

 **ESCH-SUR-ALZETTE**
rue Emile Mayrisch
L-4240 Esch-sur-Alzette

 **DUDELANGE**
rue de l'Hôpital
L-3488 Dudelange

 **NIEDERKORN**
avenue de la Liberté
L-4602 Niederkorn

 **ADRESSE POSTALE**
B.P. 436
L-4005 Esch-sur-Alzette

CONTACT
 (+352) 57 111
 info@chem.lu
 www.chem.lu

RAPPORT ANNUEL

2015

RAPPORT ANNUEL 2015

Centre Hospitalier Emile Mayrisch
B.P. 436
L-4005 Esch-sur-Alzette
Web www.chem.lu

PHOTOGRAPHES

CHEM, Carmen Leardini, Pierre Matgé,
Albert Wimmer ZT-GmbH,
Architects Collective ZT-GmbH

IMPRESSION

Imprimerie Centrale
15, rue du Commerce
L-1351 Luxembourg
Tirage 500 exemplaires

DESIGN

MOSKITO

Moskito S.A.
20, rue des Sangliers
L-7344 Steinsel
Web www.moskito.lu

SOMMAIRE

Le mot du Directeur

Le mot de la Présidente

1

INTRODUCTION

- 12** Le CHEM en bref
- 13** La Mission du CHEM
- 14** Les Corporate Goals du CHEM
- 15** Les Valeurs du CHEM
- 18** Les Chiffres clés du CHEM
- 20** Rétrospective 2015

2

LE CHEM EN 2015

LES ACTIVITÉS CLINIQUES

- 26** La Clinique du Vertige
- 28** La Clinique du Dos
- 30** La Plateforme Cancérologie
- 32** Le Laser GreenLight
- 34** La Collaboration CHEM-IBBL
- 36** Les nouvelles Policliniques à Nieder Korn
- 38** La Clinique des Plaies

LA QUALITÉ, LA SÉCURITÉ ET L'HYGIÈNE AU CHEM

- 43** L'Amélioration continue
- 44** La Sécurité des patients
 - > Le C.I.R.S.
 - > Le Programme qualité national
 - > L'Hygiène des mains
- 48** La Documentation hospitalière
- 52** La Gestion des antibiotiques

L'ÉQUIPEMENT MÉDICO-TECHNIQUE ET LES CONSTRUCTIONS

- 57** La Mise à niveau de l'IRM
- 59** Les Transformations au CHEM

LES RESSOURCES HUMAINES

- 65** Les Médecins au CHEM
- 70** Le Capital humain au CHEM
- 71** L'Enquête de satisfaction du Personnel
- 73** La Formation continue
- 76** Le Capital humain en Chiffres

LES PARTENARIATS

- 82** Les nouvelles Coopérations et Conventions

LES ACTIVITÉS DE SUPPORT

- 88** L'Informatique
- 90** Le Département Technique

3

LES PROJETS EN COURS

- 94** Le Südspidol
- 102** Les autres Projets
 - > L'Accréditation ISO 15189 du laboratoire
 - > Le Dossier de soins informatisé
 - > La Certification de la stérilisation centrale selon les normes DIN EN ISO 13485 et DIN EN ISO 9001
 - > La Clinique de la Douleur

4

LES DONNÉES FINANCIÈRES

- 106** Les Données financières

5

LA STRUCTURE D'ADMINISTRATION ET DE GESTION

- 112** Le Conseil d'administration
- 113** La Direction
- 114** Les Comités permanents
- 116** L'Organigramme
- 118** Les Départements cliniques
- 120** L'Organisation administrative, logistique et financière



▲
Dr Michel Nathan, Directeur Général

LE MOT DU DIRECTEUR

Chère Lectrice, Cher Lecteur,

L'année 2015 a été une année riche en défis et en accomplissements pour le CHEM. Ce nouveau rapport annuel reflète plus que jamais le dynamisme, le caractère innovant et l'excellent esprit d'équipe de notre hôpital. En notre qualité de «Spidol vun de Leit fir d'Leit» positionnant l'être humain au centre de sa mission, nous avons pris en charge plus de 139.000 patients l'année dernière, un chiffre important qui nous confronte tous les jours à de nouveaux défis exigeant souvent une grande flexibilité. Dans ce contexte, je souhaite remercier tous les membres de l'équipe pour l'empathie, le professionnalisme, la rigueur et la réactivité dont ils ont fait preuve. C'est grâce à eux tous que nous avons pu continuer à avancer vers l'hôpital de demain, notre Sūdspidol, qui a sans nul doute été le sujet le plus marquant de l'année écoulée.

En effet, le choix final du projet, qui s'est porté sur la proposition du bureau d'architectes Albert Wimmer ZT-GmbH, Architects Collective, a scellé une nouvelle dimension pour le CHEM et, surtout, pour l'avenir sanitaire de la population du sud. Avant-gardiste sur le plan architectural, axé sur la fonctionnalité et doté d'un concept médical novateur, le nouvel hôpital représentera une véritable plus-value médicale et de soins pour nos patients. Je suis sûr que ce regroupement nous permettra de mieux concentrer nos activités et donc d'optimiser nos compétences et nos processus dans l'intérêt du patient. Évoluant moins dans le béton que dans l'esprit de nos

collaborateurs, enthousiasmés par le projet, le projet a engendré une nouvelle dynamique et des progrès spectaculaires au sein de notre hôpital.

Orientée en priorité sur l'amélioration continue, l'année 2015 a aussi été rythmée par la poursuite des démarches liées à l'application des normes de patient safety américaines (JCI). Concentrés

sur les besoins du patient, des groupes de travail ont pu mettre en œuvre des mesures d'amélioration et de développement continus au sens desdites normes, avec l'appui de nombreuses formations.

L'année a également vu naître, se développer, voire se réaliser de nombreux projets que je vous invite à découvrir dans les différentes rubriques de ce rapport. En portant une attention particulière au développement de synergies, coopérations et partenariats de plus-value, nous avons pu

renforcer et élargir notre réseau en 2015. Ainsi, suite à la visite d'une délégation de l'Universitätsklinikum des Saarlandes, nous sommes en route vers une nouvelle étape par un développement de la formation académique.

Ce rapport annuel rappelle donc plus que jamais que demain se prépare aujourd'hui. Je souhaite remercier tous ceux qui nous ont accompagnés et soutenus sur ce chemin vers un avenir très prometteur.

« En 2015, nous avons pu continuer à avancer vers l'hôpital de demain, notre Sūdspidol, qui a sans nul doute été le sujet le plus marquant de l'année écoulée. »



▲ Vera Spautz, Présidente du Conseil d'administration

LE MOT DE LA PRÉSIDENTE

Chère Lectrice, Cher Lecteur,

L'exercice du rapport annuel représente toujours pour moi un moment clé. C'est l'occasion de s'arrêter un instant et de ressentir, entre deux mouvements, le parcours effectué. En effet, c'est le moment de faire une pause et de passer en revue une année riche en projets, événements et défis.

2015 était une année spéciale. Ce fut l'année où le Südspidol s'est vu attribuer un visage.

Avec la décision unanime de notre Conseil d'administration le 23 octobre dernier de choisir le projet avant-gardiste du bureau d'architectes Albert Wimmer, nous avons délibérément fait le choix d'abandonner certains vieux schémas et de sortir des sentiers battus. Pour y arriver, les premiers mois ont été synonymes d'engagement, de temps et de patience. Il me tient particulièrement à cœur de remercier ici tous ceux et celles d'entre vous qui se sont engagés avec enthousiasme et ferveur. En 2015, j'ai vécu de près comment une équipe hétérogène est en mesure de travailler à l'unisson, qu'il s'agisse des délégations, médecins, directeurs ou personnes du terrain. En effet, nous étions tous dans le même bateau et nous ramions tous dans la même direction. Tous ensemble, malgré notre diversité, ou justement grâce à elle, nous aspirions à un même objectif. C'est ainsi

que nous sommes parvenus à quelque chose qui représente à plusieurs niveaux un grand pas vers l'avenir. Cela m'a beaucoup marquée.

Le Südspidol s'est concrétisé. Cependant, le CHEM ne s'est pas pour autant arrêté, au contraire. Nous avons fait de grands pas en avant. Nous avons signé de nouveaux partenariats et nous nous sommes engagés davantage pour des projets de recherche

importants – toujours en respectant le principe « E Spidol vun de Leit fir d'Leit », avec l'objectif d'offrir aux patients, aujourd'hui et demain, la meilleure prise en charge possible. J'en profite pour adresser un énorme merci aux quelque 1.800 collaborateurs et aux 250 médecins qui se dévouent chaque jour avec beaucoup de courage pour les patients, même si leur tâche n'est pas toujours facile. Je suis très fière de ce que nous avons accompli et réalisé au CHEM,

avec autant de volonté et un esprit d'équipe solidaire.

L'exercice du rapport annuel est un moment important. Pour souffler, récupérer et repartir de plus belle. Pour accepter les défis à venir, continuer à défendre ses idéaux et s'engager pour les patients qui restent les principaux concernés. Je me réjouis d'avance de cette nouvelle année et je suis certaine qu'elle sera bonne.

« Tous ensemble, malgré notre diversité, ou justement grâce à elle, nous aspirions à un même objectif »



INTRODUCTION

- 12 Le CHEM en bref
- 13 La Mission du CHEM
- 14 Les Corporate Goals du CHEM
- 15 Les Valeurs du CHEM
- 18 Les Chiffres clés du CHEM
- 20 Rétrospective 2015

LE CHEM EN BREF

E Spidol vun de Leit fir d'Leit

Né de la fusion entre l'Hôpital de la ville d'Esch, l'Hôpital Princesse Marie-Astrid de Niederkorn et l'Hôpital de la ville de Dudelange, le Centre Hospitalier Emile Mayrisch est aujourd'hui non seulement le plus grand hôpital du sud du Luxembourg, mais aussi et surtout un établissement avec des valeurs humaines, proche des citoyens.

Avec ses 37 spécialités médicales, le CHEM propose une plateforme technique dotée d'équipements de diagnostic et de traitement parmi les plus performants ainsi qu'une équipe compétente, qui assure une prise en charge interdisciplinaire 24h/24, tous les jours de l'année. 1.831 collaborateurs et 258 médecins s'engagent sur les trois sites d'Esch-sur-Alzette, de Niederkorn et de Dudelange pour soigner 139.000 patients par an.

L'hôpital met l'accent sur une médecine de pointe et une prise en charge interdisciplinaire qui respectent pleinement la dignité et l'individualité du patient. Soucieux de garantir le meilleur traitement possible, le CHEM suit non seulement l'évolution de la médecine, des technologies et de la recherche, mais promeut également la formation de son personnel.

Positionné parmi les 20 employeurs principaux du Luxembourg, le CHEM offre à ses collaborateurs un lieu de travail stable et humain, qui favorise le dialogue. À ce titre, il propose aux jeunes étudiants un terrain de formation enrichissant.

Un hôpital axé sur l'amélioration continue

La qualité de ses services constituant un pilier de sa culture d'entreprise, le CHEM s'engage dans une démarche d'amélioration constante de la qualité. Ce processus, qui constitue un véritable objectif institutionnel, crée une dynamique de progrès permanent au sein de l'ensemble des équipes. Afin de concentrer davantage sa recherche de qualité et de sécurité sur son « Core Business = La prise en charge des patients », le CHEM a choisi d'introduire en 2013 le système de garantie de la qualité de la Joint Commission International (JCI) qui complète le système EFQM.

En tant qu'entreprise socialement responsable et financièrement stable, le CHEM agit dans un esprit de développement durable et de respect de l'environnement, tout en favorisant une communication transparente avec la population locale et transfrontalière. Fidèle à son crédo « E staarke Partner », le CHEM attache une grande importance au développement proactif d'un tissu très dense de réseaux, de synergies et de partenariats à valeur ajoutée.

L'un des grands projets actuels du CHEM est la construction du « Südspidol », un hôpital novateur orienté vers l'avenir et intégrant un concept de médecine global pour la population de la région sud. Lancé en 2014, le concours d'architectes à l'échelle européenne a été remporté en 2015 par le projet avant-gardiste du bureau d'architectes autrichien Albert Wimmer ZT-GMBH. L'hôpital de demain pourra accueillir ses premiers patients dès 2022.

139.000

patients par an

1.831

salariés actifs au
31.12.2015

258

médecins

LA MISSION DU CHEM

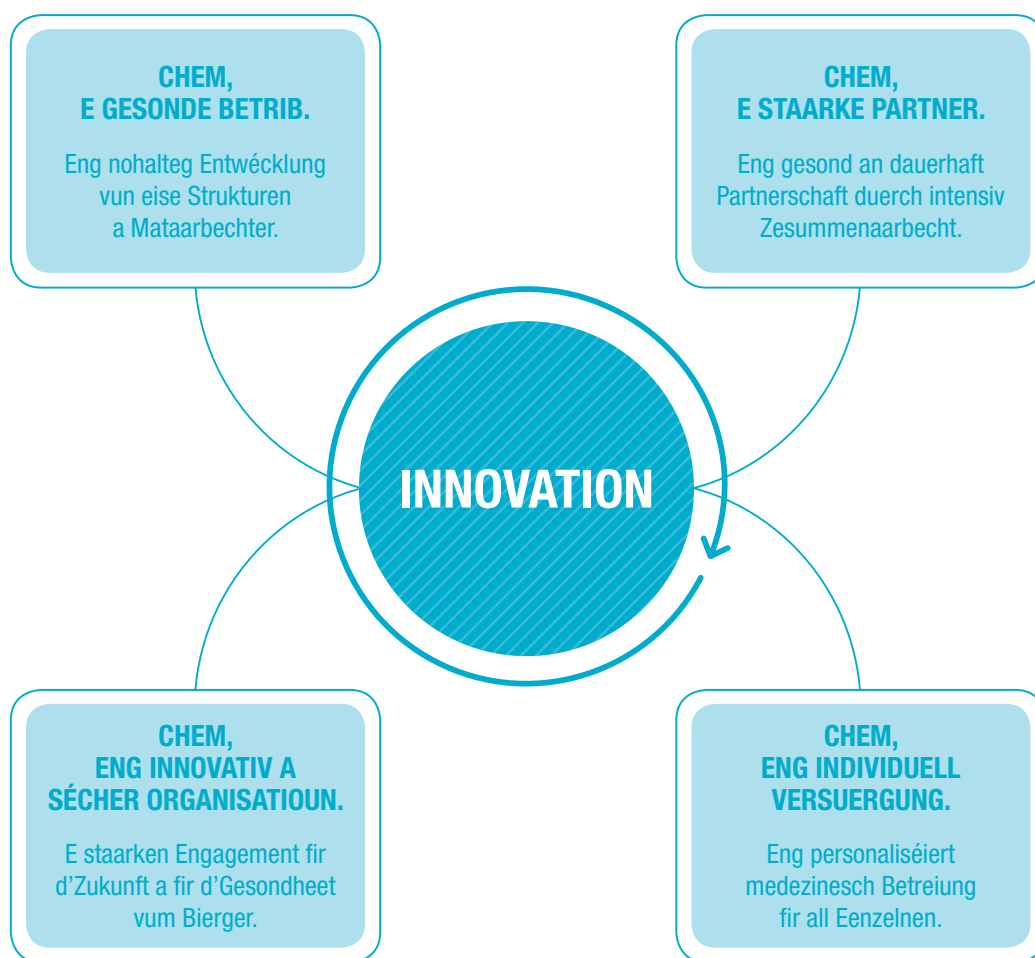
Le plan hospitalier de 2009 classe le CHEM dans la catégorie « Centre hospitalier régional ».



Le CHEM est né de la volonté stratégique de répondre aux besoins de la région sud en matière de santé en s'appuyant sur des compétences spécialisées et une approche de proximité, tout en développant des filières de soins avec les établissements de la région sanitaire et les réseaux de soins à domicile. Son projet médical repose sur le développement de nouvelles structures d'hospitalisation et de prise en charge médico-chirurgicale, ainsi que sur des savoir-faire conjugués pour offrir un traitement optimal aux patients sur les sites d'Esch-sur-Alzette, de Dudelange et de Niederkorn. En tant qu'hôpital régional, le CHEM offre à la population des soins préventifs, curatifs et palliatifs ainsi qu'un service d'urgences qui fonctionne 24h/24.

LES CORPORATE GOALS DU CHEM

Les 4 Corporate Goals du CHEM définissent les champs d'actions stratégiques de l'hôpital.



Le CHEM, une entreprise saine.

Un développement durable de nos structures et collaborateurs.

Le CHEM, une organisation innovante et sûre.

Un engagement actif pour l'avenir et la santé des citoyens.

Le CHEM, un partenaire fort.

Un partenariat sain et durable grâce à une collaboration étroite.

Le CHEM, des soins individuels.

Une prise en charge médicale personnalisée pour chaque patient.

LES VALEURS DU CHEM

La philosophie du CHEM se base sur une charte de valeurs.

La culture d'entreprise du CHEM se base sur des principes clairement définis dans une charte qui repose sur trois piliers :



RESPONSABILITÉ
RESPECT
COMPÉTENCE



RESPONSABILITÉ

ENVERS NOS PATIENTS

- > Nous visons l'amélioration de la prise en charge à travers une gestion permanente de la qualité.
- > Nous disposons d'un environnement garantissant un haut niveau de sécurité tout au long de la prise en charge.
- > Nous assumons et gérons les erreurs en toute transparence.
- > Nous prenons les intérêts du patient au sérieux au moyen d'une gestion des plaintes accessible et constructive.

ENVERS NOTRE PERSONNEL

- > Nous nous engageons pour développer un leadership transparent et exemplaire. Nous maintenons la pérennité de l'entreprise par un management social et économique responsable.
- > Nous offrons à nos collaboratrices et collaborateurs un environnement de travail stable et humain, avec des possibilités de développement professionnel.
- > Nous promovons un esprit autocritique en étant conscients des limites de nos compétences.
- > Nous entretenons le dialogue social avec les instances représentatives du personnel.

ENVERS NOS PARTENAIRES ET LA SOCIÉTÉ

- > Nous agissons dans l'esprit de développement durable et de respect de l'environnement.
- > Nous gérons en bon père de famille les fonds publics et les ressources qui nous sont alloués.
- > Nous informons les populations locale et transfrontalière de notre apport en matière de santé publique et dialoguons avec elles.
- > Nous participons à l'intégration ou au maintien dans la vie active des travailleurs handicapés, des travailleurs reclassés ou des bénéficiaires de mesures d'emploi.

RESPECT

ENVERS NOS PATIENTS

- > Nous respectons l'individualité et la dignité du patient.
- > Nous nous engageons à subvenir au mieux aux besoins physiques, moraux, spirituels et culturels du patient.
- > Nous faisons preuve d'empathie envers la situation particulière du patient.
- > Nous veillons à soulager au mieux les souffrances et douleurs du patient.

ENVERS NOTRE PERSONNEL

- > Nous promovons un esprit de travail caractérisé par l'estime, la collégialité et la politesse entre chaque collaboratrice et collaborateur.
- > La prise de décision se fait de manière transparente.
- > Nous veillons au respect de nos règles d'organisation internes.
- > La conciliation de la vie professionnelle et de la vie familiale reste un élément clé dans notre politique de gestion du personnel.
- > Nous favorisons une communication ouverte et honnête et une gestion transparente des conflits.

ENVERS NOS PARTENAIRES ET LA SOCIÉTÉ

- > Nous respectons nos engagements ainsi que les règles éthiques et légales.
- > Nous respectons les différentes croyances et tendances sociétales.
- > Nous avons de l'estime pour le travail réalisé par nos collaborateurs bénévoles.

COMPÉTENCE

ENVERS NOS PATIENTS

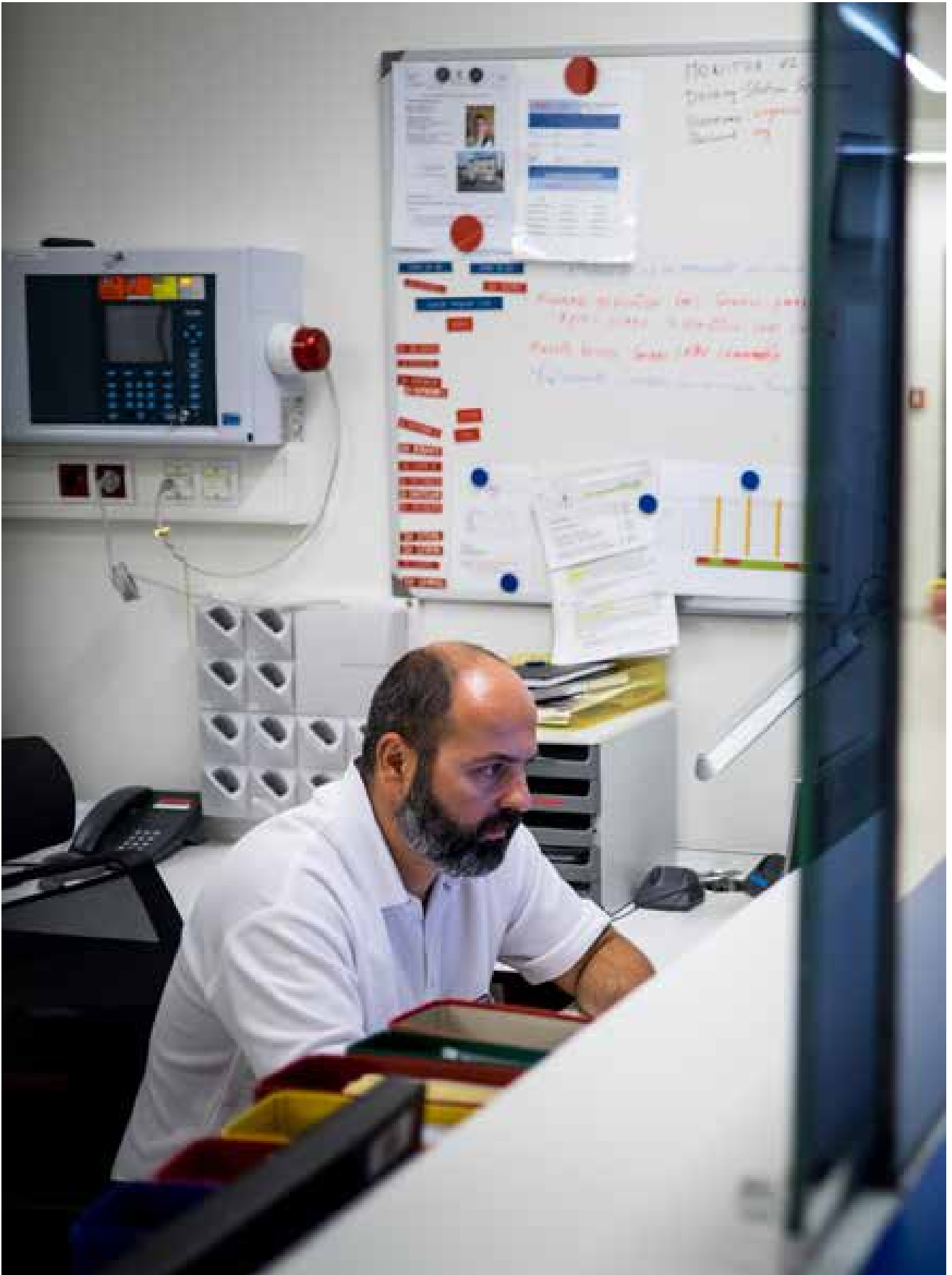
- > Nous disposons d'un personnel compétent répondant à un niveau élevé de savoir-faire et de savoir-être.
- > Nous offrons une prise en charge interdisciplinaire.
- > Nous disposons d'une plateforme technique dotée d'équipements de diagnostic et de traitement des plus performants.
- > Nous nous engageons pour l'amélioration continue de nos processus de prise en charge.

ENVERS NOTRE PERSONNEL

- > Nous maintenons et développons notre savoir-faire via la formation professionnelle.
- > Nous soutenons les formations individuelles volontaires permettant à l'hôpital de progresser.
- > Nous stimulons l'innovation des collaborateurs pour progresser.
- > Nous soignons l'intégration et le développement des nouveaux collaborateurs.

ENVERS NOS PARTENAIRES ET LA SOCIÉTÉ

- > Nous cherchons des alliances créatrices de plus-value pour nos patients et collaborateurs.
- > Nous promovons activement la recherche et le développement et participons à différents projets.
- > Nous offrons un terrain de stage aux futurs professionnels de la santé, aux étudiants en médecine et aux médecins en formation.



