

# Health Bells

Meng Gesondheet an ech

Avril 2022

DIABÈTE

## Une maladie incurable mais gérable

Entretien avec les diabétologues

Dr Danièle de la Hamette  
et Dr Carine de Beaufort

DR. MARC BERA (HRS) IM INTERVIEW

„Gesundheit hat  
ihren Preis, aber vor  
allem ihren Wert“

COMPORTEMENT

Exercice physique  
et alimentation:  
quels réels bienfaits  
pour la santé?



# Gesond am Fréijoer **DUERCH FITNESS**

ÄRE SPEZIALIST ZU LËTZEBUERG



AKTIV BLEIWER

GEWICHTSVERLOSCHT

PHYSIOTHERAPIE

ENTSPANUNG

**+300** FITNESSGERÄTER  
AUSGESTALT

**PREMIUM SERVICES** MONTAGE + LIWWERUNG  
SERVICE-APRÈS-VENTE

CARTE CLIENT  
VIRDEELER



COMPACT DESIGN



EASY ACCESS



PREMIUM COMFORT



ELEGANT TRAINING

**HAMMER**  
PERFECT ZU HAUZE TRAIERN.  
Laufband Q Vadis Serie  
ab 1.899€

**FINNLO** by HAMMER  
Crosstrainer Loxon XTR  
749€

**MATRIX**  
Premium Sitzbike R50  
ab 3.399€

**STIL-FIT**<sup>INT.</sup>  
Ergometer Pure  
2.495€



**LIFEFITNESS**  
FAMILY OF BRANDS



**MERSCH**  
Mierscherbierg

**BE** Belle Etoile  
SHOPPING CENTER

f @ freelanders.lu

**SPORT24.LU**  
FITNESS ONLINESHOP



## ÉDITO



Marc Glesener

Rédacteur responsable  
Administrateur délégué Santé Services S.A.

## Votre santé nous tient à cœur

**C**hères lectrices, chers lecteurs, vous tenez entre vos mains le premier numéro de «Health Bells – Meng Gesondheet an ech», nouveau périodique édité par Mediahuis Luxembourg et Santé Services qui met en avant votre santé; de la prévention jusqu'à l'hospitalisation et, ce que l'on espère, la guérison.

La mission de notre rédaction est de proposer aux lecteurs de l'information précise et fiable dans un domaine complexe et en évolution permanente. Health Bells a pour vocation d'informer et participer à l'éducation à la santé grâce à des articles approfondis, des dossiers spéciaux, des avis d'experts et d'autres formats rédactionnels informatifs et pratiques à la portée de tous.

Le magazine Health Bells, qui paraîtra quatre fois par an, est édité sous la responsabilité d'un comité éditorial qui collabore étroitement avec des professionnels de la santé. C'est le know-how de ces gens du terrain, c'est leur expertise qui fait sonner les cloches de la santé; les «Health Bells». Faire du patient un véritable partenaire des professionnels de la santé est une des priorités des Hôpitaux Robert Schuman, qui collaborent à ce projet.

Nous offrons du contenu d'expert à la portée de tous.

Bonne lecture !

## Ihre Gesundheit liegt uns am Herzen

**L**iebe Leserinnen, Liebe Leser, Sie halten die erste Ausgabe von „Health Bells - Meng Gesondheet an ech“ – in den Händen. Diese neue Zeitschrift stellt Ihre Gesundheit in den Vordergrund; von der Prävention bis zum Krankenhausaufenthalt und, was wir alle hoffen, der Genesung. Die Aufgabe unserer Redaktion ist es, den Lesern präzise und zuverlässige Informationen in einem komplexen und sich ständig wandelnden Bereich zu bieten. Health Bells soll informieren und möchte einen aktiven Beitrag zur Gesundheitserziehung leisten. Dies geschieht durch ausführliche Artikel, Sonderhefte, Expertenmeinungen und andere informative und praktische redaktionelle Formate, die für jeden zugänglich sind.

Das Magazin Health Bells, das viermal pro Jahr erscheint, wird unter der Verantwortung eines Redaktionskomitees herausgegeben, das eng mit Gesundheitsexperten zusammenarbeitet.

Es ist das praxisbezogene Know-how, das den Wert dieses Magazins ausmacht und die „Gesundheitsglocken“ – die „Health Bells“ – läuten lässt.

Eine Priorität der Robert-Schuman-Krankenhäuser ist es, den Patienten als echten Partner anzusehen und eng in die Pflege einzubeziehen. Sie, die HRS, sind unsere Partner bei diesem Projekt.

Wir bieten Experteninhalte, die für jeden zugänglich sind.

## SOMMAIRE

DANS CE NUMÉRO / IN DIESER AUSGABE

### SANTÉ

Actualités..... 04-05



DOSSIER THÉMATIQUE  
Diabète - Diabetes..... 06-14



DAS AKTUELLE INTERVIEW  
Dr. Marc Berna,  
Generaldirektor  
der HRS..... 16-20

UN PRODUIT – UNE RECETTE  
La fraise..... 22-23



FOCUS  
Sport et Santé..... 24-25

MEDICAL NEWS  
Sclérose en plaques  
Nouveau traitement  
Long Covid  
Mit vereinten Kräften..... 26-27

INFOS  
Urgences et Agenda..... 28-30

# 100% news

LE SAVIEZ-VOUS?



CLINIQUE SAINTE-MARIE

## Un phoque à Esch

La Clinique Sainte-Marie à Esch-sur-Alzette a désormais un nouveau résident pas comme les autres. Il s'agit du robot phoque qui complète l'offre thérapeutique pour les patients atteints d'un trouble du comportement comme Alzheimer ou une maladie apparentée. PARO est en effet un robot thérapeutique émotionnel développé dès 1993 et commercialisé d'abord au Japon en 2005, puis aux Etats-Unis en 2009. À ce jour, plus de 6.000 robots aident la prise en charge des patients Alzheimer dans des hôpitaux et établissements de soins de plus de 30 pays. Recouvert d'une fourrure synthétique à fibres bactéricides, PARO est équipé de sept moteurs, qui lui permettent de réaliser plusieurs mouvements: par exemple bouger la tête, cligner des yeux ou encore remuer la queue et actionner ses deux nageoires.

Le robot est doté de plusieurs capteurs et microphones qui renvoient des informations sur l'interaction avec le patient à un logiciel d'intelligence artificielle pour adapter en conséquence les mouvements et l'intonation du phoque afin de fournir à chaque patient une prise en charge adaptée à ses besoins.



ÉTUDE

## L'e-cigarette sur la sellette

**L'usage de la cigarette électronique ne doit pas être banalisé**

Il ne s'agit pas d'un produit anodin, exempt de risques. Des études ont déjà suggéré des effets néfastes sur le plan pulmonaire et cardiovasculaire. Une équipe américaine de l'Université de New York met en évidence un lien possible avec la dysfonction érectile. Les chercheurs ont examiné des données concernant plusieurs milliers d'hommes âgés de plus de 20 ans, dont environ 5% étaient des usagers de la cigarette électronique (quotidiennement pour la moitié d'entre eux). Les cas de troubles de l'érection ont été relevés sur base d'un questionnaire rempli par les participants. L'analyse a tenu compte des facteurs de risque classiques de dysfonction érectile (dont un tabagisme passé ou présent). A profils similaires par ailleurs, les utilisateurs de la cigarette électronique sont deux fois plus susceptibles de faire état d'une dysfonction érectile, par rapport à ceux qui n'ont jamais eu recours à ce dispositif.



## 100% fir de Patient

Den 1. Abrëll 2022 ass un der Spëtzt vun den „Hôpitaux Robert Schuman“ di nei Ekipp ronderën den Dr Marc Berna ugetrueden. Zesumme mat allen Dokteren, Soignantsen an Employé schaffe si op dräi Siten (Kirchbierg, Zitha/Gare a Sainte-Marie/Esch) am Interessi vun de Patienten. Op der Foto vu lénks no riets: Prof. Claude Braun (medezinschen Direkter), Christian Kirwel (Direktor vun der Fleeg), Sandra Thein (stellvertriednol Generaldirektesch, zoustänneg fir Verwaltung a Finanzen), Dr Marc Berna (Generaldirekter), Dr Jean-Marc Cloos (medezineschen Direkter).



**MAI  
11**

WEBINAR

## Le cancer du sein: traitement, prise en charge et accompagnement

Les Hôpitaux Robert Schuman, en collaboration avec Santé Services S.A., organisent le mercredi 11 mai 2022 à partir de 18h00 un webinar portant sur la prise en charge et l'accompagnement des patientes ayant un cancer du sein.

Avec la participation du Centre François Baclesse, Centre National de Radiothérapie.



GREFFE DE CELLULES SOUCHES

## Elle guérit du sida

Une patiente séropositive et souffrant d'une leucémie est devenue la troisième patient au monde – et la première femme – à guérir du sida grâce une greffe de cellules souches provenant d'un don de sang de cordon ombilical.

Ce nouveau cas, «la patiente de New-York», a été rapporté en février lors de la conférence sur les rétrovirus et les maladies opportunistes (CROI). La jeune femme d'une quarantaine d'années avait découvert sa séropositivité en 2013. Quatre ans plus tard, elle a développé une leucémie mais a pu rapidement bénéficier d'un don de cellules souches qui semble avoir fonctionné puisque, à ce jour, la patiente est exempte du virus du sida depuis 14 mois sans traitement antirétroviral contre le VIH. Selon le New York Times, elle ne présente aucun signe de VIH dans les analyses de sang et ne semble pas avoir d'anticorps détectables contre le virus.

Malgré ces résultats très encourageants, les chercheurs restent prudents et préfèrent parler de rémission, notamment en ce qui concerne la leucémie. Avant la jeune femme, deux hommes, le «patient de Berlin» et le «patient de Londres», avaient également guéri du VIH grâce à une thérapie par cellules souches, dans le cadre du traitement de leur cancer du sang. Mais les deux hommes n'avaient bénéficié «que» d'un don de moelle osseuse venant d'adultes au profil ethnique similaire, porteurs d'une mutation qui bloque l'infection par le VIH.

Amélie Micoud - journaliste santé

HËFT- A KNÉIPROTHEESEN

## 2000 Mol MAKO



Zanter 2016 gëtt an der Orthopédie am Hôpital Kirchberg och modern Roboter-technologie agesat, dëst bei Knéi- an Hëftprotheesen. Mam MAKO-System ginn et, esou den Dr Pit Putzeys, konkret Virdeeler fir de Patient. „De Roboter huet kee schlechten Dag an d'Virdeeler sinn, dat de Patient manner wéi huet, net esou laang an der Klinik muss bleiwen a manner Bluttverloscht huet“, sou den Dokter.

De Patient bräicht och manner dacks bei de Kiné ze goen, an d'Resultat wier laangfristeg och besser, well d'Implantat méi exakt sätzt, erklärt den Dr. Putzeys.

Kierzlech gouf bei den HRS um Kierchbierg d'Operatioun Nummer 2000 mam MAKO gemaach. Wat de MAKO-System ugeet, esou ass et wichteg ze wëssen, dat net de Roboter operéiert, mee émmer nach de Chirurg. De Roboter assistéiert a suergt fir méi Précisioun.

