

**BILAN
D'ACTIVITÉ**
2024



CENTRE
**FRANÇOIS
BACLESSE**

Centre National
de Radiothérapie



Centre National
de Radiothérapie

Rue Emile Mayrisch
L-4240 Esch-sur-Alzette

Boîte Postale 436
L-4005 Esch-sur-Alzette

Tél (+352) 26 55 66-1
Fax (+352) 26 55 66-46
www.baclesse.lu

SOMMAIRE

LE CENTRE FRANÇOIS BACLESSE

P. 08
P. 10
P. 12
P. 20



APRILUX, retour sur une première mondiale pour « mieux guérir »
DIBH : la radiothérapie en apnée courte arrive au Luxembourg
Peggy Henrotte, nouvelle Responsable des Soins
L'art au service de la santé
La curiethérapie utérovaginale arrive au Luxembourg
De nouvelles collaborations internationales pour lutter contre le cancer
La Clinique Post-Radiothérapie : vers un accompagnement des « personnes en rémission »



Mot de la Direction
Zoom sur
Agenda 2024
Chiffres clés

OBJECTIF « MIEUX GUERIR »

P. 24
P. 26
P. 28
P. 29
P. 30
P. 31
P. 32

ACTIVITÉS MÉDICALES : 2024 EN CHIFFRES

P. 36



Qualité & gestion des risques
Sécurité des systèmes d'information et protection des données

LE CFB EN BREF

P. 46
P. 46
P. 47
P. 52
P. 53
P. 60
P. 62



Nos patients en 2024

QUALITÉ, GESTION DES RISQUES ET SÉCURITÉ AU CFB

P. 42
P. 43



À propos
Missions
Offre de Soins
Plateau technique
Gouvernance
Ressources Humaines
Données Financières

ANNEXES

P. 64





LE CENTRE FRANÇOIS BACLESSE

1

MOT DE LA DIRECTION



L'année 2024 a encore été riche en événements structurants pour le CFB avec l'aboutissement de son programme quinquennal de recherche qui s'est illustré par 32 publications internationales, de nouvelles collaborations internationales et industrielles, une convention cadre CFB-LIH,

un brevet en neurooncologie, 2 HWL awards, 2 nouveaux projets européens et surtout une première mondiale avec l'essai APRILUX. Nos patients ont pu avoir accès à un dépistage individuel de leur sensibilité aux radiations avant de débuter leur traitement. Cette étude a été rapportée en séance orale du congrès de l'ASTRO.



Collectivement nous avons pu finaliser le renouvellement de nos équipements qui ouvrent la voie à des innovations : imagerie plus précise, temps de traitement raccourci, apport de l'IA au contourage et à la dosimétrie journalière – sans jamais transiger sur la sécurité de nos soins. La curiethérapie utérovaginale a pu être enfin offerte aux patientes souffrant d'un cancer utérin, évitant ainsi des déplacements à l'étranger. Les équipes ont poursuivi leur investissement sans faille au service de la qualité et la sécurité des soins en vue de décrocher une première accréditation et de consolider les certifications par la DeutscheKrebsGesellschaft de parcours oncologiques inter hospitaliers ou nationaux.

Le personnel du CFB s'est également notoirement impliqué dans l'offre d'enseignement aux étudiants luxembourgeois ATM et médecins – en coordonnant l'élaboration du curriculum du nouveau bachelor ATM-radiologie et en délivrant des dizaines d'heures de cours à l'ENSA ou à l'Université.

Mentionnons enfin le déploiement de notre stratégie patient-partenaire qui va inspirer de nombreux groupes de travail et porter la parole des usagers dans notre fonctionnement quotidien. Une formation « Patients partenaires et gouvernance des établissements de santé » a été proposée en tandem par la Direction et notre Président lors de la 1^{ère} formation nationale dédiée au Competence Center de l'Université.



Prof. Guillaume VOGIN
Directeur Général et Médical



Gilles SOMMERHALTER
Directeur Administratif et Financier



ZOOM SUR

LE CFB ACCUEILLE SA 1^{ÈRE} PATIENTE PARTENAIRE

Le concept de « partenariat patient » repose sur le partage de savoirs complémentaires : l'expertise du soignant s'associe au savoir expérientiel du patient qui vit ou a vécu avec la maladie.

L'intégration des patients au sein de l'institution est l'un des grands axes de notre projet d'établissement.

En Septembre 2024 le CFB a accueilli sa 1^{ère} Patiente Partenaire: Nadia Martin.

Après deux cancers du sein et la création d'une association destinée aux femmes atteintes d'un cancer féminin, Nadia souhaitait aller plus loin en contribuant à l'amélioration du parcours de soins au CFB.

« Devenir patiente partenaire, c'était une manière de poursuivre mon chemin de résilience, de me sentir utile, de transformer mes épreuves en engagements », confie-t-elle.

Durant cette année « d'intégration » Nadia a pu découvrir l'envers du décor et se familiariser avec le milieu médical. Elle a également intégré un groupe de travail et est d'ores et déjà impliquée dans plusieurs projets ; son expérience patient permet d'apporter une autre perspective et d'être en adéquation avec les besoins réels des patients.

Nous la remercions chaleureusement pour son implication et nous nous réjouissons de la compter comme nouveau membre à part entière de notre équipe de soins.



« DEVENIR PATIENTE
PARTENAIRE,
C'ÉTAIT UNE MANIÈRE
DE POURSUIVRE MON CHEMIN
DE RÉSILIENCE, DE ME SENTIR
UTILE, DE TRANSFORMER
MES ÉPREUVES
EN ENGAGEMENTS »

AGENDA 2024

13
FÉV.

VISITE INSTITUT RAFAËL

Partage et inspiration étaient de mise lors de la visite de l'Institut Rafaël, pionnier de la santé intégrative basé à Levallois-Perret (France). L'institut accompagne les patients (et leurs aidants), souffrant de troubles physiques, psychiques et de difficultés professionnelles et participe à leur reconstruction, pendant et après leur cancer, en leur proposant des parcours de soins transdisciplinaires personnalisés.

En échangeant avec les soignants, la délégation CFB s'est imprégnée des notions de transdisciplinarité et de complémentarité qui jouent un rôle déterminant dans la prise en charge et les chances de guérison du patient.



22
AVR.

VISITE OFFICIELLE

Nous avons eu le plaisir de recevoir Mme Martine DEPREZ, Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale, accompagnée de M. Christian WEIS, Bourgmestre de la Ville d'Esch/Alzette et M. Jean-Paul FREICHEL, Commissaire du Gouvernement aux Hôpitaux pour une visite officielle. L'occasion de leur dévoiler nos trois nouveaux accélérateurs de nouvelle génération Halcyon (dont l'un utilisera prochainement l'intelligence artificielle : Ethos) qui offrent une qualité de soins optimale aux patients et permettent de réduire leurs temps de traitement.



11
MAR.

BOURSE AUX LIVRES

Une bourse aux livres a été organisée dans le cadre des Trophées de l'Espoir (Relais pour la Vie) afin de récolter des fonds au profit de la Fondation Cancer. Destiné à nos patients et collaborateurs, cet événement convivial a également offert de jolis moments de partage et d'évasion.



23-24
MAR.

RELAIS POUR LA VIE

Cette année encore, nos « Rayons du CFB » ont relayé l'espoir avec une équipe connectée et ont témoigné leur soutien et leur engagement envers les patients et la Fondation Cancer.



6 MAI JOURNÉE MONDIALE DE L'HYGIÈNE DES MAINS

Dans le cadre de la Journée Mondiale de l'Hygiène des Mains, le CFB a organisé un atelier de sensibilisation et de mise en pratique proposé aux patients et aux professionnels. Notre célèbre « boîte à coucou » a repris du service afin de rappeler quelques bonnes pratiques en matière de lavage des mains.

Une chambre des erreurs sur le thème de l'hygiène a été proposée aux professionnels par notre infirmière en prévention et contrôle de l'infection et notre service Qualité.



7 MAI INCLUSION DU 200^{ÈME} PATIENT À L'ÉTUDE APRILUX

200^{ème} et dernier patient ! Un jalon important permettant de passer à l'étape suivante de l'étude APRILUX consistant à évaluer les toxicités radio induites à 3 et 12 mois chez les patients.

Découvrez l'étude APRILUX, une première mondiale pour « mieux guérir » page 24.



22 MAI VISITE DES ÉTUDIANTS DE MÉDECINE

Le CFB a invité étudiants de première année de Médecine de l'Université de Luxembourg à découvrir les coulisses de la radiothérapie ; de quoi illustrer les cours dispensés par le Prof. Vogin et favoriser les échanges avec la future génération de soignants.



13 JUIN SYMPOSIUM GSO – LA RADIOTHÉRAPIE AU LUXEMBOURG

Le CFB a ouvert ses portes à plus de 70 professionnels de santé lors du symposium organisé par le Groupe de Soignants en Oncologie (GSO).

L'occasion de faire un état des lieux sur la radiothérapie au Luxembourg, d'évoquer les projets du CFB, de revenir sur le parcours patient et découvrir les technologies de pointes disponibles au Centre.





24
JUN

AUDIT DE CERTIFICATION PARCOURS SEIN

L'organisme allemand Deutsche Krebs Gesellschaft (DKG) a procédé à une visite dans le cadre d'un audit de renouvellement de certification du parcours sein.

Cet audit portait sur le parcours de prise en charge des patients atteints de cancer du sein, établi dans le cadre d'une coopération entre le CHL et le CFB, et selon les critères du cahier des charges de la DKG.

Cette visite concernait les modalités du partenariat avec le CHL, les modalités de prise en charge au CFB, la qualification et la formation des collaborateurs, et l'inclusion de patients dans des études.

