



# Le Centre Hospitalier du Nord

## Un service de santé responsable pour la population du nord du Luxembourg

Créé en 2009 avec pour mission l'exploitation des hôpitaux d'Ettelbruck et de Wiltz, le Centre Hospitalier du Nord (CHdN) a comme mission de prendre en charge la population du Nord du pays. Si le spectre des soins de base de proximité est assuré par les deux sites historiques, avec un niveau de qualité comparable, certaines prises en charge spécifiques peuvent être concentrées sur un site en étroite collaboration avec les Centres Nationaux et les Cliniques Universitaires. L'activité du CHdN se caractérise par une prise en charge globale via différents professionnels bien coordonnés et axée de façon conséquente sur le patient. Après une fusion réussie des deux structures, l'établissement est donc parvenu à développer une culture harmonisée pour l'ensemble de l'offre de soins hospitaliers du nord du Luxembourg. Le CHdN fournit à sa population toutes les prestations médicales, obstétricales et chirurgicales attendues d'un hôpital. Il s'agit donc d'un centre hospitalier général développant pour tous ses domaines d'activités, des prises en charge d'excellence.

## Présentation avec le Prof. Dr Hans-Joachim Schubert, directeur général



### Le Centre Hospitalier du Nord...

**Hans-Joachim Schubert:** En tant que seul établissement hospitalier du nord du Luxembourg et couvrant le territoire grâce à ses deux sites à Ettelbruck et Wiltz, le CHdN assure la prise en charge d'environ 100 000 habitants. Aujourd'hui, notre hôpital propose tous les traitements communément fournis par un hôpital régional. Encore engagé dans son projet d'établissement pour la période 2015-2020, l'hôpital étudie désormais son plan directeur pour 2020-2025.

### Quelles sont les forces de l'établissement ?

**H.-J. S.:** Je considère comme l'une de nos forces majeures la proximité avec le patient. En complément du français et de l'allemand, la langue luxembourgeoise est employée sur les deux sites hospitaliers. En effet, ce partage crée une grande proximité entre les équipes et la population soignée. D'autre part, l'hôpital dispose de technologies de pointe et, en cela, se rapproche de l'offre de soins d'un hôpital universitaire. L'architecture du CHdN est axée sur le patient ce qui favorise la qualité de sa prise en charge, son confort et son bien-être tout en accentuant le caractère humain de notre établissement. Par l'application de technologies d'information innovatrices, nous assurons un maximum de sécurité pour

le patient au cours des processus. L'orientation lors du parcours patient est davantage renforcée par l'emploi de la langue luxembourgeoise.

### Quel est l'état de santé financière de l'hôpital ?

**H.-J. S.:** Après 12 ans à la tête de l'hôpital, je n'ai connu aucune année marquée par un exercice déficitaire. Nous enregistrons des excédents réguliers et historiques témoignant de la qualité de la gestion de l'établissement, de sa bonne réputation et de l'importance du volume de patients traités.

### Quelle est la politique de l'hôpital en matière de coopération ?

**H.-J. S.:** Situé au centre d'un réseau regroupant les médecins généralistes de la région nord, le CHdN entretient également des relations de collaborations avec les maisons de soins ainsi que les services ambulatoires de soins. Plusieurs conventions nous permettent de coopérer efficacement avec la plupart des services de santé et de soins de la région. Seul hôpital du nord, nous sommes l'acteur le plus fédérateur de la région. Enfin, nous sommes également proches des autres hôpitaux aigus luxembourgeois avec lesquels nous interagissons régulièrement. Encouragées par la proximité géographique des acteurs de santé, y compris à l'échelle nationale, nous entretenons des collaborations avec les hôpitaux spécialisés du pays.



**BASSING Georges, directeur administratif et financier, AGNES Patrick, adjoint au directeur des soins, CHOJNACKI Nathalie, adjointe au directeur administratif et financier, DEROUAUX Vinciane, adjointe au directeur administratif et financier, Dr THILL-HEUSBOURG Robert, adjoint au directeur médical, HAAGEN René, directeur des soins, Dr CASEL Simone, adjointe au directeur médical, Dr WIRTGEN Paul, directeur médical, Prof. Dr SCHUBERT Hans-Joachim, directeur général, HEMMEN Tom, adjoint au directeur administratif et financier.**



**Quels sont les enjeux des différents projets liés au site d'Ettelbruck ?**

**H.-J. S. :** La modernisation du site Ettelbruck est achevée. Après une fusion réussie des deux structures, nous sommes parvenus à développer une culture harmonisée pour l'ensemble de l'offre de soins hospitaliers du nord du Luxembourg. Nous vivons une culture d'entreprise commune marquée de confiance et il ne subsiste plus de différence culturelle entre les sites Ettelbruck et Wiltz.