MaG



# MAI 02

## Animations de la Clinique du Diabète – Groupe de parole

Dans le cadre de la prise en charge éducative du patient diabétique, la Clinique du Diabète de l'Hôpital Kirchberg organise des animations de groupe une fois par mois. Ces réunions s'adressent aux patients diabétiques, à leur famille, ainsi qu'aux professionnels de santé. Animées par Dr de la Hamette et la Clinique du Diabète.



### ALLERGEN Taschentücher bereithalten

Wenn Sie unter Pollenallergien leiden, sollten Sie Antihistamika und Taschentücher bereithalten, denn Erlen und Haselhusssträucher haben begonnen, ihre Blütenstände in die Luft zu streuen. Personen die besonders empfindlich auf diese Art von Pollen reagieren oder in der Nähe dieser Bäume wohnen, könnten die ersten Allergiesymptome spüren: Kribbeln, laufende Augen und Nase, Juckreiz, Atembeschwerden, Husten, verstopfte Nase, verstopfte Nebenhöhlen und sogar Verlust des Geruchs- und Geschmackssinns.

Aufgepasst: Allergien haben ähnliche Symptome wie Covid oder eine Erkältung. Im Gegensatz zu Corona- und Rhinoviren verursacht eine Pollenallergie jedoch kein Fieber und keine Muskelschmerzen.

(Quelle: passionSanté.be)

INTRODUCTION

# Qu'est-ce que le diabète?

En 1998, 143 millions de personnes à travers le monde étaient diabétiques. Et si l'on en croit les prévisions, on comptera 300 millions de malades en 2025. Heureusement l'arsenal thérapeutique progresse.

## Le diabète

- Il s'agit d'un trouble de la métabolisation du sucre.
- C'est une maladie grave. Non traitée, elle peut entraîner des complications comme des maladies cardiaques, la cécité, l'impuissance, des amputations, mais aussi la mort du patient.
- Il se caractérise par un excès de sucre dans le sang du fait soit d'un manque en insuline (en cas de dysfonctionnement du pancréas) soit d'une résistance à l'insuline produite (en général en présence de facteurs de risque comme la sédentarité, l'obésité, l'âge avancé etc.).
- C'est une maladie chronique, persistant toute la vie.

## Plusieurs types de diabète coexistent:

- Diabète de type 1 (5-10% des cas): le corps ne produit plus du tout d'insuline.
- Diabète de type 2 (+/- 80% des cas): survenant souvent autour d'un âge plus avancé en présence de facteurs de

risque comme le surpoids ou la sédentarité. Le corps produit de l'insuline mais n'arrive plus à l'utiliser correctement (résistance à l'insuline).

- Autres diabètes plus rares comme le diabète de grossesse, les diabètes secondaires, les diabètes monogéniques, les LADA.

## Qui est concerné?

Toutes formes confondues, la fréquence des diabètes dans la population augmente rapidement à partir de 45 ans pour culminer entre 55 et 75 ans. Le vieillissement de la population, mais également notre mode de vie permet de prédire une augmentation sensible du nombre de patients diabétiques âgés.

## Quelles nouveautés?

Les traitements du diabète, indispensables pour maintenir à un taux normal le sucre dans le sang, ont connu une évolution importante depuis plusieurs années. Les nouveaux traitements permettent souvent plus d'efficacité et moins d'effets secondaires.

## Les dernières nouveautés en matière de traitement concernent:

- Le développement de nouveaux traitements antidiabétiques comme les inhibiteurs du cotransporteur rénal sodium-glucose (sGLT2) ou les analogues du Glucagon like peptide (aGLP-1).
- Des insulines plus adaptées car plus stables sur le temps ou plus rapides.
- Des nouvelles technologies comme la boucle fermée hybride (pompe à insuline couplée au lecteur de glucose en continu) ou les pens «intelligents» connectés.



# Help, Ihr Partner für Ihre Gesundheit zu Hause!



- Lokale Hilfs- und Pflegeantennen
- Tageszentren
- Interdisziplinäre therapeutische Betreuung
- Einrichtungen des betreuten Wohnens
- Notfall- und Erholungsunterkünfte in unseren Einrichtungen für betreutes Wohnen
- Clubs Senior
- Freizeitaktivitäten mit pflegerischer Betreuung
- Ruf- und Begleitsystem Help24 für zu Hause und unterwegs
- Spezifische Betreuung und Pflege 24 Std./24
- „Infirmiers-Relais“
- Leistungen für den pflegenden Angehörigen

26 70 26 | [www.help.lu](http://www.help.lu) | [info@help.lu](mailto:info@help.lu) | [f reseau.help](#)



**help**  
All Dag ass e gudden Dag

NACH DER DIAGNOSE

# Mit der Zuckerkrankheit leben

Gleich nach der Diagnose Diabetes gehen Ihnen wahrscheinlich verschiedene Fragen durch den Kopf. Ihre Gedanken kreisen um mögliche Folgen: Verzicht, Ängste, Zweifel, Verlust an Freiheit.

Unabhängig davon, ob Sie selbst betroffen sind oder ein Angehöriger, stellen Sie sich vermutlich folgende Frage: Werde ich mein gewohntes Leben weiterführen können?

Es geht nicht so sehr darum, diese Diagnose zu akzeptieren, sondern vielmehr darum, das Beste daraus zu machen, um nach dem Leben zu streben, das Sie führen wollen. Dennoch wird Ihr Verstand mit einer Herausforderung konfrontiert.

## Schock und Leugnung

In einer ersten Phase wird Ihr Verstand versuchen, das Vorhandensein des Diabetes an sich abzulehnen. Sie sagen sich: „Das stimmt nicht, mir fehlt nichts.“ Da die Diagnose vorliegt, kann die Verdrängung keine langfristige Lösung sein. Mit der Zeit stellen Sie fest, dass sich Ihr Leben nicht so stark verändert, wie Sie es sich vorgestellt haben. Mit ein wenig Organisation läuft alles gut. Deshalb akzeptieren Sie den Diabetes und die Behandlung allmählich.

## Neues Gleichgewicht

Während Sie die Erfahrung machen, dass Sie zu einem neuen Gleichgewicht finden können, kommen Fragen auf. Auf diese Weise finden Sie die richtigen Strategien, um mit der chronischen Eigenschaft des Diabetes zurechtzukommen. Nun haben Sie es geschafft! Sie erkennen, dass die Krankheit Ihrem Glück nicht im Wege steht. Sie können immer noch die angestrebten Ziele erreichen: Sie können immer noch Spaß mit Ihren Freunden haben, Zeit mit Ihrer Familie verbringen und neue Pläne machen. Und Sie haben Ihr Lächeln wiedergefunden.. Was auch geschieht, Sie dürfen Ihren eigenen Ressourcen und Kompetenzen vertrauen. Der Diabetes ist kein unabwendbares Schicksal, und Sie haben alles, was Sie brauchen, um diese Situation zu meistern.

## Ein paar Empfehlungen

- Informieren Sie sich über die Erkrankung und die Behandlungsmethoden.
- Sprechen Sie mit dem Ärzte- und Pflegeteam über Ihre Fragen.
- Drücken Sie Ihre Bedürfnisse und Gefühle aus.
- Suchen Sie Unterstützung bei Angehörigen und Freunden und beziehen



Sie diese in die Behandlung mit ein.

- Tauschen Sie sich mit anderen Diabetes-Patienten aus.
- Lassen Sie sich Zeit für die Auseinandersetzung und die Anpassung an die neue Situation.
- Wenden Sie Entspannungstechniken an, um Ihre Gelassenheit zu bewahren (Hypnose, Achtsamkeitsübungen, Sophrologie, Yoga usw.).
- Nehmen Sie die Hilfe eines Psychologen in Anspruch.

\* „Der Anpassungsprozess an den Diabetes-Stress“ wurde von der Psychologischen Fakultät der Universität Montréal ausgearbeitet.

Quelle: Acteur de ma Santé

Quelle:

1. Auszug aus einem Artikel der Seite: [www.diabete.qc.ca](http://www.diabete.qc.ca) – Plein Soleil – Printemps 2000, Marjolaine Gosselin, Ph. D., Psychologin, Tagesklinik für Stoffwechselkrankungen, Hôpital Royal-Victoria.

BEWEGUNG HILFT

## Lebensstil ändern – Diabetes vorbeugen

Sowohl bei der Vorbeugung als auch bei der Behandlung von Diabetes spielt Bewegung eine Schlüsselrolle. Jede Steigerung der Intensität und Dauer der Aktivität ist von Vorteil.

Die US-Gesundheitsbehörden überwachen seit vielen Jahren ein Projekt mit dem Namen „Diabetes Prevention Program“. Etwa 30 medizinische Zentren nehmen an dieser Studie teil. Ziel ist es, zu beurteilen, inwieweit die Anpassung des Lebensstils bei Menschen mit hohem Risiko (Prädiabetiker mit beeinträchtigter Glukosetoleranz) Typ-2-Diabetes (T2DM) verzögern oder verhindern können.

Ein Bericht über die Veränderungen bei der körperlichen Betätigung wurde gerade fertiggestellt. Die Studie betrifft 3000 Personen, die rund 12 Jahre lang beobachtet wurden. Forscher sammelten einerseits objektive Daten über ihre Bereitschaft, sich zu bewegen. Andererseits wurden alle sechs

Monate Bluttests durchgeführt, bei denen der Blutzuckerspiegel zunächst nüchtern und dann nach dem Zuckerkonsum gemessen wurde (oral induzierte Hyperglykämie oder Glukosetoleranztest).

### 150 Minuten pro Woche schnelles Gehen

Das Ergebnis ist besonders aufschlussreich, da sich herausstellte, dass jede Steigerung der körperlichen Aktivität mit einer Verringerung des Risikos einhergeht, an Diabetes zu erkranken. Der anzustrebende Mindestwert besteht aus 150 Minuten pro Woche, wobei das Tempo dem schnellen Gehen entspricht. Entscheidend ist auch, dass die positive Wirkung der körperlichen Aktivität bei Teilnehmern, die zu Beginn weniger aktiv waren, deutlich größer ist.

Prof. Philippe Chanson (medizinische Webseite Egora) kommentiert: „Dies unterstreicht die Bedeutung der körperlichen Aktivität in



den Interventionsbemühungen, die zur Prävention von Diabetes konzipiert wurden, und sollte Ärzte dazu veranlassen, sowohl die körperliche Aktivität als auch das Gewicht zu berücksichtigen, wenn sie Patienten mit hohem Risiko beraten. Es ist bekannt, dass Übergewicht das Risiko, an Diabetes zu erkranken, maßgeblich beeinflusst und dass die Behandlung der Krankheit unter anderem durch Abnehmen erfolgt. Daher sollte auch die körperliche Betätigung nicht vernachlässigt werden, weder als Prävention noch als Teil der Behandlung.