LES CHIFFRES CLÉS DU CHEM

Aperçu des chiffres clés de l'année 2015



NOMBRE DE SALARIÉS

1.831

actifs au 31.12.2015



258
médecins



78%
de femmes



22%
d'hommes



23
nationalités



210.680.000
budget global



642
lits



139.000
patients suivis au CHEM



38.800
admissions hospitalisées



176.300
journées d'hospitalisation



82.200
passages aux urgences



349.200
consultations et actes ambulants



203.400
actes d'imagerie



2.340.800
analyses de laboratoire



15.700
interventions chirurgicales



1.120
accouchements



75.450
séances de physiothérapie



6.250
séances de chimiothérapie



12.000
séances de dialyse



15.800
séances d'IRM



17.700.200
consommation électrique en kWh

RÉTROSPECTIVE 2015

147 collaborateurs honorés
pour leurs bons et loyaux services



JANVIER

- > Lors du traditionnel banquet du CHEM, la direction met à l'honneur 147 collaborateurs pour leurs 20, 30 ou 40 ans de bons et loyaux services. Le Dr Michel Nathan remercie ces collaborateurs pour leur engagement dynamique et souligne le rôle indispensable de leur savoir-faire pour les progrès de l'hôpital.
- > Le certificat 5S est décerné aux équipes « Équipements médicaux » et « Mécanique » de l'atelier technique du CHEM lors d'un audit effectué par l'organisme de formation Learning Factory. Cette méthode, qui répond aux critères de la Joint Commission International (JCI), vise à alléger et à optimiser l'espace de travail, tout en améliorant la qualité du service, la sécurité et le bien-être au travail.

MARS

- > En présence de la ministre de la Santé, le CHEM organise la première journée « Matenee géint de Kriibs » (Unis contre le cancer) avec un grand nombre de professionnels médicaux du CHEM. L'objectif est d'informer la population sur la prévention et le dépistage, ainsi que sur la prise

en charge pluridisciplinaire et le traitement des patients atteints d'un cancer. L'organisation de la journée est assurée par l'équipe de soins médicaux et paramédicaux en oncologie, qui comprend les oncologues du CHEM et de nombreux médecins d'autres spécialités qui interagissent en permanence, comme les radiothérapeutes du Centre François Baclesse, les radiologues, les urologues ou encore les gastroentérologues.

- > Le service d'hémodialyse organise une deuxième journée du rein dans le cadre du World Kidney Day. De nombreux visiteurs viennent s'informer sur les maladies du rein et leur prise en charge.



Journée
du rein
au CHEM



La ministre de la Santé lors de la première journée « Matenee géint de Kriibs »

- > Afin d'exprimer leur solidarité avec les personnes atteintes d'un cancer, plus de 100 collaborateurs du CHEM participent au « Relais pour la Vie » organisé par la Fondation Cancer.
- > Le CHEM signe la Charte de la diversité Luxembourg. Cette démarche souligne l'engagement du CHEM en faveur de la promotion de la diversité via des actions concrètes allant au-delà des obligations légales.



Le CHEM signe la Charte de la diversité Luxembourg

AVRIL

- > Dans le contexte du projet européen Interreg IV, le CHEM organise la conférence Transmed IX à Remich sur le maintien des personnes âgées à domicile. Les orateurs discutent des politiques de maintien à domicile, du rôle des professionnels des soins ainsi que des expériences concrètes sur le terrain.
- > Le nouveau service de policlinique pluridisciplinaire du site Niederkorn ouvre ses portes. Il regroupe les policliniques chirurgicale et orthopédique, neurologique et cardiologique, pneumologique et une policlinique spécialisée en diabétologie, ainsi que la clinique du dos, le laboratoire du sommeil et la policlinique endoscopique.
- > Le CHEM soutient la « Journée internationale de la recherche clinique » et accueille une équipe du LIH (Luxembourg Institute of Health) en vue d'informer le grand public sur ses activités.



◀ Visite à la Chambre des Députés

MAI

- > À l'occasion de la « Journée européenne de l'obésité », l'équipe multidisciplinaire de la clinique de l'obésité organise une action de sensibilisation axée sur la prévention et le traitement du surpoids.
- > Dans le cadre de la « Journée mondiale de l'hygiène des mains », la cellule hygiène propose une action d'information et de sensibilisation pour les patients et les visiteurs.
- > Le personnel et les médecins du CHEM visitent la Chambre des Députés et sont reçus par son président, Mars di Bartolomeo.

JUIN

- > Lors de la « Journée mondiale sans tabac », le CHEM met en place un stand de sensibilisation et d'information. En plus d'offrir aux visiteurs désireux d'arrêter de fumer un large éventail d'informations sur le tabagisme et ses effets sur la santé, l'équipe leur propose également d'évaluer leur degré de dépendance et leur motivation. Sur la base de divers tests, les spécialistes du CHEM offrent des conseils personnalisés aux visiteurs afin de les orienter dans leur projet de vie sans tabac.

JUILLET

- > Une délégation du Centre Hospitalier Universitaire de la Sarre, accompagnée par le Prof. Dr Michael Menger (directeur de l'Institut de chirurgie expérimentale), visite le CHEM en vue d'un éventuel projet de coopération académique.

- > Le CHEM participe une nouvelle fois au Diddelenger Gesondheetsdag. Une équipe multidisciplinaire invite le grand public à s'informer et à passer des tests de santé à six stands différents. La ministre de la Santé ainsi que le président de la Chambre des Députés figurent parmi les visiteurs.



▲ Diddelenger Gesondheetsdag

SEPTEMBRE

- > Le CHEM participe à l'Urban Job Market à Differdange, une plateforme de recrutement interactive.

OCTOBRE

- > Participation record du CHEM au 13^e Broschkriibslaf avec une équipe de 90 personnes. Cet événement, organisé chaque année par Europa Donna (coalition contre le cancer du sein), vise à soutenir les personnes atteintes d'un cancer du sein.



Présentation officielle
du projet Südspidol

- > Le 14 octobre, l'ALAN (Association luxembourgeoise d'aide pour les personnes atteintes de maladies rares) et le CHEM invitent le public au vernissage de l'exposition « Rar Momenter an der Natur ».



▲
Exposition « Rar Momenter an der Natur »

- > Le 23 octobre, le Conseil d'administration du Centre Hospitalier Emile Mayrisch sélectionne, sur recommandation d'un jury international, les trois projets gagnants du concours d'architectes à l'échelle européenne « Südspidol ». Lancé le 2 juin 2014 en vue de la construction d'un nouvel hôpital au sud du Luxembourg, le concours était subdivisé en deux phases. L'équipe Albert Wimmer ZT-GmbH, Architects Collective ZT-GmbH (Autriche) remporte le premier prix, tandis que les bureaux d'architecture gmp International GmbH (Allemagne) et SCAU (France) remportent respectivement les deuxième et troisième prix.



▲
Le projet gagnant du concours d'architectes « Südspidol »

NOVEMBRE

- > Dans le contexte de la « Journée européenne d'information sur les antibiotiques », le groupe antibiotiques du CHEM invite les médecins agréés, le personnel soignant, les hygiénistes, les microbiologistes, les pharmaciens ainsi que des représentants d'autres hôpitaux et du ministère de la Santé à une soirée-conférence intitulée « Approche multimodale pour la prévention de la multi-résistance ». Le sujet est présenté par le Prof. Anne Simon, de l'UCL, qui aborde le thème « Mesures d'hygiène à prendre », et par le Prof. Jean-Cyr Yombi, également de l'UCL, dont l'exposé s'intitule « Politique antibiotique raisonnable et raisonnée ».

DÉCEMBRE

- > Le CHEM procède à la migration de son central téléphonique.





LE CHEM EN 2015

LES ACTIVITÉS CLINIQUES

- 26 La Clinique du Vertige
- 28 La Clinique du Dos
- 30 La Plateforme Cancérologie
- 32 Le Laser GreenLight
- 34 La Collaboration CHEM-IBBL
- 36 Les nouvelles Polycliniques
à Niederkorn
- 38 La Clinique des Plaies

LA CLINIQUE DU VERTIGE

Le « réseau vertige » du CHEM a commencé ses activités en 2010, avec une activité de formation continue commune, théorique et pratique s'adressant à une équipe pluridisciplinaire.

Souvent associé à des troubles de l'équilibre et à des étourdissements, le vertige peut être ressenti en cas de troubles directs ou indirects du système vestibulaire, qui contribue à la sensation de mouvement et à l'équilibre. Très complexe, ce système comprend des afférences sensorielles comme le vestibule de l'oreille interne, la vision et la proprioception, qui ont eux-mêmes des connexions très diverses avec de nombreuses structures cérébrales. En outre, ce système peut être perturbé par des maladies internes, comme une anémie, des troubles du rythme, une insuffisance cardiaque, des troubles tensionnels, etc. Le vertige peut donc concerner tout un éventail de spécialités.

Lorsque l'on suspecte l'origine du vertige dans le système vestibulaire au sens plus restreint du terme, par exemple dans l'oreille interne ou dans ses connexions cérébrales, ou une liaison à des dysfonctions cérébrales des connexions vestibulaires, la prise en charge du patient requiert non seulement une compétence particulière en neuro-otologie, mais aussi l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire interactive.

Afin de garantir aux patients concernés le meilleur traitement possible, le réseau vertige du CHEM, lancé en 2010, s'organise autour d'activités de formation continue commune, théorique et pratique s'adressant à une équipe pluridisciplinaire, composée de membres internes et externes du CHEM.

Des diagnostics précis grâce à une concertation pluridisciplinaire

Ainsi, les patients hospitalisés ou ambulatoires requérant une rééducation vestibulaire sont envoyés en priorité au réseau vertige. Les membres de cette plateforme s'intéressent au vertige et possèdent des connaissances

et un savoir-faire particuliers dans ce domaine, qu'ils ont acquis et qu'ils développent de façon continue via des formations, des activités scientifiques, des présentations et des publications.

En effet, le réseau offre actuellement un diagnostic aussi précis que les moyens le permettent, via une concertation pluridisciplinaire si nécessaire, ainsi qu'une proposition thérapeutique et, le cas échéant, un suivi de qualité. Des conférences régulières permettent d'harmoniser l'application des critères diagnostiques, la compréhension physiopathologique et la prise en charge des patients.

En 2015, le réseau vertige a organisé chaque mois des sessions de formation continue sur des thèmes tels que le vertige chez la personne âgée, le traitement médicamenteux du vertige, la maladie de Ménière, les troubles auditifs et la compréhension des tests vestibulaires, ainsi qu'un atelier vestibulaire d'une demi-journée avec l'équipe « équilibre » du RehaZenter, le 20 mars. Chaque membre du réseau est invité à suivre un des médecins lors des examens, afin de discuter et d'apprendre les démarches et les réflexions adéquates.

Extension des activités en 2016

Les membres du réseau vertige prévoient d'ouvrir, au cours du deuxième semestre 2016, une « clinique du vertige » sur le site d'Esch, qui aurait surtout une vocation diagnostique et servirait à mettre en pratique les connaissances et les examens les plus modernes disponibles dans ce domaine. Pour garantir un accès de proximité de qualité aux patients nécessitant ce type de traitement, le réseau vertige étendra également son réseau de kinésithérapeutes au sud du pays en 2016.



▲
L'équipe du réseau vertige

▼
DR ALEX BISDORFF
Neurologue



« En tant que symptôme non spécifique, pouvant donc résulter d'une multitude de causes, le problème du vertige n'est pas l'apanage d'une seule spécialité médicale. La meilleure façon de résoudre ce problème passe par une collaboration étroite entre différents spécialistes (au moins un ORL et un neurologue), qui approfondissent leurs connaissances dans ce domaine et disposent d'une bonne compréhension du spectre des diagnostics différentiels. »

En 2015, un médecin membre du réseau a été invité à présenter des exposés sur le thème du vertige lors des événements suivants :

- > **Congrès de la Korean Balance Society**
Séoul, Corée, le 6 décembre 2014
- > **Journées Francophones de Kinésithérapie**
Lille, France, le 6 février 2015
- > **Congrès de l'International Headache Society**
Valence, Espagne, le 16 mai 2015
- > **Congrès de l'European Academy of Neurology**
Berlin, Allemagne, le 20 juin 2015
- > **Assemblée d'automne de la Société Suisse d'Oto-Rhino-Laryngologie**
Interlaken, Suisse, le 13 novembre 2015
- > **Ouverture de la clinique du vertige, CHU Saint-Pierre**
Bruxelles, Belgique, le 27 novembre 2015

LE RÉSEAU COMPREND ACTUELLEMENT

Médecins ORL	2
Médecin neurologue	1
Psychologue	1
Médecin pneumologue	1
Infirmières techniciennes employées au CHEM	3
Kinésithérapeutes employés au CHEM	2
Kinésithérapeutes libéraux	9

LA CLINIQUE DU DOS

Après deux années d'existence, la clinique du dos démontre, par ses activités croissantes et le maintien d'une demande constante, la nécessité d'avoir un centre spécialisé dans la prise en charge des pathologies du rachis.



Ouverte en 2013, la clinique du dos a complété son personnel médical en engageant un nouveau chirurgien spécialisé en orthopédie du rachis. L'équipe multidisciplinaire a également été renforcée par un médecin psychiatre, ainsi que par un médecin spécialisé dans la prise en charge des douleurs chroniques, en accord avec le concept de la clinique, clairement énoncé : la notion de traitement conservateur en première intention.

Priorité à la pluridisciplinarité

En 2015, les priorités du service étaient de définir les modalités du processus décisionnel pour les démarches diagnostiques et thérapeutiques et l'organisation de réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP). La stratégie thérapeutique se fondant sur des recommandations de pratique clinique, les RCP se sont déroulées en 2015 au rythme de trois réunions par mois. Regroupant tous les acteurs œuvrant auprès du patient – c'est-à-dire les spécialistes des pathologies rachidiennes, neurologiques et psychiatriques, associés

aux infirmiers cliniciens – ces réunions ont permis de formuler un avis collégial sur les dossiers étudiés, afin d'offrir une prise en charge personnalisée à tous les patients.

L'équipe infirmière a bénéficié de formations spécifiques sur le rôle de l'infirmière coordinatrice d'une clinique monothématique, l'éducation du patient en termes de prévention secondaire et l'utilisation du questionnaire « conditions de vie » de type OSWESTRY.

Partenariat avec le Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation / Rehazenter

En 2015, la clinique du dos a mis en place une collaboration active avec le Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation / Rehazenter. Dans ce cadre, des consultations sont organisées au sein même de la clinique du dos, sous la forme de prestations d'un médecin rééducateur du Rehazenter et à la demande d'un médecin de la clinique du dos.



Les patients pris en charge se divisent en deux catégories :

- > les patients opérés qui ont besoin d'une rééducation spécifique en raison de douleurs persistantes d'origine neuropathique
- > les patients consultant dans un cadre conservateur : évaluation fonctionnelle musculaire et de mobilité, retentissement de la douleur au niveau du fonctionnement

Dans ces cas, le traitement se poursuit au Rehazenter, qui dispose d'appareils spécifiques pour l'évaluation, la rééducation et la réhabilitation, ainsi que d'ergothérapeutes.

Pour éviter une intervention chirurgicale, l'objectif primaire fixé en concertation avec le médecin rééducateur est l'établissement d'un bilan pour les patients dont l'indication opératoire n'est pas clairement établie.

LA CLINIQUE DU DOS EN CHIFFRES

NOMBRE DE PASSAGES

11.673

en 2015

SÉANCES SpineMED

5.824

depuis 2013

SpineMED :
TRAITEMENT RÉGION LOMBAIRE

257

depuis 2013, avec un taux de satisfaction de 67 %

SpineMED :
TRAITEMENT RÉGION CERVICALE

97

depuis 2013, avec un taux de satisfaction de 63 %

OPÉRATIONS CHIRURGICALES

683

en 2015

CONSULTATIONS EN DOULEUR

211

en 2015

LA PLATEFORME CANCÉROLOGIE

Regroupant l'ensemble des acteurs impliqués dans le traitement du cancer, la plateforme cancérologie du CHEM s'est fixée pour objectif d'optimiser la prise en charge oncologique au sein du CHEM, conformément aux directives du Plan National Cancer.



Depuis 2013, la plateforme d'oncologie s'engage, en sa qualité d'organe transversal, pour une organisation multidisciplinaire coordonnée, harmonieuse et efficace des soins en oncologie. Axées sur le bien-être du patient, les activités de la plateforme se sont concentrées, en 2015, sur l'information et la sensibilisation du grand public, la mise en place du dossier oncologique et le développement de collaborations externes, conformément aux recommandations stratégiques et scientifiques nationales.

Première journée « Matenee géint de Kriibs »

Afin d'informer la population au sujet de la prévention et du dépistage, ainsi que de la prise en charge pluridisciplinaire et du traitement des patients atteints d'un cancer, la plateforme cancérologie a organisé, le 7 mars, en présence de la ministre de la Santé et de la direction du CHEM, une première journée « Matenee géint de Kriibs » avec un maximum de professionnels médicaux du CHEM. L'organisation de la journée était assurée

par l'équipe de soins médicaux et paramédicaux en oncologie, comprenant les oncologues du CHEM et de nombreux médecins d'autres spécialités en interaction permanente avec eux, ainsi que les intervenants dans les activités de support. En outre, les organisateurs ont reçu le soutien de nombreux partenaires, comme la Fondation Cancer, l'IBBL, le LIH, Europa Donna et Omega 90.

Instauration du dossier du patient oncologique

Conformément aux recommandations du Plan National Cancer, le CHEM a mis en place, fin 2015, un dossier oncologique informatisé, intégré au dossier médical informatisé, qui rassemble tous les éléments utiles à la prise en charge et au suivi du patient oncologique. Ce dossier permet d'obtenir une synthèse du parcours de soins du patient oncologique et de procéder à une exploitation statistique. Dès 2016, la plateforme cancérologie prévoit d'intégrer des fonctionnalités supplémentaires dans le dossier oncologique.

Nouvelles synergies et coopérations

En 2015, la plateforme cancérologie a également renforcé les liens entretenus avec ses partenaires externes. Ainsi, le Laboratoire national de santé participe désormais régulièrement aux réunions de concertation pluridisciplinaires. Dans ce contexte, le Prof. Fernando Schmitt a présenté aux médecins du CHEM un exposé sur les « Biopsies pour le LNS: nouvelles procédures », le 8 mai 2015. Parallèlement, la plateforme a aussi poursuivi ses projets avec l'IBBL. Dans ce contexte, le 11 mai le Prof. Dr Haan et Dr Letellier ont fait une présentation des biomarqueurs dans le cancer colorectal, et notamment sur le rôle des protéines SOCS, aux membres du groupe gastro/chirurgie viscérale (voir article pages 34-35). En 2016, la plateforme oncologie mettra l'accent sur l'optimisation des réunions de concertation pluridisciplinaires via l'invitation systématique des médecins généralistes aux RCP de leurs patients, ainsi que grâce à l'utilisation d'un système de vidéoconférence permettant aux spécialistes d'assister aux réunions à distance. De même, la plateforme poursuivra l'organisation de réunions d'informations scientifiques.

DR STEFAN RAUH

Président de la plateforme cancérologie



« Offrir les meilleurs soins à nos patients et déterminer les besoins actuels et futurs pour y aboutir sont des défis permanents, qui nécessitent un forum de discussion et d'action.

La « Plateforme Oncologique » est un formidable forum interdisciplinaire, qui a comme fonction d'optimiser l'organisation et synchronisation des multiples disciplines autour de nos patients. »

LA PLATEFORME CANCÉROLOGIE EN CHIFFRES

GROUPE SEIN

24

réunions

GROUPE GASTRO-ENTÉROLOGIE CHIRURGIE VISCÉRALE

15

réunions

GROUPE UROLOGIE

14

réunions

GROUPE PNEUMOLOGIE / ORL

14

réunions

HÉMOPATHIES MALIGNES

14

réunions

MÉLANOMES / SARCOMES

7

réunions

LE LASER GREENLIGHT

Depuis 2010, le CHEM propose une solution alternative à la résection classique de la prostate : la technique non invasive de vaporisation par laser GreenLight.



On estime que 25 à 30% des hommes souffriront d'un adénome de la prostate à un moment de leur vie. Ce grossissement de la glande est un phénomène tout à fait naturel, qui, dans certains cas, peut conduire à une compression du canal urinaire et ainsi causer une gêne à l'évacuation de la vessie, des envies fréquentes d'uriner et d'autres complications. 10% des cas nécessiteront un traitement médical, qui consiste soit en un traitement médicamenteux, soit en l'ablation de la région hypertrophiée de la glande.

En optant pour le laser GreenLight, une nouvelle technique efficace, peu invasive et moins coûteuse que la technique classique, le CHEM est actuellement le seul hôpital au Luxembourg à offrir cette méthode à ses patients masculins. Avec une puissance de 180 watts et une longueur d'ondes de 532 nm, le laser GreenLight a permis de soigner 500.000 patients à travers le monde.

Baisse du risque de saignement

La vaporisation laser de l'adénome prostatique consiste à éliminer l'adénome de la prostate en maintenant le reste de la prostate en place. Contrairement à la résection endoscopique ou à l'adénomectomie, on ne retire pas le tissu, mais on le détruit.

Réalisée par voie endoscopique, l'intervention par laser GreenLight a pour objectif d'améliorer la qualité des mictions (puissance et qualité du jet) en retirant l'obstruction engendrée par la prostate. L'opération consiste à introduire un cytoscope par l'urètre. Une fois que celui-ci se trouve au milieu de la prostate, une fibre laser de 2 mm de diamètre détruit précisément le tissu prostatique à travers le canal de l'urètre en le vaporisant, ce qui va élargir le canal, qui retrouve ainsi une taille normale. Un contrôle échographique de la vaporisation laser de l'adénome est généralement réalisé pendant l'intervention afin de garantir que le geste a été effectué de la manière la plus complète possible.

Le laser GreenLight diminue nettement le risque de saignement en chauffant les cellules hypertrophiées à haute température jusqu'à ce que celles-ci s'évaporent. Les durées d'hospitalisation ainsi que du sondage vésical sont écourtées, ce qui permet de retourner rapidement aux activités quotidiennes.

Outre les résultats prometteurs pour cinq ans au moins, les effets secondaires et complications post-opératoires sont très rares. En général, on n'observe pas de troubles de l'érection. Seule l'éjaculation peut devenir défailante (dans 33% des cas), mais n'empêche pas nécessairement la conception.



LES AVANTAGES DU LASER GREENLIGHT

- > Amélioration rapide de l'écoulement urinaire
- > Sortie rapide de l'hôpital
- > Reprise rapide des activités normales
- > Complications rares
- > Traitement définitif et durable
- > Peu, voire aucune cathétérisation
- > Pas de dysfonctionnement érectile

LA COLLABORATION CHEM-IBBL

En 2015, le Centre Hospitalier Emile Mayrisch et l'Integrated BioBank of Luxembourg (IBBL) ont renforcé leur coopération, en accord avec les stratégies et actions définies dans le Plan Cancer luxembourgeois. Dans ce contexte, le projet de recherche SOCS a été marqué par une découverte importante.

Au Luxembourg, les cancers constituent la première cause de mortalité chez l'homme (32,1 %) et la deuxième cause chez la femme (26,7 %). Environ 3.000 nouveaux cas de cancer apparaissent ainsi chaque année dans notre pays, un chiffre qui a triplé depuis les années 80. En 2014, 3.802 personnes sont décédées des suites d'un cancer, parmi lesquelles 83 cas étaient associés au cancer du côlon. Malgré les tests de dépistage actuels, ce type de cancer est encore trop souvent détecté à un stade avancé, lorsque les symptômes ont déjà commencé à apparaître. Afin d'affiner l'identification et le diagnostic des maladies cancéreuses aux premiers stades de leur développement, d'adapter le traitement proposé et de prédire le risque de récurrence, on utilise des biomarqueurs spécifiques.

Projet SOCS: implication importante du CHEM

Depuis 2013, le CHEM participe au projet de recherche SOCS, une étude lancée par l'IBBL et ses partenaires chercheurs et financée par la Fondation Cancer. Menée par le Prof. Serge Haan, de l'Unité de recherche en sciences de la vie de l'Université du Luxembourg, cette étude a pour objectif de vérifier si un certain groupe de protéines pourrait servir comme biomarqueurs pour faciliter le diagnostic du cancer colorectal. À cette fin, les chercheurs ont collecté des échantillons de tumeurs dans les hôpitaux luxembourgeois disposant de l'infrastructure et des équipements nécessaires, et principalement au Centre Hospitalier Emile Mayrisch, sous la direction du Prof. (ass.) Dr Nikolaus Zügel. Immédiatement après le prélèvement, les échantillons sont transportés à la biobanque, où les pathologistes traitent les tissus et posent le diagnostic. S'il reste du tissu une fois que le diagnostic est effectué, ce reste est conservé et mis à la disposition des chercheurs.