26
JUN

VISITE DE LA DIVISION DE LA RADIOPROTECTION

M. Nico Harpes, Ingénieur Nucléaire et M. Aurélien Bouette, Expert en Physique Médicale de la Division de la Radioprotection, ont effectué une inspection de la radioprotection des patients, des travailleurs et du public en radiothérapie externe. Le plus haut niveau de standard a été reconnu par l'Autorité compétente.

1^{ER}
JUIL.

NOUVEAU « SERVICE » AUMÔNERIE

Une convention entre le CFB et l'Église Catholique Archevêché Luxembourg a été signée permettant à nos patients d'accéder à l'Aumônerie du Centre Hospitalier Emile Mayrisch et de bénéficier, s'ils le souhaitent, d'un suivi adapté proposé par l'équipe pastorale.



1-2
OCT.

HEALTHCARE WEEK LUXEMBOURG (HWL)

Le CFB a activement participé à la 2^{ème} édition de la HWL, avec plusieurs interventions de notre Directeur Général & Médical, Professeur Vogin, mais aussi en tant que nominé aux HWL Awards. C'est avec fierté que nous avons remporté le « Medical Research Award » pour le projet APRILUX, fruit d'un formidable effort collectif qui aura permis à 200 patients de bénéficier de tests de radiosensibilité à un stade précoce.



**9
OCT.** **AUDIT
DE CERTIFICATION
PARCOURS PROSTATE**

L'organisme allemand Deutsche Krebs Gesellschaft (DKG) a procédé à une visite dans le cadre d'un audit de renouvellement de certification du parcours prostate.

Cet audit portait sur le parcours de prise en charge des patients atteints de cancer de la prostate, établi dans le cadre d'une coopération entre les HRS et le CFB, et selon les critères du cahier des charges de la DKG.

Cette visite concernait les modalités du partenariat avec le CHL, les modalités de prise en charge au CFB, la qualification et la formation des collaborateurs, et l'inclusion de patients dans des études.

**16
OCT.** **OCTOBRE ROSE**

À l'occasion d'Octobre Rose, le CFB s'est associé avec le Centre Hospitalier Emile Mayrisch et d'autres partenaires pour informer, sensibiliser et échanger avec le grand public sur le cancer du sein et sa prise en charge au CFB.



**5
NOV.** **INAUGURATION
NOUVEAU PLATEAU
TECHNIQUE**

Le CFB a inauguré officiellement son nouveau plateau technique en présence de Mme Martine Deprez, Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale et de M. Christian Weis, Bourgmestre de la ville d'Esch.

L'occasion également de dévoiler les œuvres de l'artiste Sophia Rein qui égayent nos salles de traitement depuis le mois de Septembre. Nous adressons nos sincères remerciements à Europa Donna Luxembourg Asbl grâce à qui ce beau projet a pu être mené à bien, AVEC et POUR nos patients.

Découvrez l'histoire de ce projet collaboratif page 29.



**19
NOV.** **NOVEMBRE –
JOURNÉE D'ÉCHANGE
PATIENTS**

Nous attachons une grande importance à l'expérience de nos patients et leurs proches. C'est pourquoi nos soignants sont allés à leur rencontre afin d'échanger sur leur prise en charge au CFB, leurs attentes ou encore leurs suggestions en vue de l'amélioration continue du parcours patient.



CHIFFRES CLÉS



1 868

Patients



1 623

Traitements
de Radiothérapie



52

Traitements
de Curiethérapie



264

Bénéficiaires
de soins de support



77,9%

Traitements
à visée curative



22,1%

Traitements
à visée palliative



214

Protocoles
de chimiothérapie
concomitante à
la radiothérapie



82

Employés

20

BILAN D'ACTIVITÉ
2024

21

BILAN D'ACTIVITÉ
2024



The background is a blue-tinted photograph of a hospital room. In the center, there is a hexagonal graphic element with a dotted border and the number '2' inside. Six white lines radiate from the corners of this hexagon towards the edges of the frame. The room itself features a large bed in the foreground, a desk with a computer monitor and various medical devices in the background, and a large window on the right side.

2

OBJECTIF
« MIEUX GUÉRIR »

APRILUX, RETOUR SUR UNE PREMIÈRE MONDIALE POUR « MIEUX GUÉRIR »

Après un traitement par radiothérapie, la plupart des patients développent des effets secondaires aussi appelés « toxicités ». Bien qu'elles aient un impact sur la qualité de vie du patient, ces toxicités sont la plupart du temps bénignes et disparaissent généralement quelques semaines après le traitement, sans laisser de séquelle.

En revanche, 5 à 15% des effets secondaires peuvent nécessiter des soins particuliers en raison de leur sévérité- voire aboutir à des séquelles définitives. Ces effets secondaires sont tardifs et interviennent des mois voire des années après le traitement. Ils sont généralement liés à une « fibrose » c'est-à-dire un durcissement des tissus traversés par les rayons pouvant aboutir à un dysfonctionnement de l'organe ou des saignements. « [Ce genre de pathologies reste encore difficile à traiter c'est pourquoi il est plus intéressant pour nous de travailler en amont, avant même le début du traitement de radiothérapie, et d'identifier les patients à risque](#) » explique le Professeur Vogin, Directeur Général et Médical du CFB.

En ce sens, la société Neolys Diagnostics et le Professeur Vogin ont développé un test de sensibilité aux rayons appelé « RADIODTECT » permettant, à l'aide d'une prise de sang, de détecter chez les patients un risque potentiel de développer des toxicités. Ces tests de radio-sensibilité ont pour but d'aider les oncologues à adapter les traitements en fonction de la sensibilité des patients et de proposer une médecine personnalisée.

L'étude APRILUX, a été conçue dans le but d'observer la sévérité des effets secondaires décrits par les patients et tenter d'établir des corrélations entre ces observations et les pronostics du test sanguin, et, in fine, évaluer ses capacités prédictives.

200 patients ont été inclus entre octobre 2023 et mai 2024. « [C'est une première mondiale que de proposer un test de sensibilité de manière systématique aux patients à un stade si précoce](#) » affirme le Professeur Vogin.

Sur l'ensemble de la cohorte, un modèle biologique/ clinique combiné incluant le résultat du test (OR = 3,2) et le phototype (OR = 1,57) pouvait prédire tout événement de grade ≥ 2 avec une AUC de 0,68. Dans la sous-population mammaire, l'AUC atteignait 0,73 (OR = 7,6 et 1,5, respectivement). En se concentrant sur la dermite de grade ≥ 2 dans la sous-population mammaire, l'AUC atteignait 0,76 avec des variables incluant le test (OR = 3,9), la dose moyenne au cœur (OR = 1,1) et les comorbidités cardiovasculaires (OR = 3,7).

Avec ce type de screening, il devient possible de personnaliser davantage le parcours du patient en l'adaptant au niveau de risque de toxicité sans sacrifier l'efficacité thérapeutique (alternatives à la RT, soins de prévention chez les patients à risque, techniques plus précises (protonthérapie, curiethérapie...), imagerie métabolique, etc.)

Ces résultats ont été présentés lors du congrès international de radiothérapie organisé par l'ASTRO ([American Society for Radiation Oncology](#)) à San Francisco en septembre 2025.



À l'avenir, les médecins espèrent être en mesure de proposer des techniques alternatives plus conservatrices telles que la protonthérapie, la curiethérapie, le bi fractionnement... et d'adapter les doses de traitement en amont afin de réduire aux maximum l'apparition des effets secondaires redoutés.

« [Aujourd'hui, nous souhaitons aller encore plus loin dans l'accompagnement des patients et leur permettre de mieux vivre leur parcours de soin, pendant et après le traitement de radiothérapie](#) » conclut le Professeur Vogin.

Nous remercions chaleureusement la Fondation Cancer pour son soutien, nos collaborateurs du CFB pour leur investissement, ainsi que les laboratoires Bionext et l'Integrated BioBank of Luxembourg (IBBL) pour leur collaboration.

Nous remercions enfin le jury de la Healthcare Week Luxembourg 2024 qui nous a fait l'honneur de décerner le « [Medical Research Award](#) » à ce projet collectif.

DIBH : LA RADIOTHÉRAPIE EN APNÉE COURTE ARRIVE AU LUXEMBOURG

Depuis mai 2024, le CFB propose à ses patientes atteintes d'un cancer du sein, une technique qui permet de réduire les potentielles toxicités cardiaques et pulmonaires de la radiothérapie mammaire: le DIBH « Deep Inspiration Breath Hold » (traitement en inspiration bloquée), une première au Luxembourg.

La radiothérapie consiste à utiliser des radiations ionisantes pour détruire les cellules cancéreuses tout en préservant le mieux possible les tissus et organes sains avoisinants. Or dans le cadre d'un traitement de cancer du sein (particulièrement le sein gauche), la préservation du cœur et des sous structures cardiaques (telles que l'artère coronaire gauche et le ventricule gauche), du fait de sa proximité avec la zone à traiter, est rendue plus difficile.

La méthode DIBH, dont ont déjà bénéficié une trentaine de patientes au CFB, est basée sur une inspiration profonde bloquée qui induit le gonflement de la cage thoracique, éloignant ainsi le cœur et le poumon du sein traité. La radiothérapie est administrée au moment où la patiente, après avoir pris une profonde inspiration, bloque sa respiration pendant environ vingt seconde plusieurs fois sur la séance.

« Cette technique réduit de façon significative la dose moyenne au cœur et aux sous structures cardiaques, diminuant de 7,5% par Gray (unité de mesure de la dose absorbée lors d'une irradiation par les rayonnements ionisants) en moyenne les effets secondaires cardiaques à long terme (au-delà de 10-15-20 ans) » explique le Dr Bérangère Frédérick, Radiothérapeute Oncologue au CFB.

Si cette méthode paraît très simple, sa mise en œuvre est bien plus complexe; elle nécessite une formation adaptée du personnel soignant et un coaching des patientes afin d'assurer leur compatibilité avec la méthode.