# HEK-TAR

BUREAU IMMOBILIER

## ÄRE PARTNER UM IMMOBILIËMARCHÉ

- VENTE
- LOCATION
- EVALUATION GRATUITE



### NYX LUXEMBOURG-BELAIR

- Projet d'exception au coeur de la Ville de Luxembourg
- Du studio au penthouse
- À 600 mètres de la Place de l'Étoile



### ÄERDBIER *Steinsel*

- Localisation centrale
- Zone à trafic réduit
- À 10 minutes de la Ville de Luxembourg



### DOMAINE PETIT PARC LUXEMBOURG-BELAIR

- Architecture et finitions d'exception
- Parc sécurisé et pavillon de fitness
- Livraison début 2023

[www.hektar.lu](http://www.hektar.lu)

+352 27 85 80 40

DIR WËLLT ÄRT HAUS ODER ÄREN TERRAIN VERKAFFEN?  
Iwwerloosst näischt dem Zoufall.

5%

DE LA POPULATION  
DU LUXEMBOURG  
SOUFFRENT  
DE DIABÈTE...

INTERVIEW

# Une maladie incurable mais gérable

Les diabétologues Dr Danièle de la Hamette et Dr Carine de Beaufort plaident pour davantage de réactivité de la société face aux défis posés par le diabète.

INTERVIEW DE MARCEL KIEFFER

**A**u Luxembourg comme dans le monde entier, le diabète est une maladie en nette progression, avec une tendance à la fois vertigineuse et inquiétante. Si en 2010 notre pays recensait avec 24.000 malades quasiment le double des chiffres atteints en 2003, aujourd’hui environ 5 pour cent de la population du Luxembourg souffrent de diabète, ce qui en ferait déjà un total de plus de 30.000 personnes. Nos instances médicales, scientifiques mais aussi politiques sont-elles impuissantes face à cette évolution foudroyante?

Dans un entretien accordé à Health Bells, les docteurs Danièle de la Hamette, interniste et diabétologue aux Hôpitaux Robert Schuman, et Carine de Beaufort, endocrinologue et diabétologue pédiatrique au Centre Hospitalier du Luxembourg ainsi que chercheuse à l’Université du Luxembourg, sont revenues sur l’ampleur et les défis de cette maladie du métabolisme de plus en plus présente dans nos sociétés.

**Mesdames les docteurs de Beaufort et de la Hamette, comment expliquez-vous la croissance constante et importante du nombre des diabétiques au Luxembourg? La médecine est-elle impuissante face à cette maladie sournoise?**

**DB** – Notons d’abord que le diabète de type 2 affiche une progression massive



due entre autres à la sédentarité croissante des gens. Le diabète de type 1 touchant principalement les enfants et les jeunes est également en progression d’environ 3 pour cent dans l’année. Si ce dernier type est forcément mortel en l’absence de tout traitement avec insuline, le deuxième ne se manifeste souvent qu’avec l’apparition des premières complications, c-à-d. que le diabète ne se manifeste qu’après-coup, par un diagnostic souvent tardif. On ne peut quand même pas nier qu’il y ait des progrès au niveau thérapeutique. Cela fait un siècle, c’était en 1922 au Canada, que le premier patient diabétique de type 1 a pu être soigné par insuline. Avant cette percée le pronostic vital aurait forcément

été nul. En ce sens, des progrès considérables ont été atteints dans le domaine thérapeutique. C’est la détermination des origines qui nous pose toujours des problèmes. Et si nous ne connaissons pas les causes, nous ne pouvons pas prévenir, sachant que le type 1 n’est pas relié à la nutrition, par exemple. Des programmes de recherche, au Luxembourg comme ailleurs, sont donc plus que jamais ciblés sur la détermination de ces causes.

**DLH** – Nous constatons que malheureusement beaucoup de malades comme d’ailleurs aussi leurs médecins traitants, ignorent trop longtemps leur diabète de type 2, faute d’avoir été testés à temps, et leur véritable affection diabétique n’est décelée qu’à travers une complication conséquente. Quant à ce type, des progrès thérapeutiques ont également été atteints. Ainsi des médicaments, mais aussi des types d’insuline, d’une qualité et d’une efficacité nettement meilleures à ce qu’on connaissait jusqu’alors ont pu être développés. Mais c’est au niveau de la prévention que cela cloche surtout et que les raisons de la progression des chiffres se situent, quitte à ce que nous soyons entretemps en mesure de mieux le soigner et d’influer positivement sur l’apparition de complications. Le mode de vie des gens, comme une raison parmi

**Dr Carine de Beaufort**

Endocrinologue et diabétologue pédiatrique  
au Centre Hospitalier du Luxembourg



**Dr Danièle de la Hamette**

Interniste et diabétologue aux Hôpitaux  
Robert Schuman





d'autres, mais pas la moindre, n'est certainement pas étranger à la flambée de la progression des cas.

**A cette croissance tout de même inquiétante s'ajoute encore le fait que le diabète est considéré comme une maladie incurable. Incurable! C'est un grave constat, et guère encourageant...**

**DB** – Eh oui, mais là encore faut-il faire une distinction. Pour le type 1, affectant enfants et jeunes et dont les facteurs déclencheurs restent inconnus, les progrès technologiques sont évidents. Mais ces patients dépendront pendant toute leur vie de l'insuline. En ce sens, c'est vrai, la maladie est incurable. Mais nous espérons que grâce à des nouvelles technologies qui leur permettent de mieux s'adapter à leur situation, ces personnes peuvent apprendre à vivre avec cette maladie. C'est un progrès énorme, même si on ne peut pas parler de guérison. A cela s'ajoute le fait que nous intensifions au CHL par exemple le dépistage chez les enfants susceptibles de développer un diabète du type 2. Nous testons davantage et déterminons aussi plus fréquemment des enfants entre 10 et 18 ans présentant des anomalies métaboliques. Cette façon de prévention devrait

---

**«La prévention contre le diabète est définitivement encore largement perfectible au Luxembourg.»**

à mon avis trouver une application plus large et coordonnée au Luxembourg, car elle sera bénéfique. Mais c'est surtout difficile dans une société dont le mode de vie ne facilite pas les choses. Sans parler du fait que dans les années passées le focus était surtout posé sur les maladies transmissibles, Covid etc.

**DLH** – Je ne peux que le confirmer. La prévention contre le diabète est définitivement encore largement perfectible au Luxembourg. En ce qui concerne les traitements contre le diabète de type 2, une vraie guérison reste encore en dehors de nos moyens. Nous pouvons, certes, agir contre les symptômes du diabète, baisser le glucose dans le sang et réduire les complications. La maladie peut être freinée dans sa progression, ainsi que la médication réduite, par une nutrition

saine et davantage d'activité physique, mais elle ne disparaîtra pas pour autant. A partir d'un certain âge le taux de glucose risque de progresser malgré tous les efforts.

La personne restera donc un patient à risque, même si on peut gérer sa maladie le plus longtemps possible.

**Y a-t-il des statistiques de mortalité spécifiques au diabète?**

**DB** – Les statistiques nous apprennent qu'en Europe toutes les huit secondes une personne décède des suites du diabète. Mais en général, la mortalité est difficile à chiffrer, vu que la plupart des malades décèdent des complications occasionnées par le diabète. 61 millions de personnes vivent avec leur maladie, cela correspond à la population totale de l'Italie. Ces chiffres à eux seuls devraient suffire pour alerter l'opinion publique en Europe, mais surtout celle des politiques. Je le répète: on devrait investir beaucoup plus dans la prévention. Bien sûr c'est vrai pour le diabète de type 2, mais je suis toujours navrée de constater dans quelle mesure les symptômes précoces de type 1 chez l'enfant (soif excessive, fréquents besoins d'uriner etc.) échappent toujours à la vigilance des parents, mais aussi à celle des médecins, pédiatres, généralistes, du personnel enseignant etc. Or, des simples analyses sanguines ou



## YOUR HEALTH, OUR DNA

NOUS ÉTIIONS LÀ POUR VOUS AVANT LA CRISE  
NOUS AVONS ÉTÉ LÀ POUR VOUS PENDANT LA CRISE  
NOUS SERONS LÀ POUR VOUS APRÈS LA CRISE

DEPUIS PLUSIEURS ANNÉES, SANTÉ SERVICES SE CHARGE  
DE VOTRE REPAS LORS DE VOTRE SÉJOUR AUX HRS.  
PENDANT LA CRISE, POUR VOTRE SÉCURITÉ, NOUS AVONS  
PRIS UNE PART ACTIVE AU LARGE SCALE TESTING COVID-  
19 ET SOMMES DEVENUS UN ACTEUR MAJEUR DANS LA  
PRODUCTION DE MASQUES. DEMAIN, SANTÉ SERVICES  
VOUS PROPOSERA UNE OFFRE DE PRODUITS ET SERVICES  
ENCORE PLUS LARGE AFIN D'AMÉLIORER VOTRE BIEN-ÊTRE  
ET VOTRE SANTÉ.

RETROUVEZ-NOUS SUR

[WWW.SANTESERVICES.LU](http://WWW.SANTESERVICES.LU)



d'urine prélevées immédiatement pourraient faire gagner beaucoup de temps.

**DLH** – Chez les adultes avec un diabète ce devoir de vigilance s'applique d'abord au patient. Constatant de tels symptômes chez lui, il devrait en avertir son médecin immédiatement. Je pense que les gens ne sont pas toujours conscients à quel point un traitement immédiat peut être bénéfique et lui éviter des complications graves par la suite.

**Cela signifie-t-il que chez beaucoup de gens la maladie n'est pas suffisamment crainte pour lui dicter un comportement plus prévoyant? Le cancer et les maladies cardio-vasculaires ont un pouvoir suggestif plus important, non?**

**DLH** – Il n'y a aucun doute là-dessus. Et pourtant le taux de mortalité devrait apprendre à la société que la vigilance, l'information, la réactivité sont d'une importance cruciale. Qu'elles peuvent sauver des vies, sans parler des coûts imposés à la collectivité. Je pense qu'un dépistage généralisé à partir de l'âge de 40 ans, comme les sociétés scientifiques le recommandent d'ailleurs, serait tellement utile. Il en va du prolongement de l'espérance de vie du patient, mais aussi de sa qualité de vie.

**Que dites-vous de l'accroissement du nombre de jeunes souffrant de diabète de type 2, qui n'apparaît normalement qu'à l'âge adulte?**

**DB** – Bon d'abord, comme diabétologue pédiatrique je suis alarmée par le constat que la tendance chez un jeune diabétique

### «Le grand danger de sous-estimer son cas.»

de type 2 à développer des complications est extrêmement rapide. Des études américaines ont constaté leur apparition en moins de cinq ans. Raison de plus d'intensifier le dépistage précoce justement chez les enfants et les jeunes.

**Sachant que notre mode de vie (obésité, sédentarité) est un facteur déterminant dans l'apparition du diabète, où en est la recherche dans la détermination d'autres facteurs déclencheurs du diabète?**

**DLH** – On ignore toujours pourquoi certaines personnes peuvent développer un diabète de type 2 suite à un surpoids

p.ex. et d'autres non. La génétique joue certainement un rôle. Tout comme le mode de vie, ça c'est certain. Et c'est dans ce domaine qu'on peut certainement agir contre la progression de la maladie. Par ailleurs, outre les gènes et l'alimentation, le type de naissance (voie basse ou césarienne) peut également influer sur le développement du diabète.