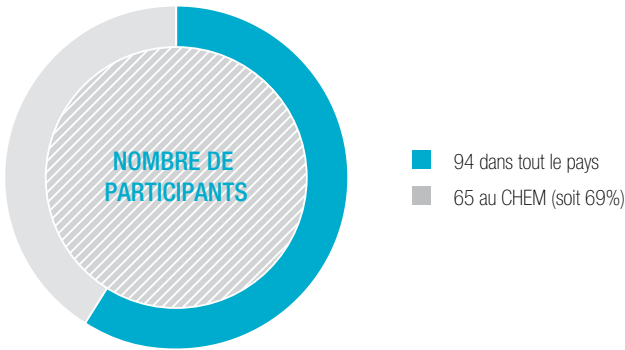
Premiers résultats dès 2014

En 2014, le Dr Elisabeth Letellier et ses collègues chercheurs de l'Université du Luxembourg, d'IBBL, du Laboratoire national de la santé et du Luxembourg Institute of Health ont publié de premiers résultats dans la revue spécialisée *British Journal of Cancer*. Leur étude des molécules dites «SOCS», qui sont impliquées dans la régulation de l'inflammation, a en effet démontré qu'il y a moins de protéines SOCS dans un tissu colorectal cancéreux que dans un tissu colorectal sain. Les chercheurs ont également découvert un lien entre la quantité de SOCS2 dans un cas de cancer colorectal à un stade précoce et le pronostic des patients: ils ont remarqué que, dans environ 25 % des tissus cancéreux, l'activation du gène SOCS2 était bloquée. Combinés, ces résultats suggèrent un rôle important dans la prévention du cancer du côlon.

Pour que cette première étape très prometteuse puisse éventuellement aboutir au développement d'un nouveau test de diagnostic précoce, les résultats doivent maintenant être validés auprès d'un plus grand nombre de patients et, si possible, reproduits avec des échantillons biologiques faciles à obtenir, tels que le sang et les selles. Le CHEM continue donc à recruter davantage de patients atteints d'un cancer colorectal, afin de permettre aux chercheurs d'approfondir leurs analyses.

La coopération entre le CHEM et l'IBBL s'inscrit dans le cadre directeur du Plan National Cancer, qui vise à mettre en place un processus d'organisation pour une collecte structurée et sécurisée des spécimens de cancer prévus dans le plan stratégique de l'IBBL, dans le contexte de l'optimisation de la recherche en cancérologie.

NOMBRE DE PATIENTS AYANT PARTICIPÉ AU PROJET



PROF. DR SERGE HAAN / DR ELISABETH LETELLIER

Université du Luxembourg



« Dès le stade II, environ 30 % des patients souffrant d'un cancer du côlon subissent une rechute malgré l'intervention chirurgicale. Pour cette raison, il est extrêmement important d'identifier des critères moléculaires et cliniques qui permettent d'orienter les traitements pour les patients présentant un risque de rechute. Notre projet « Découverte de nouvelles cibles thérapeutiques pour le cancer colorectal » vise principalement à identifier de nouvelles cibles thérapeutiques ainsi que des molécules pouvant servir de marqueurs pour le diagnostic ou le suivi du patient. Principalement financé par la Fondation Cancer, ce projet est également soutenu par l'IBBL, le FNR et l'Université du Luxembourg. Il se focalise actuellement sur l'étude du comportement des cellules initiatrices de tumeurs, aussi appelées cellules souches cancéreuses. Cette partie du projet a été développée par Dr Elisabeth Letellier dans mon laboratoire. Les cellules souches cancéreuses contribuent à l'initiation de la tumeur, favorisent le développement de métastases et montrent aussi une plus grande résistance aux traitements chimio-thérapeutiques que les autres cellules de la tumeur. Par conséquent,

il est primordial de développer des thérapies qui ciblent spécifiquement les cellules souches cancéreuses. Pour ce faire, on doit d'abord comprendre le fonctionnement et les réactions de ces cellules. Afin de pouvoir étudier le comportement des cellules souches cancéreuses, nous avons développé une coopération étroite avec la biobanque du Luxembourg (IBBL) et divers hôpitaux à travers le pays. Le CHEM est actuellement notre principal partenaire clinique pour la constitution d'une collection de tumeurs du côlon par l'IBBL. Cette coopération nous permet aussi de recevoir des échantillons de tumeurs dans un délai très court après résection de la tumeur et donc de traiter rapidement ce tissu pour en extraire les cellules souches cancéreuses et les cultiver. Pour les chercheurs en biomédecine, l'interaction avec les cliniciens est aussi essentielle au développement de projets de recherche qui visent à répondre aux besoins cliniques actuels. Cet effort concerté des différents partenaires est extrêmement important pour identifier de nouvelles cibles et, par conséquent, développer de nouvelles approches thérapeutiques. »

PRÉLÈVEMENTS DE TISSU ET DE MICROBIOME

12.836

prélèvements au total

8.525

prélèvements au CHEM, soit 66 %

PRÉLÈVEMENTS DE SANG AU CHEM

3.924

67 % prélevés au CHEM (5.815 au total)

PRÉLÈVEMENTS DE TISSU AU CHEM

3.434

65 % prélevés au CHEM (5.306 au total)

AUTRES PRÉLÈVEMENTS AU CHEM

1.167

68 % prélevés au CHEM (1.715 au total)

LES NOUVELLES POLICLINIQUES À NIEDERKORN

En 2015, le CHEM a réorganisé ses policliniques sur le site de Niederkorn. Ce service, qui dispose d'un espace de 680 m² et propose un aménagement moderne, représente un pôle ambulatoire dynamique.

En 2013, le Conseil d'administration du CHEM a décidé de réaménager partiellement le site de Niederkorn afin de garantir la sécurité des patients, des visiteurs et du personnel. Dans ce contexte, le nouveau service des policliniques pluridisciplinaires a pu ouvrir ses portes le 22 avril 2015. Ce service regroupe les policliniques chirurgicale et orthopédique, neurologique et cardiologique, pneumologique, une policlinique spécialisée en diabétologie, la clinique du dos, le laboratoire du sommeil et la policlinique endoscopique. Il dispose de 14 locaux équipés d'une infrastructure fonctionnelle et performante. Chacune des salles peut être utilisée à tout moment pour différentes spécialités et absorber au besoin des changements structurels transitoires effectués sur d'autres sites.

Une prise en charge personnalisée

Afin de garantir une prise en charge optimale et personnalisée, les nouvelles policliniques s'appuient sur un excellent plateau technique. Une coopération étroite avec les équipes de l'imagerie médicale et du laboratoire d'analyses biologiques permet d'offrir au patient un traitement efficace et multidisciplinaire.

Grâce à des interventions ambulatoires, des traitements, des investigations médicales et des consultations spécialisées, de nombreuses hospitalisations peuvent être évitées.

Afin d'offrir aux patients un maximum de sécurité et de confort, l'équipe des policliniques se concentre sur les soins en respectant les normes de qualité établies au CHEM. Outre l'utilisation de techniques de pointe, le service privilégie une relation humaine avec le patient, selon la devise « E Spidol vun de Leit fir d'Leit ».

L'avenir du service repose sur l'activité ambulatoire et sur sa capacité à prendre en charge les patients présentant des pathologies chroniques.

PASSAGES AUX POLICLINIQUES DE NIEDERKORN

91.094

nombre total de passages en 2015



LA CLINIQUE DES PLAIES

Ouverte le 1^{er} avril 2014, la policlinique des plaies et cicatrisations a enregistré, en 2015, une hausse de 22% du nombre de passages.

Le vieillissement de la population est un facteur de risque d'apparition et de chronicité des plaies. La prévention et le traitement des plaies s'imposent donc comme un enjeu de santé publique important.

Depuis le 1^{er} avril 2014, la policlinique des plaies et cicatrisations du CHEM propose un service d'évaluation, d'investigation et de traitement des patients atteints de plaies chroniques, conformément aux recommandations internationales. L'objectif de la consultation est d'établir une complémentarité entre tous les intervenants œuvrant dans le même but. En étroite collaboration avec le médecin référent et en synergie avec les services d'hospitalisation, l'équipe de la policlinique des plaies et cicatrisations assure le suivi des plaies, tout en harmonisant les pratiques professionnelles.

Une prise en charge personnalisée

Composée de médecins, de deux infirmiers référents titulaires d'un diplôme universitaire en plaies et cicatrisations et d'autres professionnels de la santé, l'équipe de la policlinique des plaies détermine en premier lieu l'étiologie de la plaie, de manière à limiter les complications. Chaque patient reçoit ensuite un traitement adapté à ses besoins, afin de réduire le taux de récurrence et de diminuer l'incidence et la durée des hospitalisations. L'une des principales missions de la policlinique des plaies et cicatrisations consiste à structurer les modes de prise en charge des plaies chroniques pour s'adapter aux besoins de la population et mieux répondre aux attentes des partenaires libéraux.

Les activités de la nouvelle policlinique se sont immédiatement organisées autour de trois axes :

la consultation (secteur externe), le travail transversal (en hospitalisation) et la formation soignante. La complémentarité de ces différentes tâches a permis de sensibiliser les soignants aux soins des plaies,

tout d'abord en policlinique chirurgicale, puis dans l'établissement. Le travail en collaboration et en interdisciplinarité semble être une condition nécessaire au développement de cette activité.

LA CLINIQUE DES PLAIES EN CHIFFRES

TRAITEMENTS DE PLAIES

240

patients en 2015

PASSAGES

2.138

en 2015

CONSULTATIONS

2.280

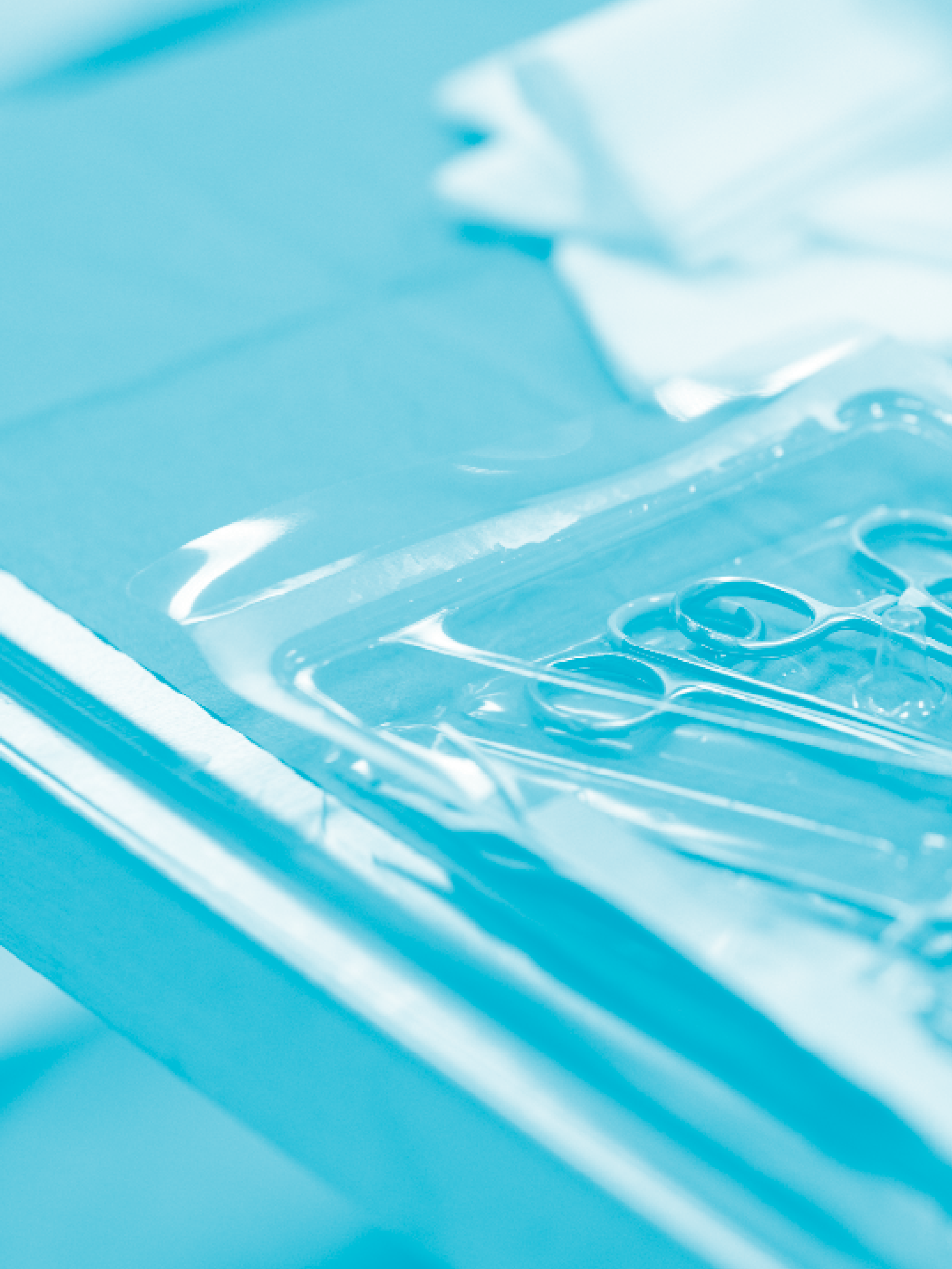
en 2015

HAUSSE DE PASSAGES EN 2015

+22%

par rapport à 2014





LA QUALITÉ, LA SÉCURITÉ ET L'HYGIÈNE AU CHEM

- 43 L'Amélioration continue
- 44 La Sécurité des patients
 - > Le C.I.R.S.
 - > Le Programme qualité national
 - > L'Hygiène des mains
- 48 La Documentation hospitalière
- 52 La Gestion des antibiotiques



*Une culture
de qualité,
de sécurité et
de transparence.*

L' AMÉLIORATION CONTINUE

La qualité des services offerts constituant l'un des piliers de sa culture d'entreprise, le CHEM s'engage dans une démarche continue d'amélioration de la qualité.

Depuis 2008, le CHEM participe régulièrement au programme national d'amélioration de la qualité «EFQM» (European Foundation of Quality Management). Afin d'axer davantage sa recherche de qualité et de sécurité sur son «Core Business = la prise en charge des patients», le CHEM a choisi d'introduire, en 2013, en complément au programme EFQM, les normes de la «Joint Commission International», qui est considérée comme la référence absolue en matière de qualité et de sécurité dans le domaine de la santé.

Les principaux objectifs du CHEM sont une haute qualité des soins prodigués aux patients ainsi que la sécurité sans faille de ces derniers. En tant qu'organisation complexe, le CHEM jouit d'une longue expérience dans le domaine de la gestion des risques. Pour identifier les points faibles de l'hôpital et contrôler les situations à risques de manière systématique, le CHEM a réalisé, en 2013, une analyse de ses points faibles («gap-analyse») sur ses trois sites, conformément aux normes reconues de la Joint Commission International (JCI). Suite à cette analyse, des groupes de travail ont été constitués autour de différentes thématiques.

Base de la qualité au CHEM

- > Orientation pragmatique centrée sur notre Core Business
- > Primum non nocere – pas de qualité sans gestion des risques
- > Stimuler la réflexion critique orientée vers des solutions pragmatiques pour une prise en charge individualisée de nos patients
- > Fondements solides pour le développement progressif de l'organisation

Les objectifs des groupes de travail

- > Mettre en œuvre une approche pragmatique axée sur la sécurité des patients et les processus de prise en charge
- > Avoir une réflexion critique sur le travail quotidien
- > Stimuler la discussion professionnelle entre les différents métiers autour de la mise en œuvre des normes de la Joint Commission International

Des collaborateurs issus de différents domaines ont été impliqués tour à tour dans le projet en tant qu'experts. Après l'élaboration d'un nouveau processus de travail, l'accent a été mis sur le développement de nouvelles procédures en 2014 et 2015. Des formations ont été mises en place pour présenter les nouvelles démarches aux acteurs du terrain. En outre, la direction des médecins et un groupe multidisciplinaire ont été formés à l'approche «Tracer», une méthode d'audit de la JCI qui vise à passer en revue toutes les étapes du parcours du patient, depuis son entrée à l'hôpital jusqu'à sa sortie.

Pourquoi la Joint Commission International ?

- > pour mettre en place une approche de gestion des risques structurée et assurer la prise en charge en toute sécurité de nos patients
- > pour axer le programme qualité du CHEM sur notre Core Business
- > parce que les normes JCI sont adaptées aux professionnels de la santé et doivent être intégrées dans le travail quotidien

LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

Pour renforcer davantage la sécurité des patients, le CHEM a poursuivi ses démarches de prévention des risques en 2015.



QUALITÉ AM CHEM

LE C.I.R.S.

Depuis 2008, le CHEM a mis en place le C.I.R.S. Ce système informatisé de déclaration des événements indésirables vise à augmenter la sécurité des patients, à promouvoir une culture d'erreur positive et à sensibiliser le personnel et les médecins. Ainsi, le C.I.R.S. a pour objectif d'identifier les risques potentiels liés à la prise en charge du patient, afin de prévenir les erreurs et dommages.


Suivi des déclarations

Lors des réunions mensuelles, les cas déclarés sont analysés par une équipe multidisciplinaire composée de médecins, du personnel soignant, d'un pharmacien, du responsable de la sécurité de l'information et d'un représentant de la cellule sécurité de l'hygiène

et de la cellule qualité. Sur la base des déclarations du système, l'équipe propose des actions correctives et préventives au conseil de direction. L'ajustement du système, qui avait pour but de mettre en place une gestion décentralisée des actions correctives et préventives et d'assurer la conformité de l'hôpital avec les normes de la Joint Commission International, s'est terminé en 2014.

En 2015, des analyses de terrain ont été réalisées pour trouver les causes d'un événement, ainsi que pour sensibiliser les acteurs de terrain à la culture de la gestion des risques, selon le principe suivant :

« L'erreur ne doit pas servir à désigner un coupable, mais à susciter une amélioration. »



*La sécurité
du patient constitue
une priorité absolue
pour le CHEM.*

LE PROGRAMME QUALITÉ NATIONAL

Le CHEM participe activement aux groupes de travail nationaux organisés par la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL). Le programme national 2015 était axé sur la sécurité médicamenteuse et l'identitovigilance.

Identitovigilance

Depuis 2012, les différentes actions menées par le CHEM dans le domaine de l'identitovigilance ont permis de mettre en œuvre les moyens – tant matériels qu'organisationnels – indispensables pour instaurer un cadre permettant de sécuriser la gestion de l'identité des patients. En 2015, le CHEM s'est donné les moyens de franchir une nouvelle étape en matière d'identitovigilance, l'implication interdisciplinaire du personnel étant un élément déterminant pour la réussite d'un tel projet.

Pour que chaque collaborateur puisse disposer des mêmes informations concernant notamment les bonnes pratiques à respecter en matière d'identitovigilance, en 2015, le CHEM a accordé une grande importance à la formation de ses collaborateurs. Ainsi, un total de 18 séances de formation ont été dispensées tout au long de l'année, en conformité avec le programme qualité 2014 de la FHL et selon les spécificités d'un plan de formation élaboré par le CHEM fin 2014. D'une durée de 90 minutes chacune, les séances ont permis de former 400 collaborateurs. Cette démarche est appelée à se poursuivre dans les années à venir.

En 2016, les actions seront maintenues, voire élargies, en accord avec l'objectif visant à assurer la sécurité des patients tout au long de leur prise en charge.

Sécurité médicamenteuse

Conformément aux objectifs du programme « incitant qualité » 2015, des groupes multidisciplinaires ont travaillé sur la gestion des médicaments à haut risque – c'est-à-dire les médicaments qui peuvent avoir des conséquences graves pour les patients en cas d'erreur. Un système de déclaration et de gestion des erreurs médicamenteuses a également été mis en place. Son objectif est de développer une culture positive des erreurs, en incitant les professionnels à déclarer les erreurs, à les analyser et à proposer des actions correctives et préventives. Pour sensibiliser les acteurs à l'importance de ce sujet, des séances de formation ont été organisées en petits groupes : plus de 200 professionnels ont ainsi été formés.

Au quotidien, dans le cadre de la pharmacie clinique, les pharmaciens collaborent avec le corps médico-soignant et les services de support dans des domaines variés, tels que l'antibiothérapie, la douleur, l'oncologie et le service qualité, avec l'objectif d'améliorer sans cesse la sécurité de nos patients et de notre personnel. Dans ce cadre, de nombreux projets initiés en 2015 verront le jour en 2016, comme des ateliers de formation à l'utilisation des médicaments à haut risque, l'installation d'une nouvelle salle blanche pour la reconstitution des médicaments cytotoxiques, la prescription informatisée des chimiothérapies ou encore l'évaluation de l'observance chez des patients traités par chimiothérapies orales.

L'HYGIÈNE DES MAINS

Dans le cadre de la prévention du risque infectieux associé aux soins, l'axe prioritaire défini par la direction en 2015 et 2016 est l'« enregistrement des infections du site opératoire ». Les actions de prévention concernant le risque de transmission croisée se sont en outre concentrées sur la sensibilisation, le respect des précautions standard et l'importance de l'hygiène des mains (transmission manuportée). Dans ce contexte, la cellule hygiène a défini un concept global et pérenne pour l'ensemble du CHEM.

Lors des visites dans les différents services et unités de soins tout au long de l'année, l'application des précautions standard s'est confirmée. Des équipes pluridisciplinaires se sont constituées pour garantir la disponibilité des moyens en vue de l'application des précautions standard dans le respect des procédures.

Des sessions de formation sur l'hygiène des mains ont été proposées à l'ensemble des professionnels (soignants, psychologues, professionnels de la pharmacie, de la radiologie...), ainsi qu'aux nouveaux collaborateurs, qui sont sensibilisés d'emblée à cette thématique. L'accent était essentiellement mis sur la désinfection des mains au moyen d'un produit hydro-alcoolique – une pratique fondamentale et prioritaire. Le lavage et le soin des mains sont d'autres sujets qui ont été abordés.

La journée mondiale de l'hygiène des mains du 5 mai 2015 était axée sur l'information des clients et des visiteurs. Pour sensibiliser un large public à cette problématique, le service a mis en place des affiches dans les halls et distribué des brochures d'information en allemand, en français et en portugais. L'équipe d'hygiène était présente durant deux jours sur les trois sites, afin d'expliquer le rôle et la responsabilité de chacun dans la lutte contre les infections associées aux soins, en mettant plus particulièrement l'accent sur le risque de transmission manuportée. Les patients et les visiteurs étaient donc directement informés par des professionnels de santé.

La Cellule hygiène

La cellule hygiène a pour principale mission de participer à la politique de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins au sein de l'établissement. À cette fin, elle organise des activités et élabore des recommandations sous la forme de plans d'hygiène, de procédures et d'avis. Elle participe également à la formation du personnel.

LES CHIFFRES CLÉS DE LA CELLULE HYGIÈNE

FORMATION « HYGIÈNE DES MAINS »

133

sessions proposées

PERSONNES FORMÉES EN CONTACT DIRECT AVEC LES PATIENTS

850

personnes

VISITES SUR LE THÈME DU RESPECT DES PRÉCAUTIONS STANDARD

32

services/unités visités





*La prévention
des infections,
une priorité
au CHEM.*

LA DOCUMENTATION HOSPITALIÈRE



En 2015, le département d'information médicale a poursuivi le déploiement de la documentation hospitalière au sein du CHEM.

Afin de répondre aux objectifs européens et nationaux, mais aussi dans le but de mieux connaître sa propre activité, le CHEM s'est intégré, dès 2010, au projet national d'un recueil de données médicales. En 2015, 13.321 séjours ont ainsi été encodés, ce qui représente 34,3 % des hospitalisations réalisées au cours de l'année, soit une progression de 19,7 % par rapport à 2014.

L'encodage comprend cinq parties : les caractéristiques sociodémographiques des patients admis au CHEM, les caractéristiques administratives des admissions (séjours), les motifs d'admission à l'hôpital (diagnostic principal) renseignés par le DIM à partir des éléments contenus dans le dossier patient, les diagnostics incidents et les actes réalisés au cours des séjours, encodés selon la nomenclature CCAM-L.

En 2015, l'encodage était exhaustif pour les spécialités de gastroentérologie, de gériatrie, d'oncologie et d'ophtalmologie, mais concernait également des séjours de chirurgie générale, de chirurgie orthopédique, d'urologie, d'ORL, de cardiologie et de neurologie. Même si l'encodage ne reprend pas la totalité des admissions, il permet d'identifier certaines caractéristiques sociodémographiques de la population hospitalisée. Ainsi, sur 10.448 patients pris en considération, le sex-ratio H/F est de 0,84 et l'âge moyen est de 58 ans (59,3 ans pour les femmes et 56,4 ans pour les hommes).

