INCCI
HAERZ
ZENTER
institut national
de chirurgie
cardiaque et
de cardiologie
interventionnelle

RAPPORT ANNUEL 2021

Institut National de Chirurgie cardiaque
et de Cardiologie Interventionnelle

RAPPORT ANNUEL 2021

SOMMAIRE

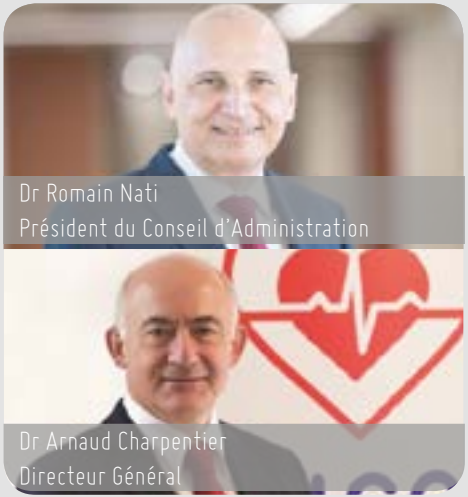
Préface	6
L'INCCI en bref	8
Nos actions en 2021	10
Dossier : l'INCCI fête ses 20 ans	13
Chiffres clés	19
Ensemble pour le patient	26
Recrutement 2021	37
INCCI grand coeur	38
Infrastructure	41
Finances	44
Organigramme	47

PRÉFACE

Chers collègues, chers confrères, Mesdames, Messieurs,

Ponctuées de nombreuses évolutions et innovations, par la construction d'équipes pluridisciplinaires et par le développement de compétences ultraspécialisées, les 20 années d'existence de l'Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle ont démontré sa qualité en tant que centre d'excellence au Luxembourg dans la prise en charge des maladies cardiaques.

Ces évolutions, innovations techniques et organisationnelles ont été mises à l'honneur lors d'une séance académique organisée à la Philharmonie de Luxembourg, pour laquelle Madame la Ministre, Paulette Lenert, nous a fait



Dr Romain Nati
Président du Conseil d'Administration

Dr Arnaud Charpentier
Directeur Général

l'honneur de sa présence lors d'un discours d'ouverture.
Soucieux de remercier l'ensemble des acteurs qui œuvrent chaque jour dans l'Institut par leur engagement et leur professionnalisme, nous avons marqué ce 20ème anniversaire lors de différents événements retracés dans un dossier que vous trouverez dans ce rapport annuel 2021.

Malgré la crise Covid qui s'est poursuivie en 2021, les activités de l'INCCI n'ont été que peu impactées, nous avons pu maintenir un niveau de prestation optimal et sécurisé dans son fonctionnement interne et dans la prise en charge patient.

De nouveaux projets ont également été poursuivis au Haerz Zenter en 2021: la suite des démarches pour une future accréditation JCI, la mise en place et le lancement du projet pour une salle dédiée à l'électrophysiologie ainsi que des projets d'amélioration continue pour le confort et la sécurité du patient.

À tous, Médecins Cardiologues, Anesthésistes, Chirurgiens, Soignants, et Infirmiers spécialisés, personnels administratifs, le Comité de Direction et le Conseil d'administration vous remercient chaleureusement pour votre engagement et votre professionnalisme.

À tous, Médecins référents, ou personnes intéressées par notre Institut, nous vous remercions chaleureusement pour votre confiance.

À tous, Administrateurs et organismes de tutelle, l'Institut vous remercie pour la confiance et les moyens mis à disposition.

L'INCCI EN BREF

MISSIONS

La prise en charge intensive, invasive cardiologique et chirurgicale des maladies du cœur et des gros troncs vasculaires intra-thoraciques, et la mise en œuvre de la circulation extracorporelle, de l'assistance circulatoire et des salles de cathétérisme cardiaque coronarographie.

VISION

- Une compétence nationale et une collaboration étroite avec les hôpitaux et les médecins spécialistes hospitaliers et libéraux.
- Un exercice médical et soignant en équipe regroupé en trois services, privilégiant les interactions interdisciplinaires et le travail sur place.
- Un respect des statuts individuels et de la provenance des médecins faisant cohabiter exercice libéral et salarié, exercice hospitalier et exercice privé.

NOS VALEURS

Nous essayons de vivre nos valeurs à la fois dans la relation avec nos patients et leur famille ou proches, que dans la relation avec les collègues.

NOS ACTIONS EN 2021

JANVIER

Visite de la ministre de la santé

Nous avons eu le plaisir de recevoir Madame la Ministre de la Santé le lundi 18 janvir lors d'une visite de reconnaissance et d'encouragement dans le cadre de la crise sanitaire.

Nomination des médecins responsables d'unité :

Chirurgie cardiaque :
Prof. Dr Klaus Kallenbach

Anesthésie-Réanimation :
Dr Martin Kleen

Cardiologie Interventionnelle :
Dr François Philippe

MAI

Annonce de la préparation de l'INCCI en vue d'une accréditation JCI :

Réunion de lancement en présence de Dr Nati, président : l'Institut se prépare officiellement pour une accréditation internationale.

Plus de détails sur le projet p. 34

JUIN

L'INCCI a 20 ans !

Le 1er juin 2001, l'Institut ouvrait officiellement ses portes.
Consultez le dossier sur les événements organisés à cette occasion p.13.

Visitez l'INCCI en réalité virtuelle

Réalisation d'un visite 3D pour découvrir l'ensemble des locaux de façon interactive.

Accèdez aux visites en scannant les QR codes →

Blocs Opératoires:

Cardiologie interventionnelle:

Première angioplastie coronarienne réalisée avec assistance robotique à l'INCCI

Sujet développé p. 36.

NOVEMBRE

yeswecare – impfewierkt. :

Durant plusieurs jeudis de nombreuses « blouses blanches », médecins comme soignants se sont donné rendez-vous à midi pour une minute de silence devant l'entrée de l'INCCI. Cette action est initiée par le Dr Marco Klop, anesthésiste des HRS qui a sollicité les autres institutions, les hôpitaux aigus et établissements spécialisés qui traitent également les patients en post-Covid ou Covid-long, à participer à cette action afin d'inciter les non-vaccinés à franchir le pas.