**Dans quelle mesure le déménagement de l'unité de chimiothérapie au sein des anciens locaux du service de dialyse a-t-il permis de développer l'activité d'oncologie de l'hôpital ?**

**H.-J. S. :** L'unité dispose désormais d'un vaste espace lumineux proposant un cadre de prise en charge agréable et accueillant favorisant le bien-être du patient et de ses proches. Gérée par deux oncologues, l'équipe infirmière bénéficie désormais de conditions de travail optimisées. La prise en charge du patient est influencée positivement par cette nouvelle infrastructure.

**Quel est l'état d'avancement du projet de restructuration de l'hôpital d'Ettelbruck ?**

**H.-J. S. :** Nous devons rencontrer les derniers progrès de la médecine. Evidemment, nous devons aussi faire face aux défis de la santé publique marqués par l'âge croissant de la population ainsi que par une augmentation de la population au Nord de 2 %. Le CHdN doit se positionner par rapport au virage ambulatoire qui constitue une mission prioritaire sur les deux sites. Avec ce projet, le site d'Ettelbruck verra ses installations d'urgences élargies en moins de trois ans. A l'heure actuelle, nous assurons l'agrandissement des installations de radiologie et du bloc opératoire.

**Comment le personnel de l'hôpital est-il impliqué dans ces réflexions ?**

**H.-J. S. :** Nous impliquons tous les professionnels du management, que ce soit les directeurs, les directeurs adjoints, les cadres intermédiaires ainsi que les cadres de proximité en vue d'un échange commun sur notre avenir. Nous organisons également des échanges impliquant le conseil d'administration, le conseil médical et les représentants du personnel.

**En matière de pilotage stratégique, quelles performances espérez-vous pour l'établissement ?**

**H.-J. S. :** Nous voulons atteindre 80 % de taux d'occupation de nos lits pour les unités de soins au cours de l'année. Cet objectif important nous permettra d'envisager, ultérieurement, une augmentation à 85 %. Le développement de l'ambulatoire va impacter l'évolution de ce taux d'occupation mais nous maintiendrons un nombre de lits identique.

**Dans quelle mesure l'hôpital est-il pionnier dans le domaine de la digitalisation ?**

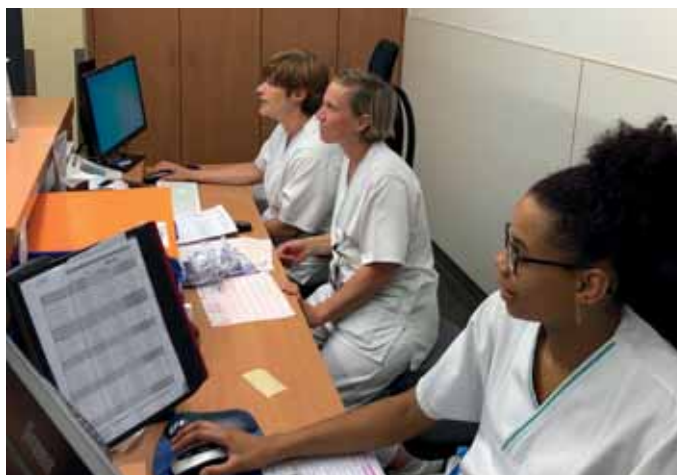
**H.-J. S. :** La digitalisation de la médecine constitue aujourd'hui un volet essentiel dans le secteur hospitalier. Avec l'intégration du Dossier Patient Informatisé et d'un Système d'Information intégré regroupant toutes les applications nécessaires au traitement des patients et à la gestion administrative de leur parcours de soins, nous sommes l'un des hôpitaux luxembourgeois précurseurs dans ce domaine. La prochaine étape vise à obtenir l'accréditation IMS (Integrated Management System) de niveau 6, une performance assez rare pour un hôpital européen dont nous espérons disposer avant la fin de l'année. Enfin, en termes de sécurité patient la pharmacie de l'hôpital a poursuivi un projet pilote de prescription électronique avec examen des prescriptions par des systèmes d'expertise automatiques et des pharmaciens cliniques qui est désormais appliqué dans tous les services sur les deux sites.