**DB** – Nous avons également encore du pain sur la planche au niveau de la recherche sur le rôle des bactéries dans la flore intestinale. Si une flore intestinale dans un corps sain se compose en général d'un grand nombre de différentes bactéries inoffensives, celle-ci est moins variée chez une personne avec un diabète. C'est dans cette direction que nous devons poursuivre nos recherches. Je suis convaincue qu'une réponse y peut être trouvée.

#### EN RÉSUMÉ

**Si à l'état actuel des choses, à la fois au niveau du diagnostic, de la thérapie et de la recherche, le diabète reste toujours une maladie incurable, reste-t-elle gérable pour autant?**

**DLH** – C'est tout à fait ça. Même si les cas particuliers et les pathologies divergent souvent beaucoup, nous disposons entretemps d'outils et de méthodes pour aider les malades et améliorer leurs situations.

**DB** – Nous avons des exemples de patients qui avec beaucoup de discipline et d'organisation ont pu réprimer jusqu'au moindre symptôme leur maladie. Ce qui ne veut dire qu'ils n'auront plus besoin d'un suivi à vie.



BP®  
BLOUSE  
DE MÉDECIN  
FEMMES

BP®  
PANTALON  
CONFORT  
FEMMES

# ACTION WEAR®

INDUSTRIE • BTP • ARTISANAT • AGRO • CHR • SANTÉ • SPORT

Confection et Personnalisation de Vêtements

Equipements de protection Individuelle / Signalisation personnalisée



CHAUSSURES  
LAVABLES  
OXYSAFE  
PB ESD A E SRC

CHAUSSURES  
LAVABLES  
KASSIE  
O1 A SRC



REMI  
TUNIQUE  
UNISEXE  
VICTOR

REMI  
PANTALON  
UNISEXE



## LIVRAISON SOUS 48H COMMANDE ONLINE

Pour plus de quantités,  
contactez-nous!

[WWW.ACTIONWEAR.LU](http://WWW.ACTIONWEAR.LU)

10 - 12, Z.A.C Haneboesch II • L-4562 Niederkorn • Tél: (+352) 43 56 09 1 • E-mail: info@actionwear.lu



## MASQUES CHIRURGICAUX



Production  
chez ActionWear  
Niederkorn

Produit par  
Family Invest

- 3 plis
- Barrette nasale anti-buée avec fil métallique enveloppé de 12,5 cm
- EN14683 type II R
- Efficacité de filtration bactérienne BFE > 98%

## MASQUES FFP2



- 5 Couches
- BFE ≥95% | PFE ≥94%
- Niveau I - Usage médical | contexte hospitalier

EXCLUSIVEMENT AU LUXEMBOURG CHEZ ACTION WEAR



## FOURNISSEUR DU MONDE MÉDICAL

## MASQUES CHIRURGICAUX



## ACTION VIRUCIDE

Tailles Disponibles

Enfants  
Adolescents  
Adultes

Couleurs Disponibles



10 - 12, Z.A.C Haneboesch II • L-4562 Niederkorn • Tél: (+352) 43 56 09 1 • E-mail: info@actionwear.lu

INTERVIEW

# „Gesundheit hat ihren Preis, aber vor allem ihren Wert“

Der neue Generaldirektor der Hôpitaux Robert Schuman, Dr. Marc Berna, plädiert für integrierte Gesundheitsversorgung des Patienten und weiterführende Schaffung klinischer Kompetenzzentren.

INTERVIEW: MARCEL KIEFFER

**S**ein dem vergangenen 1. April haben die „Hôpitaux Robert Schuman“ in der Person von Dr. Marc Berna einen neuen Generaldirektor. Der bisherige medizinische Direktor der dortigen Abteilung für Onkologie und Viszeralmedizin war am vergangenen 8. Februar vom HRS-Verwaltungsrat für diesen Posten bestimmt worden. Mit der beigeordneten Generaldirektorin Sandra Thein wird er künftig die Geschicke der HRS-Kliniken leiten. Über seine Vorstellungen und Prioritäten bei der Bewältigung seiner neuen Aufgaben, aber auch über generelle Aspekte und Handlungsbedürfnisse innerhalb des Luxemburger Gesundheitswesens unterhielt er sich mit „Health Bells“.

**Herr Dr. Berna, Sie sind seit dem 1. April Generaldirektor der „Hôpitaux Robert Schuman“. Mit welchem Gefühl und welcher Erwartungshaltung gehen Sie an diese neue Aufgabe heran?**

Ich freue mich natürlich auf diese neue Aufgabe, die auch insofern eine große Herausforderung ist, als sie etwas komplett Anderes beinhaltet als das, was ich bisher tat. Ich werde verstärkt in einer Manager-Funktion aktiv sein, wobei es für mich aber im Wesentlichen darum gehen wird, mit allen in unseren Kliniken Beschäftigten, sei dies im Pflegebereich, auf dem medizinischen Sektor, in der

**„Die Medizin ist ein weites Feld.“**

Verwaltung usw., den Patienten eine bestmögliche Behandlung zu gewährleisten. Dies mindestens so gut, wie die Wissenschaft das von uns verlangt, und an unseren Resultaten wollen wir zeigen, wie ernst wir diesen Anspruch nehmen. Eine der wichtigsten Voraussetzungen dafür ist, dass es allen an dieser Aufgabe Mitwirkenden, d.h. allen Mitarbeitern, möglichst gut geht. Wie in jedem Servicebetrieb kommt es auch in einem Krankenhaus auf die Zufriedenheit und die Motivation der Beschäftigten auf allen Ebenen und in allen Bereichen an. Deshalb liegt mir sehr viel daran, dass dieses Krankenhaus weiterhin gut funktioniert, dass eine gute Stimmung herrscht und dass die einzelnen Mitarbeiter allesamt die Möglichkeit haben, ihr Potenzial in idealer Weise zu nutzen und ihre Motivation in ihre alltägliche Arbeit einzubringen, dies im Interesse des Patienten und nicht zuletzt auch in ihrem ganz eigenen.

**Sie waren seit 2014 medizinischer Direktor der Abteilung für Onkologie**

**und Viszeralmedizin der HRS. War Ihre Kandidatur für den Posten des Generaldirektors eine logische Konsequenz?**

Sicher war meine bisherige Tätigkeit eine gewisse Vorbereitung auf meine neue Aufgabe. Das eine hat sich demnach in logischer Weise aus dem anderen ergeben. Natürlich spielen der Zufall und die Umstände immer auch eine gewisse Rolle dabei.

**Was bedeutet ein solcher Karriereschritt für den Arzt und Mediziner? Geben Sie nun einen Teil dessen auf?**

Fakt ist, dass ich in Zukunft in meiner neuen Rolle nicht mehr direkt beim Patienten und am Patienten medizinisch tätig sein werde. Das heißt aber nicht, dass ich nun nicht mehr Arzt oder Mediziner sein werde. Die Medizin ist ein weites Feld. Bereits in meinen Lehrjahren und meiner späteren Zeit als praktizierender Arzt habe ich mich in diversen Bereichen betätigt und mehrfach neue Richtungen eingeschlagen – von der Medizin über die Forschung bis zur Lehre an der Universität. Die Manager-Funktion in einem Klinikum gehört insofern auch zum Aufgabenfeld eines Mediziners. Es gibt vieles zu managen in einem Krankenhaus, so viele, alle hier einzeln nicht aufzählbare Facetten, die zum Beruf des Medizi-



**Dr. Marc Berna**

Generaldirektor der „Hôpitaux Robert Schuman“.



ners gehören. Meine Identität als Arzt gebe ich also in keiner Weise auf, wenn ich mich jetzt vielleicht anderen, neuen Schwerpunkten zuwende, wie zum Beispiel Fragen der Gesundheitsökonomie, der öffentlichen Gesundheit und des Qualitätsmanagements im Gesundheitswesen.

#### Können Sie eigentlich privat gut abschalten vom Beruf? Kann und soll man das überhaupt in einer solchen Funktion?

Als Arzt muss man immer ab einem gewissen Moment abschalten können. Der tägliche Umgang mit manchmal todkranken Menschen macht es unerlässlich, eine Art von virtueller Schutzmauer um das eigene Privatleben zu errichten. Andernfalls wird man nicht glücklich in diesem Beruf. In diesem Sinne muss man innerhalb seines Privatlebens einen Ausgleich finden, um psychisch und physisch selber gesund zu bleiben.

#### Wo suchen Sie diesen Ausgleich?

Nun, ich treibe mit Vorliebe Sport, gehe Laufen, spiele Tennis, fahre Rad, aber liebe auch Musik, vor allem klassische, gehe in Konzerte, lese gerne, gehe mit meinen Hunden spazieren – dies alles im Rahmen meiner zeitlichen Möglichkeiten.

#### Gehen Sie mit präzisen Vorstellungen und Projekten an Ihre neue Aufgabe heran, und haben Sie sich in dieser Hinsicht vielleicht auch schon Prioritäten gesetzt?

Ja, gewisse Pisten habe ich schon angedacht. Im Gesundheitsmanagement

gibt es einige Megatrends, an denen, meines Erachtens, in Zukunft kein Weg vorbeiführen kann. Einer davon heißt: „Digitalisierung“. Wir werden in Zukunft mehr Daten und vor allem bessere Daten benötigen, um eine optimale Medizin im Interesse des Patienten zu gewährleisten. Wenn ich „bessere Daten“ sage, dann meine ich damit strukturierte, in einer nächsten Phase systematisch auswertbare Daten über den Patienten. Die Bedeutung solcher hochwertigen, optimal erfassten Daten, die den Patienten auf seinem ganzen Lebensweg begleiten, hat sich mittlerweile als unverzichtbar erwiesen.

Der zweite Punkt heißt: „Integration der Gesundheitsleistungen“. Damit meine ich nicht nur die Erfassung und Sichtbarmachung der Patientenlaufbahn innerhalb einer bestimmten Klinik oder einer bestimmten Arztpraxis, sondern der ganzen Laufbahn des Patienten im Rahmen des gesamten Gesundheitssystems. Die so gesammelten Daten und Resultate werden uns ermöglichen, dass wir innerhalb des Gesamtsystems optimale Ergebnisse im Interesse des Patienten erzielen. So gelangen wir zu einer präzisen Vorstellung, wie z.B. chronische Krankheiten, als die großen Herausforderungen unserer Zeit, in unserem System optimal behandelt werden können.

Ich gebe Ihnen ein Beispiel: Wenn bei einem Patienten in einer Blutanalyse ein erhöhter Zuckerwert festgestellt wird, dann benötigen wir für diesen Patienten eine zeitliche Planung für die nächsten

---

#### „Drei Pisten für eine optimale Patientenbehandlung.“

Jahre. Wann müssen welche Analysen weiterhin verfolgt werden? Beim Diabetologen, beim Augenarzt, beim Urologen, beim Kardiologen? Die so gewonnenen und sich addierenden Daten werden den Patienten von einer zur nächsten Etappe begleiten und immer für die behandelnden Ärzte einsichtbar sein. Auf diese Weise wird der Patient im Mittelpunkt stehen und in seiner Gesamtheit für den jeweils behandelnden Mediziner sichtbar sein. So weit sind wir noch nicht, aber dahin müssen wir kommen.