Lisez un des articles de presse ici ~>

Élection du conseil médical

Prof. Dr Klaus Kallenbach a été élu président du conseil Médical de l'INCCI pour 2021-2024

10 ans d'ancienneté en 2021 :

- Mme Nina Gallo
- M. Tommy Sguera
- Mme Nathalie Corrillon
- Mme Isabelle Desplanques
- M. Sven Backes
- M. David Quinten
- Mme Line Rechenmann
- M. Alexander Schmidt

DOSSIER

L'INCCI FÊTE SES 20 ANS

UNE CONFÉRENCE INTERHOSPITALIÈRE

Le 29 septembre 2021, professionnels de Santé impliqués et partenaires institutionnels ont été invités à assister à une séance académique présentant les grandes lignes stratégiques qui, depuis 20 ans, ont fait de l'INCCI un lieu d'excellence au niveau de la qualité de ses prestations, de l'innovation pour les patients, mais aussi au niveau de l'optimisation des outils, de l'efficacité et de la sécurité de son personnel.
La Ministre de la santé, Madame Paulette Lenert nous a fait l'honneur de participer lors d'une allocution d'ouverture

Cet événement fut également marqué par la présence de M. Théo de By, responsable européen du « Quality improvement programm »

pour l'association européenne de chirurgie cardio-thoracique EACTS (European Association of Cardio Thoracic Surgery).
Avec 4000 membres actifs, cette organisation européenne consacrée à la pratique de la chirurgie cardiaque est l'une des plus importantes au monde. Avec l'ESC (European Society of Cardiology), elle diffuse et partage les bonnes pratiques à appliquer dans le domaine cardiaque.

Le Haerz-Zenter s'inscrit dans ce type de démarche d'amélioration continue et de développement de projets innovants. Nos collaborateurs ont partagé leur expérience au travers de sujets tels que :

- La mise en place d'une optimisation de la prise en charge ambulatoire à travers notre Cardiolounge.
- L'utilisation des infrastructures de pointe dans les meilleures conditions de sécurité : en radioprotection cela concerne l'optimisation des réglages des machines de radioscopie, radiographie à forte puissance et le contrôle systématique des irradiations reçues par le patient montrent que l'Institut se classe parmi les meilleurs à l'échelle européenne dans ses performances.
- La mise en œuvre de protocoles de soins complexes qui améliore la performance des soins : l'algorithme de prise en charge des ARCAs (Arrêts Cardiaques Extra-Hospitaliers) et la coordination médico-chirurgicale (Heart Team) ont permis de traiter de plus en plus de patients d'année en année, prélude à une amélioration du pronostic des formes particulièrement graves de maladies cardiaques.

Les projets pour les années à venir : la construction d'une nouvelle salle d'électrophysiologie qui vise à prendre en charge les procédures de rythmologie, qui sont de plus en plus nombreuses.

Autre expérience marquante, la crise sanitaire liée à la pandémie mondiale Covid-19 qui a eu un impact fort sur le fonctionnement de tous les hôpitaux. L'Institut s'est mobilisé pour porter assistance aux patients atteints de formes graves de la maladie, en coordination avec les 4 grands centres hospitaliers du Luxembourg et le CGDIS, et par la mise en œuvre des méthodes d'assistance circulatoire et respiratoire de type ECMO pour le pays.

L'Institut se développe et s'améliore d'année en année, assume ses responsabilités cliniques nationales, s'adapte pour prendre en charge l'inattendu avec succès et efficacité.

ENTRETIEN AVEC LA COUR GRAND-DUCALE

S.A.R. le Grand-Duc a reçu en audience les Docteurs Romain Nati et Arnaud Charpentier, respectivement président du Conseil d'Administration et directeur général de l'Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle (INCCI), qui célèbrait ce 1er juin son 20ème anniversaire. Durant l'entrevue, les médecins ont présenté au Chef de l'État le fonctionnement du centre spécialisé dans la prise en charge des maladies cardiaques notamment dans un contexte difficile de pandémie.

Les discussions se sont également portées sur la collaboration entre le « Haerz-Zenter » et les hôpitaux du pays, ce qui permet de prodiguer des soins de qualité aux patients au Luxembourg.

© Maison du Grand-Duc

L'INCCI A 20 ANS

REVUE DE PRESSE

RTL Lëtzebuerg – 29.09.2021

Den Institut national de chirurgie cardiaque et de cardiologie interventionnelle ass spezialiséiert op sämtlech Pathologien, déi mam #Häerz ze dinn hunn. Um Weltdag vum Häerz feiert den INCCI Haerz Zenter 20 Joer.

Lisez l'article en scannant le QR code →

RTL Radio – 22.10.2021

Une série d'interviews auprès des spécialités de l'institut

Ecoutez en scannant les QR codes :

20 Joer INCCI: Wat passéiert am Häerzzenter?

20 Joer INCCI: An den Operatiounssäll

20 Joer INCCI: Wat ass déi interventionell Kardiologie?

Reportage TV – RTL – 20.11.2021

Zanter 20 Joer schonns gëtt et den INCCI zu Stroossen am CHL, besser bekannt als dat nationaalt Institut fir Häerzchirurgie an interventionell Kardiologie.

Am Häerz-Zenter bekëmmere sech den Ament eng Ekipp vun 150 Leit ëm Patienten, déi Problemer mam Häerz hunn, dem wuel wichtegsten Organ an eisem Kierper. Hei ass et och, wou dat sougenannten «Häerz-Team» an den Asaz kënnt.

Visionnez le reportage en scannant le QR code →

CHIFFRES CLÉS

4406
admissions ambulatoires et hospitalisations

19
lits : **10** en soins intensifs et **9** en soins normaux

2265
journées d'hospitalisation en soins intensifs

2141
journées d'hospitalisation en soins normaux

566
urgences

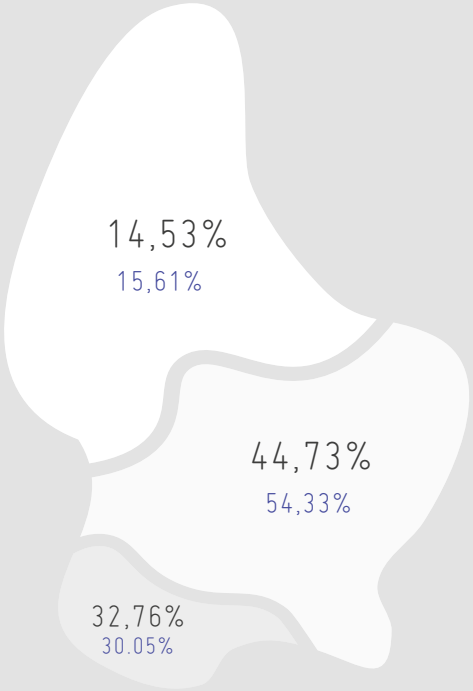
2930
passages en cardiologie interventionnelle

889
passages au bloc opératoire

1384
passages policlinique

1509
échographies cardiaques

ORIGINE DES PATIENTS



> % patient INCCI
> % de la population luxembourgeoise

Le recrutement des patients a couvert l'ensemble du territoire du Grand-duché de Luxembourg, ce schéma montrant un recrutement par entité géographique administrative proche du pourcentage de la population résidente par rapport à la population générale.
Le recrutement transfrontalier reste marginal.