LES CHIFFRES CLÉS DE LA DOCUMENTATION HOSPITALIÈRE

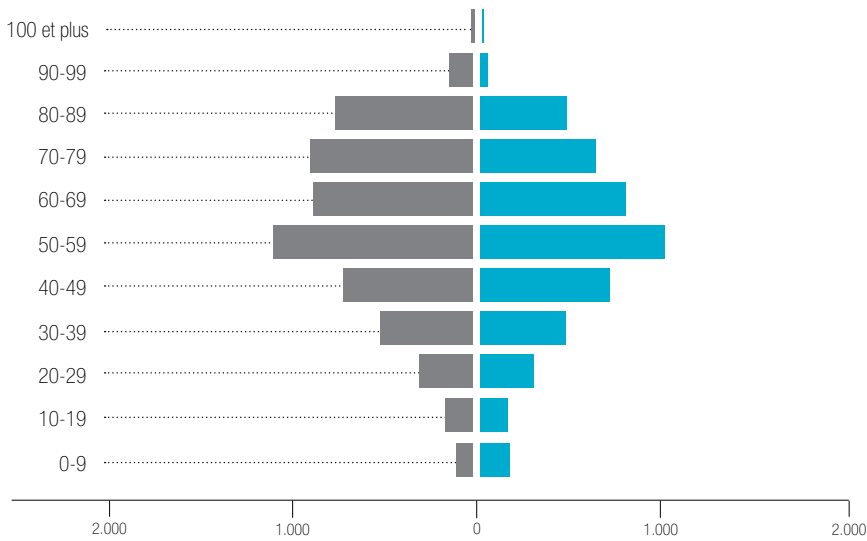


54,3%
de femmes

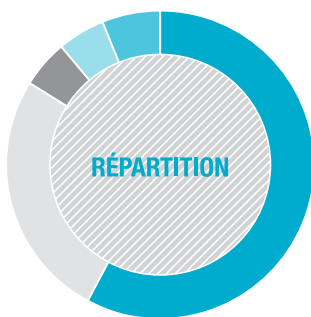


45,7%
d'hommes

PYRAMIDE DES ÂGES DES PATIENTS

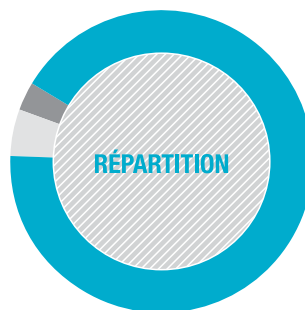


NATIONALITÉ DES PATIENTS



- 58 % Luxembourgeois
- 26 % Portugais
- 5 % Français
- 5 % Italiens
- 6 % Autres

LIEU DE RÉSIDENCE DES PATIENTS



- 92 % Luxembourg
(dont 1 sur 5 qui habite à Esch-sur-Alzette)
- 4,4 % France
- 3 % Belgique

Bilan d'après les premiers encodages

- > La majorité des patients viennent de leur domicile et y retournent après leur séjour.
- > Peu de patients sont transférés vers d'autres établissements.
- > Les hospitalisations d'une journée représentent 2/3 des hospitalisations encodées.
- > Les motifs d'admission les plus fréquents sont les pathologies gastroentérologiques, suivies des affections du cristallin et des dorsopathies.
- > Les pathologies incidentes survenant en cours de séjour sont essentiellement des bronchopneumopathies et des pathologies cardio-vasculaires.

LES 10 COMMUNES DE RÉSIDENCE DES PATIENTS LES PLUS REPRÉSENTÉES

ESCH-SUR-ALZETTE	1.831
DIFFERDANGE	1.428
DUDELANGE	1.032
PÉTANGE	905
SANEM	891
SCHIFFLANGE	536
KÄERJENG	467
KAYL	398
BETTEMBOURG	338
RUMELANGE	273

PARMI LES PATIENTS DONT LE SÉJOUR A ÉTÉ CODÉ :

VENANT DE LEUR DOMICILE

97%

patients

À LA SORTIE

93,8%

sont retournés à domicile

1,8%

ont été orientés vers une Maison de Soins ou de Long Séjour

1,3%

ont été orientés vers un autre établissement hospitalier

2,7%

sont décédés à l'hôpital



LA GESTION DES ANTIBIOTIQUES

Depuis 2013, le CHEM a renforcé ses responsabilités en matière de politique antibiotique, avec l'objectif de préserver l'efficacité des antibiotiques existants et de limiter la progression des résistances. Ces démarches se sont poursuivies en 2015.

Les statistiques analysées début 2015 au CHEM ont montré que la consommation d'antibiotiques pendant l'année 2014 avait diminué de 5,8 % par rapport à l'année précédente.

Les entérobactéries, qui constituent la première cause d'infections communautaires et nosocomiales, sont de plus en plus résistantes aux antibiotiques. Généralement, ces cas sont traités par des antibiotiques de la famille des bêta-lactames. Depuis plusieurs années, on constate une forte augmentation des bactéries productrices de bêta-lactamases à spectre étendu (enzymes produites par les bactéries, qui rendent ces bactéries résistantes aux antibiotiques bêta-lactames), réduisant les possibilités de traitement efficace.

De ce fait, le recours aux antibiotiques du groupe des carbapénèmes est aujourd'hui souvent indispensable en milieu hospitalier, mais contribue en même temps à l'émergence de nouvelles résistances. Les infections nosocomiales à germes multi-résistants nécessitant des précautions d'hygiène importantes, ne peuvent être traitées que par un arsenal restreint d'antibiotiques et exposent les patients à une morbidité et une mortalité plus élevées.

La prévention des infections

Une bonne gestion des antibiotiques contribue de manière essentielle à la prévention des infections. Dès 2009, le CHEM a adopté des mesures visant à prévenir la résistance aux antibiotiques et à diminuer leur consommation. Composé de représentants des services de pharmacie, de microbiologie et d'hygiène, le groupe de gestion des antibiotiques du CHEM concentre ses activités sur trois axes depuis 2012 :

l'établissement de statistiques sur les germes sentinelles, la consommation d'antibiotiques et les résistances bactériennes, l'élaboration de méthodes d'amélioration et l'évaluation des améliorations proposées.

Dans la lutte contre les infections nosocomiales, la mise en pratique du nouveau processus d'antibioprophylaxie depuis juillet 2014 a permis de standardiser la prescription et l'administration des antibiotiques lors d'une intervention chirurgicale.

Une information proactive

En 2015, ce groupe s'est essentiellement concentré sur le renforcement de l'information du corps médical et de l'équipe soignante.

À l'occasion de la Journée européenne d'information sur les antibiotiques, en novembre 2015, le groupe a organisé une soirée-conférence. Dans ce cadre, les Prof. Anne Simon et Jean-Cyr Yombi, de l'UCL, ont présenté un exposé sur le thème de l'« Approche multimodale pour la prévention de la multi-résistance ».

Dans la perspective d'une optimisation de l'information, le groupe de gestion des antibiotiques du CHEM a publié un premier numéro d'INFO-Antibiotiques, un bulletin d'information reprenant des recommandations d'experts en France sur les « Stratégies de réduction de l'utilisation des antibiotiques à visée curative en réanimation ».

L'année 2015 a également été marquée par de multiples réunions de travail du GOPA en vue de l'élaboration de « directives de traitement antibiotique », en collaboration avec le consultant externe du CHEM – le Dr E. Kühnen, médecin, microbiologiste et hygiéniste.



Ce travail se terminera en 2016, avec l'édition d'une version papier et la publication de cet «Antibioguide» sur l'intranet.

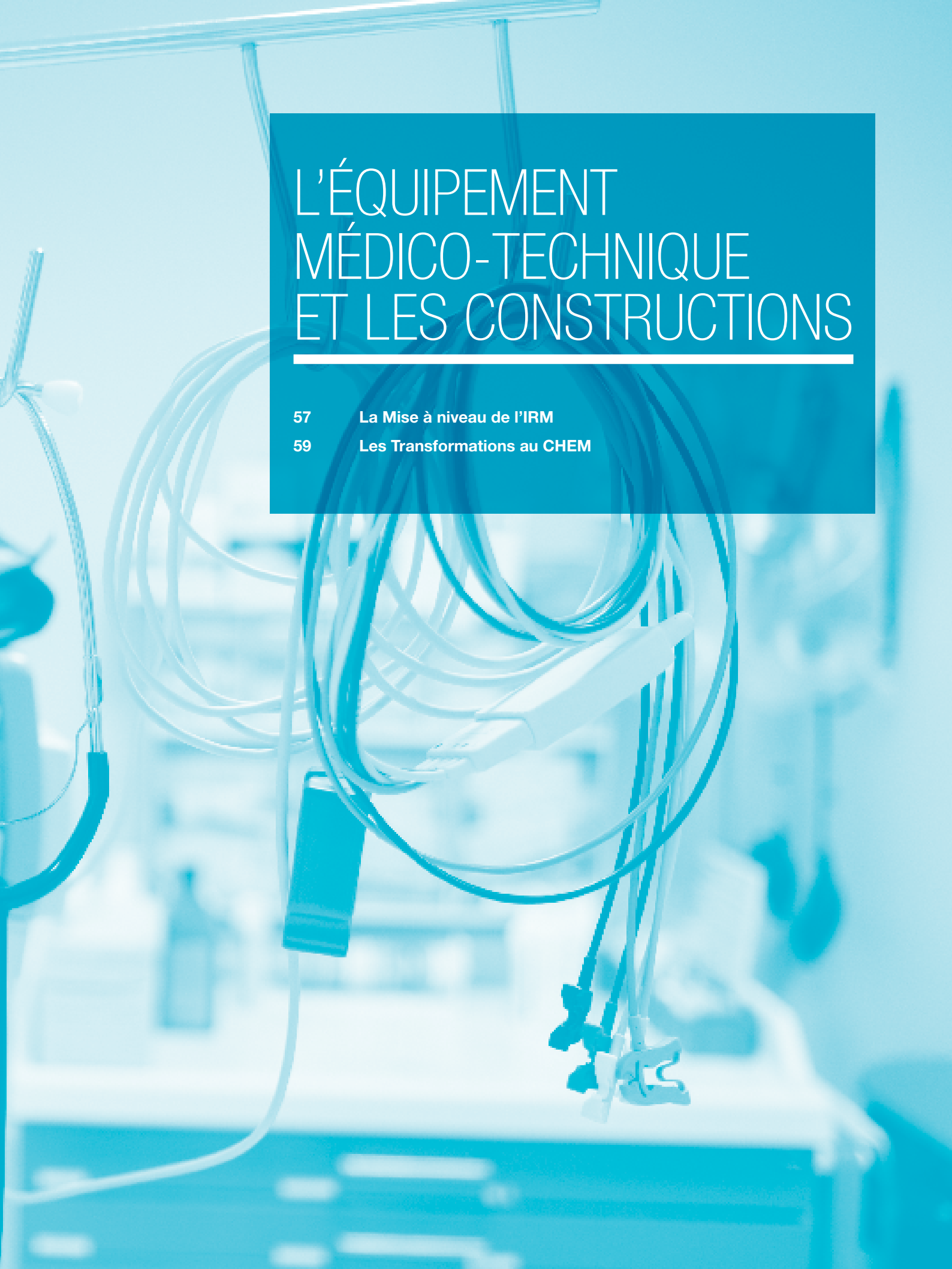
La direction invitera les médecins à y adhérer le plus possible, toujours dans le cadre de leur propre responsabilité, en particulier lorsqu'ils sont face à des cas spécifiques.

En outre, le groupe a initié un projet intitulé «Aide à optimiser la prescription d'antibiotiques dans PAMELA», en collaboration avec le service informatique et des médecins du comité de pilotage antibiotique.

Ce projet, en cours de développement, aura pour but de renforcer la politique du bon usage des antibiotiques, ce qui facilitera également :

- > la documentation, car l'indication du traitement devra être encodée
- > la réévaluation du traitement antibiotique au bout de 72 h
- > l'encodage d'une date d'arrêt dès connaissance de l'antibiogramme, dès réévaluation de l'état clinique ou dès le début de la prescription si le diagnostic est connu, en fonction des durées préconisées dans l'«Antibioguide»
- > la consultation de l'historique des traitements antibiotiques antérieurs – élément important dans le suivi d'un patient et lors d'une ré-hospitalisation ultérieure



A photograph of a hospital room with medical equipment, including a bed with a white sheet and a blue blanket, and a stand with various tubes and wires. The image is overlaid with a semi-transparent blue rectangle containing text.

L'ÉQUIPEMENT MÉDICO-TECHNIQUE ET LES CONSTRUCTIONS

- 57 La Mise à niveau de l'IRM
- 59 Les Transformations au CHEM



LA MISE À NIVEAU DE L'IRM

En novembre, l'IRM Siemens Magnetom Avanto du site de Niederkorn, en service depuis 2008, a fait l'objet d'une importante mise à niveau.

Afin de mieux assurer les diagnostics de routine et les examens les plus complexes, le CHEM a adapté son plateau technique au cours des dernières années en fonction des dernières avancées technologiques. En 2013, le CHEM s'est ainsi équipé d'un scanner Somatom Definition Flash de la marque Siemens. En 2014, l'hôpital a fait l'acquisition d'un appareil IRM de dernière génération de la marque GE Healthcare. Dans le cadre de cette démarche, le CHEM a choisi de procéder, en 2015, à une mise à niveau de l'IRM Siemens Magnetom Avanto, situé sur le site de Niederkorn, vers la nouvelle génération «Magnetom Avanto Fit», avec technologie Tim®+Dot®.

Le MAGNETOM Tim®+Dot® offre une très bonne flexibilité et des applications innovantes, adaptées à chaque zone anatomique. Tim® permet, entre autres, d'obtenir une qualité d'image élevée et de réduire le temps d'acquisition des images, tout en proposant un rapport signal/bruit plus élevé. Faciles à manipuler, les nouvelles antennes intégrées ultra-légères sont plus flexibles, afin de pouvoir s'adapter au patient. En outre, la nouvelle application donne accès à un champ de vue allant jusqu'à 205 cm sans devoir repositionner le patient ni les antennes pour une imagerie corps entier haute résolution. La couverture corps entier permet d'éviter le repositionnement des patients dans le cas d'examens multiples et d'accroître la productivité au quotidien.

Technologie Dot intégrée

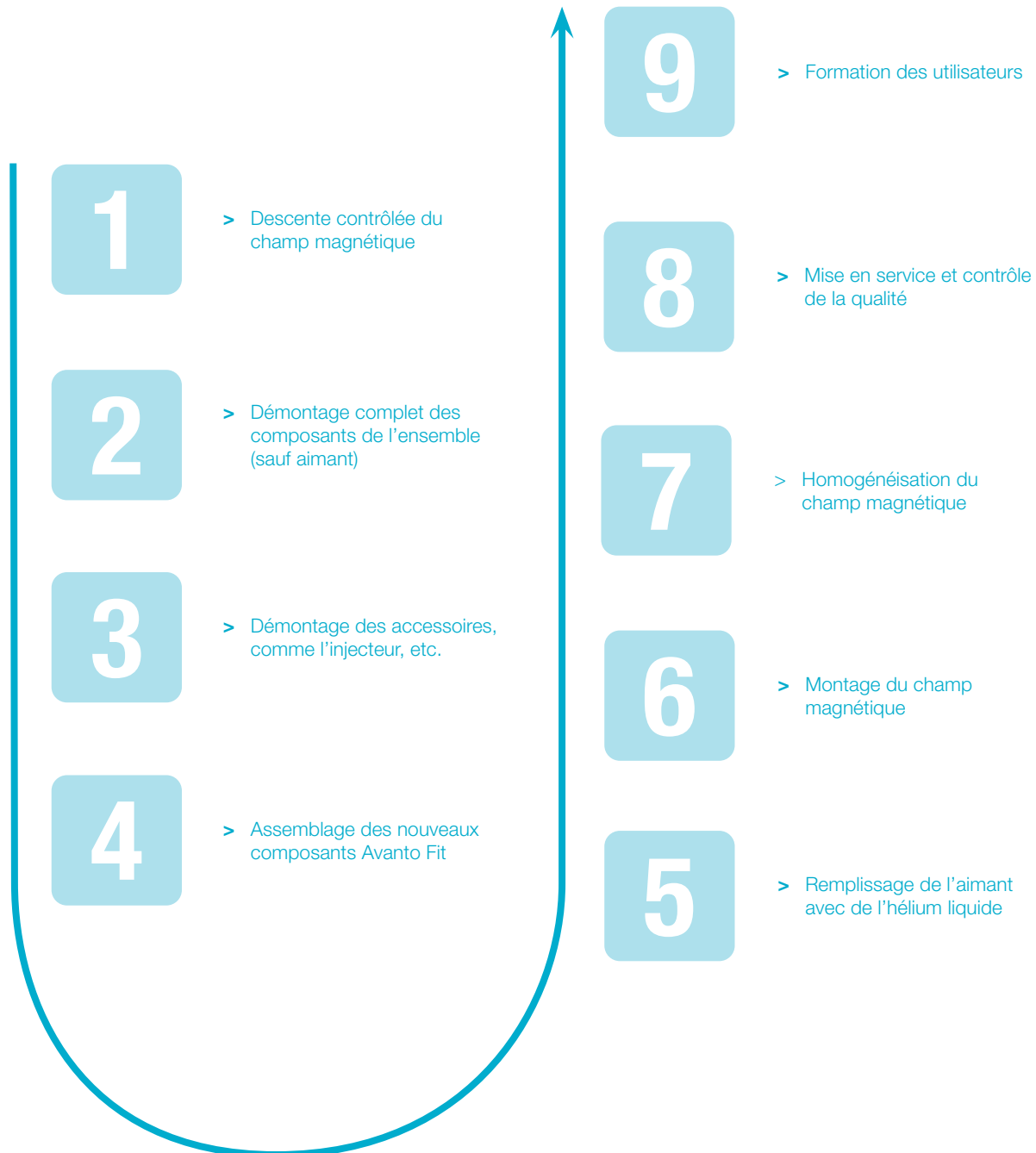
Quant à la technologie Dot®, elle permet au médecin de personnaliser l'examen en fonction du patient, de se laisser guider pas à pas et d'automatiser le processus, selon les spécificités de chaque établissement ou service. Facile à utiliser, cette technologie contribue à renforcer la cohérence, à accroître la reproductibilité des examens et à améliorer la productivité.



Une technologie innovante

- > Fiabilité diagnostique accrue
- > Aimant zéro boil off, zéro courant de Foucault
- > Large champ d'acquisition de 50 cm pour une visibilité accrue des pathologies
- > Gradients puissants pour une haute résolution et des temps d'acquisition réduits
- > Exclusivité TimCT : acquisition avec déplacement continu de la table
- > Réduction du bruit jusqu'à 97 % pour un meilleur confort du patient
- > Hauteur minimale de la table de seulement 47 cm pour une accessibilité optimale
- > Examens «pieds en premier» pour presque tous les examens IRM
- > Capacité allant jusqu'à 250 kg, sans restrictions de mouvement

APERÇU DES DIFFÉRENTES ÉTAPES DE LA MISE À NIVEAU



LES TRANSFORMATIONS AU CHEM

En 2015, plusieurs projets de transformations et de mise en sécurité ont été réalisés au CHEM dans le but d'optimiser les infrastructures.



Le déménagement du service réanimation

Afin d'améliorer l'infrastructure de la réanimation du site Esch, qui datait de 1981, la direction du CHEM a décidé de transférer le service dans une infrastructure de conteneurs sur deux étages. La surveillance, l'élaboration des plans et le suivi des travaux ont été pris en charge par le bureau d'architecture Jim Clemes.

En parallèle, un groupe de travail s'est axé sur la future organisation et la prise en charge des patients. L'implication de toute l'équipe de réanimation était primordiale : elle a pris part aux décisions relatives au

choix des appareillages et à l'organisation nécessaire dans la nouvelle structure à deux étages.

Les travaux ont débuté le 6 janvier 2014 et se sont achevés en décembre de la même année. Le déménagement a eu lieu le 24 février 2015, selon deux objectifs clés :

- > Déménager les patients en toute sécurité
- > Garantir la continuité des soins et de la prise en charge des urgences



Les nouveaux locaux de réanimation bénéficient d'une surface plus grande, dotée de chambres individuelles, d'un espace lumineux et de pièces d'accueil pour les familles respectant au plus près les normes en vigueur et les besoins des patients.

Quatre semaines après le déménagement, l'équipe a procédé à la mise en place du dossier informatisé en réanimation.

Tout l'équipement médical/médecotechnique et soins a été intégré dans ce projet de renouvellement.

Aujourd'hui, le service est doté de nouveaux appareils, tels que des moniteurs de surveillance Philips, des pompes et perfuseurs Alaris, un défibrillateur Lifepack, un échographe GE ainsi que des lits de réanimation Progressa de Hill-Rom et un appareil Bladderscan de Verathon.

L'investissement global s'élève à 8.525.634 € TTC (incluant la partie médicotechnique de 2.511.905 € TTC)

La sécurisation du site Niederkorn

Depuis août 2015, la première phase d'une série de douze est en cours au niveau 1 avec les travaux de transformation et de mise en sécurité côté laboratoire, endoscopie et urgences. Les travaux des unités au 3^e étage ont également débuté.

La priorité des travaux est de garantir des chemins d'évacuation sûrs dans toutes les unités. Cela implique d'ajouter des compartimentages (clapets coupe-feu, portes coupe-feu, resserrage coupe-feu) et de réduire les charges toxiques des produits à risques et considérés comme nuisibles pour l'environnement en cas d'incident dans ce bâtiment (anciens revêtements de sol et remplacement de l'ancien câblage électrique).

Les travaux actuellement en cours portent sur l'installation de trois escaliers de secours, la sécurisation du noyau central avec la mise en conformité de trois ascenseurs et de la cage d'escalier menant à tous les niveaux ainsi que la mise en conformité d'une partie des installations et centrales techniques.

Projet ancienne maternité (AB2) :

Le projet AB2 (ancienne maternité) se décompose en deux phases : d'une part la mise en conformité et la transformation du bâtiment AB2 en policlinique pour la chimiothérapie ambulatoire et en pharmacie, d'autre part la transformation des locaux actuels de la pharmacie au niveau 3 du bâtiment Buggy en un Centre régional de dépistage du cancer du sein.

Le chantier a progressé malgré les difficultés rencontrées dès le début des travaux de gros œuvre suite à la découverte de divers éléments à base d'amiante. Après un arrêt de chantier de près de trois mois et de laborieuses opérations de désamiantage, les travaux ont repris leur cours. Actuellement en phase de parachèvement, le chantier touche à sa fin avec les mises en service successives des diverses installations techniques.

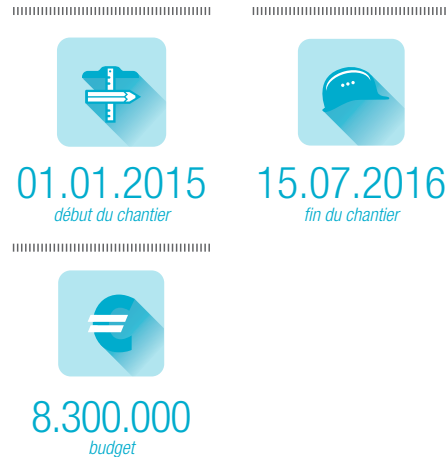
Dans un esprit d'innovation et en prélude au projet « Südspidol », de nouvelles solutions telles que le transport automatisé des préparations cytotoxiques et des poches de sang ou la mise à disposition de tablettes multimédias pour les patients seront également mises en œuvre dans le cadre de ce projet.

Le déménagement de la pharmacie est prévu pour les 15-16 juin 2016. Les premiers patients sont quant à eux attendus le 18 juillet 2016 dans les nouveaux locaux de la chimiothérapie ambulatoire.

Chimiothérapie ambulatoire

La chimiothérapie ambulatoire du CHEM, dont l'activité ne cesse d'augmenter, est répartie sur deux sites et souffre actuellement d'un grave manque de place. Il faut de plus traverser l'unité stationnaire pour atteindre la partie ambulatoire. L'ancienne maternité est, de par sa configuration, particulièrement adaptée à cette activité et offre les avantages suivants :

- > Accès direct depuis l'extérieur de l'hôpital
- > Superficie accrue
- > Centralisation de l'activité de l'oncologie sur un site unique en séparant l'activité d'hospitalisation de l'activité ambulatoire
- > Espace d'accueil et d'attente, confort et respect de l'intimité des patients
- > Favorisation de la prise en charge pluridisciplinaire par un regroupement des consultations (oncologues, diététiciennes, psychologues, assistantes sociales, kinésithérapeutes)
- > Optimisation de certains appareillages
- > Diminution des coûts par une séparation des flux logistiques et une optimisation des ressources humaines



Pharmacie

La pharmacie, dont l'activité a quasiment doublé en 10 ans, fonctionne actuellement avec six locaux différents répartis sur deux sites. Le manque de place ainsi que les infrastructures techniques sous-dimensionnées et vieillissantes ne permettent plus d'assurer un service de qualité ni de répondre aux revendications actuelles du législateur. Une pharmacie centralisée présente les intérêts suivants :

- > Regroupement de l'unité fonctionnelle actuellement dispersée sur deux sites
- > Mise en place d'équipements techniques modernes et conformes aux normes actuellement en vigueur (RGD, ITM, EU-GMP)
- > Qualité et sécurité des services offerts aux patients
- > Superficie accrue
- > Sécurité d'approvisionnement et capacités de stockage accrues
- > Séparation des flux (logistique, patient)
- > Gestion adéquate des ressources humaines

Centre régional de dépistage du cancer du sein

Les surfaces libérées par la pharmacie au niveau 3 du bâtiment Buggi se prêtent idéalement à la mise en place d'un centre de dépistage du cancer du sein.