Der dritte für mich essenzielle Punkt heißt „Value Based Healthcare“. Innerhalb des Gesundheitssystems können heute sehr wohl die durch jeden Patienten entstandenen Kosten für die Allgemeinheit errechnet werden, nicht aber die essenziellen Rückschlüsse darauf geführt werden, was die tatsächlichen Resultate zum Nutzen des Patienten sind. Die Resultate, d.h. der effektive Zustand des Patienten, müssen in Relation zu den Kosten gestellt werden, um die Frage zu beantworten: Inwiefern profitiert der Patient tatsächlich von den Leistungen und Kosten. Auch das ist ein Weg, um den Patienten in den Mittelpunkt des Systems zu rücken.



Ausgehend von diesen drei zentralen Punkten stellt sich für die Krankenhäuser die Verpflichtung, in diese Richtung mitzuwirken und eigene Verantwortung wahrzunehmen, zum Beispiel durch die Anpassung eigener Prozesse. Das heißt auch, dass man sich als Klinik nach außen öffnen muss, eigene Daten mit anderen Akteuren teilen muss. Das ist in der Vergangenheit punktuell schon sehr wohl geschehen, muss aber dann systematisch geschehen.

#### Wie sehen Sie Luxemburg generell aufgestellt im Bereich seiner Klinikinfrastrukturen mit seinen vier Hauptzentren?

Da liegen wir ganz im internationalen Trend. Es gibt immer weniger Kliniken, dafür aber um so größere Zentren, und ich glaube, die Entwicklung wird in die Richtung weiter gehen. Im internationalen Vergleich der großen Indikatoren wie Gesundheitskosten, durchschnittliche Lebenserwartung, Tod durch vermeidbare Krankheiten steht Luxemburg eigentlich ganz gut da, in manchen Punkten sogar marginal besser als andere Länder. Eine Weiterentwicklung im Hinblick auf die soeben angesprochenen Punkte wird und muss natürlich angestrebt werden. Wünschenswert ist, dass aufgrund der eingeschränkten Größe des Landes, die einzelnen klinischen Strukturen noch besser und enger zusammenarbeiten bzw. dass gewisse aufwendige Behandlungen noch mehr in spezialisierte Zentren zusammengeführt werden. Dafür muss noch die eine oder andere ehrliche Diskussion geführt werden. Man sollte

nicht alles überall anbieten. Auch das ist im Interesse der Patienten.

#### Was erwarten Sie von den politisch Verantwortlichen für den nationalen Gesundheitssektor?

Von den politisch Verantwortlichen erwarte ich, in der Konsequenz des eben Gesagten, dass sie zum einen die notwendigen Entscheidungen treffen bezüglich Digitalisierung und Bündelung hochwertiger und strukturierter Patientendaten und den zu beschreitenden Weg in puncto Systemik und Kosten aufzeigen. Zum anderen muss die Politik

erkennen, dass es keine Alternative zu einer weiterführenden Spezialisierung und Zentralisierung jener Strukturen gibt, in denen komplexe, aufwendige und hochtechnologische Behandlungen durchgeführt werden.

#### Hat aus Ihrer Sicht die immer noch akute Covid-Krise im Krankenhaussektor bestimmte Schwachpunkte oder Handlungsbedürfnisse für die Zukunft aufgezeigt?

Auf die Covid-Pandemie war ja niemand vorbereitet. Sie hat aber bewiesen, dass Luxemburg als Land, sein Gesundheits-



#### EN QUELQUES CHIFFRES

- 169.765 /** Journées d'hospitalisation en soins normaux
- 8.947 /** Journées d'hospitalisation en soins intensifs
- 2.632 /** Accouchements
- 26.182 /** Admissions hospitalisations
- 190.197 /** Passages en imagerie médicale
- 6,97 /** Durée moyenne de séjour
- 30.650 /** Interventions chirurgicales
- 40.214 /** Passages en policlinique / urgences adultes
- 13.715 /** Passages en policlinique / Urgences pédiatriques
- 6.123 /** Actes en médecine nucléaire
- 710 /** lits



system und seine Kliniken durchaus in der Lage sind, sich schnell an eine Krisensituation von solchem Ausmaß anzupassen. Sie hat bewiesen, dass wir alle viel leisten können, dass alle Akteure in allen Bereichen, im pflegerischen, medizinischen und administrativen Bereich, dazu imstande waren, vollen Einsatz zu leisten, um diese Krise zu meistern. Ich habe soviel beispielhaftes Verhalten unserer Mitarbeiter in den letzten Monaten und Jahren erlebt. Aber das alles hat ja auch seinen Preis, und man darf die in dieser Zeit angestaute Müdigkeit bei allen Mitarbeitern nicht erkennen und unterschätzen. Die zur Verfügung gestellten Möglichkeiten und Dotationen dürfen deshalb beim Abklingen der Pandemie nicht vorschnell zurückgeschraubt werden. Wenn die Krise einmal wirklich vorbei sein wird, wird das System noch Zeit brauchen, um wieder zur Ruhe zu kommen.

#### Haben Sie eine Vorstellung vom idealen Krankenhaus der Zukunft, und wenn ja, welche?

Bei aller Effizienz, die eine Klinik voraussetzt, bei aller Qualität, die sie zu liefern hat, bei aller Komplexität, die ihre Leistungen voraussetzen und nicht zuletzt bei aller Innovation, zu der sie immer bereit sein muss, darf man eines nicht

#### „Ein Ort, an dem Menschen zusammen kommen...“

vergessen: eine moderne Klinik ist und bleibt erst einmal ein Ort, an dem viele Menschen zusammenkommen und wo es darum geht, Kranken zu helfen durch menschliche Interaktion. In diesem Sinne hat eine Klinik den Auftrag, ihre Rolle im nationalen Gesundheitssystem zu spielen, mit allen Departementen und gängigen klinischen Spezialitäten, die optimal aufgestellt sein müssen und optimale Resultate liefern. Dies ist die Basis, darüber hinaus sollten komplementäre Wege beschritten werden, in dem Sinne, dass verschiedene Behandlungen eher an einer oder anderen Stelle durchgeführt werden, dort wo die meisten und besten Kompetenzen gebündelt sind. Ziel muss es sein, so die meisten Krankheiten im Lande abzudecken und allen Patienten eine optimale Hilfe zu leisten.

Zu dieser idealen Zukunftsvision gehört aber auch, dass die Kliniken sich mehr noch als bisher noch außen öffnen, dass

der Patient verstärkt außerklinisch, zum Beispiel zu Hause, beim Hausarzt oder in neu zu schaffenden dezentralen Strukturen behandelt werden kann. Der Patient soll immer dort behandelt werden, wo es für ihn und seiner Krankheit entsprechend am besten ist.

#### Wie reif und wie bereit, würden Sie sagen, ist denn unsere Gesellschaft, um sich auf solche innovative Wege zu begeben?

Unser aller Ziel ist es ja, dahin zu wirken, dass es den Patienten möglichst gut geht, dass die Gesundheit in der Bevölkerung möglichst groß ist. Das geht aber nur, wenn im gesamten Gesundheitssystem, aber auch von politischer Warte aus alle Weichen in dieselbe Richtung gestellt werden. Bei allen politischen Entscheidungen muss immer die Frage gestellt werden, inwieweit dies für eine optimale Gesundheitsversorgung sinnvoll ist. Der dahinterstehende Grundgedanke ist nicht nur, dass die Gesundheit ihren Preis hat, sondern vielmehr dass sie ihren Wert hat, auf menschlicher, aber auch auf ökonomischer Ebene. Ein fortschrittliches Land wie das unsere braucht schlicht und einfach ein gutes Gesundheitssystem.



## Höhenverstellbare KOMFORTBETTEN

### Betten für heute. Morgen. Und übermorgen



Das Leben in seinen verschiedenen Phasen stellt uns alle vor immer neue Herausforderungen. Bei den sich immer schneller verändernden Lebensbedingungen sind Geborgenheit und Entspannung wesentliche Faktoren für unser Wohlbefinden. Sicherheit und der Erhalt der Selbstständigkeit sind wichtige Ziele. Aus diesem Grund hat KIRCHNER® sein Angebot im Bereich der zukunftssicheren Betten erweitert. Nicht selten erkundigen sich Kunden im Bettenfachgeschäft nach einem Doppelbett, das man

später mal in zwei Einzelbetten umwandeln kann.

Mit den KIRCHNER® Classic- und Boxlike-Modellen ist dies perfekt gelungen. Egal ob Polster- oder Holzbett – Sie können jederzeit aus dem Bett eine Einzel- oder Duo-Lösung machen.

Beide Seiten lassen sich separat verstehen. Wie bei einem normalen Doppelbett hat man dennoch keinen Spalt zwischen den Betten. Mit unserer großen Auswahl an Hölzern und Stoff-

designs können Sie sich Ihr ganz persönliches Wohlfühlbett zusammenstellen, das sich ideal in Ihre Wohnsituationen integriert. Der von KIRCHNER® qualifizierte Fachhändler berät gerne über alle funktionellen Ausstellungsmöglichkeiten der hochwertigen und in bester Handarbeit hergestellten Komfortbetten. Jedes KIRCHNER® Bett ist individuell und entspricht so genau Ihren Bedürfnissen und Wünschen. Lebensqualität auf ganz neuem Niveau – für heute, morgen und übermorgen.



#### KIRCHNER® Komfortbetten mit schwenkbarem und höhenverstellbarem Bettrahmen - für müheliges Aufstehen jeden Tag!

Mit dem motorisch schwenkbaren Bettrahmen für eine entspannte Sitzposition im Bett, z. B. zum Lesen oder Fernsehen, und mit der motorischen Höhenverstellung erleben Sie genau das richtige Niveau für Ihre individuelle Ein- und Ausstiegsposition. Per Kabelhandschalter oder Funk-Fernbedienung kann der Rahmen stufenlos um bis zu 38 cm hochgefahren werden. Auch Alltagsaufgaben wie Betten beziehen werden so erleichtert. Für größtmögliche Bequemlichkeit kombinieren Sie Ihr höhenverstellbares Komfortbett mit der motorischen Liegefläche – maximaler Komfort, Tag und Nacht.