- 92.02% des patients sont domiciliés au Luxembourg
- 7,72 % viennent des pays limitrophes

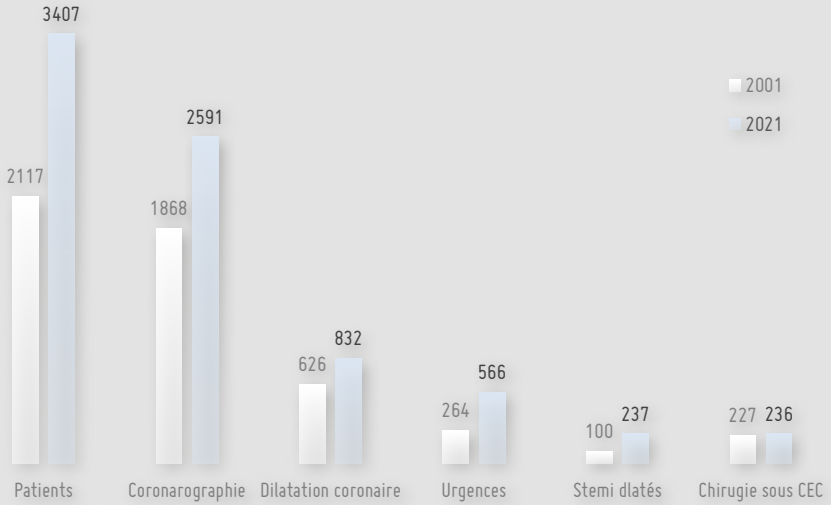
52753

PATIENTS PRIS EN CHARGE

ENTRE 2001 ET 2021

65 ANS

AGE MOYEN



Revascularisations Coronaires

936 Revascularisations coronaires en 2021
42,52 % des revascularisations coronaires ont été faites en urgence

832 angioplasties coronaires
dont 57,6% dans le cadre d'un syndrome coronarien aigu
81 pontages coronaires isolés
dont 24,7% cœur battant
23 pontages coronaires
associés à une opération sur valves cardiaques

847 patients revascularisés pour une pathologie coronaire pour un âge médian de 67 ans

Pathologies valvulaires

58 chirurgies isolée de la valve aortique
103 remplacements de la valve aortique en minimal invasif (TAVI)
21 chirurgies isolées de la valve mitrale
3 traitements de l'insuffisance mitrale par voie percutanée (MITRALCLIP)
24 chirurgies de plusieurs valves combinées

207 patients ont été traités pour une pathologie valvulaire . L'âge médian est de 76 ans.

Aorte et gros vaisseaux

37 chirurgies de l'aorte ascendante
dont 12 dissections aortiques

16 chirurgies de l'aorte descendante
ou des gros vaisseaux

Troubles du rythme

225 Ablations des troubles du rythme

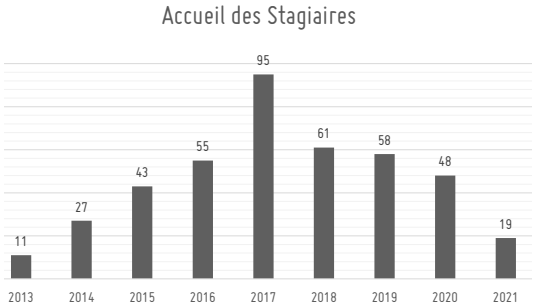
- > **3** Ablations chirurgicales d'une fibrillation auriculaire
- > **222** ablations par cathéter des troubles du rythme :
  - 96 ablations d'une fibrillation auriculaire (FA)
  - 53 ablations Flutter auriculaire
  - 44 ablations d'une tachycardie par rentrée nodale auriculo-ventriculaire (AVNRT)
  - 16 ablations Kent droit/gauche
  - 4 ablations d'une tachycardie atriale ectopique (TAE)
  - 4 ablations 'une tachycardie ventriculaire (TV)
  - 3 ablations du faisceau de His
  - 2 ablations des extrasystoles supra-ventriculaires (ESV)

295 dispositifs de traitement du rythme implantés

- > **199** Stimulateurs cardiaques
  - 178 stimulateurs conventionnels
  - 21 stimulateurs de la resynchronisation cardiaque (CRT-P)
- > **96** défibrillateurs cardiaques
  - 70 défibrillateurs conventionnels
  - 26 défibrillateurs avec resynchronisation cardiaque (CRT-D)

Autres interventions structurelles

24 fermetures d'un formen ovale perméable (FOP)
4 fermetures de communication inter-auriculaire (CIA) par cathétérisme
2 fermetures chirurgicales de défaut septal ventriculaire (VSD)
3 fermetures percutanées de l'auricule gauche (FAG)



ACCUEIL DES STAGIAIRES

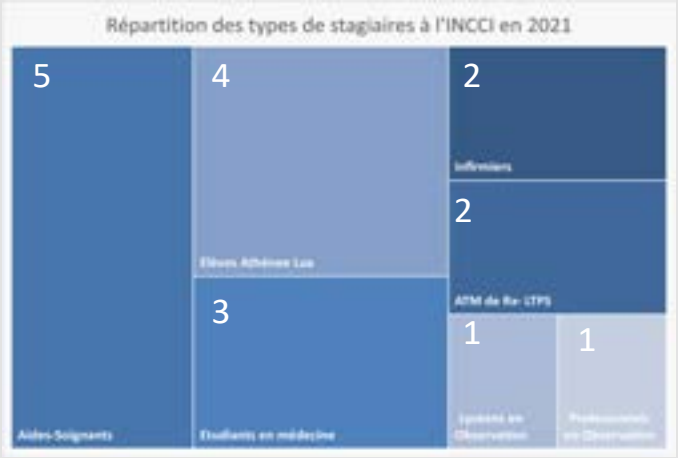
Le département des soins encourage fortement l'accueil des stagiaires dans le cadre de la formation ou de l'observation. La tendance en baisse du nombre de stagiaires accueillis ces dernières années se poursuit en 2021, conséquence probable de la crise covid-19.

Les dernières promotions regroupant également moins d'étudiants donnent une raison supplémentaire à la baisse du nombre d'étudiants en soins spécialisés.