En effet, « bloquer sa respiration pendant vingt seconde n'est déjà pas toujours évident en conditions normales; ajoutez à cela le stress du traitement, parfois l'âge de la patiente etc ... c'est pourquoi un travail d'accompagnement est nécessaire en amont pour préparer au mieux les patientes à cet exercice » précise Stéphane Ciota, Assistant Technique Médical de radiologie (ATM RX) au CFB.

Aussi, bien que le traitement DIBH s'appuie sur un principe mécanique simple, il requiert une précision extrême nécessitant l'usage d'équipements de dernière génération. Sa mise en application est aujourd'hui possible au CFB grâce à l'acquisition de trois nouveaux dispositifs de positionnement surfacique AlignRT® permettant la radiothérapie guidée par la surface.

« Il s'agit d'une acquisition tridimensionnelle continue de la surface de la patiente, basée sur l'utilisation de plusieurs cameras optiques. La surface acquise est comparée à une surface attendue extraite du scanner initial de simulation. Les ATM RX peuvent en permanence apprécier une mauvaise position, une déformation anatomique ou un décalage du patient. Le système permet une aide au positionnement, éventuellement sans tatouage mais également un suivi de la patiente durant la durée de la séance », explique le Dr Frédérick.

Ces dispositifs permettent de gagner en précision et en sécurité, et de limiter au maximum les effets secondaires.

« Jusque-là, le positionnement des patients s'appuyait uniquement sur trois points de tatouage, parfois difficiles à placer, voir à retrouver; en les combinant à ces nouveaux dispositifs, c'est comme si nous disposions de milliers de tatouages fictifs » affirme Stéphane Ciota.

La pratique du DIBH illustre également une volonté d'approche plus participative de la médecine au CFB selon laquelle soignants et patients forment une réelle équipe. « Cette approche est basée sur le volontariat, de façon à ce que la patiente se sente actrice de son traitement », conclut le Dr Frédérick.



PEGGY HENROTTE, NOUVELLE RESPONSABLE DES SOINS

PLURIDISCIPLINARITÉ ET COLLABORATION AU SERVICE DU PATIENT

Une nouvelle Responsable des Soins a rejoint le centre le 15 juin 2024. Peggy Henrotte, précédemment Responsable de l'Unité d'oncologie du Centre Hospitalier de Luxembourg.

Son expérience transversale (de l'oncologie à la radiothérapie) lui confère une vue panoramique du parcours de soins. « Mon expérience m'a amenée à appréhender différents aspects du parcours patient et a mis en évidence la nécessité absolue de la pluridisciplinarité dans le soin et d'amener tous les acteurs à travailler en collaboration pour améliorer la qualité du parcours. » confie-t-elle.

Elle est également fortement impliquée dans divers groupes de travail en oncologie (parcours national du cancer du pancréas, certification parcours sein, groupe douleur etc.)

Au CFB, elle aura pour mission principale d'assurer la gestion et l'organisation des activités de soins, en veillant à la qualité de ces derniers et au bien-être des patients.

Patients qu'elle entend placer au centre de toutes les actions en mettant notamment en avant la gestion de la douleur comme une priorité portée par l'ensemble des équipes et en développant le programme « Patient Partenaire » afin de les impliquer davantage dans les réflexions et les projets du centre.



Elle souhaite également mettre la formation au cœur des priorités, tant pour les collaborateurs que pour les étudiants, en développant des parcours pédagogiques dédiés et en créant des groupes de formation adaptés.

L'ART AU SERVICE DE LA SANTÉ

Dans le cadre du déploiement du projet institutionnel « Patient Partenaire » et en vue d'améliorer l'expérience patient, les salles de traitement du CFB se sont transformées, en Septembre 2024, en véritables galeries d'art. « Les traitements sont des moments éprouvants qu'appréhendent certains patients. À travers ce projet, nous souhaitons leur apporter un peu de douceur, de joie et un sentiment d'apaisement; au-delà de l'accompagnement médical inhérent à notre fonction, c'est ici un soutien émotionnel que nous leur témoignons » explique Peggy Henrotte, nouvelle Responsable des Soins.

Le projet s'est voulu participatif et a impliqué soignants et patients.

« Nous avons fait appel à plusieurs artistes locaux et avons reçu des propositions de projets très différents et très intéressants; il était important pour nous d'impliquer les patients dans le choix du projet final et de manière plus globale, dans la vie du centre » ajoute Véronique Sabatier, Assistante Technique Médical (ATM RX) et Assistante Responsable des Soins.

Un vote a donc été organisé au sein de l'établissement auprès de nos patients et de nos soignants et ceux-ci ont plébiscité le projet de l'artiste Sophia Rein.

L'artiste retravaille ses photographies en noir et blanc avec une légère teinte de sépia pour créer une touche de nostalgie à la scène; pour créer un « arrêt sur image » de la vie tourbillonnante, comme si le temps s'arrêtait pour mieux l'observer. Son travail pourrait s'arrêter là, toutefois « chaque instant capturé crée une émotion, qui se traduit immédiatement en une vision, une interprétation plus saturée, souvent très colorée et plus magique de la scène photographiée » explique-t-elle.

L'artiste, qui aspirait à travers ses œuvres à « transmettre du beau, du positif et du rêve » a présenté son travail et son univers lors de l'inauguration qui s'est déroulée le 5 novembre 2024 en présence de Madame Martine Deprez, Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale et de Monsieur Christian Weis, Bourgmestre de la ville d'Esch.

Mission accomplie pour elle à en croire les retours de nos patients « Ces œuvres apportent de la gaieté et permettent de nous évader quelques instants » témoigne une patiente.

Ce formidable projet a pu voir le jour grâce à la générosité de Europa Donna Luxembourg Asbl que nous remercions chaleureusement.



LA CURIETHÉRAPIE UTÉROVAGINALE ARRIVE AU LUXEMBOURG

La curiethérapie est une technique d'irradiation consistant à introduire des sources radioactives (iridium) au contact ou à l'intérieur même de la tumeur. Ce traitement est donc optimal pour cibler la zone concernée par le cancer, directement et avec précision, en protégeant davantage les organes situés à proximité.

La curiethérapie est utilisée au CFB depuis de nombreuses années dans les traitements du cancer de la prostate, ainsi qu'en association avec la radiothérapie externe dans le contexte du traitement du fond vaginal.

Depuis 2024, le CFB développe une nouvelle application de ce traitement: la curiethérapie utérovaginale, une première au Luxembourg. Cette technique est utilisée, en complément d'un traitement en radiothérapie externe, pour des tumeurs affectant le col et le corps de l'utérus. Elle nécessite deux courtes hospitalisations d'une durée de deux jours à intervalle d'une semaine.

« En développant cette technique au Grand-Duché, nous offrons à nos patientes une prise en charge plus centralisée au sein du Luxembourg et visons à améliorer leur confort dans leur chemin thérapeutique; auparavant elles devaient réaliser ce « complément de dose » dans les pays limitrophes » explique Dr Johanne Hermesse, Médecin Oncologue Radiothérapeute au Centre François Baclesse.

La mise en place de cette pratique au Luxembourg est le fruit d'une étroite collaboration entre le Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM) et le CFB. En effet, le CHEM met à disposition son bloc opératoire et un de leurs services d'hospitalisation et gère le transport des patients.

En parallèle, de nombreux collaborateurs CHEM et CFB ont été formés aux particularités de cette prise en charge: équipe d'anesthésie, Assistants Techniques Médicaux (ATM), infirmières et Médecins Oncologues Radiothérapeutes.

Forts de ce succès, le CFB et le CHEM envisagent de développer conjointement de nouvelles indications – notamment pour certaines lésions cutanées cancéreuses ou bénignes (chéloïdes).



DE NOUVELLES COLLABORATIONS INTERNATIONALES POUR LUTTER CONTRE LE CANCER

Le CFB est fier de participer aux Joint Actions EUNetCCC et JANE-2: deux projets phares de coopération européenne visant à améliorer la prévention, le diagnostic et le traitement du cancer à l'échelle européenne.

Avec le Luxembourg Institute of Health (LIH), l'Institut National du Cancer (INC), l'Université du Luxembourg, le Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL), les Hôpitaux Robert Schuman (HRS), le Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM), le Centre Hospitalier du Nord (CHdN), le Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale Luxembourg (M3S/DiSa), le Centre de Réhabilitation du Château de Colpach (CRCC) le Laboratoire national de santé (LNS) et nos partenaires européens, nous contribuons à la mise en place d'actions concrètes pour une meilleure prise en charge des patients et une avancée significative de la recherche.

Les initiatives EUNetCCC et JANE-2 réunissent des experts, des chercheurs et des cliniciens des États membres européens pour:

- Rendre les soins oncologiques de haute qualité accessibles à tous et limiter les inégalités;
- Contribuer à l'intégration de nouvelles approches diagnostiques et thérapeutiques, et de la recherche dans les centres de lutte contre le cancer;
- Favoriser l'échange de connaissances et d'expertise.

L'implication du CFB dans ces projets démontrent notre volonté d'intensifier nos collaborations internationales et notre implication dans la recherche pour faire avancer la lutte contre le cancer et améliorer la qualité de vie des patients.



LA CLINIQUE POST-RADIOTHÉRAPIE : VERS UN ACCOMPAGNEMENT DES « PERSONNES EN RÉMISSION »

La radiothérapie (RT) est utilisée chez plus de 50% des patients oncologiques à visée curative ou palliative. Du fait de l'irradiation nécessaire de tissus sains autour de la tumeur, les patients peuvent présenter deux types d'effets secondaires :

- Les effets précoces, très fréquents et attendus, qui surviennent pendant la radiothérapie et jusque 3-6 mois après
- Les effets tardifs qui surviennent plus de 6 mois après la fin du traitement, chez une minorité de patients (10-15%)

Or la radiothérapie constitue aussi fréquemment la dernière étape du parcours de soins spécifiques en oncologie et marque l'entrée du patient en phase de surveillance. Le « patient en soins actifs » devient une « personne en rémission ». À ce moment de transition, le patient s'éloigne « brutalement » pour plusieurs semaines des structures de soins oncologiques et va réintégrer avec plus ou moins de succès son environnement de vie. Pour autant, cette expérience constitue une nouvelle épreuve face aux défis que représentent la gestion de potentiels effets secondaires qui pourraient se poursuivre, s'aggraver ou se chroniciser.

