement grand-ducal du 18 avril 2013 déterminant les modalités et conditions de fonctionnement du registre national du cancer (RNC), chaque hôpital est tenu de mettre en place une plateforme de cancérologie pour soutenir la mise en œuvre et l'alimentation du RNC.

La plateforme de cancérologie du CHdN poursuit plusieurs objectifs essentiels :

- L'amélioration des pratiques dans la prise en charge des patients cancéreux.
- La promotion et l'amélioration de la qualité des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) et des « Tumor Boards » pour les dossiers des patients, sous la coordination et la délégation du Conseil Médical du CHdN.
- Le suivi et l'évaluation de l'activité cancérologique, notamment par le monitoring des données et la discussion des résultats.
- L'identification et la résolution des problématiques rencontrées dans la prise en charge des patients cancéreux.
- Le renforcement de la coordination en amont et en aval afin de faciliter la continuité et la qualité de la prise en charge.
- L'organisation de revues de morbidité et mortalité (RMM) pour les patients cancéreux.
- La réalisation d'audits qualité internes, en collaboration avec la cellule qualité, pour évaluer et améliorer les pratiques de soins en cancérologie.
- La mise à disposition d'informations claires et adaptées aux patients cancéreux.
- La rédaction du rapport annuel de cancérologie, rendant compte des activités et résultats obtenus.
- La représentation de la cancérologie du CHdN au sein du Comité Scientifique du Registre National du Cancer.

La plateforme de cancérologie regroupe tous les acteurs impliqués dans la prise en charge des patients concernés, y compris les médecins spécialistes, le personnel soignant, ainsi que les services administratifs et techniques concernés. Elle peut être dirigée par un comité restreint, avec un président désigné ou élu, chargé de piloter et de coordonner les travaux. Cette organisation garantit une approche globale, coordonnée et structurée de la cancérologie au CHdN, assurant ainsi la qualité et l'efficacité des soins prodigués.

1.11 Le Comité lanceur d'alerte

En conformité avec la loi du 16 mai 2023, le CHdN protège les lanceurs d'alerte signalant des violations effectives ou potentielles du droit de l'Union ou du droit national, dans le cadre de leurs activités professionnelles. Ce dispositif garantit la confidentialité, la sécurité et le traitement adapté des signalements sous la responsabilité du comité lanceur d'alerte.

Les missions et obligations sont :

- Analyse et enquête : examiner les signalements recevables dans les délais impartis.
- Rapport final : proposer des actions à la direction et, le cas échéant, aux parties concernées.
- Confidentialité : garantir le respect du secret professionnel. et de la protection des données
- Charte déontologique : agir avec intégrité, impartialité et discrétion.
- Indépendance : assurer une autonomie fonctionnelle totale dans l'exercice des missions.
- Recours à des experts : consulter si nécessaire, des spécialistes externes, sous réserve d'une validation budgétaire préalable.

Le comité comprend :

- Référents principaux : le CHRO, le DPO et un juriste.
- Membres additionnels, le cas échéant, représentants des soins, du département médical, et du département administratif et financier.

Ce dispositif renforce la transparence et la confiance, tout en respectant les droits des lanceurs d'alerte et les obligations légales.

Ce dispositif vise à renforcer la transparence et la confiance au sein du CHdN, tout en respectant pleinement les droits des lanceurs d'alerte et les exigences légales applicables.

1.12 Le Comité d'évaluation et d'assurance qualité des prestations hospitalières

Le Comité d'évaluation et d'assurance qualité des prestations hospitalières joue un rôle essentiel dans l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

Institué par le règlement grand-ducal du 13 mars 2009, il est présent dans chaque établissement hospitalier et fonctionne sous la responsabilité de l'organisme gestionnaire de l'établissement.

Les missions principales sont :

- L'évaluation de la qualité des prestations hospitalières, en identifiant des axes d'amélioration pour optimiser la prise en charge des patients et assurer le respect de leurs droits
- La gestion des risques et de la sécurité des soins en mettant en œuvre un programme interne de gestion globale et coordonnée de la qualité et des risques. Cela inclut la mise en place d'un système de signalement des événements indésirables, tels que les infections nosocomiales et les incidents médicaux, afin de prévenir leur récurrence
- L'amélioration continue des pratiques professionnelles en formulant des suggestions visant à renforcer la sécurité, la gestion des risques et la qualité de fonctionnement de l'établissement et de ses services. Il veille également à l'amélioration des prises en charge et au respect des droits des patients.
- L'élaboration d'un rapport annuel remis à l'organisme gestionnaire et au comité national de l'assurance qualité. Le contenu du rapport est fixé annuellement par le comité national de l'assurance qualité.