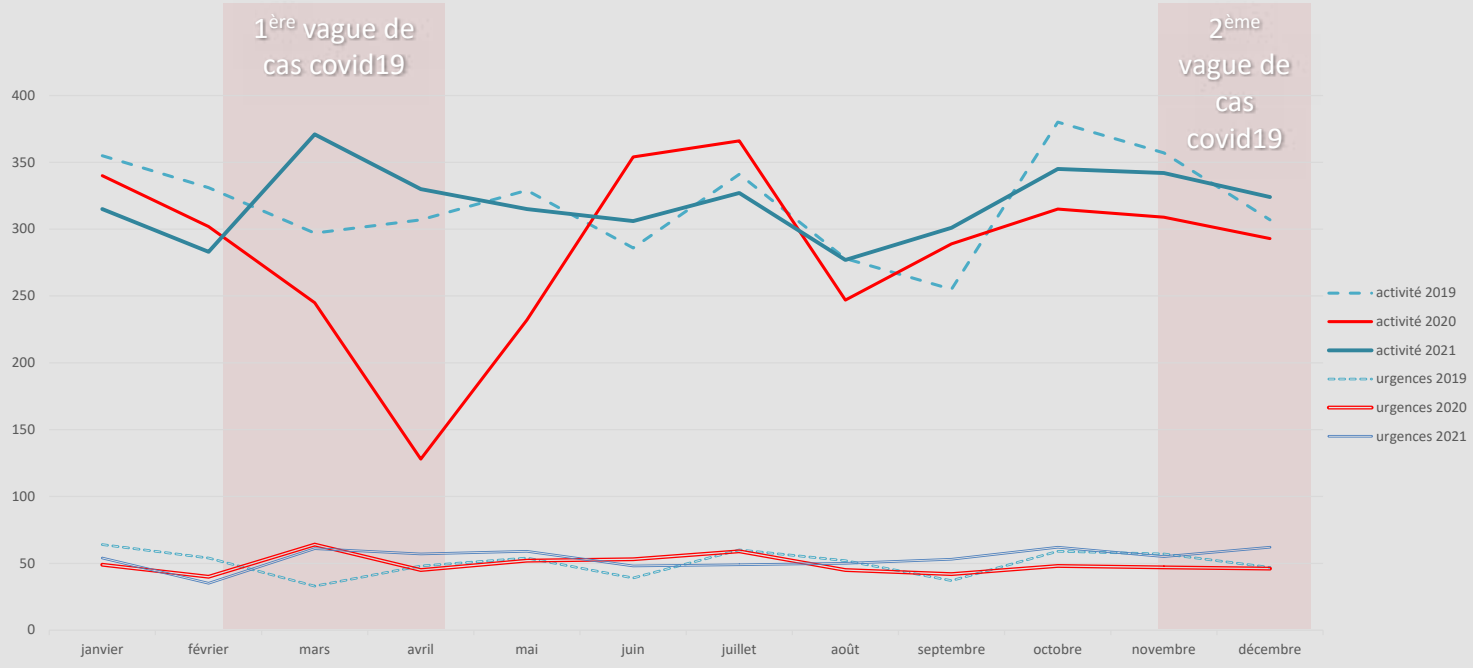
Le contexte sanitaire est certainement venu aggraver le manque d'attractivité des professions soignantes déjà reconnu, et peut également expliquer ces petites promotions.

Les étudiants se formant à une spécialisation (infirmiers-anesthésistes ou ATM) sont de moins en moins nombreux.

Ces derniers, accueillis à l'INCCI, forment également un réservoir potentiel pour les recrutements futurs.



NOS ACTIVITÉS FACE AU COVID19



Suite au retour d'expérience de 2020, au renforcement des capacités techniques spécifiques (notamment concernant les appareils d'ecmo et de ventilation), à la réorganisation de nos infrastructures pour permettre d'accueillir les patients Covid, la formation, la rotation et la vaccination des équipes, l'impact de la Covid19 sur l'activité globale en 2021 a été très faible, comparée à une année « standard » comme 2019.

Comme en 2020, l'INCCI a assuré la prise en charge des patients, quel que soit leur statut concernant cette maladie et ce, dans des conditions optimales.

DOSSIER

ENSEMBLE POUR LE PATIENT

LA CHECK-LIST DE SÉCURITÉ

Suite aux recommandations de l'OMS puis du ministère de la santé, l'utilisation de la Check list opératoire a été inscrite dans le projet d'établissement INCCI visant à promouvoir la « culture sécurité patient ».

Au bloc opératoire :

L'implantation de la check-list opératoire et sa première version ont été présentées en parallèle de la création d'un comité de bloc en 2013, son utilisation a été lancée en 2015.

De 2016 à 2019 l'analyse de l'application de la check-list au bloc opératoire était réalisée par le coordinateur qualité sur base d'une revue d'un échantillon représentatif des interventions.

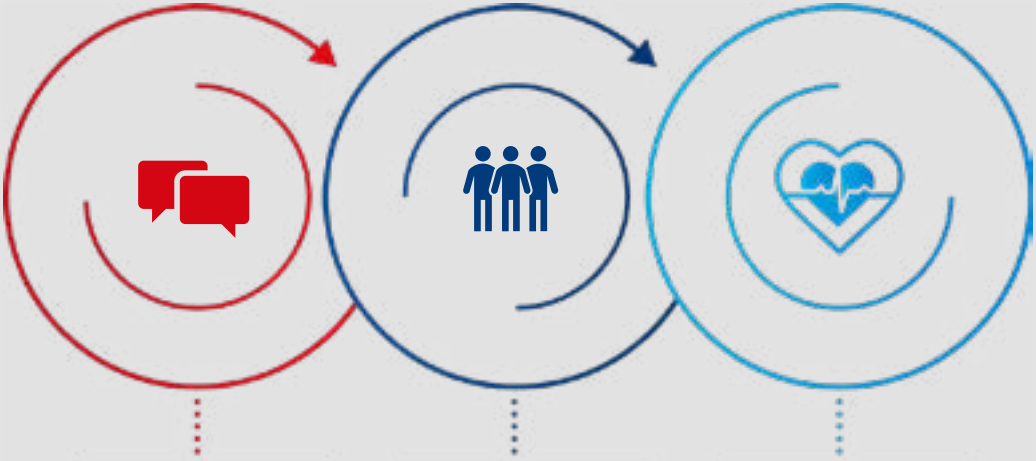
Depuis 2020, le suivi et l'analyse de l'utilisation des check-list sont réalisés sur base de l'entièreté des interventions au bloc opératoire par les responsables de bloc.

En salle de cathétérisme cardiaque :

Pour maximiser cette sécurité, l'utilité d'une check-list en cardiologie interventionnelle a pris tout son sens.

La check-list, basée sur les modèles développés par l'OMS, RADPASS, CIRSE et HAS, a été validée en 2018 et a été mise en place avec une procédure d'utilisation (avec la collaboration de Karine Chanteclair lors de son travail pour le DU de cardiologie Interventionnelle).

L'analyse de l'utilisation de la check-list a été entamé durant l'année 2020, un comparatif de l'évolution des résultats a été fait en 2021.


Better communication
Improve how surgical team members share and discuss information around critical elements of surgical workflow
Better Teamwork
Better communication improves teamwork
Better Patient Care
Better Teamwork improves patient care

Définition

La check-list opératoire est une liste de contrôle de différents éléments qui doivent être vérifiés avant, pendant et après toute intervention chirurgicale ou invasive permettant ainsi d'améliorer la sécurité du patient.

La check-list est un outil simple et efficace et met l'accent sur 4 objectifs :

> L'identification correcte du patient et du site opératoire.

Le fait de vérifier ensemble pour prendre une décision sur la poursuite, ou non, de l'intervention et tracer la décision prise.