**Quelle importance accordez-vous au management des ressources humaines ?**

**H.-J. S. :** Après l'écoute et l'optimisation de l'accueil et de la prise en charge du patient, je considère le management des ressources humaines comme deuxième axe prioritaire de la direction de l'hôpital. Pour assurer le respect et l'écoute du patient et le développement d'une qualité de séjour optimale, il est essentiel de garantir d'excellentes conditions de travail et de répondre aux attentes des salariés. De ce fait, nous mettons tout en œuvre pour proposer à nos collaborateurs des conditions de travail optimales favorisant la fidélisation de nos effectifs ainsi que le bien-être de nos équipes. Dans ce contexte nous appliquons la « Vision Zero », une approche de la prévention fondée sur la transformation qui intègre trois dimensions à savoir la sécurité, le bien-être à tous les niveaux du travail.

**Vous êtes professeur en psychologie et management. Comment ces connaissances vous aident-elles à assurer vos fonctions au sein de l'hôpital ?**

**H.-J. S. :** Mes compétences m'ont beaucoup servi lors de la période de fusion des hôpitaux d'Ettelbruck et Wiltz. Nous avons fait face à des résistances au changement auxquels j'ai réagi par une écoute sensible et attentive ainsi que par le développement d'une gestion participative en vue d'atteindre un objectif commun clairement défini. D'autre part, mon champ d'expertise intervient au quotidien dans le cadre de mes fonctions car, comme dans toutes les activités humaines, la gestion des conflits est un sujet très récurrent.



**Quelle est votre vision de l'hôpital de demain ?**

**H.-J. S. :** À l'avenir, l'hôpital devra se montrer toujours plus performant afin de renforcer son lien avec le patient et de favoriser son implication dans le déroulement de son séjour. La population, aujourd'hui bien informée de son état de santé, devient un acteur plus responsable et actif. En effet, la digitalisation joue un rôle très important dans la responsabilisation et l'implication du patient dans l'évolution de son traitement. Il devient donc un partenaire à part entière du professionnel de santé durant sa prise en charge. L'hôpital de demain doit investir dans l'éducation et des campagnes de sensibilisation ou d'information.



Service de réanimation



## Les activités médicales du CHdN

*« Le CHdN couvre tout le territoire nord du Grand-Duché de Luxembourg et fournit à sa population toutes les prestations médicales, obstétricales et chirurgicales attendues d'un hôpital »*



### Entretien avec le Dr Paul Wirtgen, directeur médical

#### Quelles sont les activités d'excellence du Centre Hospitalier du Nord ?

**Paul Wirtgen :** Le CHdN couvre tout le territoire nord du Grand-Duché de Luxembourg et fournit à sa population toutes les prestations médicales, obstétricales et chirurgicales attendues d'un hôpital. Il s'agit donc d'un centre hospitalier général développant pour tous ses domaines d'activités, des prises en charge d'excellence. Le traitement de certaines pathologies est réservé à des établissements spécialisés. La neurochirurgie ou la chirurgie cardiaque font partie de ces domaines non pris en charge par le CHdN. Dans le but de garantir ces prestations d'excellence, nous faisons de la structuration des équipes médicales une priorité. Nous constituons nos équipes médicales avec des médecins aux spécialités complémentaires afin de nous assurer qu'elles prennent en charge l'ensemble des pathologies traitées à l'hôpital. Ainsi, un groupe de neurologues peut prendre en charge les AVC ou les maladies dégénératives. En chirurgie tumorale, nous conjugons différents profils hyperspécialisés et encourageons le travail avec les oncologues et autres équipes médicales de l'établissement grâce à des réunions de concertations pluridisciplinaires.

#### Quelle est la situation de la démographie médicale sur le territoire du nord du Grand Duché ?

**P. W. :** Le nord du Grand Duché bénéficie d'une démographie médicale satisfaisante. Cependant, il existe un risque de voir cette offre s'amenuiser en raison du départ en retraite de médecins ne trouvant aucun remplaçant. Le CHdN couvre efficacement les besoins de la population. Cela étant, l'évolution de la situation nationale rendra, à l'avenir, bien plus complexe le recrutement de spécialistes.