Les avantages sont les suivants :

- > Séparation des flux de diagnostic et de dépistage
- > Centralisation des 2 mammographes (NK et Esch) sur un site unique
- > Centre situé à proximité directe de la radiologie
- > Optimisation des ressources humaines





LES RESSOURCES HUMAINES

- 65 Les Médecins au CHEM
- 70 Le Capital Humain au CHEM
- 71 L'Enquête de satisfaction du Personnel
- 73 La Formation continue
- 76 Le Capital Humain en Chiffres



LES MÉDECINS AU CHEM

LE CORPS MÉDICAL DU CHEM EN 2015

MÉDECINS AGRÉÉS EN 2015

258

SPÉCIALITÉS MÉDICALES

37

NOUVEAUX MÉDECINS AGRÉÉS
AU COURS DE L'ANNÉE 2015

9

SPÉCIALISTES

Anesthésie-réanimation	18	Urgentistes	19
Biologie	2	Microbiologie	1
Cardiologie	12	Néphrologie	4
Chirurgie générale	3	Neurologie	6
Chirurgie orthopédique	11	O.R.L.	9
Chirurgie plastique	2	Oncologie	6
Chirurgie proctologique	1	Ophthalmologie	8
Chirurgie thoracique	1	Pédiatrie	4
Chirurgie vasculaire	5	Pneumologie	4
Chirurgie viscérale	4	Psychiatrie	6
Dermatologie	6	Psychiatrie infantile	1
Endocrinologie	3	Radiologie	11
Gastro-entérologie	6	Radiothérapie	6
Gériatrie	3	Rééducation gériatrique	2
Gynécologie-obstétrique	11	Rhumatologie	1
Médecine dentaire	15	Stomatologie	2
Information médicale	1	Traumatologie	4
Médecine générale	44	Urologie	9
Médecine interne	7		

MÉDECINS GÉNÉRALISTES AGRÉÉS

NOM	PRÉNOM
Anton	Patrice
Barthels	Loïc
Beck	Henri
Bous	Jean-Marc
Brunsfeld	Claude
Cescutti	Enrico
Cipriani	Fabien
De Bourcy	Gaston
Deloos	Carlo
Flamion	Serge
Flammang	Maryse
Flesch	Christian
Hoffmann	John
Jacquot	André
Kihn	Brigitte
Kihn	Jean
Kirsch	Frank
Koppes	Marthe
Lallemang	Jean
Laubach	Hans-Heinrich
Lech	Fred
Merk	Jean-Paul
Merk-Lauterbour	Monique
Mladinovic	Sanja
Muller	Guy
Munch	Jean-Didier
Ney-Koroglanoglou	M.-Jeanne
Nourafza	Ali
Nuss	Max
Oestreicher	Laurence
Peporte	Max
Rasquin	Jean-Marc
Reniers	Francisco
Schleimer-Ovcharenko	Tetyana
Schwall	Philipppe
Schwall-Tanson	Fabienne
Schweich	Yves
Sieren	Kevin
Steichen	Guillaume
Steichen	Joseph
Tamburini	Philipppe
Thiry	Dominique
Waltener	Isabelle
Wohl	Nicole

LES SPÉCIALISTES DU CHEM

NOM	PRÉNOM	SPÉCIALITÉ
Bijaoui	Patrick	Anesthésie-réanimation
Butscher	Karin	Anesthésie-réanimation
Delleuze	Pierre	Anesthésie-réanimation
Grüness	Volkhard	Anesthésie-réanimation
Hoffmann	Henri	Anesthésie-réanimation
Hoffmann	Sonja	Anesthésie-réanimation
Karpp	Matthias	Anesthésie-réanimation
Knaff	Diane	Anesthésie-réanimation
Loos	Guy	Anesthésie-réanimation
Pettinger	René	Anesthésie-réanimation
Rastegar	Touraj	Anesthésie-réanimation
Reiners	Roger	Anesthésie-réanimation
Remy	Marc	Anesthésie-réanimation
Stein	Bernhard	Anesthésie-réanimation
Stirn-Breitenfeldt	Christa	Anesthésie-réanimation
Tessaro	Brigitte	Anesthésie-réanimation
Tonelli	Alexandre	Anesthésie-réanimation
Uhrig	Jean	Anesthésie-réanimation
Devaquet-Zeches	Pascale	Biologie
Tamise	Martine	Biologie
Boettel	Gilles	Cardiologie
Boisante	Louis	Cardiologie
Damm	Carsten	Cardiologie
Helou	Alain	Cardiologie
Hentges	Steve	Cardiologie
Koch	Charlotte	Cardiologie
Lay	Patrik	Cardiologie
Michaely	Roger	Cardiologie
Missouni	Djamel	Cardiologie
Niclou	Romain	Cardiologie
Schneider	Richard	Cardiologie
Zouiouèche	Samir	Cardiologie
Hartmann	Klaus	Chirurgie générale
Ost	Roger	Chirurgie générale
Scharle	Paul	Chirurgie générale

NOM	PRÉNOM	SPÉCIALITÉ
Andrianne	Yves	Chirurgie orthopédique
Bilo	Reinhard	Chirurgie orthopédique
Glodt	Romain	Chirurgie orthopédique
Hansen	Steve	Chirurgie orthopédique
Jacobs	Stefan	Chirurgie orthopédique
Kohl	Patrick	Chirurgie orthopédique
Moser	Victor	Chirurgie orthopédique
Schmit	Ted	Chirurgie orthopédique
Sedaghatian	Jubin	Chirurgie orthopédique
Thines	Georges	Chirurgie orthopédique
Wijne	Adrien	Chirurgie orthopédique
Coessens	Bruno	Chirurgie plastique
Dauphin	Nicolas	Chirurgie plastique
Zügel	Christiane	Chirurgie proctologique
Tomescot	André	Chirurgie thoracique
Derouck	David	Chirurgie vasculaire
Moussavian	Mohammed R.	Chirurgie vasculaire
Schockmel	Romain	Chirurgie vasculaire
Wagener	Guy	Chirurgie vasculaire
Weides	Norbert	Chirurgie vasculaire
Boulmont	Marc	Chirurgie viscérale
Kerger	Laure	Chirurgie viscérale
Kox	Martin	Chirurgie viscérale
Zügel	Nikolaus	Chirurgie viscérale
Dittmar	Henning	Dermatologie
Hachem	Jean-Pierre	Dermatologie
Jung	Martine	Dermatologie
Kielgast	Kerstin	Dermatologie
Kohl	Laurent	Dermatologie
Schroeder	Fabienne	Dermatologie
Galletta	Maria	Endocrinologie
Ketfi-Jungen	Marguerite	Endocrinologie
Schaufert-Krotki	Sabine	Endocrinologie
Bamberg	Monique	Gastro-enterologie
Birgen	Claude	Gastro-enterologie

NOM	PRÉNOM	SPÉCIALITÉ
Fritz	Romain	Gastro-enterologie
Heieck	Frank	Gastro-enterologie
Schmit	Alain	Gastro-enterologie
Taddei	Gennaro	Gastro-enterologie
Dondelinger	René	Gériatrie
Gondoin	Caroline	Gériatrie
Hamadachi	Karim	Gériatrie
Aljabri	Khalil	Gynécologie-obstétrique
Calveti	Sandra	Gynécologie-obstétrique
Clees	Jean-Pierre	Gynécologie-obstétrique
Clees	Michel	Gynécologie-obstétrique
Colling	Tom	Gynécologie-obstétrique
Deltgen	André	Gynécologie-obstétrique
Djahansouzi	Sirus	Gynécologie-obstétrique
Jacoby	Dan	Gynécologie-obstétrique
Kurt-Lung	Sabine	Gynécologie-obstétrique
Richard	Jos	Gynécologie-obstétrique
Weirich	Aloyse	Gynécologie-obstétrique
Biedermann	José	Information médicale
Diriken	André Pierre	Médecine dentaire
Doudkani	Ardalan	Médecine dentaire
Gotti	Sylvie	Médecine dentaire
Hein-Halbgewachs	Laurence	Médecine dentaire
Lachaze	Sophie	Médecine dentaire
Masselot	Philippe	Médecine dentaire
Meyers	Laurent	Médecine dentaire
Reichert	Marc	Médecine dentaire
Spanier	Tanja	Médecine dentaire
Tanson	Patrick	Médecine dentaire
Ulveling	Tom	Médecine dentaire
Vanclaire	Paul	Médecine dentaire
Wivines	Joëlle	Médecine dentaire
Wouters	Eric	Médecine dentaire
Zaker Shahrak	Arash	Médecine dentaire
Engels	Félix	Médecine interne

NOM	PRÉNOM	SPÉCIALITÉ
Florea-Negoita	Aurora	Médecine interne
Gesenhues	Daniel	Médecine interne
Kleiber	Karim	Médecine interne
Molitor	Jean-Luc	Médecine interne
Reuter	Marc	Médecine interne
Tomozei	Oxana	Médecine Interne
Dillon	Piers	Médecine-Urgences
Friedrich	Frank	Médecine-Urgences
Fuchs	Joël	Médecine-Urgences
Godée	Thierry	Médecine-Urgences
Kirsch	Gabriele	Médecine-Urgences
Kremer	Jacques	Médecine-Urgences
Laroui	Fatima	Médecine-Urgences
Le Gall	Pascal	Médecine-Urgences
Magar	Alexandre	Médecine-Urgences
Maka	Paul	Médecine-Urgences
Marand-Migny	Anne	Médecine-Urgences
Nardi-Hollard	Angela	Médecine-Urgences
Ngnie-Nono	Linda Sylvie	Médecine-Urgences
Nrecaj	Patrick	Médecine-Urgences
Russo	Nathalie	Médecine-Urgences
Sartini	Nelly	Médecine-Urgences
Senasli	Kheir-Eddine	Médecine-Urgences
Storck	Maryse	Médecine-Urgences
Surleraux	Michel	Médecine-Urgences
Meunier	Danielle	Microbiologie
Doutrelepont	Jean-Marc	Néphrologie
Savenkoff	Benjamin	Néphrologie
Stirn	Marcel	Néphrologie
Vandivinit	Alain	Néphrologie
Back	Claude	Neurologie
Bisdorff	Alex	Neurologie
Kruger	Michel	Neurologie
Pichot	Armel	Neurologie
Rohmann	Edmund	Neurologie
Ulbricht	Dirk	Neurologie
Covelli	Domenico	Oncologie

NOM	PRÉNOM	SPÉCIALITÉ
Le Moine	Françoise	Oncologie
Meyer	Serge	Oncologie
Rauh	Stefan	Oncologie
Thill	Bernard	Oncologie
Van Den Bossche	Godelieve	Oncologie
Duboutay	Christian	Ophtalmologie
Duhr	Georges	Ophtalmologie
Gantenbein	Claude	Ophtalmologie
Meyers	Jean	Ophtalmologie
Pixius	Christiane	Ophtalmologie
Poos	Carlo	Ophtalmologie
Quaring	Ralph	Ophtalmologie
Theisen	Robert	Ophtalmologie
Hippert	Marc	O.R.L.
Kapella	Michaël	O.R.L.
Kess	Pascal	O.R.L.
Majerus	Jacques	O.R.L.
Mangen	Robert	O.R.L.
Schreiber	Jörg	O.R.L.
Theisen	Jean-Marie	O.R.L.
Wagener	Marc	O.R.L.
Weidig	Gilles	O.R.L.
Amado	Simôa	Pédiatrie
Maurer	Manuel	Pédiatrie
Sayad	Bouazza	Pédiatrie
Theisen	Patrick	Pédiatrie
Jann	Ernest	Pneumologie
Mailliet	Georges	Pneumologie
Muller	Carlo	Pneumologie
Muller	Robert	Pneumologie
Gleis	Marc	Psychiatrie
Gondoin	Patrick	Psychiatrie
Houbart	Laurent	Psychiatrie
Lang	Jean-Marc	Psychiatrie
Ponsart	Pascale	Psychiatrie
Simon	Nathalie	Psychiatrie
Rohmann-Estgen	M.-Josée	Psychiatrie infantile

NOM	PRÉNOM	SPÉCIALITÉ
Bruch	Jean-Marie	Radiologie
Demuth	Rémy	Radiologie
Kadi	Nabila	Radiologie
Lasar	Yves	Radiologie
Matte	Jean-Christophe	Radiologie
Nuss	Dean	Radiologie
Poos	Daniel	Radiologie
Roukoz	Bernard	Radiologie
Schmit	Marianne	Radiologie
Weyrich	Georges	Radiologie
Wildanger	Gilbert	Radiologie
Biver-Roisin	Sylvie	Radiothérapeutes
Burie	Dirk	Radiothérapeutes
Frederick	Bérandère	Radiothérapeutes
Louis	Céline	Radiothérapeutes
Nickers	Philippe	Radiothérapeutes
Untereiner	Michel	Radiothérapeutes
Ledesch-Camus	Danielle	Rééducation gériatrique
Pirotte	Annette	Rééducation gériatrique
Heuschling	Claude	Rhumatologie
Duvigneaud	Suzanne	Stomatologie
Suchail	Pascal	Stomatologie
Brogard	Patrick	Traumatologie
Draeger	Martin	Traumatologie
Häussler	Peter	Traumatologie
Reimer	Hansjörg	Traumatologie
Becker	Guy	Urologie
Collard	André	Urologie
Damoun	Mojtaba	Urologie
Debie	Benoît	Urologie
Giacchi	Sandro	Urologie
Hoffmann	Paul	Urologie
Lurquin	Antoine	Urologie
Muller	Robert	Urologie
Nathan	Michel	Urologie

MÉDECINS AGRÉÉS EN 2015

Janvier 2015

Tomescot André

Médecin spécialiste en chirurgie thoracique

Galletta Maria

Médecin spécialiste en endocrinologie

Février 2015

Moussavian Mohammed-Reza

Médecin spécialiste en chirurgie vasculaire

Avril 2015

Hansen Steve

Médecin spécialiste en orthopédie

Mai 2015

Hoffmann Paul

Médecin spécialiste en urologie

Juin 2015

Covelli Domenico

Médecin spécialiste en médecine interne

Août 2015

Boettel Gilles

Médecin spécialiste en cardiologie

Novembre 2015

Tonelli Alexandre

Médecin spécialiste en anesthésie-réanimation

Décembre 2015

Sieren Kevin

Médecin généraliste

MÉDECINS SPÉCIALISTES

214

Nombre total

MÉDECINS GÉNÉRALISTES

44

Nombre total agréés

LE CAPITAL HUMAIN AU CHEM

Une prise en charge interdisciplinaire des patients par un personnel compétent.



L'amélioration continue des compétences, tout comme l'amélioration de la qualité de vie au travail, reste l'une des priorités du CHEM, dans le but de prodiguer à ses patients des services et des soins de haute qualité.

Toujours centrée sur son rôle de fonction de support, la direction des ressources humaines déploie progressivement sa stratégie à long terme en vue de soutenir une structure innovante et attrayante, qui saura répondre aux défis de l'avenir : l'hôpital de demain, performant et à forte valeur ajoutée pour le patient.

La stratégie RH dérive directement des quatre corporate goals du CHEM :

- > Des soins individuels
- > Une organisation innovante et sûre
- > Une entreprise saine
- > Un partenaire fort

Elle se base sur les besoins du personnel résultant, entre autres, de deux enquêtes qui visent à renforcer la satisfaction globale du personnel.

L'ENQUÊTE DE SATISFACTION DU PERSONNEL



L'enquête de satisfaction du personnel de 2010 a permis de mettre en œuvre toute une panoplie d'actions, telles que l'implémentation d'un outil de planification commun pour l'ensemble des services, l'adaptation des nombreux horaires de travail, la mise en application d'entretiens de développement professionnel avec l'ensemble de l'équipe managériale ou encore l'élaboration d'une culture de prévention pour préserver la santé du personnel.

Une nette progression s'observe également pour le volet communication. En 2014, 55,5 % des répondants se sentaient informés de ce qui se passe au sein du CHEM, contre 46 % en 2010. Cette augmentation n'est pas le fruit du hasard, mais l'aboutissement d'un plan d'amélioration centré sur la communication. Le renforcement de la cellule de communication, l'optimisation des séances d'informations « Lessons learned » présentées par le directeur général, la refonte du site internet du CHEM, des actions de formation sur la

communication, la création d'une matrice de communication ainsi que l'élaboration du livret d'accueil du nouveau collaborateur ne sont que quelques exemples des actions entreprises en vue d'atteindre une meilleure information de l'ensemble du personnel et des médecins agréés.

De nombreux axes d'amélioration

Les résultats de la seconde enquête de satisfaction du personnel, lancée fin 2014, ont à leur tour permis de définir de nouvelles pistes de travail. Ainsi, l'accompagnement du personnel en cas d'absence de longue durée pour cause de maladie, la création d'un plan de prévention et de gestion des situations d'agression, l'élaboration d'un référentiel de compétences clés ou le développement d'un concept d'« entreprise apprenante (learning organization) » constituent les axes de travail à entreprendre avant le lancement d'une troisième enquête.



Santé et bien-être

Au cours de l'année 2015, le CHEM a mené une réflexion plus large sur la santé au travail et formalisé la majorité des aspects de prise en charge du personnel par le biais d'un suivi médical garanti par un médecin du travail au sein de l'hôpital. En plus de s'assurer d'un suivi plus minutieux des périodes de visite médicale, le département des ressources humaines est resté vigilant vis-à-vis du bien-être mental et social. Le bien-être au travail est une composante essentielle de la définition de la santé donnée par l'Organisation mondiale de la santé, qui le décrit comme « un état d'esprit caractérisé par une harmonie satisfaisante entre d'un côté les aptitudes, les besoins et les aspirations du travailleur et de l'autre les contraintes et les possibilités du milieu de travail ». Dans ce contexte, une brochure recensant différents professionnels au Grand-Duché de Luxembourg a été élaborée. L'objectif de ce fascicule est d'aider le salarié dans sa recherche d'informations ou d'assistance pour éclaircir une situation parfois problématique susceptible d'amoindrir son bien-être.

Un second livret, en cours d'ébauche, traitera des différents aspects de prise en charge de la maladie. Il tentera d'apporter des explications concises au personnel qui se retrouve parfois happé par la spirale des différentes catégories de cette prise en charge.

Les actions d'amélioration menées touchent donc plusieurs dimensions, comme les conditions de travail, les relations professionnelles, la santé, la sécurité et le bien-être au travail, le développement personnel et professionnel, la communication et la culture d'organisation.

Accent sur le développement personnel

Concilier les objectifs stratégiques du CHEM et les besoins individuels passe aussi par le développement professionnel. C'est pourquoi la direction des ressources humaines s'est donné comme mission de permettre aux salariés de s'épanouir sur le plan personnel grâce à leur travail.

LA FORMATION CONTINUE



▲
La simulation en santé

Plusieurs mesures d'amélioration des services rendus à l'ensemble des collaborateurs, tant au niveau de la formation que de l'encadrement, ont été mises en œuvre tout au long de l'année par le biais de notre programme de formation interne. Ce dernier a été élaboré en commun accord avec le management et les équipes du terrain afin de répondre au mieux aux attentes de chacun et d'améliorer les compétences.

C'est dans cette optique qu'est né le projet «Simulation en santé au CHEM», l'un des fondements de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins aux patients. Il permet de développer les compétences par la mise à disposition d'une méthode pédagogique

et innovante basée sur l'apprentissage et la pratique. Il va de soi que la qualité et la sécurité des soins aux patients ainsi que la gestion des risques ont depuis des années la priorité absolue au sein du CHEM.

« Le concept de simulation en santé correspond à l'utilisation d'un matériel (comme un mannequin ou un simulateur procédural), de la réalité virtuelle ou d'un patient standardisé pour reproduire des situations ou des environnements de soins, dans le but d'enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et de répéter des processus, des concepts médicaux ou des prises de décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels. (HAS, 2011) »



Initié en 2015 et incluant l'acquisition du matériel nécessaire comme un patient virtuel « SimMan 3G » et une « Sim Station », le projet vise notamment à offrir aux professionnels de santé des séances d'entraînement ciblées sur la réduction, voire la suppression des risques d'erreurs réels et l'amélioration continue de la qualité des soins prodigués aux patients.

Le projet de simulation en santé fait partie intégrante du projet institutionnel JCI, norme SQE (Staff Qualification and Education). Le patient virtuel a été baptisé PaSQaLe, ce qui signifie :

- > Patient
- > Safety
- > Quality
- > Learning

Cette démarche, qui s'inscrit pleinement dans la politique de développement des compétences au CHEM, permet à tout acteur médical ou soignant d'acquérir ou de développer des savoirs (savoir-faire, savoir-être, savoir-devenir) afin d'offrir une prise en

charge (médicale et/ou soignante) de haute qualité en toute sécurité. Les équipes de professionnels de santé peuvent s'entraîner par le biais de séances de simulation tout en restant dans leur environnement de travail et en se servant du matériel et des médicaments utilisés au quotidien. Des situations fréquentes ou rares, sans risque pour le patient, sont simulées avec possibilité de faire un débriefing entre experts/professionnels après chaque séance.

Ce projet de grande envergure vise plusieurs objectifs institutionnels, dont :

- > L'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins
- > L'optimisation de la gestion des risques en reproduisant des situations ou des environnements de soin
- > Le développement de compétences techniques et non techniques par la mise à disposition d'une méthode pédagogique active et innovante basée sur l'apprentissage et la pratique

- > La gestion d'événements indésirables graves ou de situations de crise
- > La mise en application standardisée de nouvelles acquisitions
- > L'optimisation des techniques de communication, management, leadership en situation d'urgence
- > L'optimisation de processus/procédures/ protocoles, de concepts médicaux ou de prises de décisions par des professionnels de santé
- > L'évaluation des acquis et la définition des axes d'amélioration
- > Le renforcement de l'esprit d'équipe et d'appartenance

L'équipe pluridisciplinaire doit toutefois être formée aux diverses techniques de simulation avant de participer aux séances d'entraînement. Ainsi, en mai 2015, sept médecins ont participé durant trois jours à la formation de formateurs en pédagogie par simulation de niveau 1 tenue par les docteurs Guillaume Der Sahakian et François Lecomte. Tous les concepts nécessaires à la pratique de la pédagogie sur simulateur ont été abordés :

- > Définition de la simulation
- > Charte de la simulation
- > Formation à la création de scénarii avec programmation
- > Mise en scène réaliste incluant les techniques de briefing et de simulation et l'art du débriefing

Le programme de cours prévoit également des notions de pédagogie, d'intégration de la simulation dans le cursus, l'erreur médicale et le concept de CRM (Crisis Resource Management). Une partie importante a été dédiée à la réalisation d'exercices pratiques d'écriture de scénarii, de mise en scène de scénarii et de débriefing.

Cette première étape est indispensable pour créer le noyau dur de formateurs en simulation (non seulement des médecins, mais aussi des techniciens), qui ont comme mission :

- > La création de scénarii
- > La programmation de scénarii
- > La préparation des simulations
- > La mise en scène du scénario avec débriefing
- > La constitution de bases pédagogiques de recherche et d'encadrement

Après cette importante phase de préparation qui a permis de former une équipe multidisciplinaire experte en simulation en santé, les premières séances d'entraînement pour une équipe médicale et soignante complète débuteront en mars 2016.

Parmi les éléments clés favorisant le bien-être au travail du personnel et des médecins agréés figure aussi celui de la reconnaissance de leur contribution au quotidien. Comme tous les ans, nous les félicitons pour leur fidélité à l'établissement. En 2015, plus de 250 personnes ont été honorées.

- > Lors de la traditionnelle Fête de la Saint-Nicolas, chaque enfant reçoit un joli cadeau ainsi qu'un sachet contenant du chocolat et d'autres sucreries.
- > La fête annuelle du CHEM est l'une des façons de montrer notre reconnaissance à notre personnel et nos médecins agréés pour leur collaboration de qualité tout au long de l'année. Leurs idées et leur savoir-faire sont les bienvenus pour améliorer cet événement.



Hôpital promoteur de la diversité

Le 24 mars 2015, le directeur général Dr Michel Nathan a signé, en présence de la ministre de la Famille et de l'Intégration, la charte de la diversité, qui a pour objectif d'inciter les entreprises à respecter et à promouvoir la diversité. Cette démarche souligne l'engagement du CHEM en faveur de la promotion de la diversité par des actions concrètes allant au-delà des obligations légales.