- L'évaluation et le suivi des indicateurs nationaux de qualité et de sécurité des soins.

La commission qualité est présidée par le directeur de l'établissement, et comprend au moins un représentant du conseil médical et le coordinateur qualité désigné de l'établissement.

2. Les Comités et Groupes de travail internes au CHdN

2.1 La commission des dons

Conformément aux articles 8 et 10 de la Loi du 20 avril 2009 portant création du Centre Hospitalier du Nord, le CHdN, en tant qu'établissement public est habilité à recevoir des dons en espèces. Ces dons bénéficient d'une déduction fiscale pour les donateurs, en tant que dépenses spéciales, conformément à l'article 109 de la loi du 4 décembre 1967 relative à l'impôt sur le revenu.

Les dons reçus sont utilisés pour financer des dépenses excédant les crédits budgétaires alloués par la Caisse Nationale de Santé (CNS) et sont destinés à des objectifs tels que :

- L'amélioration des prestations hospitalières,
- L'augmentation de la qualité des examens médicaux ou des soins,
- Le financement de projets spécifiques liés au service désigné par le donateur.

Pour garantir une gestion appropriée, parcimonieuse et transparente des fonds reçus, une Commission des Dons est constituée. Cette commission a pour mission de :

- Veiller à l'utilisation des dons dans l'intérêt de l'amélioration de la prise en charge des patients,
- Publier un rapport annuel détaillant l'utilisation des dons, disponible sur les sites intranet et internet du CHdN.

La commission des dons est composée de :

- Un représentant de la société civile,
- Deux membres du conseil d'administration,
- Un ou deux médecins agréés désignés par le conseil médical,
- Deux membres du département des soins,
- Un ou deux membres de la direction,
- Un membre du service financier assurant la fonction de secrétariat (avec voix consultative).

Ce cadre garantit une gouvernance rigoureuse et transparente dans l'utilisation des dons, conformément aux principes de responsabilité et de confiance envers les donateurs.

2.2 La commission Protection des données et sécurité de l'information

La commission protection des données et sécurité de l'Information a pour objectif d'assurer le suivi et la conformité des pratiques du CHdN au regard des principes et des législations applicables en matière de protection des données, de cybersécurité et de cyber-résilience.

Les missions de la commission sont les suivantes :

- Sensibiliser le conseil de direction aux enjeux de la sécurité de l'information et de la protection des données (RGPD) ;
- Contribuer à la plateforme d'échange, de débats et d'informations, afin de formuler des avis sur les problématiques rencontrées ou les questions soulevées en interne ;

- Revoir et valider le contenu des chartes, politiques et procédures qui ont trait à la sécurité des systèmes d'information et à la protection des données
- Informer et statuer sur les risques liés à la sécurité de l'information ou à la protection des données au CHdN ;
- Suivre l'évolution des mesures à mettre en place et prioriser les actions en fonction des risques identifiés.
- Assurer le suivi de la conformité du CHdN aux exigences du règlement sur l'intelligence artificielle et de toute réglementation européenne y relative.

La composition de la commission et les responsabilités afférentes sont définies de manière détaillée dans la politique générale de la protection des données et de sécurité de l'information du CHdN.

2.3 Le groupe de travail « Budget Investissement »

L'approche stratégique et globale visant à évaluer les projets d'investissement du CHdN repose sur un travail interdépartemental structuré, réalisé sous la supervision du Conseil de direction.

Pour les projets d'investissement d'une certaine envergure, les éléments suivants doivent être systématiquement pris en considération :

- Un avis global motivé sur chaque nouveau projet d'envergure, intégrant l'évaluation des aspects financiers, des ressources humaines, des éléments architecturaux, des consommables ainsi que de l'activité projetée ;
- Une étude et une analyse des perspectives stratégiques, des innovations technologiques, des investissements futurs ainsi que l'élaboration et le suivi du budget d'investissement pluriannuel.
- Le respect de la loi sur les marchés publics ainsi que du règlement financier du CHdN est obligatoire en toutes circonstances.