#### Avec quels établissements entretenez-vous le plus de liens ?

**P. W. :** Nous avons des collaborations efficaces avec l'Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle (INCCI). L'équipe de cardiologues de l'hôpital travaille étroitement avec les spécialistes de cet institut dans le cadre de la prise en charge de l'infarctus du myocarde. Autre structure spécialisée faisant partie de nos partenaires les plus importants, le centre Baclesse, qui est le centre national de radiothérapie. Tous les besoins en radiothérapie complémentaire aux interventions oncologiques réalisées au CHdN sont assurés par ce centre. Tous les cas de cancers sont discutés dans le cadre de réunions de concertation pluridisciplinaires réunissant les spécialistes de l'hôpital et du centre de radiothérapie.

#### Entretenez-vous des relations avec des établissements situés en-dehors des frontières luxembourgeoises ?

**P. W. :** Le positionnement géographique du CHdN lui permet d'entretenir des liens plutôt forts de coopérations avec les centres hospitaliers de Liège et Bruxelles. Comme nombre des médecins de l'hôpital ont exercé dans les établissements allemands dans le cadre de leur spécialisation, nous avons également des contacts renforcés avec ces structures. Il est rare pour un hôpital luxembourgeois de limiter ses relations à un seul pays ou un unique centre hospitalier étranger, car ses équipes comprennent des médecins formés en Allemagne, en Belgique ou en France. Aussi, selon l'expertise requise, nous nous orientons vers plusieurs partenaires.

### **Quelles sont les grandes lignes de la politique médicale du centre hospitalier ?**

**P. W. :** Cette politique est adaptée aux vastes missions du CHdN. Ces dernières, à la fois territoriales et d'excellence, obligent l'établissement à couvrir une très large variété d'activités médicales. Dans ce contexte, nous recrutons dans une trentaine de spécialités médicales et recherchons certaines surspécialisations. Tous les médecins de l'hôpital exercent en statut libéral. Nous favorisons la constitution d'associations de médecins de même spécialité. Nous pouvons ainsi répondre aux besoins de la population et offrir à la fois une continuité des soins médicaux et des surspécialisations poussées.

### **Comment l'hôpital a-t-il appréhendé le virage ambulatoire ?**

**P. W. :** Le virage ambulatoire est évoqué depuis plusieurs années au niveau national, notamment par les acteurs politiques. Sur le terrain, l'ambulatoire est une réalité. De nombreuses prises en charge, notamment dans le domaine chirurgical, sont réalisées en ambulatoire. Pour le volet médical, nous avons mis en place des hôpitaux de jour dédiés aux traitements chroniques, tels que les chimiothérapies ou les biothérapies. Le développement de l'ambulatoire est également lié à l'évolution du modèle tarifaire, discuté au niveau national. Le modèle actuel ne privilégie toujours pas suffisamment les prises en charge en ambulatoire. Les capacités limitées en terme de lits stationnaires de l'établissement encourageant aussi le renforcement des activités en ambulatoire.

### **Comment répondez-vous au développement de l'ambulatoire dans des locaux conçus avant l'émergence de ce type de prise en charge ?**

**P. W. :** C'est avec l'ambulatoire que nous constatons clairement les limites de l'architecture de nos bâtiments. Beaucoup d'espaces polycliniques de

l'établissement sont dédiés aux prises en charge ambulatoires les plus simples, telles que des consultations ou de légers traitements et nous manquons de salles de chirurgie et/ou d'endoscopie ambulatoires. Pour pallier ces contraintes architecturales, nous optimisons l'organisation dans les structures existantes pour disposer du meilleur accueil et de la meilleure fluidité de prise en charge possibles. Parallèlement, nous développons de nouveaux projets d'infrastructure visant à créer de nouveaux centres ambulatoires.