En tant que Centre National de Radiothérapie, nous pensons qu'il est de notre responsabilité de mieux gérer les effets secondaires de la radiothérapie et leur impact, même lorsque le patient a quitté la file active et d'accompagner le patient dans cette transition.

Depuis quelques années déjà, le CFB propose à ses patients présentant des effets secondaires, divers soins complémentaires aux traitements conventionnels dits « soins de support » (voir liste complète page 79...) dans une approche de médecine plus intégrative.

En 2024, le CFB a bâti les fondations d'un projet d'envergure répondant aux actions 6.4.3c du Plan National Cancer 2 et permettant de développer sa vision intégrative du soin : la CLINIQUE POST-RADIOTHÉRAPIE.

Ce projet vise à aider les « personnes en rémission » à retrouver une qualité de vie en les accompagnant sans délai jusqu'à la résolution de leurs effets secondaires précoces ou tardifs.

En se focalisant sur les effets secondaires spécifiques de la radiothérapie, la clinique post-radiothérapie permettra de consolider le parcours de suivi oncologique de manière intégrative avec les centres et acteurs (post-) oncologiques, sociétés savantes, acteurs de soins primaires et les communautés d'utilisateurs.

D'ici 2027, elle ambitionne de proposer 4 parcours comportant chacun un ensemble de soins intégratifs adaptés.

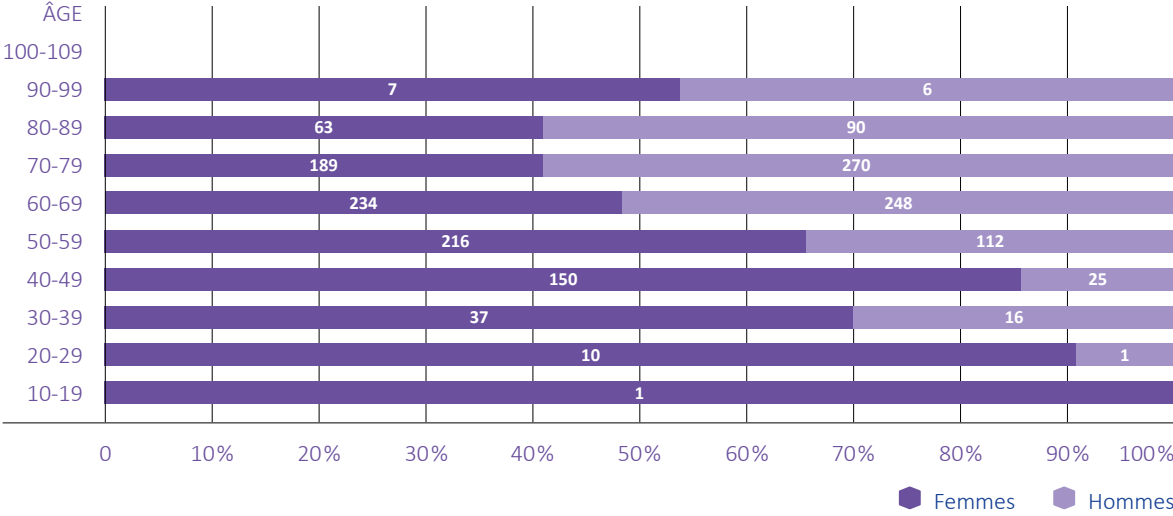


ACTIVITÉS MÉDICALES : 2024 EN CHIFFRES

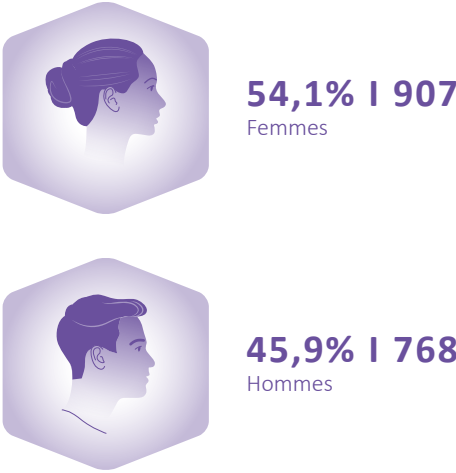
3

NOS PATIENTS EN 2024

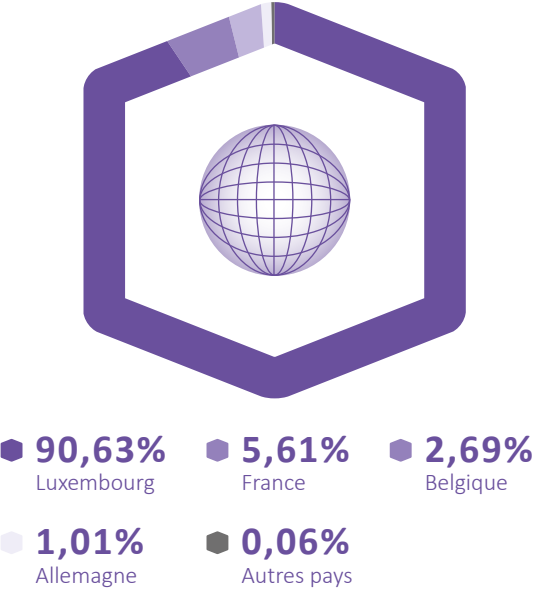
ÂGE DES PATIENTS



SEXE DES PATIENTS



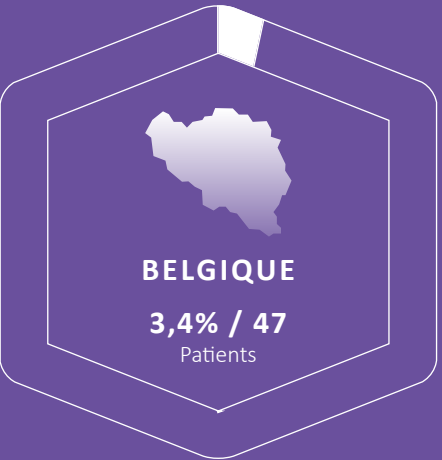
PAYS DE RÉSIDENCE DES PATIENTS



ORIGINE DES PATIENTS



NOMBRE DE PATIENTS NOUVEAUX CAS CFB		
30,1%		416
Hôpitaux Robert Schuman (HRS)		
27,6%		381
Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL)		
24,2%		335
Centre Hospitalier Émile Mayrisch (CHEM)		
11,4%		157
Centre Hospitalier du Nord (CHdN)		
1,9%		26
Médecins extra hospitaliers		



1,4%		20
Cliniques universitaires Saint-Luc, Bruxelles		
0,7%		10
Vivalia- Hôpital d'Arlon et de Virton		
0,7%		9
CHU Start Tilman, Liège		
0,2%		3
Institut Jules Bordet, Bruxelles		
0,4%		5
Médecins généralistes ou spécialistes belges		



0,4%		6
Institut de Cancérologie de Lorraine, Nancy		
0,2%		3
Centre Hospitalier Régional Universitaire, Nancy		
0,1%		1
Polyclinique de Gentilly, Nancy		
0,1%		1
Centre Hospitalier Hôtel-Dieu, Mont St Martin		
0,1%		1
Centre Hospitalier Régional Bel Air, Thionville		
0,2%		3
Structures hospitalières françaises hors Grand-Est		
0,3%		4
Médecins généralistes ou spécialistes français		

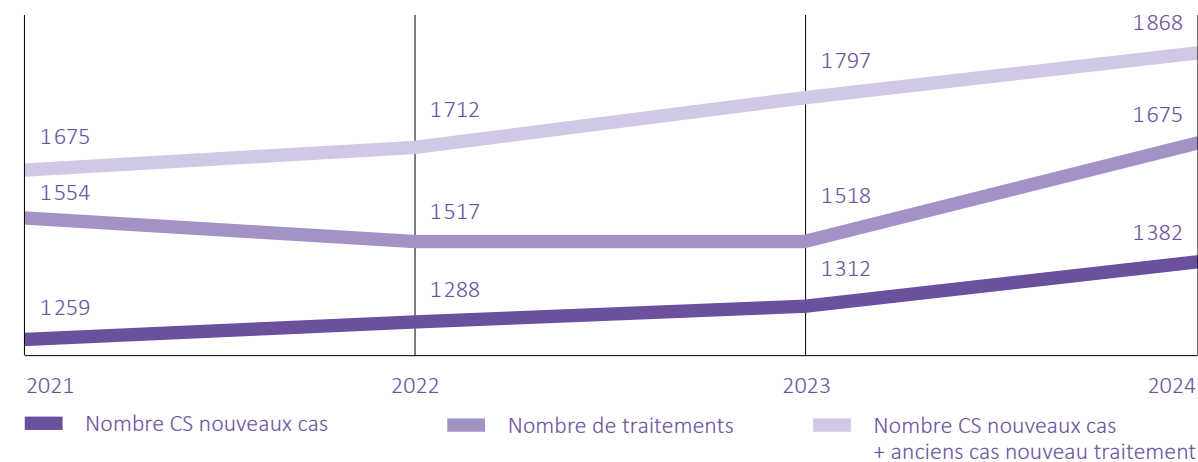
ALLEMAGNE

0,1%		1
Médecin spécialiste		

TOTAL	100%		1 382
-------	------	--	-------

NOS TRAITEMENTS EN 2024

ÉVOLUTION DES CONSULTATIONS ET TRAITEMENTS



RADIOTHÉRAPIE PAR TECHNIQUE

1 623 traitements en radiothérapie externe, dont :