Développer un travail d'équipe et la coordination interprofessionnelle, par le partage d'informations au sein de l'équipe et les vérifications croisées à chaque étape de l'intervention.

Garantir en permanence la sécurité des patients et améliorer la sécurité interventionnelle et anesthésique.

> Pré procédure

Vérification croisée entre le patient, l'équipe qui a préparé le patient et l'équipe de salle d'intervention (salle d'examen en cardiologie interventionnelle et salle opératoire pour le bloc).

> Time-out

Vérification des items avec le personnel en salle, en étroite collaboration avec les médecins.

> Post procédure

Vérification des items par le personnel de salle d'intervention avant la sortie du patient de la salle

Transmissions entre les équipes médico-soignantes de salle

d'intervention et de salle de surveillance ou réanimation afin d'assurer la continuité des soins

Au bloc opératoire

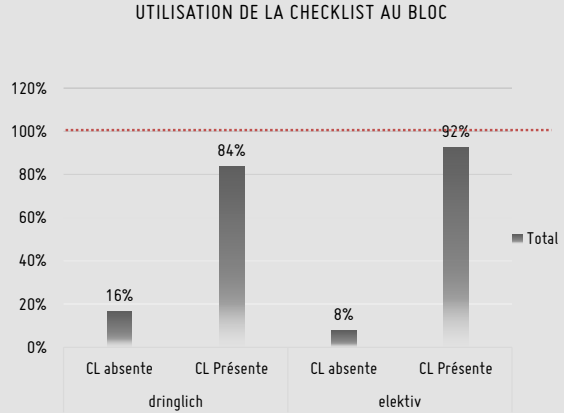
Des éléments sont cochés sur un support papier par un coordonnateur check-list en collaboration et coordination avec le chirurgien, l'anesthésiste et les équipes médicales et soignantes.

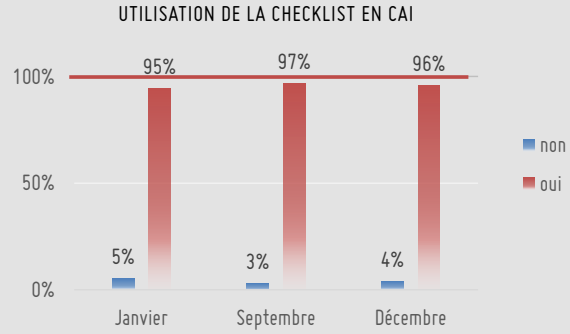
En cardiologie interventionnelle

Le support papier est complété par un coordonnateur Check-list en cardiologie interventionnelle..
L'objectif de conformité est évalué chaque trimestre et est soumis à une réévaluation des pratiques, une adaptation du document si nécessaire et aux dialogues avec les intervenants concernés.

Les objectifs ont évolué avec l'utilisation de la check-list.
La check-list a été à plusieurs reprises retravaillée afin de se rapprocher au plus près des besoins spécifiques de la check-list, notamment en 2020 avec l'introduction d'items tel que le test COVID et les mesures de protection.
L'objectif étant toujours la sécurité du patient.

À partir de cette analyse, plusieurs actions ont été mises en place, notamment la resensibilisation du personnel avec la présentation





des chiffres détaillés, afin de mettre l'accent sur les points à améliorer, en particulier sur les items post-procédures.
Des discussions avec l'équipe sur les pistes d'amélioration, autant en termes de remplissage que d'ergonomie de la check-list ont également été menées.

Conclusions et plan d'action

La check-list s'inscrit dans un processus d'amélioration dans la prise en charge de nos patients et plus globalement dans une démarche qualité. Dans le cadre du programme incitant qualité et à l'approche de l'accréditation JCI, les check-list seront, si nécessaire, ajustées pour répondre aux exigences émises par le standard tout en gardant les points de contrôle spécifiques pour l'activité à laquelle elle s'applique.

Plan d'action spécifique au bloc opératoire

Optimiser l'utilisation et la documentation et compléter tous les items de la check-list l'objectif est maintenant d'obtenir un taux de remplissage à 100%.
Conforme à la demande JCI, la réalisation du marquage du site opératoire par l'opérateur avant la prémédication doit être assurée.
Tous les 3 mois un feed-back sera réalisé.

Plan d'action spécifique à la cardiologie interventionnelle

Parmi les éléments à introduire ou clarifier pour al suite :

- Identification de la voie d'accès par une mise à jour des points de ponction. Introduction de l'induction anesthésique nécessaire à certaines procédures spécifiques.
- Accentuation de l'implication médicale par procédure.

ACTIONS EN 2021 > EN CHIRURGIE CARDIAQUE, LE BLOC OPÉRATOIRE ET LA PERFUSION

Développement Durable

À coté des engagements pour le bien être direct du patient, des démarches qui peuvent aussi être entreprises, à plus long terme impacter la population. Les actes de soins étant un assez gros générateur de déchets, notre équipe a proposé en 2021 de débuter un plan d'optimisation de la gestion de ces derniers. Expérimenté dans un premier temps au bloc, le programme « développement durable » de l'INCCI a pour but de limiter au maximum l'impact environnemental des activités. Ce projet impactera par la suite l'ensemble de l'infrastructure de l'INCCI.

Check-list opératoire (Cf. Dossier Check-list p. 26)

En 2021 la check-list opératoire, cet outil de partage entre les membres de l'équipe, des informations essentielles pour chaque intervention et de vérification croisée de points critiques, a été mise en application sur l'ensemble de l'année. Le but ? Réduire la survenue d'événements indésirables et ainsi améliorer la sécurité des patients.

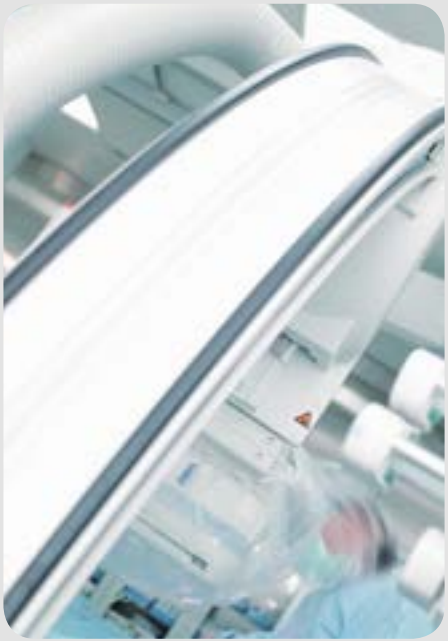
Formation du personnel

En février 2021, un laboratoire de simulation mobile (panacéa) s'est déplacé à l'INCCI pour une formation «Assistance extracorporelle en réanimation : ecmo / ECL« . Désaturation progressive depuis 24h, décanulation de la ligne artérielle accidentelle, désaturation pendant le transport au scanner... L'équipe a fait face à pas moins de 8 scénarios joués par le simulateur.