### **Quels étaient les enjeux médicaux des opérations de restructuration engagées par l'hôpital au cours de ces dernières années ?**

**P. W. :** Le déménagement des installations de dialyse, réalisé récemment, répond à un constat de nos équipes concernant les anciens locaux de ce service jugés trop exigus et non adaptés aux besoins des activités. La chimiothérapie ambulatoire, quant à elle, après avoir déménagé plusieurs fois en raison d'un manque de locaux disponibles, a repris les anciennes installations de la dialyse. Elle dispose maintenant d'un service adapté à son fonctionnement. L'étude architecturale a été faite dans les deux cas en tenant compte de toutes les contraintes des activités. Les nouvelles installations de dialyse ont été créées en réalisant une extension au dernier étage de l'hôpital. Ce chantier a impacté les étages inférieurs entraînant des nuisances sonores et des vibrations. Le résultat du projet est un service de dialyse entièrement neuf, très accueillant et pleinement raccordé aux flux du bâtiment existant. Ces projets démontrent qu'il est possible de réaliser de réelles améliorations des infrastructures, au prix de certaines nuisances acceptées par les patients et les professionnels de l'hôpital, et grâce à des investissements couverts par le système de financement luxembourgeois permettant, pour ce type d'opérations, une aide de l'Etat à hauteur de 80 % du budget total.



**Nouveaux lits portes au service des urgences**



Service de chimiothérapie

**Comment ce projet lié à l'unité de chimiothérapie a-t-il influencé le développement de l'activité d'oncologie de l'hôpital ?**

**P. W. :** Nous constatons une nette progression de l'activité. Dans ses anciens locaux, le service aurait rapidement atteint ses limites en terme de capacité d'accueil. Le déménagement de la chimiothérapie dans les nouveaux locaux permet de nouvelles perspectives de développement.

**Comment définiriez-vous le projet d'extension des urgences ?**

**P. W. :** Ce projet est à l'étude et le chantier n'est pas encore planifié. La phase des autorisations ministérielles a récemment débuté et nous espérons démarrer les travaux courant 2020. L'extension des urgences vise l'optimisation des activités du service, dans le respect du bâtiment existant et en fonction du périmètre du terrain de l'hôpital. L'accent sera mis sur la sécurité de la prise en charge du patient, grâce notamment à la construction de nouvelles salles de déchoquage, directement reliées à l'imagerie par scanner.

**Pour quelle raison avez-vous décidé d'acquérir une nouvelle IRM et de créer une sixième salle d'opération ?**

**P. W. :** Le chantier du plateau technique débute en décembre et implique la construction d'installations supplémentaires sur trois étages différents. Au rez-de-chaussée, les nouveaux espaces accueilleront une nouvelle IRM dans une salle dédiée. A l'étage supérieur, une nouvelle salle

d'opération entièrement équipée sera créée et nous pourrons ainsi répondre aux besoins d'extension de deux services.

**Comment les différents projets de l'hôpital doivent-ils lui permettre de s'adapter aux enjeux de la médecine et de la prise en charge ?**

**P. W. :** Tous nos projets intègrent les évolutions des pratiques médicales et des technologies. La nouvelle salle d'opération, par exemple, permettra la mise en place d'un robot chirurgical. L'IRM supplémentaire, quant à elle, est nécessaire pour que l'hôpital dispose du nombre d'appareils adéquat au regard du nombre croissant de demandes d'examen. L'évolution de nos espaces et de nos équipements nous permet de moderniser régulièrement nos pratiques médicales afin de nous adapter aux enjeux de demain en matière d'activités et de maintenir l'excellence des prestations du CHdN.

**Quelles sont les organisations mises en place ou prochainement intégrées pour répondre à ces nouveaux enjeux ?**

**P. W. :** Les projets de modification d'infrastructures donnent la priorité à la définition d'un flux de prise en charge adapté et intègrent la nouvelle pratique médicale à mettre en place. Ces deux éléments-clés d'un projet sont toujours analysés avec l'ensemble des acteurs dans les phases précoces du projet. Si les contraintes de notre bâtiment ne nous permettent pas de satisfaire ces conditions, nous privilégions une nouvelle construction.



**Comment le personnel médical est-il accompagné dans le cadre de ces projets ?**

**P. W. :** Nous entretenons un dialogue permanent avec les médecins exerçant au sein des spécialités concernées par nos opérations. Ces échanges sont maintenus durant toutes les étapes d'un projet et sont renforcés au moment d'étudier et de concevoir le détail des installations médico-techniques. Un comité de pilotage est mis en place par projet.