817 (50%)

Traitements par archérapie (VMAT)

422 (26%)

Traitements par radiothérapie avec modulation d'intensité (IMRT)

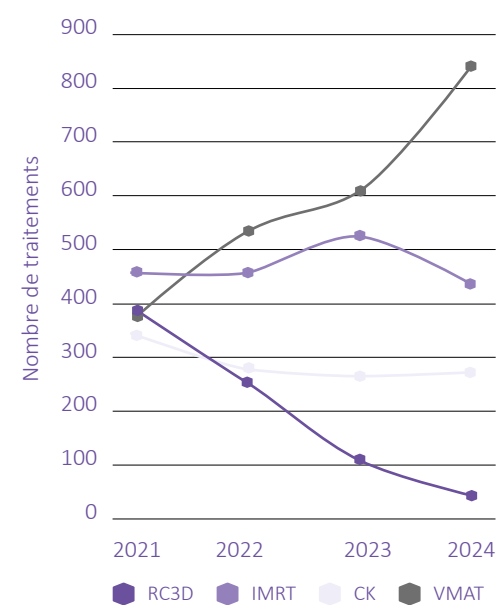
268 (17%)

Traitements par radiothérapie stéréotaxique (CyberKnife)

116 (7%)

Traitements par radiothérapie conformationnelle conventionnelle (RC3D)

Évolution de la technicité : nombre de traitements de haute intensité



CURIETHÉRAPIE



52 PATIENTS

ont été traités par curiethérapie en 2024, dont :



Gynécologie

25 patientes en curiethérapie en haut débit de dose (Iridium 192)



Prostate

27 patients en curiethérapie implants permanents (Iode 125)

LOCALISATIONS TRAITÉES TOUTES MACHINES CONFONDUES



28%

Tumeurs du sein

16%

Tumeurs malignes des organes génitaux de l'homme

5%

Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques

5%

Tumeurs malignes des organes digestifs

5%

Tumeurs malignes de l'œil, du cerveau et d'autres parties du système nerveux central

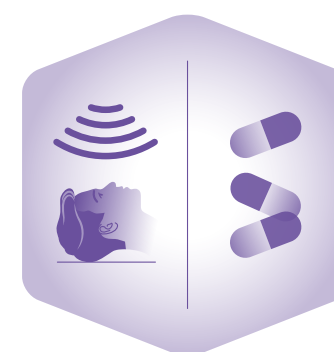
4%

Tumeurs malignes de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx

36%

Autres localisations

CHIMIOTHÉRAPIE



214 PROTOCOLES

de chimiothérapie administrés

Proportion de traitements avec chimiothérapie concomitante :

12,8%

SÉANCE DE TRAITEMENTS

Nombre moyen de séance de traitements par jour :

102,9



4

QUALITÉ,
GESTION DES RISQUES
ET SÉCURITÉ AU CFB

QUALITÉ & GESTION DES RISQUES

En tant qu'établissement de soins, le CFB porte la qualité et la sécurité des soins comme une priorité élémentaire, en raison de la technicité des traitements et de l'enjeu qu'ils représentent pour la santé des patients.

La démarche qualité fait partie intégrante du projet d'établissement du CFB. Dans le milieu hospitalier, elle désigne l'ensemble des actions mises en œuvre pour garantir à chaque patient des soins sûrs (sécuritaires, fiables et de haute qualité) et adaptés, tout en cherchant à améliorer en continu les pratiques professionnelles et les prises en charge.

Cette démarche est conduite par chaque collaborateur et repose très majoritairement sur la collaboration entre les différents métiers et sur une culture qualité et de sécurité partagée.

La cellule qualité joue un rôle central dans l'implantation de la démarche et la culture qualité au sein de l'établissement. Ces missions sont les suivantes :

- Elle accompagne l'ensemble des acteurs dans la mise en œuvre de leurs projets d'amélioration tout en veillant à la conformité aux exigences réglementaires,
- Elle encadre la gestion documentaire,
- Elle organise les évaluations internes,
- Elle coordonne les vigilances sanitaires (radio-, pharmaco-, infectio-, identito-vigilances),

- Elle encadre les analyses de risque et la formalisation des plans d'amélioration continue puis veille à la bonne mise en œuvre des actions,
- Elle recueille et analyse les événements indésirables, anime les réunions de retour d'expérience puis veille à la bonne mise en œuvre des actions correctives.

Enfin, elle pilote le projet d'accréditation en œuvre depuis 2022 avec l'organisme Accréditation Canada, et gère les certifications de réseau de soin.

En 2024 :

- Construction d'un plan d'action global pour le projet d'accréditation (261 actions intégrées à ce jour);
- Poursuite du projet de mise à jour de la documentation interne (193 documents créés ou révisés / 85% de la documentation à jour);
- 3 audits portant sur le dossier du patient, 4 audits sur le risque infectieux et 1 audit sur le médicament;
- 6 audits traceurs ACI;
- Mise en œuvre des analyses des risques pour l'ETHOS (radiothérapie adaptative) et pour la curiethérapie utérovaginale (nouvelle pratique);
- Mise en œuvre des analyses de risques pour le circuit du médicament et pour le risque infectieux.

SÉCURITÉ DES SYSTÈMES D'INFORMATION ET PROTECTION DES DONNÉES

Durant l'année 2024, les actions menées dans ces deux domaines ont consisté à :

- Ajouter un axe stratégique cybersécurité dans la feuille de route du CFB;
- Réaliser une GAP Analysis ISO27001 et ISO27701 avec un partenaire externe afin de mettre en place un plan d'action sur plusieurs années;
- Mettre en œuvre un plan de continuité d'activité (création de groupes de travail, test PCA, externalisation des sauvegardes, etc.)
- Contractualisation auprès d'un prestataire externe d'un CSIRT (Computer Security Incident Response Team);
- Réaliser une analyse de risques de la sécurité des systèmes d'information conformément aux exigences de l'Institut de Régulation Luxembourgeois;
- Sensibiliser les salariés du CFB à la sécurité du système d'information et aux bonnes pratiques en la matière;
- Intégrer la protection des données dans l'accueil des nouveaux collaborateurs;
- Participer aux différents groupes de travail ou réunions organisées par les autorités compétentes (CNPD, Ministère, ILR, eSanté, etc.) afin d'y représenter le CFB.



LE CFB EN BREF

5

À PROPOS

Le Centre François Baclesse (CFB) est un établissement de santé à but non lucratif prenant en charge des patients relevant d'une indication de radiothérapie à visée curative ou palliative. Il s'inscrit dans un contexte pluridisciplinaire de cancérologie qui implique tous les établissements hospitaliers publics et privés du Luxembourg et de la Grande Région.



MISSIONS



SOINS

Fournir aux patients et leur famille, la meilleure prise en charge globale, sécurisée et de qualité, dans une approche humaine et participative.



RÉSEAU

Développer avec les autres acteurs luxembourgeois et de la Grande Région un réseau de soins de qualité dans le domaine de la cancérologie et dans l'accompagnement après cancer.



RECHERCHE

Développer la recherche en cancérologie en interne et avec les réseaux de cancérologie régionaux et européens, et valoriser ses résultats.



FORMATION

Participer à l'enseignement de nos étudiants et futurs professionnels.

OFFRE DE SOIN

N.B. : le volume d'activité de l'année et l'évolution sur les 4 dernières années de notre offre de soin sont rassemblés en annexe.

RADIOTHÉRAPIE EXTERNE

La radiothérapie est un traitement locorégional des tumeurs cancéreuses.

Pour ce traitement, on utilise un appareil appelé accélérateur. Cet appareil émet des rayonnements ionisants (rayons X, rayons gamma, faisceaux de particules) qui pénètrent à travers la peau jusque dans la tumeur à irradier. L'irradiation a pour but de détruire les cellules cancéreuses tout en préservant le mieux possible les tissus sains et les organes avoisinants.

Plus de la moitié des patients atteints d'un cancer sont traités par radiothérapie à une étape de leur parcours de soin.

Radiothérapie par modulation d'intensité IMRT (*Intensity-modulated radiotherapy*) ou VMAT (*Irradiation avec Modulation d'intensité Volumétrique par ArcThérapie*)

Très précise, cette technique utilisée au CFB optimise la distribution des doses de rayonnements et préserve ainsi au maximum les tissus sains, réduisant de fait les effets secondaires et les risques de récurrence. Rapide, elle permet de réduire le temps de traitement à 15-30 minutes et donc d'améliorer la tenue des positions par le patient et par conséquent, leur confort.

Pour ce faire, le CFB dispose de 3 accélérateurs linéaires: 2 HALCYONS et 1 ETHOS.

L'ETHOS fera prochainement appel à l'intelligence artificielle pour personnaliser les plans de traitement de manière quotidienne faisant du CFB un des premiers centres équipés en Europe.

Cette technologie permettra d'adapter la machine et le traitement au patient en temps réel pour lui délivrer la dose optimale à l'instant T, palliant ainsi aux évolutions des tumeurs et aux mouvements des organes à risques.

Radiothérapie Stéréotaxique ou Radiochirurgie

Elle repose sur l'utilisation de multiples faisceaux de rayons convergents permettant d'administrer de plus fortes doses d'irradiation à de petites cibles. Aussi appelée radiochirurgie, la radiothérapie stéréotaxique offre des résultats comparables à ceux d'une chirurgie, sans anesthésie ni risques ou désagréments associés. Sa précision chirurgicale permet de préserver d'avantage les tissus sains adjacents et de réduire le nombre de séances (d'une durée de 30 minutes à 1 heure chacune). Son usage est préconisé pour le traitement de petits volumes et/ou si le patient a déjà subi un traitement de radiothérapie par le passé. Pour ce type de traitement, le CFB dispose d'un accélérateur linéaire robotisé CYBERKNIFE. Son bras robotisé permet d'irradier la tumeur sous des angles différents et quel que soit son emplacement dans le corps.