ACTIONS EN 2021 > EN CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET AU LABORATOIRE DE CATHÉTÉRISME

Check-list cardiologie interventionnelle (Cf. Dossier Check-list p. 26)
Au même titre que pour une opération de chirurgie cardiaque, la check-list est utilisée pour les traitements en cardiologie interventionnelle et notamment en ambulatoire. Les retours sur l'utilisation de cette dernière ont permis en 2021 d'optimiser sa composition et les items abordés et d'améliorer la communication entre les différentes types de prise en charge (intervention, surveillance, etc.)

Étude robocath (Cf. Robocath p. 36)
L'INCCI de soutient les projets innovants : En accord avec d'autres structures, un travail sur plusieurs mois a permis à l'INCCI de prendre en main puis d'utiliser un robot d'assistance sur plusieurs interventions d'angiographie.



ACTIONS EN 2021 > EN ANESTHÉSIE, RÉANIMATION CHIRURGICALE, SOINS INTENSIFS ET INTERMÉDIAIRES

En collaboration avec les autres entités de l'INCCI, le département d'anesthésie, réanimation, soins intensifs et intermédiaires on participé activement au développement des mesures d'améliorations de l'ensemble de l'Institut :

Création et l'amélioration de procédures :

- Entrée et sortie des patients des soins intensifs
- Encadrement du nouveau collaborateur aux soins intensifs
- Encadrement du nouveau collaborateur infirmier anesthésiste au bloc opératoire

Utilisation et des révisions des Check-lists :

- Anesthésie au bloc opératoire
- Lits de soins intensifs

Check-lists qui visent également à correspondre aux exigences JCI et sécurité patients/personnel/institutionnel.

Évolutions matérielles

2021 a aussi été marquée par l'acquisition et la mise en route du dispositif AnaConDa™. (dispositif de surveillance des gaz anesthésiques volatiles en réanimation)

L'utilisation de gaz d'anesthésie volatiles aux soins intensifs pour une sédation plus efficace, ciblée et sûre. Un des avantages majeurs de l'utilisation de ces agents pour la sédation est qu'ils ne sont quasiment pas métabolisés et sont éliminés par voie respiratoire.

L'INCCI SE PRÉPARE À UNE ACCRÉDITATION JCI

La qualité des prestations, la sécurité des patients et des professionnels sont des préoccupations permanentes à l'INCCI. Pour cette raison, l'établissement a décidé de s'engager dans l'accréditation, Joint Commission International (JCI).

Encouragés par les organismes de tutelle, les hôpitaux s'engagent dans la recherche d'amélioration en termes de qualité et d'efficience, dont un des objectifs est l'accréditation.

Cette démarche implique tous les professionnels dans un même objectif : atteindre un plus haut niveau de qualité, de sécurité des soins et de conditions de travail.

Grâce à l'expérience acquise par l'EFQM et à la suite du CHL, l'INCCI s'engage résolument dans cette démarche.

L'Institut a eu l'opportunité de s'intégrer à la MOCK SURVEY (audit à blanc) du CHL en mars 2021.

Participer à cet audit à blanc a permis de distinguer les points forts de l'institut et les axes à améliorer, pour ensuite préparer la suite du processus d'accréditation dans un projet qui devrait aboutir en 2024/25.

JCI INCCI : Programme 2021

Mai
Assemblée générale

Juin
Mise en place groupe de travail

Septembre
Formation

Décembre
Reporting au CA

JCI INCCI : Programme Global

Lancement
2021

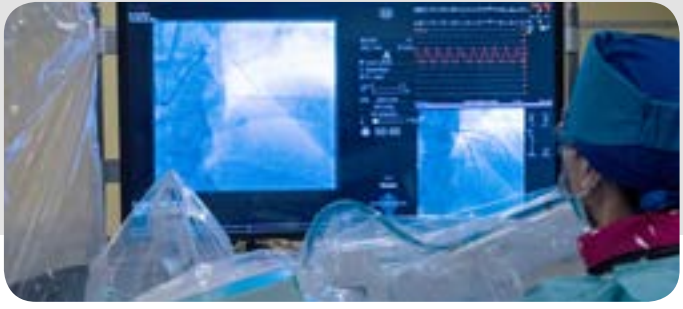
Auto évaluation
2022

Visite simulée
2023

Visite d'accréditation
2024

Réaccréditation
(tous les 3 ans)
2027

ANGIOPLASTIE ROBOT-ASSISTÉE



La recherche en termes de nouvelles technologie est en constante progression. C'est avec grand intérêt que l'équipe de cardiologie interventionnelle de l'INCCI a participé a cette dernière, en s'impliquant activement dans l'étude et dans l'utilisation d'un robot d'assistance pour le traitement des maladies vasculaires.

Le 15 juin 2021, l'équipe de Cardiologie Interventionnelle de l'INCCI, conduite par le Docteur Pereira, a réalisé la première dilatation coronaire robot assistée, dans le cadre de l'étude de faisabilité multicentrique « R-One Efficiency For PCI Evolution with robotic assistance (R-evolution) »

C'est un progrès attendu dans la radioprotection des soignants avec des résultats équivalents pour les patients traités par dilatation coronaire.

R-One™ est la première solution robotique développée par Robocath™ et intègre une technologie permettant de sécuriser et d'optimiser l'angioplastie coronarienne par assistance robotique.

NOUVEAUX COLLABORATEURS EMBAUCHÉS EN 2021

En 2021 l'équipe de l'INCCI s'est enrichie de nouveaux collaborateurs :

Sebastian RENAUD
Soins normaux/intensifs
Infirmier anesthésiste

Stéphanie HANRIOT
Cardiologie interventionnelle
Aide-soignante

Maryline KLEIN
Soins normaux
Infirmière

Sandra JIMENEZ CABEZA
Soins normaux
Infirmière

INCCI GRAND CŒUR

LES ACTIONS AVEC L'AMICALE DES PATIENTS

En 2021 l'Amicale des patients a démarré ses activités.
Créée par des patients pour les patients, l'INCCI soutient cordialement cette association.
En pleine crise Covid, de nombreuses interrogations ont porté chez les malades du cœur, qui doutent parfois du comportement à adopter face à la pandémie, à la vaccination et à la façon dont ils doivent gérer les risques face à une potentielle infection.
Le Dr Charpentier a donc consacré quelques minutes à la présidente, Madame Monique Isebaert, afin de répondre aux questions les plus fréquentes qu'a pu recenser l'Amicale auprès de ses membres.

Le thème : Quel impact de la crise sanitaire sur les activités de l'INCCI et quelles leçons tirées?