**Comment évoluent les réflexions liées à la restructuration globale de l'hôpital d'Ettelbruck ?**

**P. W. :** Il est impossible de restructurer rapidement un centre hospitalier sans impacter négativement son activité. Les alternatives à l'étude vont de rénovations progressives (phasage capable de réduire les nuisances, mais impliquant une période de travaux plus longue) à la création de centres déconnectés, (permettant une gestion de chantier n'impactant pas l'hôpital). Pour le site d'Ettelbruck, nous privilégions la création d'un nouveau centre ambulatoire à côté de la clinique. Le transfert des activités ambulatoires vers ce nouveau centre aura l'avantage supplémentaire de libérer dans le bâtiment existant des espaces pour le développement des prises en charge stationnaires.

**Comment le site de Wiltz va-t-il évoluer ?**

**P. W. :** Ce site a connu une rénovation importante durant ces dernières années. Il est désormais capable d'assurer pleinement ses trois missions essentielles. La première, l'accueil des patients gériatriques, bénéficie du développement en cours des activités de gériatrie aiguë et subaiguë. La rééducation gériatrique est, quant à elle, opérationnelle depuis plusieurs années. Sa deuxième mission concerne les prises en charge urgentes

de proximité et les activités de radiologie. Enfin, le site maintiendra une activité chirurgicale au sein de la ville de Wiltz, notamment pour des spécialités dédiées telles que l'ophtalmologie, l'ORL et l'orthopédie.

**Comment le centre hospitalier répond-il aux nouveaux défis de la santé connectée ?**

**P. W. :** Il s'agit d'un vaste domaine dans lequel nous avons largement investi au cours des trois dernières années. Nous avons principalement travaillé notre digitalisation interne avec l'intégration d'un nouveau Système d'Information Hospitalier (SIH). Cette opération a consommé un volume important de nos ressources. Nous venons récemment de débiter le développement de solutions dédiées à la communication externe. Ce volet est l'une de nos priorités en matière de développement car le patient attend un dialogue fluide entre les différents professionnels de santé assurant sa prise en charge. Dans le cadre de nos démarches, nous étudions le rôle du patient comme pivot central de la prise en charge et le renforcement de la communication entre les professionnels.

**Dans quelle mesure, le Centre Hospitalier du Nord peut-il être considéré comme un pionnier dans le domaine de la transformation digitale du parcours patient ?**

**P. W. :** L'hôpital développe depuis longtemps ce volet, tout d'abord avec une solution interne programmée par les spécialistes au sein de ses équipes. Au regard de la complexité croissante de ces systèmes, il a décidé, il y a 3 ans, de migrer sur un SIH fourni par un partenaire externe. Ce choix nous a permis de transposer nos fonctionnalités historiques vers des solutions plus modernes. Le SIH est couplé à une archive de type VNA et un PACS gérant l'ensemble des modalités d'imagerie. La prescription médicale enfin est entièrement digitale, intégrant une validation pharmaceutique clinique des prescriptions et une délivrance unitaire des médicaments (production robotisée).

**Comment souhaitez-vous développer la communication avec les professionnels de santé du territoire ?**

**P. W. :** Les technologies de notre SIH ne nous semblent pas encore suffisamment matures pour permettre un niveau suffisant d'échange et de coopération avec les acteurs de santé du territoire. Le Luxembourg fait des efforts importants depuis plusieurs années pour mettre en place un Dossier de Soins Partagé (DSP) du citoyen. Cet outil permettra aux professionnels de santé de rester connectés et au patient de garder la main sur son dossier. Ces démarches nationales sont complexes, mais en bonne voie d'implantation.

**Comment définiriez-vous la médecine du XXI<sup>e</sup> siècle ?**

**P. W. :** Il s'agit d'une médecine interdisciplinaire, multi-professionnelle, favorisant l'autonomie du patient. Le médecin, avec sa responsabilité et son expertise, est certes l'interlocuteur principal du patient. Or, les avis d'autres médecins aux spécialités différentes et d'autres professionnels sont indispensables, notamment dans le cas de pathologies chroniques et complexes. Pour les patients stationnaires comme ambulatoires, le CHdN dispose de coordinateurs, case managers et thérapeutes aux compétences variées. Dans certains domaines, comme la cancérologie, ces procédures sont standardisées et institutionnalisées par des réunions de concertation pluridisciplinaire. Ces procédures demandent des moyens de communication et de documentation conséquents. Il est donc important d'assurer une organisation optimale de ces démarches pour qu'elles servent au mieux le patient.