Le système CYBERKNIFE utilise également un guidage par imagerie en temps réel permettant d'ajuster en continu le volume à irradier et de suivre les moindres mouvements du patient ou de la tumeur.

Radiothérapie guidée par l'image (IGRT)

Tous nos accélérateurs offrent une radiothérapie guidée par l'image (IGRT- Image Guided Radiotherapy). Une imagerie 3D réalisée avant chaque séance assure un positionnement optimal du patient avant et pendant le traitement. De cette façon, la quantité de rayonnement délivrée correspond parfaitement à la zone et à la dose planifiée.

Radiothérapie en inspiration bloquée – DIBH (Deep Inspiration Breath Hold)

Pour certaines patientes atteintes au niveau du sein gauche, le CFB propose désormais une technique qui permet de réduire les potentielles toxicités cardiaques et pulmonaires de la radiothérapie mammaire : le DIBH « Deep Inspiration Breath Hold » (traitement en inspiration bloquée).

Cette méthode est basée sur une inspiration profonde bloquée qui induit le gonflement de la cage thoracique, éloignant ainsi le cœur et le poumon du sein traité. La radiothérapie est administrée au moment où la patiente, après avoir pris une profonde inspiration, bloque sa respiration pendant environ vingt seconde plusieurs fois sur la séance. Cette méthode nécessite un accompagnement spécifique par le personnel soignant.

- **Curiethérapie**

Curiethérapie de prostate

Ce type de curiethérapie consiste à placer dans la prostate des grains d'iode 125 radioactifs. Les grains d'iode, enrobés d'une capsule en titane, se présentent comme de petits fils métalliques de couleur argentée, de 0.8 millimètres de diamètre sur 4.5 millimètres de longueur. Ces grains émettent des rayonnements de faible énergie sur quelques millimètres permettant de traiter la tumeur de manière très localisée tout en protégeant les organes autour. La radiation émise à distance de la prostate et à la surface du corps est sans danger. La curiethérapie de la prostate nécessite une courte hospitalisation de 3 jours.



Curiethérapie gynécologique

La curiethérapie est un traitement par rayons pendant lequel une source radioactive est placée au contact de la zone tumorale grâce à un applicateur vaginal. Ainsi, les radiations ne traversent pas d'organes sains pour atteindre le volume cible, ce qui permet de limiter les effets indésirables au niveau des tissus sains, tout en délivrant une haute dose.

Ce traitement nécessite la mise en place de matériel spécifique (applicateurs creux) dans le vagin. La mise en place est effectuée au CHEM sous anesthésie. Lors du traitement de curiethérapie, ces applicateurs sont reliés à un appareil nommé projecteur de source via des tubes de transfert. La source radioactive est projetée successivement dans chaque applicateur pour irradier le volume cible au contact.

- **Chimiothérapie concomitante**

Selon son plan thérapeutique, le patient peut bénéficier d'un traitement de chimiothérapie en parallèle de son traitement de radiothérapie. Cette prise en charge se fait en Hôpital de jour.

- **Soins de support et accompagnement**

Douleurs, stress, troubles digestifs, problèmes de peau, fatigue, perte de confiance en soi, peuvent être des conséquences de la maladie. Au CFB, nous souhaitons accompagner nos patients de manière intégrative, en combinant des traitements conventionnels et des approches thérapeutiques complémentaires.

C'est pourquoi nous offrons à nos patients la possibilité de bénéficier de divers soins de support dont l'efficacité a été avérée, en vue d'améliorer leur qualité de vie sur le plan physique, émotionnel et social.

Laser basse énergie

Mucites et épidermites font partie des effets indésirables fréquents de la radiothérapie locale. Le CFB propose à ses patients souffrant de ces affections, des traitements par laser basse énergie en vue de diminuer la douleur et améliorer leur confort de vie.

Aromathérapie

Dans le cadre d'un traitement de radiothérapie au niveau du sein, un mélange d'huiles essentielles est proposé aux patientes en complément de la crème à l'urée. Certaines huiles essentielles sont couramment utilisées comme radio protectrices, d'autres sont cicatrisantes ou apaisantes. Associées à des huiles végétales ou pures, les huiles essentielles participent à la prévention et au traitement des radiodermites.

Fleurs de Bach

Le concept des Fleurs de Bach s'appuie sur la façon dont les fleurs agissent sur les émotions. Cette méthode s'appuie sur une étude attentive des propriétés des fleurs des champs et végétaux. À l'issue d'un entretien d'environ une heure avec le patient, un soignant CFB formé identifie une émotion ou un trait de caractère à « équilibrer » et sélectionne le mélange floral adéquat à administrer en complément du traitement par radiothérapie.

Hypnose

L'hypnose est désormais considérée comme un outil thérapeutique complémentaire non médicamenteux. Dans le cadre d'un cancer, il permet de gérer les effets secondaires physiques induits par la radiothérapie (douleurs, nausées, bouffées de chaleurs, fatigue et troubles du sommeil etc ...) mais aussi émotionnels (troubles de l'humeur, anxiété, dépression).

Une séance individuelle dure entre 30min et 1h30 selon les techniques utilisées et sont prodiguées par nos soignants formés (manipulateurs radio, infirmiers ou psychologues).

Onco-esthétique

L'onco-esthétique vise à atténuer les effets secondaires induits par la radiothérapie (sécheresse de la peau, fragilité des ongles, chute de cheveux et sourcils), à harmoniser la relation du patient avec son corps et à retrouver son estime de soi. Notre équipe formée à ces soins propose des entretiens individuels de 30min à 1h et répond aux interrogations des patients concernant l'hygiène ou encore le maquillage tout au long du traitement.

Psycho-oncologie

Notre équipe est également composée de psychologues. Leur action dans le cadre d'un cancer s'oriente essentiellement vers la gestion du stress et de l'anxiété, l'identification de ressources, la stabilisation, l'apprentissage de la relaxation musculaire progressive, la réduction des bouffées de chaleur et le traitement de l'état de stress post traumatique.

Une première rencontre avec la psychologue est proposée de manière systématique aux patients et à leurs proches en début de traitement.

Diététique

Certains effets secondaires induits par la radiothérapie peuvent entraîner des difficultés pour s'alimenter. Le goût et l'odorat peuvent s'altérer voire disparaître. L'appétit diminue et l'alimentation peut alors devenir déséquilibrée, ce qui peut également entraîner une augmentation de la fatigue chez le patient.

Les patients peuvent, s'ils le souhaitent disposer de conseils nutritionnels d'une diététicienne présente au CFB une journée par semaine.

Aumônerie

Grâce à une convention signée entre le CFB et l'Église Catholique Archevêché Luxembourg, les patients pourront désormais accéder à l'Aumônerie du Centre Hospitalier Emile Mayrisch et bénéficier, s'ils le souhaitent, d'un suivi adapté proposé par l'équipe pastorale.

Les Aumôniers sont au service de l'ensemble des patients et du personnel qui en ressentent le besoin, ainsi que de leurs familles, indépendamment de leur foi prétendue ou exprimée.

Ainsi, ils peuvent entendre toute demande et être relais vers des responsables d'autres religions ou philosophies reconnues au Luxembourg.



PLATEAU TECHNIQUE



3

Accélérateurs linéaires
(2 HALCYONS et 1 ETHOS)



1

Accélérateur linéaire
robotisé (CYBERKNIFE)



1

Scanner



1

Projecteur de source
de curiethérapie HDR
(Iridium 192) (gynécologie)



1

Matériel d'implantation
des radionucléides permanents
d'Iode 125(prostate),



1

Réseau informatique
d'enregistrement des paramètres
(système « Record & Verify»)



Système de pré positionnement
du patient par caméra surfacique
externe SGRT

52

BILAN D'ACTIVITÉ
2024

GOUVERNANCE

LES ORGANES DE GOUVERNANCE

Les organes de gouvernance portent la responsabilité des décisions pour la planification et le pilotage de la stratégie et des ressources :

L'Assemblée Générale

L'assemblée générale rassemble tous les membres de l'asbl (représentants des centres hospitaliers luxembourgeois) afin que ceux-ci rencontrent les administrateurs ainsi que la direction, en vue de délibérations définies par les statuts de l'association.

Le Conseil d'Administration

L'administration de l'association est confiée à un Conseil d'Administration (CA) nommé par l'assemblée générale. Le CA a les pouvoirs les plus étendus pour réaliser l'objet de l'association. Il arrête la politique générale et les choix stratégiques, définit et contrôle les activités de l'établissement.

Membres du CA au 31/12/2024 :

Dr Michel NATHAN, Président

Dr Michel PETIT, Vice-Président

Établissements hospitaliers :

ÉTABLISSEMENT	MEMBRES EFFECTIFS	MEMBRES SUPPLÉANTS
Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL)	Dr Michel PETIT Dr Vincent LENS	Dr Guy BERCHEM Dr Franck HERTEL
Centre Hospitalier Émile Mayrisch (CHEM)	Dr René METZ Dr Michel NATHAN	Dr Serge MEYER Dr Gilles KLEIN
Hôpitaux Robert Schuman (HRS)	Dr Marc BERNA Dr Georges DECKER	Dr Bob EDON Pr Dr Claude BRAUN
Centre Hospitalier du Nord (CHdN)	Dr Jean-Marc CLOOS René HAAGEN	Dr Paul WIRTGEN Patrick AGNES

Commissaire du gouvernement aux hôpitaux: Jean-Paul **FREICHEL**
Représentants du Conseil Médical du CFB: Dr Céline **LOUIS**, Dr Zsuzsa **BODGAL**
Représentants de la Délégation du Personnel du CFB: Dominique **BERGES**, Nathalie **KIPGEN**

Invités au Conseil d'Administration :
Dr Vito **DE BLASI**, Président du Conseil Scientifique
Pr Guillaume **VOGIN**, Directeur Général et Médical
Gilles **SOMMERHALTER**, Directeur Administratif et Financier
Karine **DILLON-LEFEVRE**, Secrétaire du Conseil d'Administration

53

BILAN D'ACTIVITÉ
2024



Le Conseil de Direction

Le Conseil de Direction assure la direction du CFB. Il est chargé d’exécuter les décisions du Conseil d’Administration et de régler toutes les affaires lui dévolues par celui-ci, c’est-à-dire qu’il est compétent pour toutes les décisions qui ne relèvent pas du domaine propre du Conseil d’Administration.