Mehr Informationen zu Kirchner Betten finden Sie bei Ihrem Bettenfachhändler oder unter

[www.kirchner-betten.de](http://www.kirchner-betten.de)



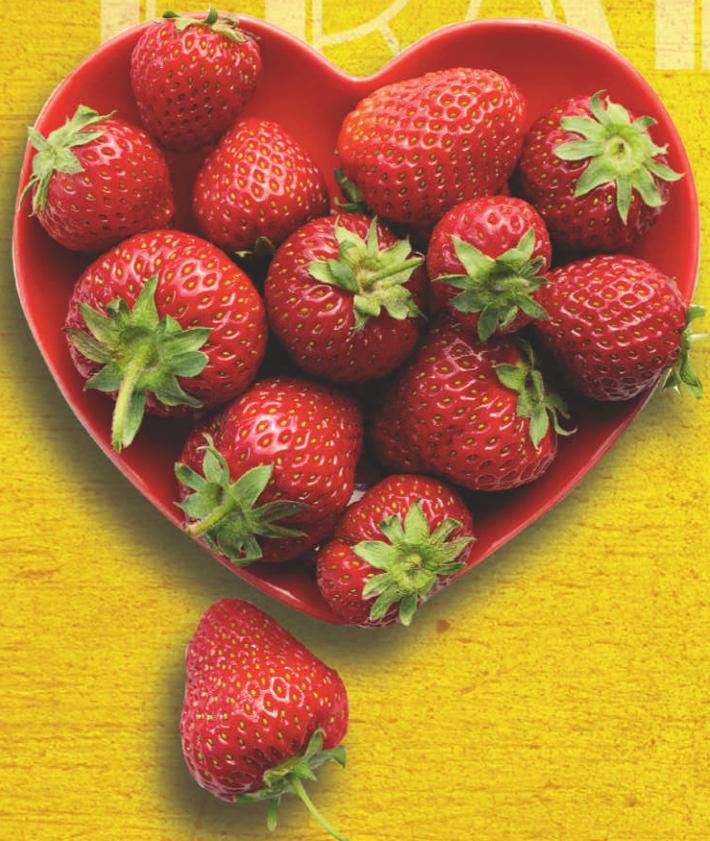
Nei Adress:  
1, rue des Églantiers | 8043 Strassen (parking)  
[www.maisondulit.lu](http://www.maisondulit.lu)



1A, rte de Luxembourg | Bereldange (parking privé)  
17, rue de Luxembourg | Esch/Alzette (parking privé sur demande)  
[www.kandel.lu](http://www.kandel.lu)

BEEILEN SIE SICH, wenn Sie noch die alten Preise genießen möchten.

# LA FRAISE



Anti-  
fatigue  
de l'été



1

#### ANTI-FATIGUE DE L'ÉTÉ

Par sa richesse en vitamine C, la fraise permet de lutter contre la fatigue et de stimuler le système immunitaire.

2

#### SOURCE DE FIBRES

Par sa composition en fibres, la fraise stimule le transit intestinal et limite ainsi les ballonnements.

3

#### HYDRATATION

Par sa richesse en eau (90%), la fraise participe à la couverture des besoins hydriques journaliers.

4

#### ACTION ANTI-OXYDANTE

Par sa composition en flavonoïdes qui lui donnent sa couleur rouge et en polyphénols, la fraise a une capacité anti-oxydante qui aurait un effet protecteur contre le cancer et contre les maladies cardio-vasculaires.

5

#### ALIMENT DE CHOIX PENDANT LA GROSSESSE

Mais qui a dit que ce n'était qu'un «caprice de grossesse» ? Par sa teneur en vitamine B9, la fraise participe au bon développement du fœtus chez la femme enceinte.

6

#### LOW CALORIE

La fraise est riche en eau, pauvre en sucres (6g de glucides par 100g) et en calories (35 kcal par 100g) et est donc un aliment de choix pour son faible index glycémique.



# Un délice du printemps !

Par son parfum prononcé et son goût rafraîchissant, la fraise est un des fruits les plus appréciés des petits et des grands et peut se décliner sous une multitude de formes pour le plus grand plaisir des gourmands.

AUTEUR: VINCIANE HAMMER, DIÉTÉTICIENNE SANTÉ SERVICES S.A.

La fraise fait partie des fruits et légumes pour lesquels 5 portions sont recommandées chaque jour dans le cadre d'une alimentation équilibrée. Riche en vitamines et en minéraux, ce petit fruit rouge possède de nombreux bienfaits pour la santé.

#### Existe-t-il diverses variétés de fraise?

Il existe différentes variétés de fraises, en passant par la délicieuse fraise des bois que nous connaissons tous, délicieux petit fruit rouge sauvage à la saveur marquée et au goût subtil; cette variété de fraise est courante dans toute l'Europe. Ensuite en passant par l'Asie et l'Amérique, nous rencontrons diverses variétés de fraises qui témoignent de la diversité des climats. Mais la fraise, la plus appréciée, reste sans nul doute, la fraise cultivée dans nos

jardins ou celle que nous trouvons sur nos marchés locaux.

#### Comment bien conserver la fraise?

Les fraises se conservent deux ou trois jours au réfrigérateur dans des emballages non hermétiques afin qu'elles puissent respirer. Au moment de la dégustation, mieux vaut les laver au dernier moment et les consommer le plus rapidement possible.

#### Comment cuisiner la fraise?

- La meilleure façon de consommer la fraise est telle quelle.
- La fraise peut être servie avec du fromage et des noix, elle peut être associée à d'autres fruits de saison dans une salade de fruits.
- La fraise peut être mélangée à de la glace ou du yaourt.

- Elle peut être préparée à toutes les sauces.

#### Avec quel aliment associer la fraise?

La menthe accompagne très bien la fraise. La fraise et la rhubarbe se marient à merveille dans une tarte. Elle peut être combinée à toutes vos envies.

#### Quels sont les méfaits de la fraise?

La fraise est un des aliments histamino-libératrices. Chez des personnes prédisposées, sa consommation peut provoquer une réaction allergique (urticaire), due à une libération d'histamines dans l'organisme.

#### RECETTE

## Tiramisu aux fraises

Durée de la préparation: 20 minutes

#### Ingrédients pour 4 personnes:

400g de fraises / 250g de mascarpone / 12 biscuits cuillère / 4 œufs / 140g de sucre / 1 citron

#### RECETTE :

1. Placer les biscuits dans le fond d'un plat.
2. Laver, équeuter les fraises et les couper en morceaux. Réserver quelques morceaux pour la décoration. Ensuite, arroser les fraises avec le jus du citron pressé et 20g de sucre, écraser le tout à l'aide d'une fourchette, mettre cette préparation sur les biscuits en quantité suffisante afin de bien les imbiber. Mettre au frigo.
3. Pendant ce temps, séparer les jaunes et les blancs et des œufs. Ensuite mélanger les jaunes avec 100g de sucre jusqu'à blanchissement du mélange, y ajouter le mascarpone et mélanger.
4. Ajouter les 20g de sucre restant aux blancs d'œuf et les monter en neige.
5. Incorporer délicatement les blancs montés en neige au mélange mascarpone - jaune d'œuf - sucre.
6. Verser le mélange sur les biscuits imbibés du coulis de fraise, et terminer par décorer par les fraises réservées.
7. Mettre le tout au réfrigérateur pendant 2h.



COMPORTEMENT

# Exercice physique et alimentation: quels réels bienfaits pour la santé?

Activité physique régulière + alimentation saine et équilibrée = meilleur état de santé. Cette formule est connue. Question: concrètement, dans quelle mesure ces comportements sont-ils bénéfiques?



Les recommandations en matière d'activité physique font état d'une pratique d'au moins 150 minutes par semaine d'exercices aérobiques d'intensité modérée à vigoureuse, comme la marche, le jogging, le vélo ou la natation. L'ajout de deux ou trois séances hebdomadaires de musculation est préconisé (ne fût-ce que soulever des charges à la maison, par exemple des bouteilles d'eau).

L'alimentation saine renvoie essentiellement à des apports élevés en fruits et en légumes et à la limitation de la viande rouge ou transformée (charcuterie), en variant autant que possible les autres aliments (produits laitiers, œufs, légumineuses, poisson...), ce qui équilibre de facto les apports nutritionnels.

**Maladie Cardio-vasculaire, AVC, diabète**  
Une équipe américaine (université de Boston) rappelle que la combinaison entre une activité physique régulière et une

alimentation saine est associée à la prévention du syndrome métabolique. Ce syndrome est bien connu des médecins mais sans doute moins de la population. Or, il constitue une situation majeure de risque de maladie cardiovasculaire, d'accident vasculaire cérébral (AVC) et de diabète.

En fait, il se traduit par la conjonction de plusieurs troubles: hypertension artérielle, faible taux de «bon» (HDL) cholestérol, taux élevé de triglycérides, excès de poids (surtout une obésité), hyperglycémie, production élevée d'insuline, trop de graisse abdominale (tour de taille)... Classiquement, on parle de syndrome métabolique lorsqu'au moins trois de ces problèmes sont présents.

## Un bénéfice considérable

La prise en charge repose en priorité sur la modification du mode de vie, concernant en particulier l'alimentation et l'activité physique. Ces deux piliers constituent aussi les priorités en termes de prévention. Ceci a été quantifié auprès de quelque 2.500 adultes (âge moyen de 47 ans). Leurs habitudes alimentaires et physiques ont été analysées et ces données ont été recoupées avec les diagnostics de syndrome métabolique. Que constate-t-on?

- Une activité physique régulière, répondant aux recommandations, réduit de 51% le risque de développer un syndrome métabolique.
- Une alimentation saine fait baisser le risque de 33%.
- La combinaison entre l'activité physique et l'alimentation réduit le risque de 65%.

Le bénéfice est donc considérable et il se renforce avec le temps: plus le respect des recommandations physiques et nutritionnelles est précoce, plus leurs effets sont notables. Ceci étant, même une adhésion relativement tardive est utile non seulement pour réduire le risque de développer un syndrome métabolique mais aussi pour l'atténuer, et limiter ainsi les conséquences graves qu'il peut engendrer.

source : passionSanté





BEIM SPORT

## Flüssig bleiben

Die Flüssigkeitszufuhr ist ein Schlüssel-faktor beim Sport: Sie ist nicht nur für die körperliche, sondern auch für die geistige Leistungsfähigkeit von entscheidender Bedeutung.

Die Vorteile von körperlicher Aktivität für die Gesundheit des Gehirns sind vielfach belegt. Sie trägt dazu bei, die Alterung der kognitiven Fähigkeiten zu verlangsamen und das Risiko einer Demenz zu verringern. Die Bedeutung einer guten Hydratation während des Sports wurde bei jungen Erwachsenen nachgewiesen. Und zwar sowohl in Bezug auf die körperliche Leistungsfähigkeit als auch in Bezug auf die Ergebnisse bei mentalen Tests, die nach der Anstrengung durchgeführt werden. Tatsächlich verbessert Sport die kognitiven Fähigkeiten, es sei denn, es liegt eine (wenn auch nur mäßige) Dehydrierung vor.

Die Forscher untersuchten Senioren (im Durchschnitt 55 Jahre alt), die als erfahrene Radfahrer bei großer Hitze an einem Rennen teilnahmen. Sie wurden vor und nach dem Rennen kognitiven Tests unterzogen (Konzentration, Gedächtnis, Planung...). Zunächst bestätigte sich, dass die Ergebnisse nach der Anstrengung insgesamt besser waren, wobei jedoch zu beachten ist, dass je nach Hydrationsgrad ein großer Unterschied festzustellen war: Bei Dehydrierung war die Verbesserung kaum wahrnehmbar. Die Autoren leiten daraus zwei Dinge ab:

- körperliche Aktivität ist gut für die kognitive Leistung;
- um eine optimale Wirkung zu erzielen, muss die Hydratation optimal sein.

Und was für den Wettkampf gilt, gilt auch für den Alltag.



BIEN CONSOMMER

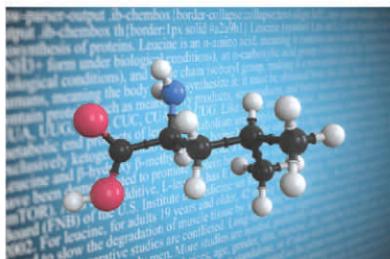
## Quelles protéines pour prendre des muscles?