Groupe de Travail « Budget Investissement »

Le groupe de travail « Budget Investissement » a pour mission de superviser la mise en œuvre des investissements inscrits dans le budget d'investissement approuvé et de veiller au respect des procédures en conformité avec le règlement financier du CHdN validé par le conseil d'administration.

La composition du groupe de travail ainsi que les responsabilités afférentes sont définies de manière détaillée dans la politique d'organisation et de gestion financière.

2.4 Commission « Risques, Crises et Résilience (CRCR) »

La Commission « Risques, Crises et Résilience » (CRCR) est une instance transverse de coordination et de concertation. Elle a pour mission de favoriser la cohérence et l'homogénéité des démarches de gestion des risques portées par les différents services compétents du CHdN (SSI, protection & prévention, hygiène, IT, soins, etc.), sans se substituer à leurs responsabilités propres ni à celles des organes de direction.

À ce titre, la CRCR :

- assure le partage d'information entre les acteurs concernés sur les risques, incidents et dispositifs de maîtrise ;
- contribue à l'alignement des dispositifs de sécurité, de continuité et de résilience avec les enjeux stratégiques et opérationnels ;

- favorise une culture commune de la gestion de crise et de la résilience.

La gestion opérationnelle des risques propres à chaque domaine demeure de la responsabilité des services et fonctions mandatés à cet effet.

La commission se réunit au minimum deux fois par an et se compose des membres du Conseil de Direction et des membres mandatés par le Conseil de Direction pour le GT RCR. Des réunions extraordinaires peuvent être organisées à la demande du Conseil de Direction ou du GT RCR, notamment en cas de situation urgente ou de besoin spécifique. La présidence de la CRCR est assurée par le Directeur Général ou, en cas d'empêchement, par son suppléant désigné par le Comité de Direction (CDD).

2.5 Le GT Risques, Crises et Résilience (GT RCR)

Le Groupe de Travail « Risques, Crises et Résilience » (GT RCR) constitue l'instance opérationnelle de la Commission CRCR. Il est chargé de préparer, coordonner et mettre en œuvre les orientations stratégiques définies par la commission. Le GT RCR assure la déclinaison concrète des politiques de gestion des risques, de continuité d'activité et de gestion de crise au sein des différentes entités de l'organisation.

Le GT RCR se réunit de manière régulière, selon un rythme adapté aux enjeux, et de façon exceptionnelle en cas de besoin (incident majeur, crise, évolution significative des risques). Le GT RCR peut constituer des sous-groupes thématiques (cybersécurité, continuité d'activité, gestion de crise, conformité, etc.) afin d'approfondir certains sujets spécifiques. Il agit en coordination étroite avec les directions métiers, les fonctions support et, le cas échéant, les partenaires externes.

2.6 Le Comité Sécurité et Santé « #Bewosst_Sécher_Gesond »

Le comité a pour rôle principal de garantir un environnement de travail sûr, sain et durable, favorable au bien-être des collaborateurs. Ses missions s'articulent autour des axes suivants :

- Mise en œuvre de la culture « Vision Zéro » : promouvoir une approche visant à éliminer les accidents et les maladies professionnelles.
- Promotion de la sécurité, de la santé et du bien-être au travail : initier et coordonner des actions et campagnes pour améliorer les conditions de travail.
- Établissement d'un plan d'actions priorisé : identifier et planifier les mesures nécessaires en définissant des objectifs mesurables.
- Coordination et suivi des actions : Veiller à la mise en œuvre effective des initiatives et à leur évaluation régulière ;
- Proposition de thèmes mensuels : suggérer des thématiques régulières pour sensibiliser et engager les collaborateurs

Le groupe est constitué de représentants issus des départements suivants :

- Département administratif et financier,
- Département médical,
- Département de soins.

2.7 La Commission de Traitement des Conflits

Dans le cadre de son engagement contre toute forme de harcèlement et en conformité avec ses obligations légales et réglementaires, le CHdN a créé une commission interne dédiée à la gestion des conflits.