Le Conseil de Direction est composé des personnes qui assurent les fonctions de Directeur Général, Directeur Médical et de Directeur Administratif et Financier.

Pr Guillaume VOGIN,
Directeur Général et Médical
Gilles SOMMERHALTER,
Directeur Administratif et Financier

LES ORGANES CONSULTATIFS OU OBLIGATOIRES

Ces organes contribuent, par des avis, à la prise de décision des organes de gouvernance et de management :

Le Conseil Scientifique

Le Conseil d’Administration s’appuie sur les recommandations du Conseil Scientifique du CFB pour toutes les questions relatives à l’orientation médicale du Centre, à l’engagement de médecins, aux relations entre médecins, à la déontologie médicale, à la surveillance et l’évaluation des pratiques médicales, des soins et des autres modalités de prise en charge.

Le Conseil Scientifique est composé de représentants des établissements membres du Conseil d’Administration, d’experts externes et de représentants de partenaires externes.

COMPOSITION DU CONSEIL SCIENTIFIQUE
DU CENTRE FRANCOIS BACLESSE AU 31/12/2024

ÉTABLISSEMENT	MEMBRES EFFECTIFS	MEMBRES SUPPLÉANTS
Centre Hospitalier de Luxembourg	Dr Guy BERCHEM <i>Président</i>	Dr Vito DE BLASI
Centre Hospitalier Emile Mayrisch	Dr Daniel JODOCY	Dr Stefan RAUH
Hôpitaux Robert Schuman Clinique Sainte Marie	Dr Armand KOCH	Dr Marc BERNA
Hôpitaux Robert Schuman Hôpital Kirchberg	Dr Frank SCHUMACHER	Dr Françoise GEISEN
Centre Hospitalier du Nord	Dr Claude SCHALBAR	
Hôpitaux Robert Schuman ZithaKlinik	Dr Boris MEUTER	Dr Thierry WAGNER
Institut de Cancérologie de Lorraine, Nancy	Pr Didier PEIFFERT	Dr Jean-Christophe FAIVRE
Luxembourg Institute of Health, Luxembourg	Dr Manon GANTENBEIN	Dr Simone NICLOU
Ministère de la Santé, Division de la Radioprotection	Dr Angela BRAUN	Aurélien BOUETTE
Ministère de la Santé, Laboratoire National de Santé	Dr Michel MITTELBRONN	Dr Olfa CHOUCHANE-MILK
Luxembourg Institute of Science and Technology, Luxembourg	Dr Andreas JAHNEN	Danièle PAGANI
Centre François Baclesse	Prof. Guillaume VOGIN <i>Coordinateur</i>	Dr Sven PHILIPPI Stéphane JOSEPH
	Dr Céline LOUIS Ludovic HARZEE	
Centre François Baclesse	Dr Michel NATHAN Président du Conseil d’Administration (Membre de plein droit cf. l’article 1.4 du Règlement Général)	



Le Comité d'Éthique Hospitalier

Le Comité d'Éthique Hospitalier a pour mission générale d'émettre un avis sur toute question d'ordre éthique.

Conformément aux dispositions prévues par la loi hospitalière en vigueur, les organismes gestionnaires du CFB et du Centre Hospitalier Emile Mayrisch (ci-après le CHEM) ont rendu le comité d'éthique du CHEM compétent pour le CFB, en attendant que le CFB mette en place son propre comité d'éthique.

Le Conseil Médical

En l'absence de pharmacie et de laboratoire propres au CFB, le Conseil Médical est l'organe au sein duquel sont représentés exclusivement les médecins exerçant au CFB, et par lequel ceux-ci sont conduits à collaborer à la prise de certaines décisions.

La Délégation du Personnel

La Délégation du Personnel a pour mission générale de sauvegarder et de défendre les intérêts du personnel salarié de l'entreprise en matière de conditions de travail, de sécurité de l'emploi et de statut social.

LES ORGANES DE MANAGEMENT

Les organes de management contribuent à la mise en œuvre de la stratégie, au pilotage des activités et à la gestion des ressources allouées :

Le Conseil Médico-Technique et Support

Le Conseil Médico-Technique et Support (CMTS) appuie la Direction dans ses missions. Il est composé des directeurs, des responsables de domaine, et de chargés de fonction.

Le Comité de Coordination en Recherche

Le Comité de Coordination en Recherche (CCR) est un organe chargé du pilotage global des activités de recherche au sein du CFB.

Le Comité d'Évaluation et d'Assurance Qualité des Prestations Hospitalières

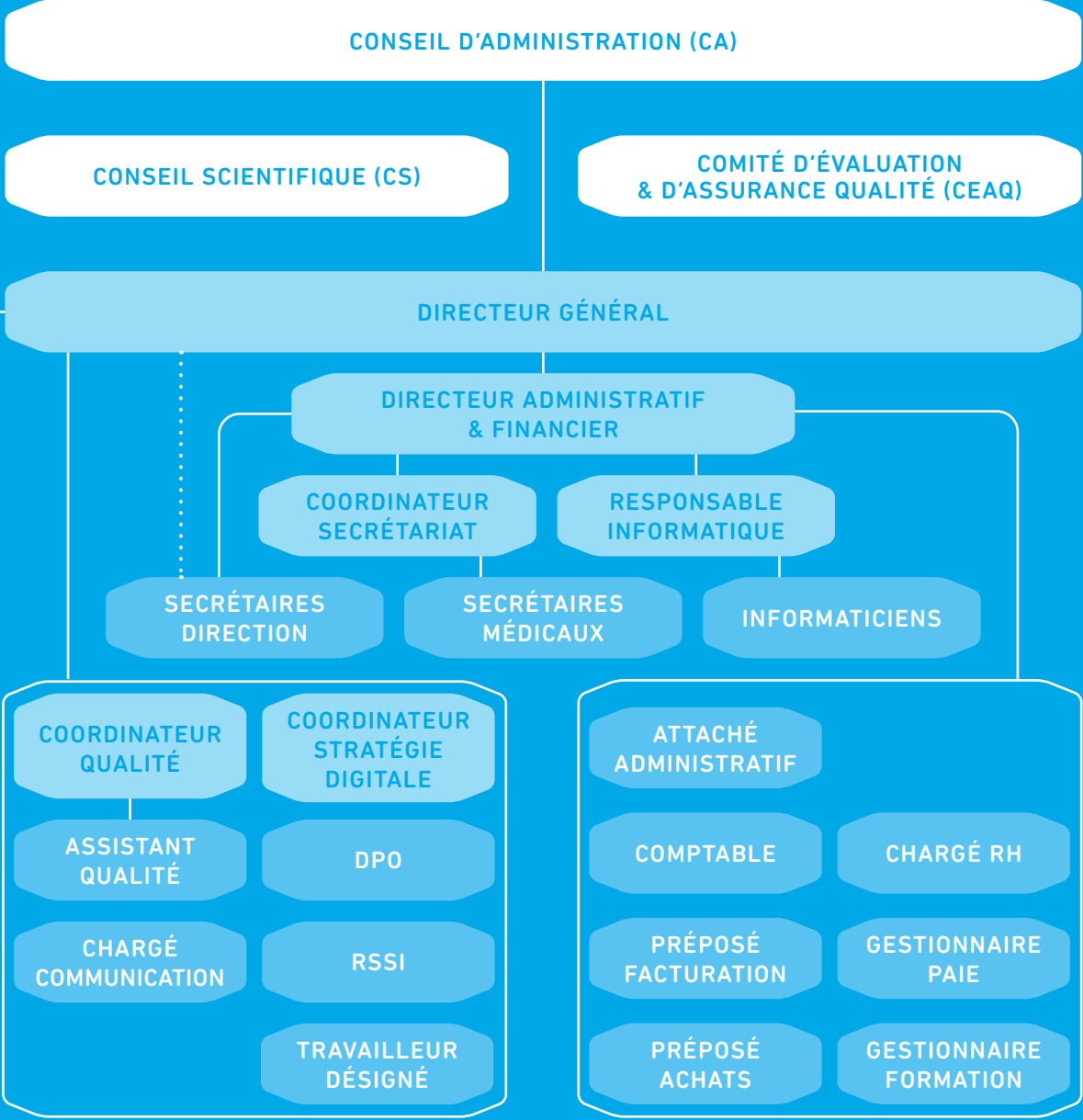
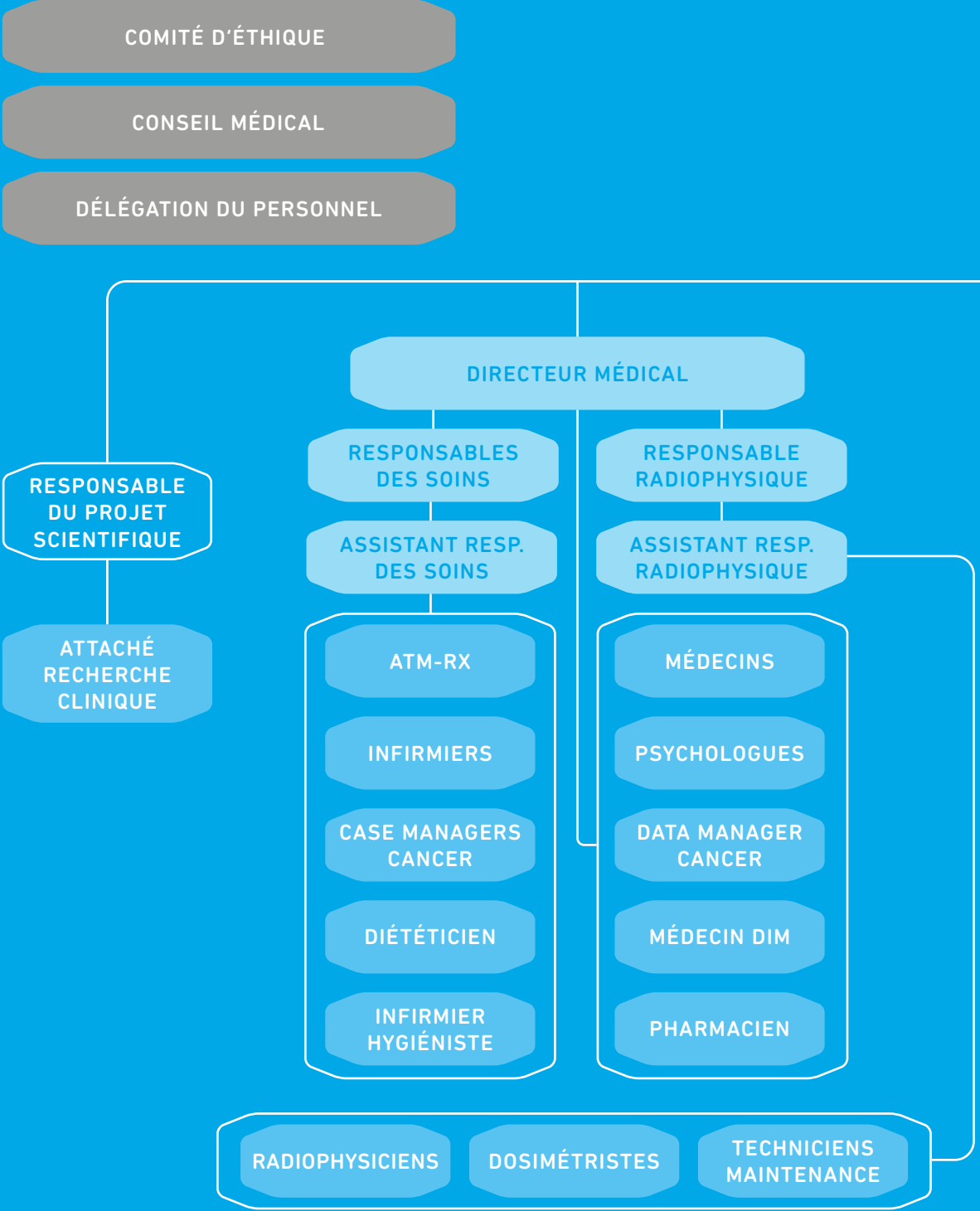
Le Comité d'Évaluation et d'Assurance Qualité des Prestations Hospitalières (CEAQ-PH) est un organe chargé du pilotage global de la gestion des risques et de la qualité des prestations offertes aux patients.