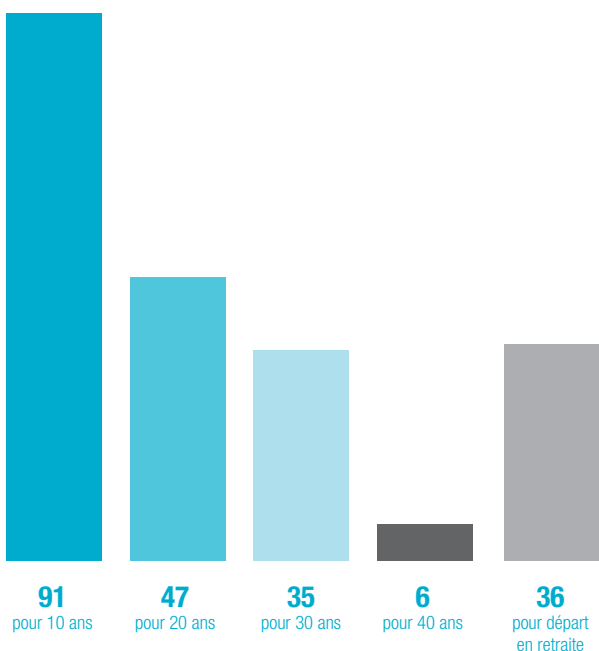
LE CAPITAL HUMAIN EN CHIFFRES

NOMBRE DE SALARIÉS ACTIFS

1.831

au 31.12.2015

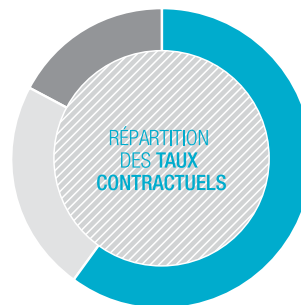
HOMMAGE AUX COLLABORATEURS



78%
de femmes



22%
d'hommes



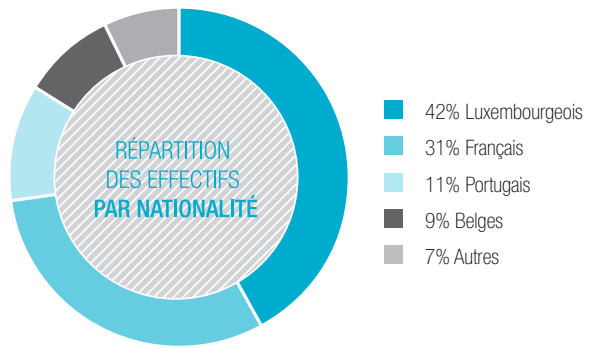
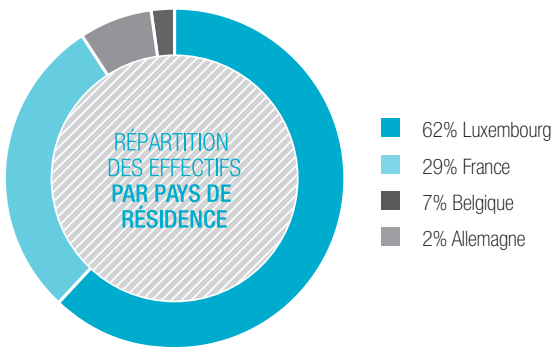
- 60% Temps plein
- 23% Temps partiel < ou égal à 50%
- 17% Temps partiel à 75%

ETP (EQUIVALENT TEMPS PLEIN)

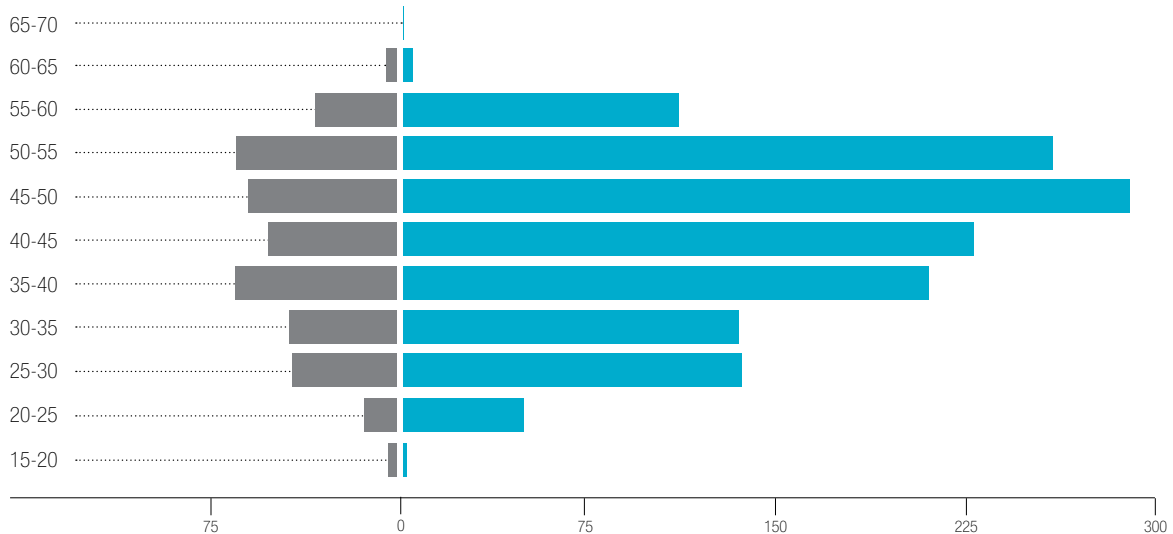
1.465,68
opposables pour 2015

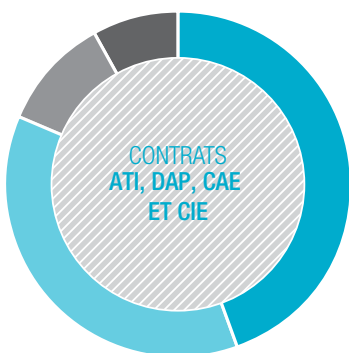
MOYENNE D'AGE

42
ans



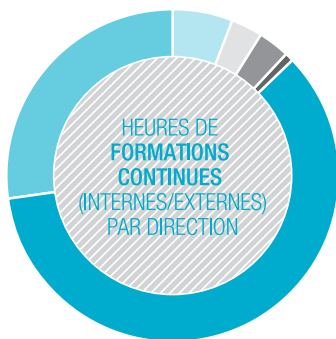
PYRAMIDE DES ÂGES





personnes ayant bénéficié d'un contrat
d'insertion à l'emploi

- 17 ATI ont été embauchés pour Affectation Temporaire Indemnisée
dont 3 disposant d'un contrat à durée indéterminée à temps partiel
- 14 DAP ont été embauchés pour effectuer leur apprentissage
- 4 personnes ont bénéficié d'un CAE
- 3 personnes ont bénéficié d'un CIE



- Direction de Soins : 24.682 h
- Formations transversales concernant l'ensemble des directions : 11.183 h
- Direction Administrative et Financière : 2.419,5 h
- Direction Générale : 1.519 h
- Direction Médicale : 1.424,5 h
- Direction des Ressources Humaines : 288 h

STAGES MÉDICAUX

40

soit 8.583 h de stages

HEURES DE STAGE

61.093

d'études, d'observation, d'orientation, médical, d'apprentissage etc.

ACTIVITÉS DE LA CRÈCHE

26.989

heures effectuées de garde d'enfants
en bas âge (2 mois à 4 ans) en crèche en 2015

CANDIDATURES SPONTANÉES

2.304

soins et hors soins, recensées au cours de l'année

PERSONNES RECRUTÉES

40

via l'ADEM

ÉTUDIANTS

125

élèves d'été ont travaillé au sein du CHEM pendant la période estivale

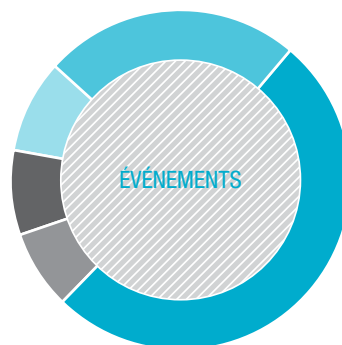
BÉNÉVOLES ACTIFS

19

bénévoles interviennent au sein du CHEM par le biais de fondations ou associations d'aide aux patients

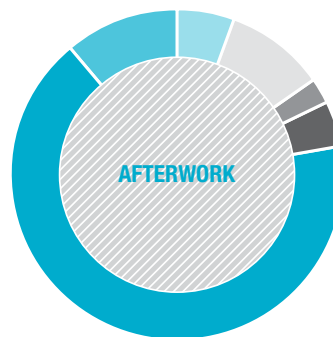
ASPECT SOCIAL

ÉVÉNEMENTS



- Novembre : Fête du personnel (630 personnes)
- Novembre : Fête Saint-Nicolas (+/- 300 personnes)
- Janvier : banquet (107 personnes)
- Mars : Relais pour la Vie : 100 participants
- Octobre : Broschkriibslaf : 90 participants

AFTERWORK-CHEM



- Février : Visite Mudam (26 participants)
- Mai : Visite Chambre des Députés (43 participants)
- Juillet : Kraiderwanderung (12 participants)
- Septembre : Kulturlaf (+/- 20 participants)
- Octobre : Soirée Südspidol (300 participants)
- Novembre : Conférence bien-être (50 participants)



LES PARTENARIATS

82 Les nouvelles Coopérations et Conventions

FACEPAK
FACIAL PAPER COMPANY

LES NOUVELLES CONVENTIONS ET COOPÉRATIONS

Fidèle à sa devise «E starke Partner», le CHEM attache une grande importance au développement proactif d'un tissu très dense de réseaux, de synergies et de partenariats à valeur ajoutée. De nouvelles conventions ont été signées en 2015.



Lycée technique pour professions de santé

Le 22 juillet, le CHEM a signé une convention avec le Lycée technique pour professions de santé (LTPS). Cet accord formalise le cadre de coopération entre les deux institutions dans le domaine de l'enseignement clinique et pratique, un volet qui caractérise par excellence le transfert des connaissances à travers une approche expérientielle. Le CHEM soutient les élèves dans la réalisation de la partie pratique de leur travail de fin d'études, tout en leur offrant le meilleur encadrement possible.

Université du Luxembourg / Luxembourg Centre for Systems Biomedicine (LCSB)

Depuis 2013, le CHEM et le Luxembourg Centre for Systems Biomedicine mènent une coopération clinique essentiellement axée sur la diabétologie. Ce partenariat dans le domaine du diabète et des maladies métaboliques est coordonné par le Dr Jochen Schneider (LCSB) et couvre trois domaines clés : la recherche clinique sur les troubles du métabolisme, la consultation clinique pour les maladies rares du métabolisme et l'encouragement et la formation d'étudiants, de chercheurs postdoctoraux et de médecins. En janvier 2015, le contrat-cadre conclu en 2013 a été complété par un contrat spécifique sur l'organisation des activités cliniques. Dans ce contexte, le Dr Jochen Schneider exercera, à partir de 2016, une activité clinique régulière en diabétologie au CHEM.

Paramedicus

En août 2015, le CHEM et le réseau d'aide et de soins Paramedicus ont signé une convention de collaboration pour la réalisation d'actes paramédicaux. Deux centres ont été aménagés dans ce contexte, à Dudelange et Hobscheid.

CHL

Le 11 septembre, le CHEM et le CHL ont conclu un contrat de collaboration entre le laboratoire de procréation médicalement assistée (PMA) du CHL et le service d'urologie du CHEM dans le cadre de la prise en charge des prélèvements chirurgicaux de spermatozoïdes. Les indications principales de cette intervention sont l'azoospermie et la cryptozoospermie dans la perspective d'une PMA.

Institut national du cancer

Le 25 juin 2015, le CHEM a participé, en tant que l'un des 11 membres fondateurs, à la création de l'Institut national du cancer sous la forme d'une asbl. L'Institut national du cancer (INC) a pour objet de contribuer à une lutte efficace contre le cancer et de permettre aux personnes atteintes d'un cancer d'accéder, indépendamment de leur lieu de prise en charge sur le territoire, du stade d'évolution de leur maladie et de la complexité de leur traitement, à un parcours clinique et de soins structuré, standardisé et de qualité, intégrant les données acquises de la science à toutes les étapes – diagnostique, thérapeutique, de réhabilitation et de fin de vie – et ce en toute sécurité. Il vise à contribuer à une maîtrise des dépenses de santé dans le domaine de la cancérologie.

ALUPSE

Soucieux de garantir la sécurité et la protection des patients mineurs, le CHEM a signé, en 2015, un contrat de collaboration avec l'Association luxembourgeoise pour la prévention des sévices à enfants. Ce service, spécialisé dans la prévention de la maltraitance des enfants à naître ou des mineurs qui risquent d'en être victimes ou qui le sont déjà et dans la promotion des liens entre parents et enfants, peut intervenir sur demande au CHEM.

LISTE DES PARTENAIRES

- > Alive
- > ALUPSE
- > Asti
- > ADEM
- > Association des Parents d'Enfants
Mentalement Handicapés (APEMH)
- > Centre François Baclesse
- > Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique
- > Chambre de Commerce Luxembourg
- > Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL)
- > Centre de Formation Professionnelle Continue
Dr Robert Widong
- > Caisse Nationale de Santé
- > CRP Henri Tudor
- > CHU Sainte-Justine de Montréal
- > Clinique Saint-Louis
- > LIH
- > Doheem versuergt
- > Europa Donna
- > Fondation Kannerschlass
- > Fondation Cancer
- > Fondation François Elisabeth
- > Fédération des Hôpitaux luxembourgeois (FHL)
- > Hëllef fir de Bierger an d'Biergerin
- > HELP
- > Institut national de chirurgie cardiaque
et de cardiologie interventionnelle (INCCI)
- > Institut national du cancer
- > Institut Universitaire International Luxembourg (IUIL)
- > Integrated BioBank of Luxembourg (IBBL)
- > Ligue médico-sociale
- > Lycée Technique pour Professions de Santé (LTPS)
- > Luxembourg Center
for Systems Biomedecine (LCSB)
- > Ministère de la Santé
- > Novelia Senior Services SA
- > Omega 90
- > Paramedicus
- > Rehazenter
- > Réseau Psy
- > Servior Lëtzebuerg
- > Spidolswäscherei
- > Stéftung Hëllef Doheem
- > Université Libre de Bruxelles (ULB)
- > Université du Luxembourg
- > Unicef
- > Verbandskëscht







LES ACTIVITÉS DE SUPPORT

88

L'Informatique

90

Le Département Technique



L'INFORMATIQUE

En parallèle à l'exploitation journalière de l'informatique du CHEM, quatre projets de grande envergure ont été réalisés en 2015.

Comme Microsoft a mis fin au support de la gamme des systèmes d'exploitation XP, le CHEM a été obligé de procéder à une mise à jour de son parc PC, comptant actuellement 1.140 postes PC pour ses différents services. Les procédures d'installations et de configurations ont été optimisées sur chaque poste afin de simplifier la migration vers Windows 7. Le département informatique a ainsi pu faire migrer ou remplacer en moyenne cinq machines par jour.

Metavision en service de réanimation

Le département informatique a géré un projet d'informatisation dans le cadre de la mise en service des nouveaux locaux du service de réanimation du CHEM.

Afin d'assurer une sécurité maximale aux patients répartis sur deux étages, les systèmes de monitoring des paramètres vitaux, les pompes à infusion, les appareils respiratoires ainsi que les ECG ont été connectés au réseau afin d'envoyer les alertes vers un point central par étage. Dans l'objectif de garantir une documentation complète du séjour du patient, les données enregistrées par les moniteurs patients sont envoyées vers le nouveau système de documentation Metavision, un logiciel permettant aux soignants et au corps médical de travailler sans documents papier. Aux fins de la continuité des soins du patient, Metavision délivre un résumé du séjour à la sortie du service de réanimation.

Remplacement d'un système de backup

Face à la hausse du nombre de serveurs et de la volumétrie des données, le CHEM a été obligé de revoir sa stratégie de backup. Après une étude de marché entamée en 2014, l'installation du nouveau système de backup a débuté en février 2015. Cette architecture a permis de réduire de manière considérable le temps de sauvegarde et la durée de restauration de machines entières.

Remplacement de la centrale téléphonique

En 2015, le CHEM a procédé au remplacement de la centrale téléphonique, sous la direction du département informatique. Afin de garantir son fonctionnement même en cas de défaut majeur, une architecture redondante a été mise en place. Le 12 décembre, après quatre mois d'intenses préparations, une centaine de personnes internes et externes ont migré vers la nouvelle centrale téléphonique, en pleine exploitation de l'hôpital.

En parallèle, tous les projets débutés en 2014, comme le SSO (Single Sign ON), la rédaction d'un cahier des charges pour le dossier patient informatisé ou encore la mise en œuvre des normes JCI ont été complétés ou adaptés au fur et à mesure.

L'INFORMATIQUE EN CHIFFRES

MESSAGES HL7 (HEALTH LEVEL 7)

12.045.279

entre les applications (+14,17%)

POSTES DE TRAVAIL

1.140

sur 3 sites

IMPRIMANTES

645

tout genre : laser, deskjet, étiquettes et bracelets

SERVEURS

337



LE DÉPARTEMENT TECHNIQUE

En 2015, les équipes « Équipements médicaux » et « Mécanique » du département technique du CHEM ont obtenu la certification 5S. Cette méthode s'inscrit dans le contexte de l'application des critères de la Joint Commission International.



La démarche 5S renforce une méthode pragmatique et très concrète d'amélioration des processus existants à partir des idées et de la participation des acteurs de terrain, puis plus généralement de l'ensemble du personnel. D'origine japonaise, la démarche 5S désigne un processus dont le sigle rappelle les cinq verbes d'action (débarrasser, ranger, nettoyer, standardiser, progresser) qui, en japonais, commencent tous par la lettre «s» (Seiri, Seiton, Seiso, Seiketsu, Shitsuke). Lors d'un audit effectué par l'organisme de formation Learning Factory, le 23 janvier, le CHEM s'est vu attribuer pour la première fois cette certification qui récompense la suppression de l'inutile et le maintien de tout ce qui est requis pour exécuter une activité. En vue de cet objectif, le strict minimum est rangé et mis en évidence pour faire gagner de l'espace et du temps.

Cette technique de management, qui répond aux critères du modèle de qualité de la Joint Commission International (JCI), vise à alléger et à optimiser l'espace de travail, tout en améliorant la qualité du service, la sécurité et le bien-être au travail. Lancé en octobre 2014, ce projet qui s'inscrit dans la philosophie d'amélioration continue du CHEM s'appliquera à l'avenir à d'autres activités du CHEM.

Les objectifs du projet

1. Alléger l'espace de travail de ce qui est inutile
2. Organiser l'espace de travail de façon efficace
3. Améliorer l'état de propreté des lieux
4. Prévenir l'apparition du désordre
5. Jeter les bases de l'amélioration continue

Les bénéfices pour l'hôpital

1. Amélioration des conditions de travail
2. Réduction des pertes de temps et d'énergie
3. Réduction des risques d'accidents et/ou sanitaires
4. Amélioration de la qualité du service aux patients

GUY BOCHEN / RAFFAELE PANNACCI

Responsable du service Energie et Environnement /
Responsable du service Electrique



« La bonne mise en place de la démarche continue de 5S au CHEM nécessitait un solide esprit d'équipe et l'adhésion de l'ensemble du personnel du département technique. La communication était donc indispensable à la réussite de ce projet. Par conséquent, nous devions systématiquement expliquer, animer, stimuler, rassurer et rendre cohérentes les propositions de nos collaborateurs. Durant la mise en place de la démarche continue 5S, nous avons été surpris par la rapidité avec laquelle certains changements sont intervenus et ont produit leurs effets sur le terrain. Même nos collaborateurs les plus sceptiques sont finalement devenus des adeptes convaincus du 5S. »



LES PROJETS EN COURS

- 94 Le Südspidol
- 102 Les autres Projets
 - > L'Accréditation ISO 15189 du laboratoire
 - > Le Dossier de soins informatisé
 - > La Certification de la stérilisation centrale selon les normes DIN EN ISO 13485 et DIN EN ISO 9001
 - > La Clinique de la Douleur

LE SÜDSPIDOL

Le projet Südspidol prévoit la construction d'un nouvel hôpital innovant fondé sur une vision de prise en charge et de santé publique à long terme. L'année 2015 a été marquée par le concours d'architectes à l'échelle européenne, dont le premier prix a été attribué à l'équipe autrichienne Albert Wimmer ZT-GmbH, Architects Collective ZT-GmbH.



▲ *Le projet gagnant conçu par Albert Wimmer ZT-GmbH, Architects Collective ZT-GmbH*

Adopté en décembre 2011 par le Conseil de gouvernement luxembourgeois, le projet Südspidol a franchi en 2015 une étape décisive avec la proclamation des résultats du concours d'architectes. Ouvert le 2 juin 2014, ce concours d'architectes à l'échelle européenne avait suscité un intérêt remarquable auprès des bureaux d'architecture internationaux. 170 bureaux d'architectes et ingénieurs-conseils originaires de 13 pays d'Europe s'étaient informés sur les modalités du concours. À la clôture, 56 dossiers avaient été soumis dans les quatre catégories préalablement définies :

- > Groupe A : bureaux d'architecture expérimentés dans les hôpitaux
- > Groupe B : bureaux d'architecture expérimentés dans les bâtiments complexes
- > Groupe C : jeunes bureaux d'architecture
- > Groupe D : bureaux d'architecture primés

Sur la base des conditions d'admission, le jury a admis 26 candidats au concours.

Lors de la première phase, les critères définis dans le programme directeur étaient les suivants :

- > Fonctionnalité
- > Architecture et qualité de vie
- > Innovation
- > « Life Cycle Hospital » et écologie
- > Économicité

Suite à une évaluation détaillée en mars 2015, le jury a retenu huit projets pour la deuxième phase du concours. À l'issue de celle-ci, en juillet 2015, le jury a procédé au classement final des projets lors d'un examen approfondi du 20 au 22 octobre.



Trois lauréats désignés par le conseil d'administration

Le 23 octobre, après la levée de l'anonymat par un huissier de justice, le conseil d'administration du CHEM a mandaté la direction générale pour procéder aux négociations avec les trois lauréats suivants :

- > Albert Wimmer ZT-GmbH, Architects Collective ZT-GmbH, Autriche, classé 1^{er} prix du concours
- > gmp International GmbH, Allemagne, classé 2^e prix
- > SCAU, France, classé 3^e prix

Après la conclusion du contrat avec l'équipe lauréate, le CHEM procédera à la mise en place d'équipes pluridisciplinaires en 2016, afin de réaliser la planification détaillée du projet en étroite collaboration avec le maître d'œuvre. La construction devrait débuter en 2018, après le dépôt du projet auprès du ministère de la Santé, l'adoption de l'avant-projet par le Conseil de gouvernement et le vote du projet de loi. La mise en service du Südspidol est prévue pour 2022.



LE CONCEPT GLOBAL DU SÜDSPIDOL







▲ Fig.1 : Vue aérienne de la maquette

PRÉSENTATION DU PROJET AYANT OBTENU LE 1^{er} PRIX

Le concours de projets «Südspidol», qui s'est déroulé en deux phases, a commencé avec la publication de l'appel d'offres le 2 juin 2014 et a pris fin le 3 novembre 2015 avec l'annonce officielle du résultat. Le projet ayant obtenu le 1^{er} prix a été réalisé par une équipe de planification multinationale. Le projet a su convaincre le jury à l'unanimité, entre autres par sa fonctionnalité et ses idées innovantes. L'équipe du bureau d'architecture autrichien Albert Wimmer ZT-GmbH (Vienne) a travaillé en coopération avec le bureau d'architecture Architects Collective ZT-GmbH (Vienne), les bureaux d'études Ramboll Norge AS (Oslo) et Ramboll Denmark AS (Copenhague) pour la statique et la technique, ainsi qu'avec le bureau Martha Schwartz Partners Ltd (Londres) pour le paysagisme.

CONCEPT GLOBAL & ARCHITECTURE

Intégration urbanistique

L'idée du projet séduit par un alignement de corps de bâtiment «organiques» disposés librement. La disposition géométrique variable présente d'une part une intéressante vue d'ensemble et de l'autre des voies qui mènent tout naturellement au complexe de bâtiments et le traversent. Le tout donne l'impression convaincante d'une structure architecturale à taille humaine qui correspond à la volonté du CHEM d'être un hôpital vivant, libéral et ouvert.