Visionnez la vidéo scannant le QR code →

PARTENARIAT AVEC LE CGDIS EN MAI 2021

Partenariat entre le Haerz Zenter et le CGDIS: une équipe de l'INCCI représentée par le Pr Dr Klaus Kallenbach (chirurgien cardiaque), le Dr Sven Maus (médecin anesthésiste réanimateur), Nathalie Conter (infirmière anesthésiste), Pierrot Feiereisen (perfusionniste), José Lopes (chef d'unité des soins intensifs - anesthésie), a présenté aux nouvelles recrues du CGDIS les techniques spécifiques de l'INCCI pour la prise en charge des patients cardiaques ou Covid-19 lors du transport inter-hospitalier réalisé par le CGDIS, le jeudi 20 mai dans les locaux du CGDIS.

Furent abordées les thématiques suivantes :

- L'ECMO
- La Circulation Extra Corporelle (CEC)
- L'assistance ventriculaire implantée pour les insuffisances cardiaques terminales (LVAD)
- La transplantation d'organes.
- La prise en charge de l'ARDS et des chocs cardiogéniques notamment dans le cadre de la Covid-19 ou encore lors des arrêts cardiaques

Grâce à ces présentations, les personnels du CGDIS sauront désormais appréhender plus facilement les transports inter-hospitaliers et la prise en charge de ces patients. Encore un beau partenariat riche d'échanges de connaissances spécifiques que ces 2 instances mettent à la disposition de la population luxembourgeoise et aux professionnels de la santé.

PARTENARIAT AVEC LE SHASTIN HOSPITAL OULAN BATOR – MONGOLIE

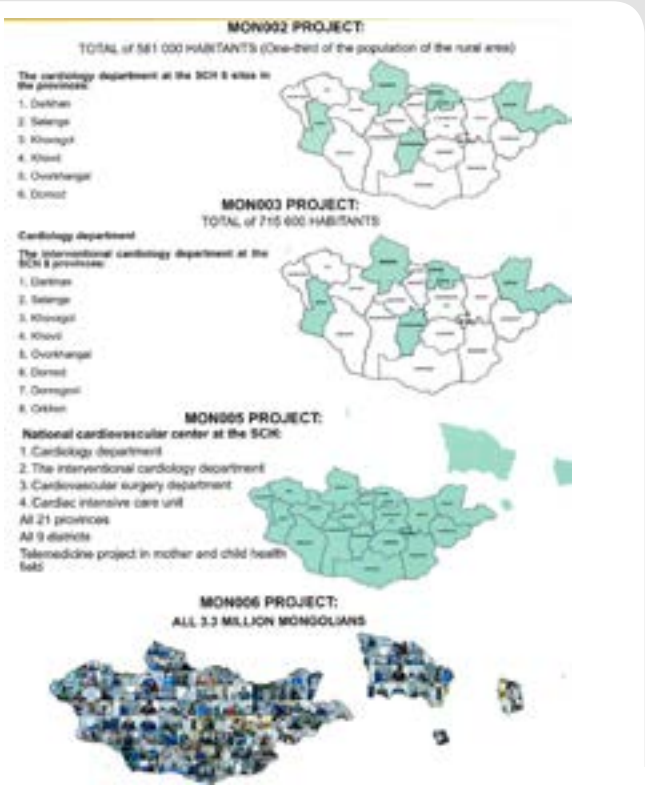
Après 20 ans de coopération, l'INCCI a poursuivi ses activités dans le domaine des maladies cardiovasculaires avec l'hôpital Shastin de Oulan Bator, et ce malgré le contexte sanitaire.

Le « Luxembourg gouvernment supported projet in Mogolian cadiovascluar Field », lancé depuis les années 2000 continue de faire ses preuves. L'INCCI reste présent à travers ses interventions à distance aux webinars organisés comme lors de la conférence nationale cardiovasculaire en septembre, qui s'est de nouveau déroulée à distance en 2021.

Les dernières évaluations sur les différentes phases du développement du projet montrent un bilan très positif, notamment en termes de réduction de la mortalité due aux maladies cardio vasculaires parmi la population.

Après avoir étendu progressivement sa couverture d'action, le « National cardiovascular center » a pour but à terme de permettre à la totalité des patients d'accéder à des soins de qualité sur l'ensemble du territoire.

Un bilan retracant l'ensemble des actions depuis 2001 sera publié en 2022 par les coordinateurs du projet en Mongolie.

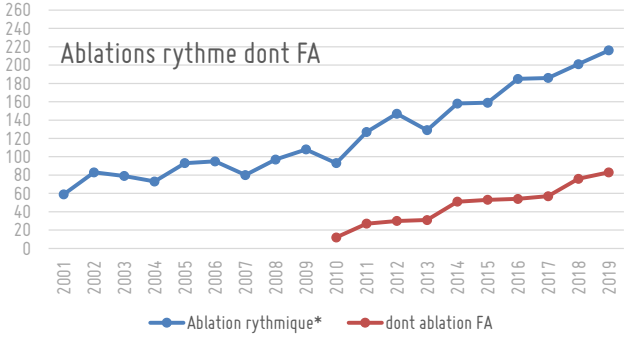


INFRASTRUCTURE
L'INSTITUT LANCE UN PROJET «SALLE EPS»

L'unité de Cardiologie Interventionnelle de l'INCCI est le seule service au Grand-Duché habilité pour la prise en charge spécialisée de patients adultes présentant des maladies cardiaques via des techniques percutanées de cathétérisme diagnostiques et interventionnelles ainsi que par étude d'électrophysiologie EPS.

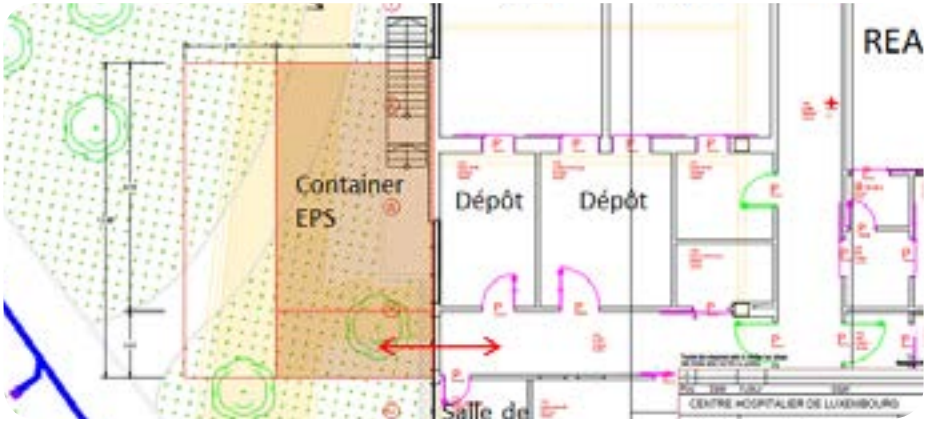
Face au nombre croissant de patients présentant des troubles du rythme cardiaque en attente d'une étude ou d'un traitement d'électrophysiologie, le projet de la mise en place d'une extension sous forme de containers a été décidé.