Pour gagner de la masse musculaire, ou éviter d'en perdre, la consommation de protéines joue un rôle important.

### Quels aliments sont les plus indiqués?

Pour répondre à cette question, une équipe américaine (université McMaster) a examiné la littérature médicale afin de retenir les preuves scientifiques les plus solides sur l'association entre les protéines, la masse musculaire, la force et la composition corporelle. Le résultat de l'analyse montre que l'effet le plus bénéfique (dans le contexte qui nous occupe) est à mettre au crédit des sources alimentaires (ou des suppléments) avec des protéines riches en leucine, un acide aminé essentiel qui contribue notamment à faciliter l'assimilation des protéines par les muscles.

Comme l'explique l'un des chercheurs, cité par Body Sciences, «la leucine active la synthèse des protéines musculaires comme un interrupteur allume la lumière et sur la durée, il y a plus de gain de masse musculaire maigre et de force et une amélioration de la composition corporelle».



Parmi les aliments riches en leucine, les spécialistes pointent en particulier le petit-lait (lactosérum), dont les protéines présentent le meilleur profil face à d'autres sources (intéressantes aussi) comme le soja, le pois ou le riz. On ajoutera que la viande de veau, le thon et le foie (boeuf, porc, veau) sont aussi connus comme des pourvoyeurs importants de leucine.

Et cet acide aminé – parmi d'autres bien sûr! - n'est pas seulement utile pour ceux qui pratiquent la musculation, mais il est aussi recommandé pour prévenir la perte de masse musculaire liée à l'âge, en appui d'une activité physique régulière.

source : passionSanté



SCLÉROSE EN PLAQUES

## Des chercheurs se rapprochent d'un traitement

La sclérose en plaques (SEP) est une maladie auto-immune progressive du système nerveux central qui touche 2,8 millions de personnes dans le monde et pour laquelle il n'existe pas encore de traitement définitif. La SEP serait causée par une infection par le virus Epstein-Barr (EBV).

C'est ce que révèle une étude menée par des chercheurs de la Harvard T.H. Chan School of Public Health.

Le lien avec le virus Epstein-Barr «L'hypothèse selon laquelle l'EBV cause la SEP a été explorée par notre groupe et d'autres depuis plusieurs années, mais c'est la première étude à fournir des preuves concluantes», a déclaré Alberto Ascherio, professeur d'épidémiologie et de nutrition à la Harvard Chan School et auteur principal de l'étude.

L'EBV est un virus de l'herpès qui peut provoquer une mononucléose infectieuse et établir une infection latente à vie chez l'hôte. L'établissement d'un lien de causalité entre le virus et la maladie n'a pas été simple, car l'EBV infecte pratiquement tous les adultes (95 %). L'EBV est également lié d'autres maladies comme l'herpès génital, le lupus et le diabète de type 1. De plus, la sclérose en plaques est une maladie relativement rare, et les premiers symptômes n'apparaissent qu'environ 10 ans après l'infection par Epstein-Barr.

Pour prouver le lien entre l'EBV et la SEP, les chercheurs ont mené une étude auprès de plus de 10 millions de jeunes adultes actifs dans l'armée américaine. Parmi eux, 955 ont reçu un diagnostic de SEP pendant leur service.

L'équipe a analysé des échantillons prélevés par l'armée tous les deux ans et a pu suivre le statut EBV des soldats. Il s'est avéré que le risque de SEP était pas moins de 32 fois plus élevé après une infection par le virus EBV, mais restait inchangé après une infection par d'autres virus.

### Prévenir ou traiter la SEP

Si d'autres facteurs, notamment génétiques ou environnementaux, pourraient intervenir dans le développement de la sclérose en plaques, cette découverte offre un immense espoir de traitement.

«Actuellement, il n'existe aucun moyen efficace de prévenir ou de traiter l'infection par le VEB, mais un vaccin contre le VEB ou le ciblage du virus par des médicaments antiviraux spécifiques du VEB pourrait prévenir ou guérir la SEP à l'avenir», a déclaré Ascherio.

Sofie Van Rossom, journaliste santé



## Du nouveau pour gérer votre diabète

HRS, Santé Services et GluCare Health présentent une première mondiale: une approche personnalisée basée sur les données pour gérer votre diabète. Des études ont montré que l'intégration de la santé numérique dans les soins de routine améliore considérablement les résultats du diabète, et nous sommes heureux d'introduire ce modèle au Luxembourg dans les établissements HRS. Nous vous invitons à nous contacter pour recevoir plus de détails sur la manière de prendre part à ce projet innovant.

Intéressé(e)? Contactez-nous par e-mail à [romain.labe@santeservices.lu](mailto:romain.labe@santeservices.lu)

### WEBINAR

## Le cancer du sein: traitement, prise en charge et accompagnement

Les Hôpitaux Robert Schuman, en collaboration avec Santé Services S.A. organisent le mercredi 11 mai (de 18:00 à 19:30) un webinar portant sur la prise en charge et l'accompagnement des patientes ayant un cancer du sein; ceci avec la participation du Centre François Baclesse, Centre National de Radiothérapie.

Lors d'une séance de questions-réponses, nos différents intervenants répondront également aux questions qui auront été envoyées préalablement à l'e-mail: [service.communication@hopitauxschuman.lu](mailto:service.communication@hopitauxschuman.lu). Le webinar sera retransmis en parallèle, en live, sur la page Facebook des Hôpitaux Robert Schuman. La conférence sera par ailleurs disponible en Replay sur notre site internet ainsi que sur la chaîne YouTube des HRS.

### Inscription:



Dr. Gaston Schütz, Generaldirektor des Rehazenters, begleitet das luxemburgische Projekt „Long Covid“, in dessen Rahmen der „Centre hospitalier de Luxembourg“ (CHL), das Rehazenter, der „Domaine thermal“ in Mondorf sowie auch das Ettelbrücker CHNP eng zusammenarbeiten.



LONG COVID

## Mit vereinten Kräften für die Patienten

Seit Beginn der Covid-19-Pandemie ist klar, dass nach einer akuten Erkrankung nicht alles automatisch wieder gut ist – schon früh wurde von teils erheblichen Langzeitfolgen berichtet. Der Nebel um Long Covid wird aber langsam lichter.

Es ist jedoch zu erwarten, dass dieses Phänomen eine starke Beeinträchtigung für die Bevölkerungsgesundheit darstellt und vor allem in den kommenden Jahren darstellen wird. Was das genau bedeutet, weiß derzeit niemand, da es so eine Situation schlachtrichtig noch nicht gab.

„Viele Fragen sind noch unbeantwortet, darunter auch die Dauer der Behandlung, die notwendig ist. Die ersten Patienten wurden nach vier Monaten entlassen,

aber nichts ist endgültig, es kommt auf den Einzelfall an“, erklärte Gaston Schütz, Generaldirektor des Rehazenters vor Wochen. Schütz begleitet das luxemburgische Projekt „Long Covid“, in dessen Rahmen der „Centre hospitalier de Luxembourg“ (CHL), das Rehazenter, der „Domaine thermal“ in Mondorf sowie auch das Ettelbrücker CHNP eng zusammenarbeiten. Bis Februar wurden im Rahmen dieses Projekts 443 Patienten betreut.

Die Symptome von Long Covid sind vielfältig. Für das Syndrom sind mehr als 200 einzelne Symptome beschrieben. Es betrifft Atemwege, das Herz-Kreislauf-System, den Muskelapparat, das Nervensystem, die Psyche und

den Stoffwechsel. Das erschwert es, die Krankheit zu definieren, zu diagnostizieren und die passende Therapie zu finden.

### Zu den häufigsten Symptomen zählen:

- Starke Erschöpfung (58%);
- Kopfschmerzen (44%);
- Konzentrationsstörungen (27%);
- Haarverlust (25%);
- Atemnot (24%);
- Geruchs (21%)- und Geschmacksverlust (23%).

In einer britischen Langzeitstudie litten die meisten Patienten, die fünf Monate nach der Entlassung über Long Covid klagten, auch nach einem Jahr noch unter den Folgen der Erkrankung.

### Was tun beim Verdacht auf Long Covid?

Ein Patient mit Long-Covid-Symptomen sollte zunächst seinen Hausarzt (oder Facharzt) aufsuchen, der ihn nach genau definierten Aufnahmekriterien an die Long-Covid-Sprechstunde überweist. Anschließend vereinbart der Patient einen Termin bei der Abteilung für Infektionskrankheiten („Service national des maladies infectieuses, SNMI“) des CHL. Bei seiner ersten Konsultation wird mit einem Case Manager eine vollständige Anamnese des Patienten anhand eines standardisierten Fragebogens erstellt, die es ermöglicht, die Symptome zu identifizieren und die Dringlichkeit und Art der Behandlung zu definieren. Auf der Grundlage der spezifischen Bedürfnisse des Patienten wird eine Entscheidung über die therapeutische Ausrichtung innerhalb des Kompetenznetzes getroffen. Wenn eine spezialisierte Behandlung erforderlich ist, wird der Patient an die Partnerstrukturen überwiesen, also entweder an das Rehazenter, das Domaine thermal Mondorf oder das CHNP.

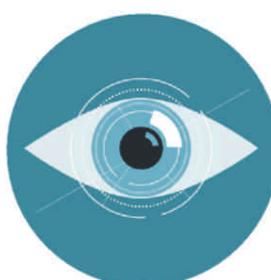
MaG

DEUX RÉGIONS – DE L'AIDE URGENTE EFFICACE

## Pathologie aiguë de l'œil

Le Service National d'Ophtalmologie Spécialisée (SNOS) a la mission d'organiser la garde dans le secteur de l'ophtalmologie au Grand-Duché de Luxembourg. Un système d'organisation en deux régions a été établi, pour une facilité de prise en charge des patients présentant une pathologie aiguë de l'œil.

En semaine, de 7h00 à 19h00, un ophtalmologue est de garde pour les régions Centre et Sud (HRS/CHL & CHEM)



et un ophtalmologue pour la région Nord (CHdN), et le patient peut contacter et/ou se rendre directement chez un de ces deux médecins. La nuit (19h00 à 7h00), les weekends et les jours fériés, un ophtalmologue est de garde pour l'ensemble du pays: joindre,

durant ces horaires, l'hôpital de garde le plus proche, où, selon le degré de gravité, le patient est orienté vers l'urgentiste ou l'ophtalmologue de garde.

La page Internet «Urgences ophtalmologiques» des HRS (<https://www.hopitauxschuman.lu/fr/urgences-ophtalmologiques>) renseigne sur les ophtalmologues de garde pour la journée en cours et est actualisée chaque matin à 7h00.