Organisation et conception des corps de bâtiment

La division de l'espace en trois corps de bâtiment et demi est particulièrement avantageuse, car elle offre aux patients et au personnel des parties dédiées à une utilisation spécifique et fait gagner en clarté et en lisibilité. Les auteurs associent les corps de bâtiment à différents secteurs (voir Fig. 2) : à l'entrée de l'hôpital, la partie aiguë avec les urgences, l'imagerie médicale, les salles d'opération, les services de traitements et d'examen, ainsi que les services de soins aigus ; au milieu du complexe hospitalier, un centre d'oncologie contenant le Centre François Baclesse et le regroupement de toutes les activités administratives de l'hôpital ; enfin, un complexe «à part» pour le service des soins de longue durée, qui jouit de la zone verte adjacente. Ces secteurs sont susceptibles d'être élargis ou modifiés à l'avenir, ce qui garantit une capacité d'adaptation essentielle. La conception des différents corps de bâtiment recherche à juste titre la différenciation dans un canon formel.

Qualité d'aménagement des espaces intérieurs et extérieurs, convivialité pour les usagers

La forme architecturale individuelle offre la possibilité de créer des espaces innovants à l'intérieur des bâtiments. Les structures de forme triangulaire des corps de bâtiment permettent de former un réseau optimisé et clair qui relie facilement les différents services entre eux.

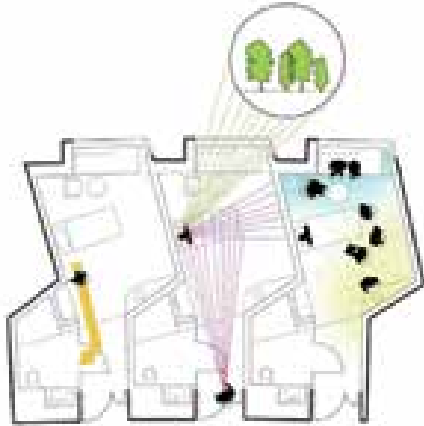
L'aménagement de l'espace aux étages supérieurs, en particulier dans les zones consacrées aux soins, est très attrayant pour les patients, le personnel et les visiteurs grâce aux couloirs qui créent une impression de vastes zones «lounge».

La structure et l'orientation spécifique des chambres des patients ont plusieurs avantages (voir Fig. 3) :

Fig.2 : Structuration des corps de bâtiments



▼ Fig.3: Schéma « chambre de patient »



> **Visibilité**

L'orientation de la chambre offre au patient une vue directe sur l'extérieur.

> **Sécurité**

Par sa forme, la chambre offre au patient une visibilité directe de la porte d'entrée. De plus, la distance entre le lit et la salle de bain est plus courte que dans les chambres traditionnelles, ce qui réduit les risques d'accident.

> **Convivialité**

Chaque chambre offre aux visiteurs une possibilité de détente sur un « banc » spacieux près de la fenêtre, qui peut être transformé en lit pour les proches.



◀ Fig.4: Plan d'une chambre de patient

FONCTIONNALITÉ

Circulation interne

Les voies d'accès internes du site séparent clairement les différents flux: patients, personnel, urgences et livraisons (voir Fig. 5).



▲ Fig.5: Schéma d'accès à l'hôpital

Disposition des unités

Le choix de la disposition des unités opérationnelles a été contrôlé par une multitude d'acteurs du CHEM et jugé très positif par rapport aux critères de fonctionnalité fixés au préalable, ce qui implique un bon fonctionnement de l'hôpital.

À partir de la zone d'entrée et de son hall spacieux (voir Fig. 6), les patients et visiteurs de l'hôpital ont directement accès à l'admission, à la radiologie, aux services de traitements et d'examen, à l'hôpital de jour, ainsi qu'aux secteurs de soins. Des entrées et flux séparés ont été créés pour les patients récurrents (oncologie, néphrologie, hémodialyse) afin de simplifier leur accessibilité et de l'adapter autant que possible à leurs besoins.

La disposition de l'hôpital en bâtiments séparés, ainsi que la répartition des unités fonctionnelles dans ces différents bâtiments n'ont pas d'influence négative sur le fonctionnement de l'hôpital. La disposition des unités suit la logique de la fréquence d'utilisation des services du plateau technique et les bâtiments sont reliés par un grand plateau logistique ainsi que par des passerelles.



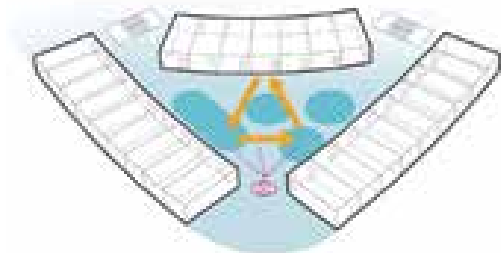
▲ Fig.6: Vue de l'entrée principale de l'hôpital

Disposition des locaux

En ce qui concerne l'organisation interne, la disposition des groupes de locaux et des différents locaux répond pleinement aux attentes du CHEM.

Par sa forme triangulaire, le projet crée au centre de chaque service de soins des zones ouvertes dans lesquelles la libre disposition de locaux communs peut être envisagée. Ceci améliore la communication et les interactions entre les personnes (voir Fig. 7).

Dans cette configuration, les longs couloirs des hôpitaux traditionnels laissent place à des zones de circulation qui garantissent des distances courtes et une orientation simplifiée. Cette transparence et cette lisibilité de l'organisation interne permettent de renforcer la sécurité et d'améliorer le déroulement des processus internes.



▲ Fig.7: Schéma de la configuration d'un service de soins

DURABILITÉ

Possibilité d'extension du bâtiment à l'avenir

Le concept répond pleinement aux exigences d'un « Life-Cycle Hospital ». Il convient ici de préciser que les bâtiments peuvent être utilisés comme modules répartis par secteurs. Des scénarios de futur développement ou réaménagement de ces secteurs sont parfaitement envisageables. La disposition des bâtiments laisse à l'ouest la place pour un autre corps de bâtiment et crée ainsi un potentiel d'extension de près de 20 % de l'espace actuel. Des modules préfabriqués pour les chambres des patients sont insérés dans la structure des bâtiments. Sous réserve d'un investissement financier, il s'agit là d'une bonne contribution à la flexibilité/réversibilité.

Concept énergétique

Le concept énergétique se caractérise par la volonté du CHEM d'obtenir une certification DGNB Gold (Deutsche Gesellschaft für Nachhaltiges Bauen). Pour ce faire, le concept énergétique du projet doit garantir une basse consommation énergétique pour toutes les entités.

L'équipe de planification a proposé une multitude de solutions pour parvenir à ce résultat, par exemple l'utilisation d'énergies renouvelables (panneaux solaires, chauffage à copeaux de bois, géothermie, etc.).

L'obtention de la certification DGNB Gold devra être soumise à un examen approfondi au cours des prochaines étapes de planification.

RENTABILITÉ

Coûts de fonctionnement

Les bonnes relations fonctionnelles entre les unités de l'hôpital ainsi que la planification cohérente d'un concept logistique automatisé laissent présager de faibles coûts de fonctionnement.

Les courtes distances à parcourir au sein de l'établissement représentent aussi un atout au niveau des coûts de personnel. Ce point est particulièrement important pour le développement de soins innovants : la délimitation flexible des services de soins d'un même étage peut répondre à des fluctuations d'activités au sein des différents services. De plus, le regroupement de trois services sur un étage permet de réaliser des synergies en matière de fonctionnement. L'organisation des chambres des patients optimise les processus de travail, car chaque chambre présente la même disposition, conformément au concept dit « same-handed rooms ».



Le caractère innovant du projet s'exprime principalement dans la forme triangulaire des complexes de bâtiments et dans sa structure pavillonnaire ouverte, tout en garantissant une excellente fonctionnalité du futur hôpital.

Cette différenciation recèle la chance d'un développement durable permettant différents cycles d'innovation et de rénovation, voire des solutions alternatives par rapport aux différentes fonctions au sein des bâtiments.

Les espaces de soins et en particulier les chambres sont optimisés de manière sensible. L'important potentiel d'innovation réside dans la relation cohérente entre les aspects de sécurité, d'efficacité du travail, de bien-être et de rentabilité dans l'investissement et le fonctionnement.

Pour toutes ces raisons, avec le projet « Südspidol », le CHEM poursuit son but de créer une structure hospitalière ouverte et fonctionnelle, tournée vers l'avenir.



ALEX FIXMER
Président du jury

« Construire un nouvel hôpital est un vrai défi qui exige d'inventer aujourd'hui un environnement, un lieu, un outil qui pourra répondre jusque dans un avenir lointain aux exigences en constante évolution de la manière de traiter les maladies, en plaçant l'être humain, le patient tout comme le soignant, au centre de la réflexion.

Le projet des architectes Albert Wimmer ZT-GmbH répond dans sa proposition aux objectifs majeurs formulés par le maître d'ouvrage, à savoir réaliser un hôpital innovant, garantissant une qualité de vie optimale pour le personnel comme pour les patients et les visiteurs et qui assure en permanence la restauration sans entraves des cycles de vie internes, tout en offrant un grand potentiel d'évolution de ses fonctionnalités. Il esquisse des solutions qui intègrent toutes les flexibilités en mettant en place des espaces modulables à volonté et formule une architecture empreinte d'humanisme.

La participation du personnel de l'hôpital, dès le départ, dans le processus de conception est à la fois une chance et une nécessité pour aboutir à un vrai projet innovant qui reformule la médecine hospitalière et la prise en charge des patients. Les concepteurs du projet gagnant ont été réceptifs aux recommandations du jury formulées lors de la première phase du concours. Ils sont ouverts au dialogue et disposés à réagir aux suggestions, ce qui ouvre des horizons insoupçonnés à l'amélioration des concepts architecturaux. Le CHEM devra absolument poursuivre ses efforts et son implication dans le projet et constituer des équipes de collaborateurs compétents qui devront continuer de vraiment s'engager dans le processus de planification pour mener le projet au succès qu'il mérite. »

LES AUTRES PROJETS

Engagé dans une démarche constante d'amélioration de la qualité, le CHEM réalise de nombreux projets dans tous ses domaines d'activité. Voici un aperçu des projets qui se poursuivront en 2016.



L'ACCRÉDITATION ISO 15189 DU LABORATOIRE

Lancé à l'été 2014, le projet d'accréditation ISO 15189 du laboratoire s'est poursuivi en 2015. Ce projet, qui s'inscrit dans le processus d'amélioration du laboratoire, représente le dernier sous-projet d'« optimisation du processus de traitement des analyses ».

LE DOSSIER DE SOINS INFORMATISÉ

Après avoir informatisé le dossier médical il y a plusieurs années, la direction du CHEM a décidé, durant l'année 2012, d'informatiser le volet soignant. Le choix de la direction s'est porté sur GRIPS, un logiciel de la firme RECOM qui place le raisonnement clinique de tous les professionnels de la santé au cœur de leur activité.

Le premier encodage sur support électronique (logiciel GRIPS) a eu lieu en 2014 dans l'unité de gastro-néphrologie. En 2015, le système a été élargi à 12 unités. À la fin de 2015, 402 professionnels avaient déjà reçu des formations.

LA CERTIFICATION DE LA STÉRILISATION CENTRALE SELON LES NORMES DIN EN ISO 13485 ET DIN EN ISO 9001

Suite à la transformation de la stérilisation centrale à Niederkorn, le CHEM a lancé, en 2015, un projet de certification du service selon les normes DIN EN ISO 13485 et DIN EN ISO 9001. L'objectif de cette démarche est d'optimiser les processus et de garantir une préparation du matériel médical conforme à la loi.

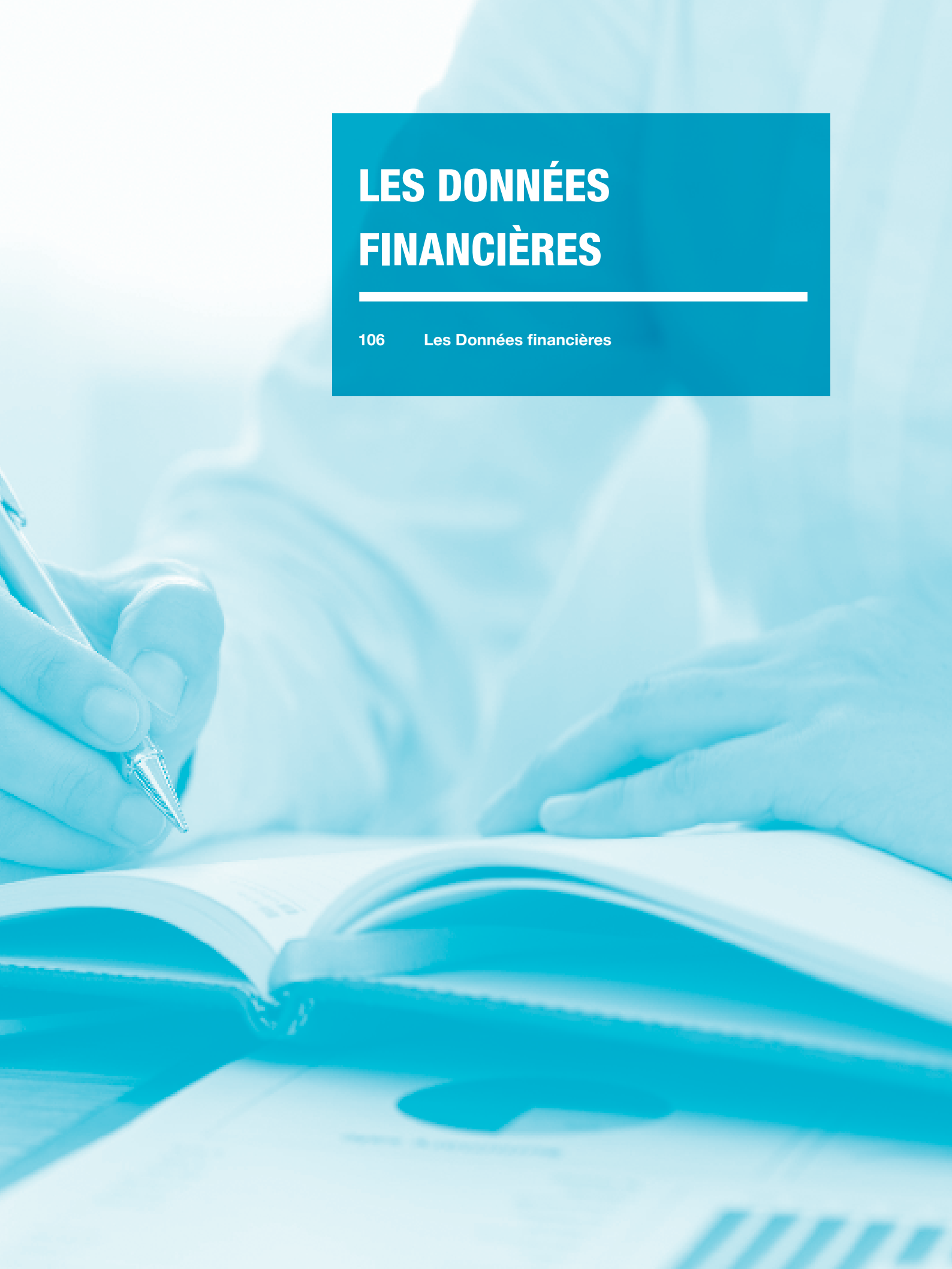
LA CLINIQUE DE LA DOULEUR

Entamé en 2013, le projet de création d'une clinique de la douleur a pu faire d'importants progrès en 2015. L'objectif de ce nouveau service sera d'offrir à tout patient souffrant d'une douleur chronique ou réfractaire une prise en charge pluridisciplinaire préventive, curative ou adaptative.



LES DONNÉES FINANCIÈRES

106 Les Données financières



LES DONNÉES FINANCIÈRES

Bilan

ACTIF (en milliers €)	2015	2014	▲
Actif immobilisé	130.733 €	128.394 €	1,8%
Actif circulant	61.638 €	58.194 €	5,9%
Comptes de régularisation	628 €	713 €	-11,9%
Total ACTIF	192.999 €	187.301 €	3,0%

PASSIF (en milliers €)	2015	2014	▲
Capitaux propres	122.207 €	122.464 €	-0,2%
Provisions	218 €	503 €	-56,7%
Dettes	70.574 €	64.335 €	9,7%
Total PASSIF	192.999 €	187.301 €	3,0%

Actif

Actif immobilisé : L'augmentation de l'actif immobilisé est à mettre sur le compte de projets de construction entamés et/ou finalisés en 2015. Citons en exemple les travaux de planification du nouveau site unique « Südspidol », la finalisation du projet de réaménagement du service de réanimation du site d'Esch et la mise en conformité du site de Niederkorn.

Actif circulant : Il y a lieu de noter une hausse de 2,0 M€ sur les créances courantes relative à la facturation CNS. Nous relevons aussi une augmentation de 6,7 M€ des subventions publiques à recevoir pour les projets de transformation ainsi qu'une baisse de 1,0 M€ liée aux indemnités d'assurance à recevoir sur les autres créances. Au niveau des avoirs, la baisse s'explique en grande partie par une augmentation de 1,8 M€ des créances résultant des ventes et prestations de services, cumulée à une diminution de 1,9 M€ des dettes sur achats et prestations de services.

Passif

Capitaux propres : La variation de ce poste provient du résultat annuel et de la hausse de la subvention d'investissement, qui est directement liée aux immobilisations corporelles effectuées.

Dettes : L'augmentation observée dans cette rubrique provient principalement d'une hausse de la dette sur établissements de crédit pour le préfinancement des projets subventionnés.

Compte de résultat

CHARGES (en milliers €)	2015	2014	▲
Consommations de marchandises, consommables et matières premières	49.594 €	44.811 €	10,7%
Autres charges externes	17.666 €	17.415 €	1,4%
Frais de personnel	136.087 €	134.800 €	1,0%
Corrections de valeur	13.965 €	13.416 €	4,1%
Autres charges d'exploitation	1.207 €	1.483 €	-18,6%
Intérêts et autres charges financières	90 €	158 €	-42,7%
Charges exceptionnelles	2.532 €	2.866 €	-11,6%
Profit de l'exercice	0 €	335 €	
Total CHARGES	221.141 €	215.283 €	2,7%

PRODUITS (en milliers €)	2015	2014	▲
Montant net du chiffre d'affaires	207.019 €	200.496 €	3,3%
Reprises de corrections de valeur	0 €	126 €	
Autres produits d'exploitation	7.445 €	6.776 €	9,9%
Autres intérêts et autres produits financiers	328 €	292 €	12,0%
Produits exceptionnels	4.420 €	7.593 €	-41,8%
Perte de l'exercice	1.930 €	0 €	
Total PRODUITS	221.141 €	215.283 €	2,7%

Charges

Consommation: L'augmentation vient principalement de la hausse des prix sur les implants et prothèses en salle OP, les réactifs au laboratoire ainsi que certains médicaments en policlinique. Elle tient aussi au doublement des frais du réseau électrique par le fournisseur.

Frais de personnel: La hausse est normale du fait des augmentations salariales contractuelles et des nouveaux postes accordés par la CNS. À noter également une hausse du salaire moyen due à une augmentation des carrières moyennes au CHEM (personnel de plus en plus qualifié).

Autres charges externes et d'exploitation: Le total de ces deux postes est stable d'une année à l'autre, il n'y a donc pas de grosse variation à constater.

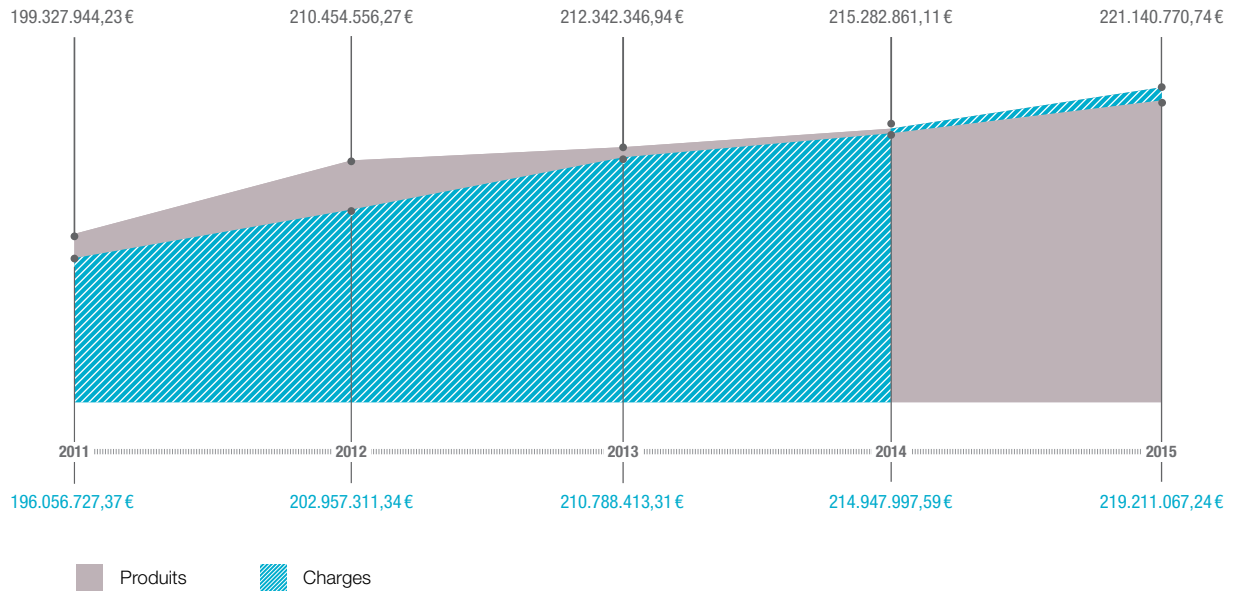
Amortissements: Cette rubrique est en phase avec les enveloppes accordées par la CNS.

Produits

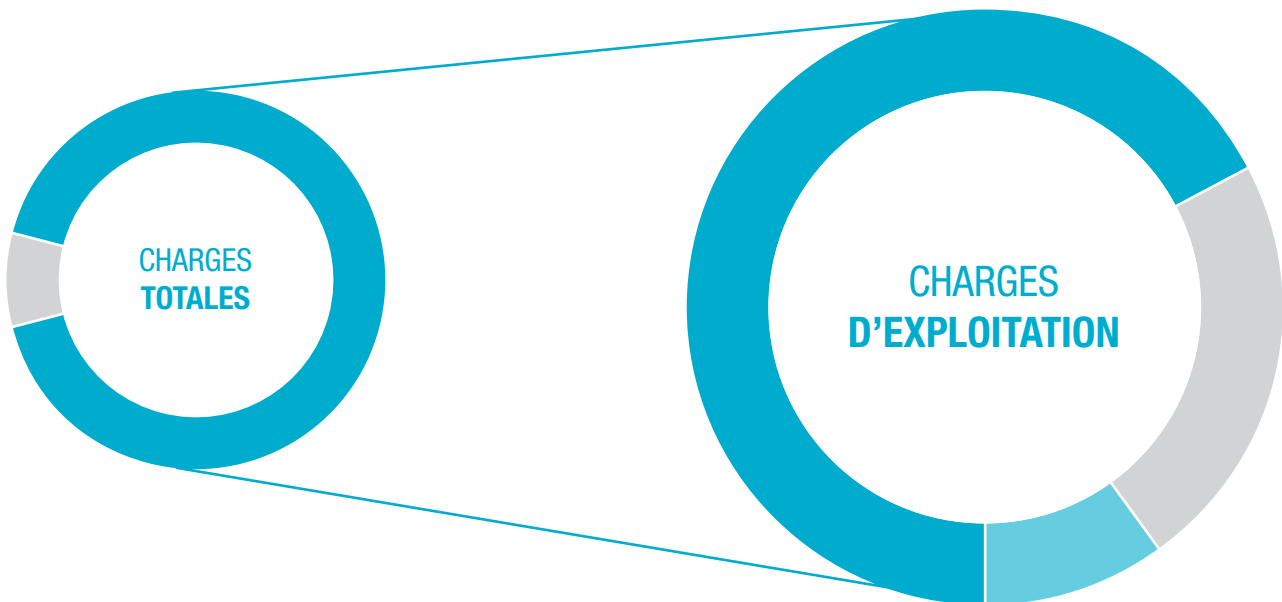
Montant net du chiffre d'affaires: Le montant repris est en adéquation avec le protocole d'accord 2015 signé entre le CHEM et la CNS, qui assure la couverture des frais fixes et des frais variables.

Charges et produits exceptionnels: La variation sur ces deux postes tient à un reclassement d'une aide de l'État consentie en 1984 ainsi qu'à des corrections de valeur exceptionnelles pour l'abandon d'un projet de médication informatique effectués en 2014.