Cette nouvelle structure dédiée aux activités d'électrophysiologie est en projet depuis l'agrandissement de l'INCCI en 2011. La solution de mise en route d'une salle pour 2022 sous cette forme est envisagée dans l'attente de la mise en route du Nouveau Bâtiment Centre, dans lequel est prévue une salle d'EPS dédiée.



↑ Évolution du nombre d'interventions de type ablation depuis 2001

Le nombre de ce type d'intervention spécifique à l'électrophysiologie est en augmentation constante au Luxembourg.



↑Ci-dessus :
exemple de container pré-assemblé

Ci-contre : →
plan et emplacement du projet

Planning prévisionnel :

- Février 2021, présentation du projet.
- Avril à Juin 2021, appels d'offre pour le container.
- Juin à mai 2022, production du container EPS.
- Sep. à déc. 2021, demandes des autorisations de construction.
- Déc. 2021 à févr. 2022, appels d'offres pour les fondations.
- Février à mai 2022, travaux de fondation et ouverture fenêtre.
- Été 2022, réception et installation et du container EPS sur site.
- Mise en fonctionnement : 22/11/2022

FINANCES

L'exercice 2021 se clôture avec une perte de 6.060 €. Le résultat de l'exercice s'explique par une perte sur les frais opposables après décompte pour l'exercice 2021 estimée à près de 590 000 € et un bénéfice de près de 585 000 € pour les frais non opposables.

ACTIF	2021	2020	Variation
Actif immobilisé	9.006.662 €	10.313.624 €	-13%
Actif circulant	12.153.724 €	11.965.541 €	-2%
Comptes de régularisation	20.479 €	35.173€	-42%
Total	22 314 338 €	22.314.338 €	-5%

PASSIF	2021	2020	Variation
Capitaux propres	11.910.840 €	12.321.270 €	-3%
Provisions	4.204.188 €	4.043.938 €	+4%
Dettes	4.786.373 €	5.671.755 €	-16%
Comptes de régularisation	279.464 €	277.376 €	+1%
Total	21.180.865€	22.314.338 €	-5%

A l'actif du bilan

L'actif immobilisé diminue de 13% en 2021 par rapport à 2020 en raison des corrections de valeur sur immobilisations corporelles. L'actif circulant baisse de 2%. Cette baisse s'explique principalement par la diminution des créances. La variation sur les comptes de régularisation provient de différents contrats qui ont pris fin en 2021.

Au passif du bilan

Les capitaux propres baissent de 3 % par rapport à 2020. Le poste «provisions» concerne le décompte CNS des exercices 2019 et 2020. Ce poste inclut également la variation des congés non pris, celle des heures supplémentaires et la prime unique 2021 (CCT).
Le montant du compte de régularisation concerne l'avance reçue par LuxDev pour les missions en Mongolie.

COMPTES DE PROFITS ET PERTES

PRODUITS	Part	2021	Part	2020	Variation
Chiffre d'affaires net	84%	29.760.891 €	89%	28.811.031 €	3%
Autres produits d'exploitation	16%	5.602.009 €	11%	3.430.664 €	+63%
Autres intérêts et autres produits financiers	1%	187.283 €	0%	151.358 €	+24%
Total produits		**35.550.184 €**		**32 393 052 €**	**10%**
Résultat de l'exercice		**-6.060 €**		**161 701 €**	**-104%**

CHARGES	Part	2021	Part	2020	Variation
Matières premières et consommables	37%	13.118.763 €	35%	11.129.264 €	-6%
Autres charges externes	18%	6.557.092 €	18%	5.817.790 €	-2%
Frais de personnel	36%	12.960.160 €	34%	11.073.961 €	+5%
Corrections de valeur	6%	2.310.261 €	7%	2.311.651 €	+1%
Autres charges d'exploitation	2%	608.265 €	6%	1.888.211 €	-68%
Intérêts et autres charges financières	0%	1703 €	0%	10.474 €	-84%
Total charges		**35.556.243 €**		**32 231 352 €**	**-1%**

Produits

Le chiffre d'affaires net augmente de 3% par rapport à 2020. Cette augmentation est liée à l'augmentation de certains coûts moyens mais aussi à l'augmentation de l'activité.

Les autres produits d'exploitation augmentent de 63%. Cette hausse s'explique principalement par la provision pour décompte de l'exercice 2021 et la prime unique 2021 qui sera versée en 2022.
Les autres produits financiers augmentent de 24% et concernent principalement les escomptes.

Charges

L'augmentation des charges pour consommables de 18% s'explique principalement par l'achat en augmentation des implants (980.000 €), des cathéters (+320.000 €), des médicaments (+200.000 €) et par la variation de stock (+200.000 €).

Les autres charges externes augmentent de 13 %. Cette hausse provient des variations à la hausse des frais de la convention CHL, des indemnités de médecins coopérants (honoraires médicaux), des frais de transport par ambulance et des frais d'entretien.
Les frais de personnel augmentent de 17%. Le nombre d'équivalents temps-plein (ETP) employés en moyenne au cours de l'exercice s'élève à 103,63 (2020 : 97,67) (+5% d'ETP).

La baisse de 68 % des autres charges d'exploitation concerne principalement la variation des provisions pour décompte. La provision des heures supplémentaires et congés non pris y sont dorénavant intégrés.

Les charges financières ont diminué de 84 %. Suite à l'introduction en 2020 d'intérêts créditeurs négatifs sur les comptes courants, des mesures ont été prises début 2021.

ORGANIGRAMME

organigramme
au 31/12/2021

Conseil d'administration
Président : Dr Romain Nati
Vice-Président : Prof. Dr Claude Braun

Direction Générale
Dr Arnaud Charpentier

Direction administrative et financière
Mme Joséphine Zoccolo

Direction des soins
M. Daniel Gérard

- **Cardiologie interventionnelle**
  Responsable : Mme Marie Braun (CI)
  Adjoint : Mme Émilie Rebmann
- **Soins normaux**
  Responsable : Mme Patricia Rousier (CI)
  Adjoint : Mme Stefanie Strupp-Lemmer
- **Réanimation**
  Responsable : M. José Lopes
  Adjoint : M. Calogero Patti
- **Bloc opératoire**
  Responsable : Mme Graça Simoes
  Adjoint : Mme Cindy Paquet

Direction Médicale
Dr Anne Risch

- **Bloc opératoire**
  Médecin Responsable :
  Dr Martin Kleen
- **Chirurgie Cardiaque**
  Médecin Responsable :
  Prof. Dr Klaus Kallenbach
- **Cardiologie interventionnelle**
  Médecin Responsable :
  Dr François Philippe

Fonctions interdépartementales/Staff : Qualité, coordination des travaux, Sécurité, Délégation du personnel

INCCI HERZ ZENTER
2A, rue Nicolas Ernest Barblé
L – 12 10 Luxembourg
+ 352 26 25 50 00
www.incci.lu