# CALENDRIER GARDES

## RÉGION SUD

CENTRE HOSPITALIER EMILE MAYRISCH / Site Esch - Urgences - Rue Emile Mayrisch, L-4240 Esch-sur-Alzette/Luxembourg - Tous les jours 24/24h

## RÉGION NORD

CENTRE HOSPITALIER DU NORD / Site Ettelbruck - Urgences - 120, Avenue Lucien Salentiny, L-9080 Ettelbruck/Luxembourg - Tous les jours 24/24h

## RÉGION CENTRE

### AVRIL 2022

JOURS DE SEMAINE DE 7H00 À 17H00			Jours de semaine à partir de 17h00
VENDREDI	01	HK/CHL	CHL
SAMEDI	02		CHL
DIMANCHE	03		CHL
LUNDI	04	HK/CHL	HK
MARDI	05	HK/CHL	CHL
MERCREDI	06	HK/CHL	HK
JEUDI	07	HK/CHL	CHL
VENDREDI	08	HK/CHL	HK
SAMEDI	09	HK	
DIMANCHE	10	HK	
LUNDI	11	HK/CHL	CHL
MARDI	12	HK/CHL	HK
MERCREDI	13	HK/CHL	CHL
JEUDI	14	HK/CHL	HK
VENDREDI	15	HK/CHL	CHL
SAMEDI	16	CHL	
DIMANCHE	17	CHL	
LUNDI	18	HK	
MARDI	19	HK/CHL	CHL
MERCREDI	20	HK/CHL	HK
JEUDI	21	HK/CHL	CHL
VENDREDI	22	HK/CHL	HK
SAMEDI	23	HK	
DIMANCHE	24	HK	
LUNDI	25	HK/CHL	CHL
MARDI	26	HK/CHL	HK
MERCREDI	27	HK/CHL	CHL
JEUDI	28	HK/CHL	HK
VENDREDI	29	HK/CHL	CHL
SAMEDI	30	CHL	

### MAI 2022

JOURS DE SEMAINE DE 7H00 À 17H00			Jours de semaine à partir de 17h00
DIMANCHE	01	CHL	
LUNDI	02	HK/CHL	HK
MARDI	03	HK/CHL	CHL
MERCREDI	04	HK/CHL	HK
JEUDI	05	HK/CHL	CHL
VENDREDI	06	HK/CHL	HK
SAMEDI	07	HK	
DIMANCHE	08	HK	
LUNDI	09	CHL	
MARDI	10	HK/CHL	HK
MERCREDI	11	HK/CHL	CHL
JEUDI	12	HK/CHL	HK
VENDREDI	13	HK/CHL	CHL
SAMEDI	14	CHL	
DIMANCHE	15	CHL	
LUNDI	16	HK/CHL	HK
MARDI	17	HK/CHL	CHL
MERCREDI	18	HK/CHL	HK
JEUDI	19	HK/CHL	CHL
VENDREDI	20	HK/CHL	HK
SAMEDI	21	HK	
DIMANCHE	22	HK	
LUNDI	23	HK/CHL	CHL
MARDI	24	HK/CHL	HK
MERCREDI	25	HK/CHL	CHL
JEUDI	26	HK/CHL	HK
VENDREDI	27	HK/CHL	CHL
SAMEDI	28	CHL	
DIMANCHE	29	CHL	
LUNDI	30	HK/CHL	HK
MARDI	31	HK/CHL	CHL



## AVRIL / MAI / JUIN / JUILLET

### JUIN 2022

JOURS DE SEMAINE DE 7H00 À 17H00			Jours de semaine à partir de 17h00	
MERCREDI	01	HK/CHL	HK	
JEUDI	02	HK/CHL	CHL	
VENDREDI	03	HK/CHL	HK	
SAMEDI	04	HK		
DIMANCHE	05	HK		
LUNDI	06	CHL		
MARDI	07	HK/CHL	HK	
MERCREDI	08	HK/CHL	CHL	
JEUDI	09	HK/CHL	HK	
VENDREDI	10	HK/CHL	CHL	
SAMEDI	11	CHL		
DIMANCHE	12	CHL		
LUNDI	13	HK/CHL	HK	
MARDI	14	HK/CHL	CHL	
MERCREDI	15	HK/CHL	HK	
JEUDI	16	HK/CHL	CHL	
VENDREDI	17	HK/CHL	HK	
SAMEDI	18	HK		
DIMANCHE	19	HK		
LUNDI	20	HK/CHL	CHL	
MARDI	21	HK/CHL	HK	
MERCREDI	22	HK/CHL	CHL	
JEUDI	23	HK/CHL	HK	
VENDREDI	24	HK/CHL	CHL	
SAMEDI	25	CHL		
DIMANCHE	26	CHL		
LUNDI	27	HK/CHL	HK	
MARDI	28	HK/CHL	CHL	
MERCREDI	29	HK/CHL	HK	
JEUDI	30	HK/CHL	CHL	

### JUILLET 2022

JOURS DE SEMAINE DE 7H00 À 17H00			Jours de semaine à partir de 17h00	
VENDREDI	01	HK/CHL	HK	
SAMEDI	02	HK		
DIMANCHE	03	HK		
LUNDI	04	CHL		
MARDI	05	HK/CHL	HK	
MERCREDI	06	HK/CHL	CHL	
JEUDI	07	HK/CHL	HK	
VENDREDI	08	HK/CHL	CHL	
SAMEDI	09	CHL		
DIMANCHE	10	CHL		
LUNDI	11	HK/CHL	HK	
MARDI	12	HK/CHL	CHL	
MERCREDI	13	HK/CHL	HK	
JEUDI	14	HK/CHL	CHL	
VENDREDI	15	HK/CHL	HK	
SAMEDI	16	HK		
DIMANCHE	17	HK		
LUNDI	18	HK/CHL	CHL	
MARDI	19	HK/CHL	HK	
MERCREDI	20	HK/CHL	CHL	
JEUDI	21	HK/CHL	HK	
VENDREDI	22	HK/CHL	CHL	
SAMEDI	23	CHL		
DIMANCHE	24	CHL		
LUNDI	25	HK/CHL	HK	
MARDI	26	HK/CHL	CHL	
MERCREDI	27	HK/CHL	HK	
JEUDI	28	HK/CHL	CHL	
VENDREDI	29	HK/CHLS	HK	
SAMEDI	30	HK		
DIMANCHE	31	HK		

RÉGION CENTRE

HK = HÔPITAL KIRCHBERG (HRS) / 9, rue Edward Steichen, L-2540 Luxembourg

CHL = CENTRE HOSPITALIER DU LUXEMBOURG / Centre Hospitalier du Luxembourg : 4, rue Nicolas Ernest Barblé, L-1210 Luxembourg

L'HÔPITAL KIRCHBERG (HK) ET LE CENTRE HOSPITALIER DE LUXEMBOURG (CHL) ORGANISENT UNE GARDE ALTERNÉE

# Agenda



- 25 AVR** Conférence médicale «**Myopia progression and control in children (E)**». Speaker: Dr Joyce Döhmer-Chan, Médecin spécialiste en ophtalmologie, Hôpitaux Robert Schuman (HRS)
- 02 MAI** **Animations de la Clinique du Diabète – Groupe de parole** Dans le cadre de la prise en charge éducative du patient diabétique, la Clinique du Diabète de l'Hôpital Kirchberg organise des animations de groupe une fois par mois. Ces réunions s'adressent aux patients diabétiques, à leur famille, ainsi qu'aux professionnels de santé. Animée par Dr de la Hamette et la Clinique du Diabète.
- 05 MAI** **Journée mondiale de l'hygiène des mains**
- 11 MAI** **Webinar «Le cancer du sein: traitement, prise en charge et accompagnement»** Les Hôpitaux Robert Schuman, en collaboration avec Santé Services S.A., organisent le mercredi 11 mai 2022 à 18h00 un Webinar portant sur la prise en charge et l'accompagnement des patientes ayant un cancer du sein. Avec la participation du Centre François Baclesse, Centre National de Radiothérapie.
- 30 MAI** Conférence médicale «**Rôle et évolution de la biopsie dans le cadre du cancer de la prostate (F)**». Speaker: Dr Chris Roller, Médecin spécialiste en urologie, Hôpitaux Robert Schuman (HRS)
- 03 JUN** **Journée mondiale de l'orthopédie**
- 08 JUN** Conférence médicale «**Phénotypage numérique profond et développement de biomarqueurs vocaux pour la pratique clinique et la recherche médicale de demain (F)**». Speaker: Dr Guy Fagherazzi, Director of Department of Precision Health, Group Leader Deep Digital Phenotyping Research Unit, Luxembourg Institute of Health (LIH)
- 09 JUN** **What matters to you?**
- 13 JUN** **Animations de la Clinique du Diabète: présentation théorique et échange sur les aspects psychologiques du diabète.** Dans le cadre de la prise en charge éducative du patient diabétique, la Clinique du Diabète de l'Hôpital Kirchberg organise des animations de groupe une fois par mois. Ces réunions s'adressent aux patients diabétiques, à leur famille, ainsi qu'aux professionnels de santé. Animée par Dr Daubach, psychiatre, un psychologue des HRS et la Clinique du Diabète.
- 16 JUN** **«Mets tes baskets dans l'entreprise» au profit de l'Association ELA**
- 20 JUN** **Conférence médicale „Therapie der Sepsis - Update 2022 (D)“.** Speaker: Dr Thomas Schmoch, Médecine spécialiste en anesthésie-réanimation, Hôpitaux Robert Schuman (HRS)
- 04 JUL** **Conférence médicale „Monoklonale Gammopathie renaler Signifikanz (MGRS) - für Nephrologen und Hämatologen (D)“.** Speaker: Dr. med. Jörg Beimler, Oberarzt, Nierenzentrum Heidelberg, Universitätsklinikum Heidelberg – Deutschland
- 13 JUL** **Conférence médicale „Roadmap for Transnational Cancer Research in Luxembourg: a PNC2 initiative (E)“.** Speaker: Dr Simone P. Niclou, PhD Director, Department of Cancer Research (DoCR) Group Leader, NORLUX Neuro-Oncology Laboratory Adjunct professor, University of Bergen, Norway Luxembourg Institute of Health (LIH)

## Urgences

- **112:** urgences vitales
- **Urgences pédiatriques Hôpital Kirchberg:** +352 2468 5540 (uniquement sur RDV)
- **Urgences adultes:** voir fichier de garde parallèle
- **Maisons médicales de garde:** <https://sante.public.lu/fr/urgences-gardes/services-garde/maisons-medicales/index.html>
- **Urgences ophtalmologiques:** [www.hopitauxschuman.lu/fr/urgences-ophtalmologiques/](http://www.hopitauxschuman.lu/fr/urgences-ophtalmologiques/)

**Pharmacies de garde:**  
[www.pharmacie.lu](http://www.pharmacie.lu)

- **Maison du diabète:**  
143, rue de Mühlenbach, L2168 Luxembourg  
40, avenue Salentiny, L9040 Ettelbruck  
[www.ald.lu/de/](http://www.ald.lu/de/) / +352 48 53 61

- **Acteur de ma santé:**  
[www.acteurdemasante.lu](http://www.acteurdemasante.lu)



Elisabeth,  
82 Joer

Max,  
getest

Leo,  
getest

MÉI FRÄIHEETEN,  
AWER ËMMER NACH  
ESOU VILL RISKEN.

*Wann Dir eng vulnerabel Persoun sidd, no bei enger sidd, oder wann  
Dir lech nach gutt schütze wëllt, empfiele mir lech d'Geste-barrière  
weider ze respektéieren.*



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

covidvaccination.lu



**DKV**  
Luxembourg

membre du Groupe **lalux**

#easyhealth

**easify**  
**your health.**



**Profitez de la vie  
avec EASY HEALTH.  
easify.lu**