Rôle et mission :

- Intervenir en cas de présomption de harcèlement moral, de harcèlement sexuel, de discrimination ou de conflits interpersonnels dans le cadre des relations de travail et susceptibles d'affecter le climat de travail ;

Composition :

La commission, est une commission paritaire désignée par le Conseil de direction.

Elle est composée comme suit :

- Représentants du personnel : deux membres principaux et deux suppléants issus de la délégation du personnel.
- Représentants de l'employeur : deux membres principaux et deux suppléants.

Fonctionnement :

Les membres sont formés à la médiation et/ou aux techniques de communication. Ils offrent une garantie de neutralité, d'impartialité et de confidentialité. La médiation est privilégiée comme mode de résolution pour traiter les conflits et prévenir les risques psychosociaux.

2.8 Le Comité patient partenaire (CPP)

Le conseil d'administration du CHdN, en collaboration avec la direction, a décidé d'intégrer le patient comme partenaire à part entière dans sa politique de gestion. Le Comité patient partenaire (CPP) est une instance consultative créée dans le cadre de la politique de qualité et de sécurité des soins du CHdN. Il regroupe des patients, anciens patients, proches aidants et représentants d'associations de patients qui collaborent activement avec l'établissement.

Rôle principal :

- Apporter la voix des usagers dans les processus de décision liés à l'organisation des soins.
- Co-construire des projets d'amélioration de la qualité des services hospitaliers.
- Favoriser la transparence et l'engagement des patients dans leur propre parcours de soins.

Le CPP contribue ainsi à renforcer une approche de partenariat avec le patient, fondée sur le respect, l'écoute, les droits et obligations des patients et leur participation active au système de santé.

Le comité patient partenaire exerce une fonction consultative auprès de la direction, notamment en ce qui concerne le développement du CHdN et la proposition d'amélioration de la prise en charge.

Le comité est composé d'au maximum de quinze (15) membres, avec une majorité de patients. Sa composition est arrêtée par le Conseil d'administration. La fonction de Président est remplie par un patient. Le comité est entendu au moins deux (2) fois par an par le Conseil d'administration afin de présenter un bilan d'activité et les avis formulés à la destination de la direction.

2.9 Le Comité Scientifique

Le comité scientifique du Centre Hospitalier du Nord est un organe consultatif et stratégique chargé de promouvoir l'excellence clinique, la recherche et l'innovation au sein du CHdN. Il favorise l'intégration des avancées scientifiques dans les pratiques de soins et soutient le développement de projets de recherche multidisciplinaires. Il contribue au rayonnement institutionnel par la mise en place de partenariats académiques nationaux et internationaux. Il accompagne également la formation et le développement des compétences des professionnels de santé. Son fonctionnement s'inscrit dans une démarche de qualité, de conformité réglementaire et d'amélioration continue.

XII. Les Politiques du CHdN

Les politiques du CHdN constituent des documents de référence annexes au Règlement Général et sont enregistrées et accessibles via la plateforme documentaire officielle de l'établissement.

Cette organisation permet une gestion souple, structurée et réactive des procédures spécifiques, et offre la flexibilité nécessaire pour adapter rapidement les processus internes aux évolutions réglementaires, organisationnelles ou opérationnelles, sans nécessiter de révision complète du Règlement Général.

Ainsi, le Règlement Général fixe les principes fondamentaux et le cadre institutionnel, tandis que les annexes déclinent les modalités pratiques et opérationnelles, garantissant clarté, cohérence et efficacité dans la gestion quotidienne de l'établissement.

XIII. Règlement d'Ordre Interne (ROI) patients et visiteurs

Conformément à l'article 24 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers, le présent Règlement Général porte également sur le Règlement d'Ordre Interne relatif aux patients et aux visiteurs. Pour des raisons de lisibilité et de facilité de lecture, ce règlement est repris en annexe du présent Règlement Général.

Ce Règlement d'Ordre Interne est annexé au présent Règlement Général, dont il fait partie intégrante. Il constitue un document complémentaire précisant les modalités pratiques d'application des principes qui y sont énoncés à l'égard des patients, visiteurs, accompagnants, bénévoles et intervenants externes.