ÉVOLUTION DES CHARGES ET PRODUITS

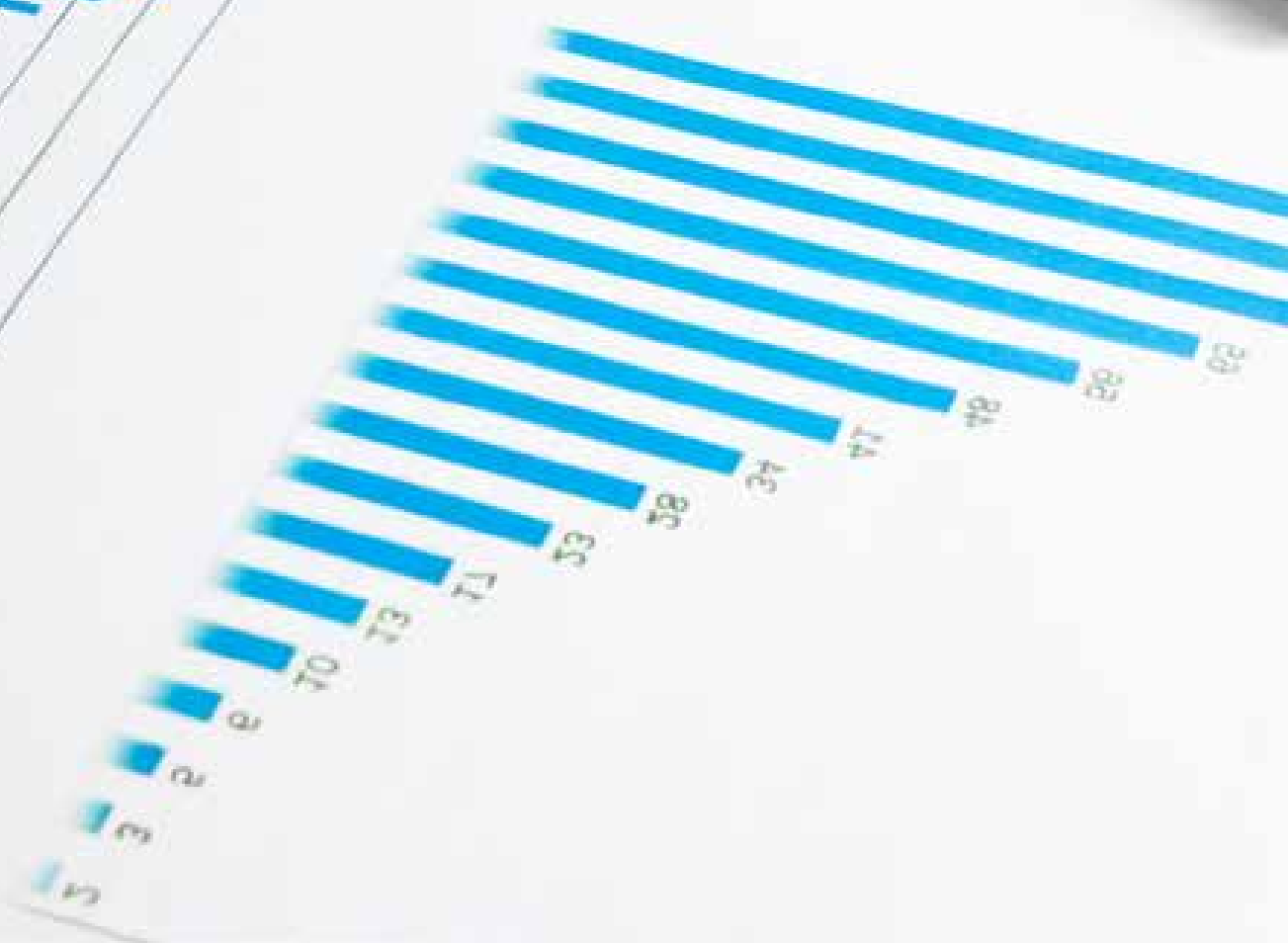


RÉPARTITION DES CHARGES PAR CATÉGORIE



- 92 % Charges d'exploitation
- 8 % Amortissements, Intérêts et charges exceptionnelles

- 62 % Frais de personnel
- 22 % Consommations de marchandises, consommables et matières premières
- 8 % Autres charges





LA STRUCTURE DE L'ADMINISTRATION ET DE GESTION

- 112 Le Conseil d'administration
- 113 La Direction
- 114 Les Comités permanents
- 116 L'Organigramme
- 118 Les Départements cliniques
- 120 L'Organisation administrative,
logistique et financière

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION



MEMBRES EFFECTIFS

Quatre représentants de la Ville d'Esch-sur-Alzette

Vera Spautz (présidente du CA)
Daniel Codello
Jean Huss
André Zwally

Deux représentants de la Ville de Dudelange

Alain Becker (vice-président du CHEM)
Dan Biancalana (vice-président à partir du 28.09.2015)

Quatre représentants d'ArcelorMittal

Patrick Seyler (vice-président)
Marc Fox
Dr Marc Jacoby
Raymond Soumer

Deux représentants du gouvernement désignés par le ministre de la Santé

Laurent Zanotelli
Dr Dorothée Knauf-Hübel

Un représentant de la Ville de Differdange

Dr Robert Mangen

Un représentant de la Ville de Pétange

Pierre Mellina

Un représentant de la Ville de Käerjeng

Michel Wolter

Le Conseil d'administration est l'organe de gestion du CHEM. Il définit la politique du CHEM dans le respect des lois, des règlements et des conventions applicables. Il nomme le directeur général et les directeurs de département, auxquels il délègue la direction de l'établissement et la direction des activités médicales, des soins et des activités administratives. Le Conseil d'administration est composé de 15 membres effectifs et de 12 membres consultatifs.

MEMBRES CONSULTATIFS

Cinq membres de la direction

Dr Michel Nathan
Dr Claude Birgen
Daniel Cardao
Patrizia Ascani
Serge Haag

Trois membres du Conseil médical

Dr Hansjörg Reimer
Dr Bob Muller
Dr Maryse Storck

Trois membres de la délégation du personnel

Chantal Gantrel
Léonie Klein-Hoffmann
Gaby Bierlair

Deux juristes

Patrick Schott
Igor Pereira

LA DIRECTION

De gauche à droite :
Serge Haag, Daniel Cardao,
Dr Claude Birgen, Patrizia Ascani,
Dr Michel Nathan



Le Conseil de direction propose la politique générale et les orientations stratégiques du CHEM. Il assure la gestion quotidienne des affaires dans les limites des pouvoirs qui lui sont délégués par le CA. Il coordonne également la mission de santé publique de l'établissement au niveau interdépartemental.

Le directeur général est chargé d'exécuter les décisions du Conseil d'administration et de régler toutes les affaires qui lui sont spécialement dévolues par celui-ci. Il veille à garantir la continuité des missions imparties au CHEM pendant toute la durée du séjour des patients qui font appel à ses services.

COMPOSITION DU CONSEIL DE DIRECTION

Directeur général

Dr Michel Nathan

Directeur médical

Dr Claude Birgen

Directeur des soins

Serge Haag

Directeur administratif et financier

Daniel Cardao

Directeur des ressources humaines

Patrizia Ascani

LES COMITÉS PERMANENTS

LE CONSEIL MÉDICAL



Président

Dr Hansjörg Reimer

Secrétaire

Dr Bob Muller

Conformément à l'article 30 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers, un Conseil médical est institué au CHEM, dont la composition, les modalités d'élection, le fonctionnement et les attributions résultent du règlement grand-ducal du 22 août 2003 relatif au Conseil médical des hôpitaux et établissements hospitaliers spécialisés. Le Conseil médical représente les intérêts du corps médical et se compose de représentants des médecins, des pharmaciens et du laboratoire.

LA DÉLÉGATION DU PERSONNEL

Présidente

Chantal Gantrel

Vice-présidente

Léonie Klein-Hoffmann

Conformément à la loi modifiée du 18 mai 1979 portant réforme des délégations du personnel, il est institué une délégation du personnel au CHEM, dont les modalités électorales relatives à la désignation des délégués sont déterminées par le règlement grand-ducal modifié du 21 septembre 1979 concernant les opérations électorales pour la désignation des délégués 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, pour autant que cette mission ne relève pas de la compétence du comité mixte d'entreprise.

LE COMITÉ MIXTE

Président

Dr Michel Nathan

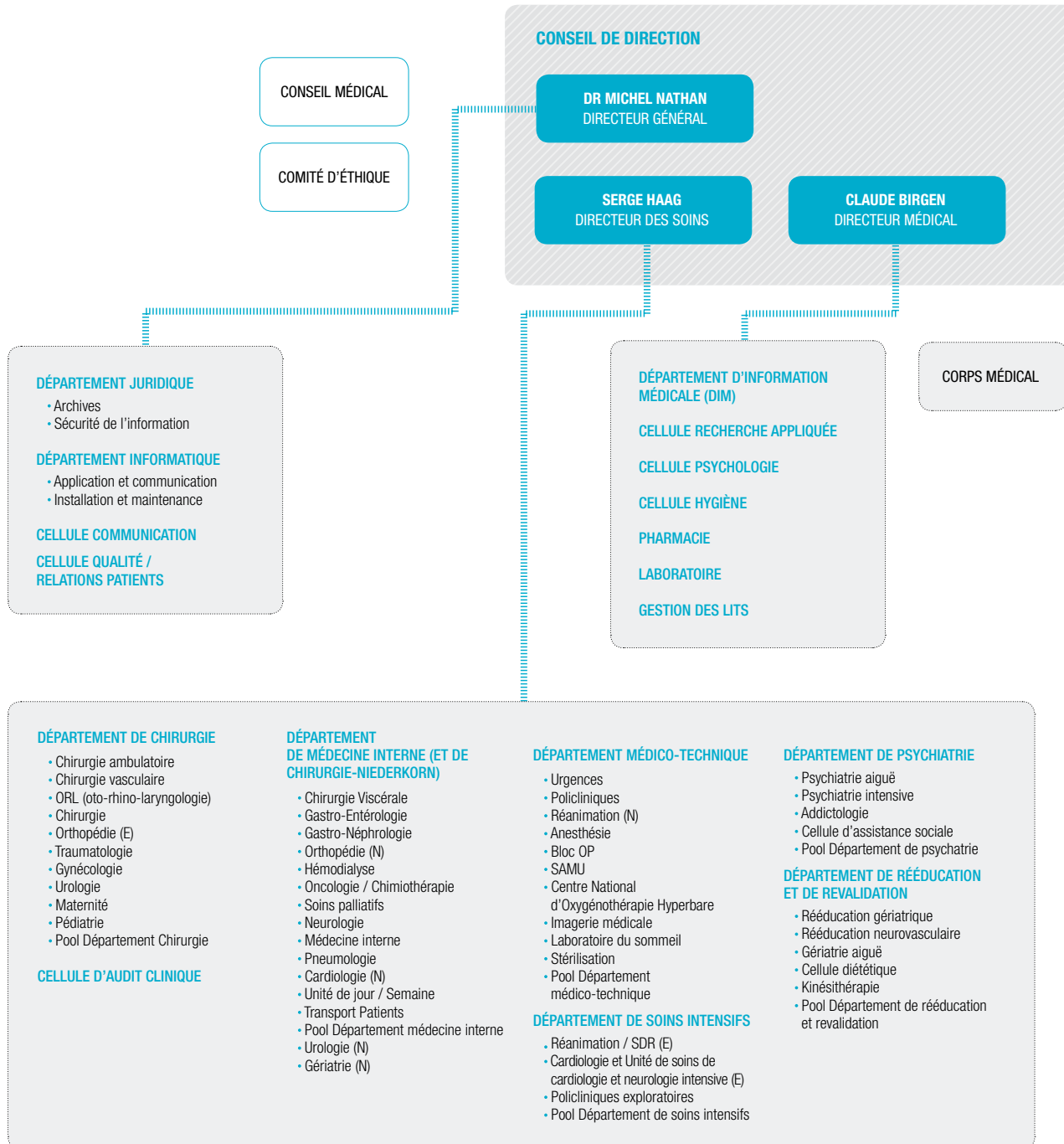
Conformément à la loi modifiée du 6 mai 1974 instituant des comités mixtes dans les entreprises du secteur privé et organisant la représentation des salariés dans les sociétés anonymes, le CHEM dispose d'un Comité mixte qui se réunit au moins

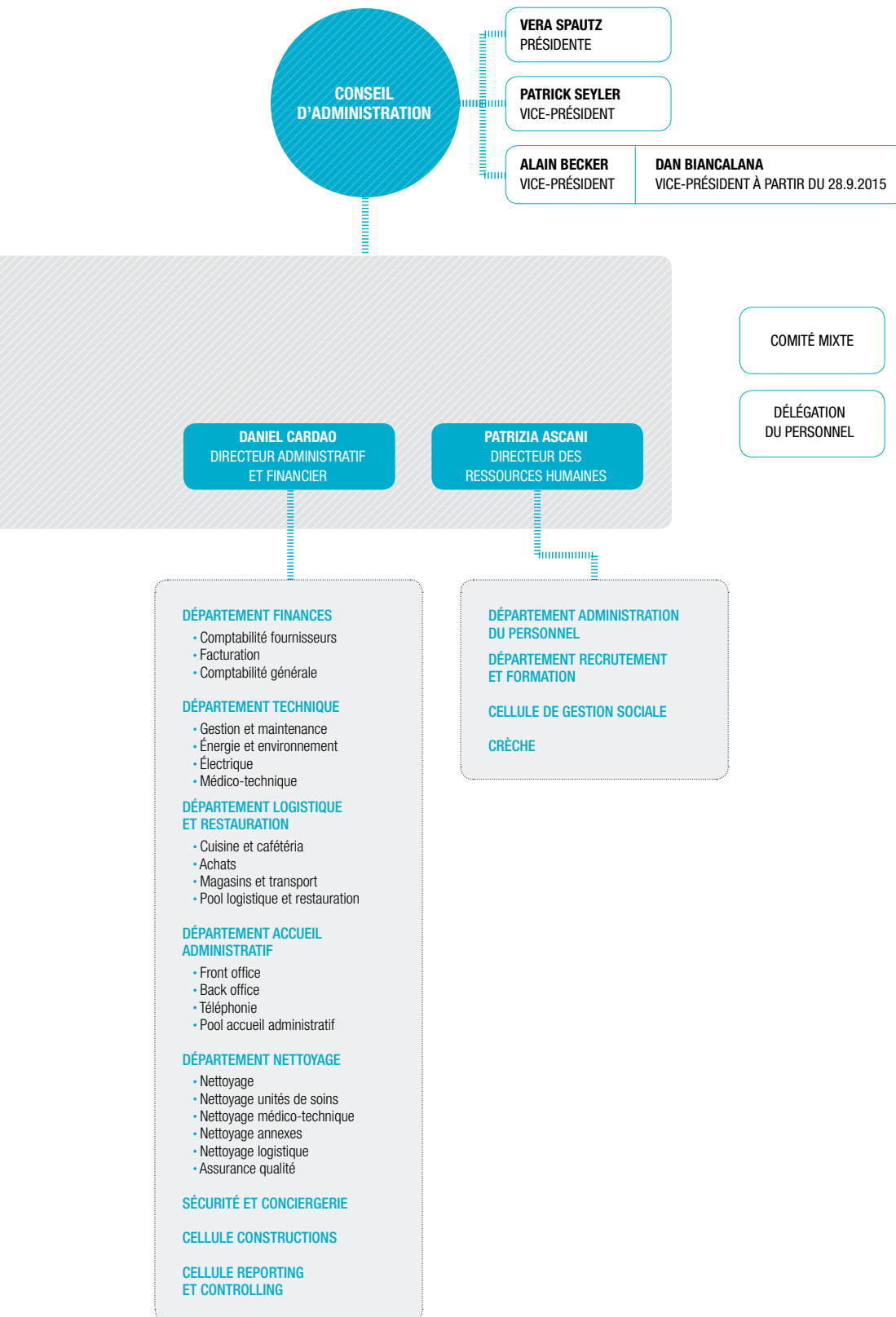
quatre fois par an. Il est composé paritairement de représentants de l'employeur et de représentants du personnel et permet aux représentants des salariés de participer activement au fonctionnement de l'entreprise.

LES AUTRES COMITÉS PERMANENTS DU CHEM

Comité	Mission
Comité de sécurité	Politique de sécurité
Comité de radioprotection	Politique de radioprotection
Groupe d'intervention et de sauvetage	Sauvetage
Comité d'achat	Politique d'achat et standardisation des matériaux
Groupe POI GSE	Gestion de crise
Comité d'éthique	Organe consultatif sur les questions éthiques
Comité de prévention des infections nosocomiales	Prévention des infections nosocomiales
Unité des infections nosocomiales	Prévention des infections
Comité médico-pharmaceutique	Sécurité des médicaments
Comité de sécurité transfusionnelle	Sécurité des transfusions
Comité du matériel médical	Sécurité du matériel médical
Comité d'évaluation et d'assurance qualité des prestations hospitalières	Gestion de la qualité et des risques
Groupe d'évaluation C.I.R.S.	Analyse des incidents
Equipe d'évaluation plainte	Evaluation des plaintes
Groupes multidisciplinaires en oncologie	Stratégies de diagnostic et de traitement
Comité des dons	Politique des dons
Comité MESEHY	Sécurité au travail
Conseil de bloc	Organisation des opérations
Commission des bâtisses	Projets de construction et de transformation
Comité de coordination des travaux	Projets de construction et de transformation
Comité pilotage antibiotique (CPA)	Optimisation de l'administration d'antibiotiques au CHEM en vue de réduire les résistances
Groupe d'organisation pilotage antibiotique (GOPA)	Optimisation de l'administration d'antibiotiques au CHEM en vue de réduire les résistances

L'ORGANIGRAMME





LES DÉPARTEMENTS CLINIQUES

Organisé en départements cliniques, le CHEM propose une vaste offre d'activités cliniques complétées par des services de support.

DÉPARTEMENT DE CHIRURGIE

- > Chirurgie viscérale
- > Chirurgie vasculaire
- > ORL (oto-rhino-laryngologie)
- > Chirurgie générale
- > Chirurgie de la main
- > Chirurgie plastique
- > Orthopédie
- > Traumatologie
- > Gynécologie
- > Urologie
- > Maternité
- > Pédiatrie
- > Chirurgie thoracique

DÉPARTEMENT DE MÉDECINE INTERNE

- > Gastro-entérologie
- > Néphrologie
- > Hémodialyse
- > Oncologie
- > Chimiothérapie
- > Soins palliatifs
- > Neurologie
- > Médecine interne
- > Pneumologie
- > Cardiologie
- > Rhumatologie
- > Curiethérapie

DÉPARTEMENT MÉDICO-TECHNIQUE

- > Urgences
- > Anesthésie
- > SAMU
- > Centre national d'oxygénothérapie hyperbare
- > Imagerie médicale
- > Laboratoire du sommeil

DÉPARTEMENT DE SOINS INTENSIFS

- > Réanimation
- > Soins intermédiaires
- > Cardiologie et neurologie intensives

DÉPARTEMENT DE PSYCHIATRIE

- > Psychiatrie aiguë
- > Psychiatrie intensive
- > Addictologie
- > Centre de crise
- > Hôpital de jour psychiatrique
- > Antenne mobile psychiatrique

DÉPARTEMENT DE RÉÉDUCATION ET DE REVALIDATION

- > Rééducation gériatrique
- > Rééducation neurovasculaire
- > Gériatrie aiguë
- > Hôpital de jour gériatrique

CLINIQUES SPÉCIALISÉES

- > Clinique du dos
- > Clinique de la douleur
- > Clinique du diabète
- > Centre de santé vasculaire
- > Clinique de l'obésité
- > Clinique des plaies et cicatrisations

SUPPORTS CLINIQUES

- > Kinésithérapie
- > Ergothérapie
- > Orthophonie
- > Assistance sociale
- > Diététique
- > Psychologie
- > Hygiène
- > Stérilisation
- > Transport patients
- > Laboratoire
- > Pharmacie
- > Cellule clinique
- > Cellule PRN
- > Gestion des lits
- > Cellule de recherche appliquée
- > Cellule d'audit clinique
- > Département d'information médicale

POLICLINIQUES SPÉCIALISÉES

- > Ophtalmologie
- > ORL
- > Dentaire
- > Dermatologie
- > Chirurgie
- > Endoscopie
- > Cardiologie
- > Neurologie
- > Pneumologie
- > Urologie
- > Centre vasculaire
- > Proctologie
- > Orthopédie
- > Traumatologie
- > Gynécologie

ORGANISATION ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE

La direction générale, la direction des ressources humaines et la direction administrative et financière sont composées de départements qui se subdivisent en services dirigés par des responsables de service. Des cellules directement rattachées aux différentes directions sont également intégrées au CHEM.

DÉPARTEMENTS, SERVICES ET CELLULES RATTACHÉS À LA DIRECTION GÉNÉRALE

Le Département Juridique

Le département juridique a pour mission de veiller à la sécurité juridique du CHEM, de défendre les intérêts juridiques du CHEM et de conseiller la direction dans tous les domaines du droit.

Le Département Informatique

Le département informatique a pour mission de gérer le système d'information du CHEM en vue d'assurer l'adéquation, l'exactitude et la promptitude des traitements informatiques. Il est notamment chargé de la gestion des installations hardware et software, ainsi que du conseil et de l'assistance aux utilisateurs. Il joue un rôle essentiel dans le développement et la maintenance du dossier médical informatisé.

La Cellule Communication

La cellule communication conçoit et met en œuvre des projets et des actions de communication interne et externe, à destination de publics variés, en cohérence avec la stratégie globale et le plan de communication interne et externe du CHEM.

La Cellule Qualité

La cellule qualité fournit un soutien méthodologique aux partenaires internes et externes afin de garantir la meilleure qualité possible au CHEM en matière de structures, de processus et de résultats.

DÉPARTEMENTS, SERVICES ET CELLULES RATTACHÉS À LA DIRECTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE

Le Département Finances

Le département finances a pour mission d'assurer la bonne gestion financière du CHEM. Il assure notamment le contact avec les institutions et organes administratifs externes, comme les administrations fiscales, la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois, les entreprises, les banques, etc.

Le Département Technique

Le département technique a pour mission d'assurer le bon fonctionnement, l'entretien, la maintenance et les réparations des installations et des équipements du CHEM sur ses différents sites.

Le Département Logistique et Restauration

Le département logistique gère les démarches relatives aux fournisseurs de matériel non stérile et administratif, la réception et le stockage du matériel commandé par le service achats et sa distribution. Ce département fournit en outre une restauration de qualité dans les différents services de l'hôpital.

Le Département Accueil Administratif

L'accueil administratif assure la prise en charge administrative des patients et se tient à leur disposition pour tout renseignement.

Le Département Nettoyage

Le département nettoyage prend en charge le nettoyage des différents services médicaux, de soins et administratifs.

La Cellule Sécurité et Conciergerie

La cellule sécurité / conciergerie a pour mission de veiller à la protection de la sécurité et de la santé des personnes présentes sur les sites du CHEM (travailleurs, patients, visiteurs). Dans cette optique, elle gère les activités de prévention des risques professionnels, d'information et de formation.

La Cellule Nouvelles Constructions

La cellule nouvelles constructions participe à la gestion stratégique ainsi qu'à la planification évolutive et opérationnelle des projets de construction internes et externes. Elle organise et coordonne le déroulement de tous les travaux et gère toutes les tâches de coordination générale.

La Cellule Reporting & Controlling

La cellule Reporting & Controlling est composée de deux entités : d'une part les contrôleurs et d'autre part les développeurs. Les développeurs mettent en place des outils à disposition de la cellule ou d'autres services afin de répondre aux besoins d'analyses et de statistiques.

Les contrôleurs sont responsables du calcul, de l'élaboration et du suivi du budget et des coûts. Ils effectuent également une analyse de l'évolution de l'activité médicale.

DÉPARTEMENTS, SERVICES ET CELLULES RATTACHÉS À LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Le Département Administration du Personnel

Le département administration du personnel gère les dossiers du personnel et le traitement des salaires et établit les contrats de travail. Il assure notamment le suivi des effectifs et le calcul des carrières et s'occupe des mouvements de personnel, des accidents de travail, du temps de travail et des congés.

Le Département Recrutement et Formation

Le département recrutement gère les compétences individuelles et collectives du CHEM dans le cadre de la mise en œuvre de la politique RH. Il assure la gestion des connaissances et des compétences au sein du CHEM et prend en charge la formation professionnelle continue.

La Cellule de gestion sociale

La cellule de gestion sociale est chargée de la production et de l'exploitation (études, préconisations) des données sociales et participe aux évolutions possibles du système d'information RH. Elle conseille le DRH pour les questions relatives aux conditions de travail et réalise, à la demande de ce dernier, des études et des enquêtes à ce sujet. À travers la conception de divers projets et actions, la cellule entreprend également une démarche de prévention des risques psychosociaux au travail.

La Crèche

La crèche du CHEM accueille les enfants du personnel du CHEM (âgés de 2 mois à 4 ans) pendant les heures de travail. En cas de places libres, la crèche propose un service de garderie pour les enfants (âgés de 2 mois à 4 ans) du personnel, des clients du CHEM et autres.