Il fonctionne sous la responsabilité du CA du CFB, et conformément aux exigences de la loi hospitalière. Ses missions sont :

- ✓ Veiller au bon fonctionnement du système de signalement des événements indésirables
- ✓ Développer et contribuer à la mise en place d'une gestion globale et coordonnée de la qualité et des risques
- ✓ Faire des suggestions pour améliorer la sécurité, la gestion des risques (y compris les risques opérationnels et la qualité de fonctionnement de l'établissement et de ses services)



ORGANIGRAMME



DIM
Département d'information médicale

—
Lien hiérarchique

DPO
Data Protection Officer

.....
Lien fonctionnel

RSSI
Responsable de la Sécurité
des Systèmes d'information

RESSOURCES HUMAINES



82 COLLABORATEURS
sont sous contrat au CFB (**68.66 ETP**)
au 31/12/2024.

30% HOMME 25 Collaborateurs
70% FEMME 57 Collaboratrices

Les médecins

■ **Médecins Oncologues Radiothérapeutes**

- Dr Sylvie **BIVER-ROISIN**
- Dr Anne-Sophie **DIETMANN**
(jusqu'au 30/11/2024)
- Dr Bertrand **DONNEAUX**
- Dr Bérangère **FREDERICK**
- Dr Johanne **HERMESSE**
- Dr Céline **LOUIS**
- Dr Sven **PHILIPPI**
- Pr Guillaume **VOGIN**

■ **Médecin Spécialiste en Médecine Générale**

- Dr Zsuzsa **BODGAL**

■ **Médecin en Voie de Spécialisation (MEVS)**

- Dr Simon **GUEZELLO**
(02/10/2023 - 01/10/2024)
- Dr Safia **ZAFAD**
(21/12/2024 - 24/05/2025)

**Répartition des collaborateurs
par domaine d'activité – année 2024**



- 3%**
Psychologie - 3 collaborateurs
- 5%**
Qualité documentation - 4 collaborateurs
- 5%**
Informatique - 4 collaborateurs
- 12%**
Médical - 10 collaborateurs
- 17%**
Radiophysique - 14 collaborateurs
- 10%**
Administration - 8 collaborateurs
- 10%**
Secrétariat - 8 collaborateurs
- 38%**
Soins - 31 collaborateurs

Par conventions de partenariat avec le CHEM,
le CFB dispose des services suivants :

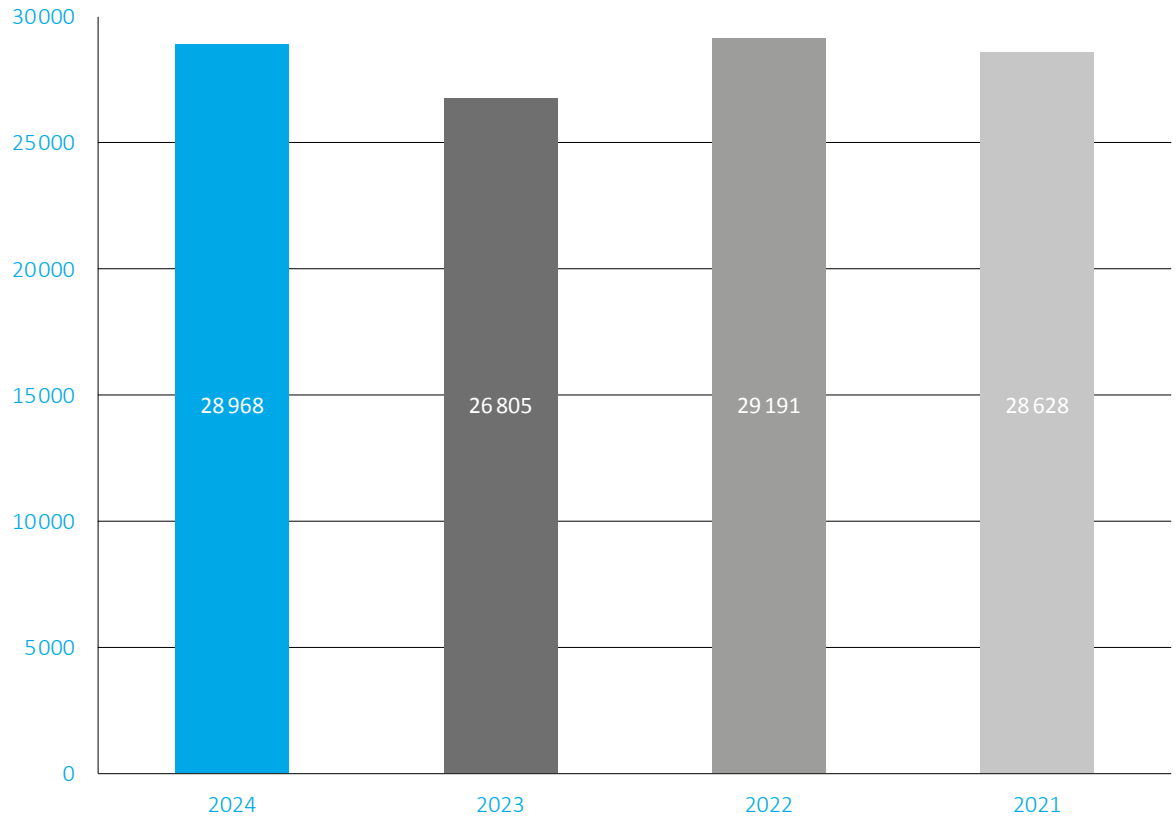
- **Pharmacien (1.25 ETP)**
- **Infirmier Hygiéniste (0.25 ETP)**
- **Diététicien (0.25 ETP)**
- **Coordinateur Construction (0.5 ETP)**
- **Médecin DIM et ADIM**

DONNÉES FINANCIÈRES

DÉCOMPTÉ ANNUEL - CHIFFRES CLÉS ET ÉVOLUTION DU NOMBRE D'UNITÉS D'ŒUVRE

LIBELLÉ	NOMBRE	TARIF (€)	MONTANT (€)
Unités d'œuvre opposables			
Unité d'œuvre RT CNS	27 074	5,60	151 614,40
Unité d'œuvre chimiothérapie CNS	860	140,00	120 400,00
Unité d'œuvre curiethérapie (prostate) CNS	27	6 798,00	183 546,00
Sous total opposable	25 961		455 560,40
Unités d'œuvre non opposables			
Unité d'œuvre RCAM RT	933	420,10	391 860,00
Unité d'œuvre RCAM chimiothérapie	14	140,00	1 960,00
Unité d'œuvre RCAM curiethérapie prostate	0	6 798,00	0,00
Unité d'œuvre tarif Associé RT	16	420,00	6 720,00
Unité d'œuvre tarif Associé chimiothérapie	0	140,00	0,00
Unité d'œuvre tarif transfrontalier RT	19	370,00	7 030,00
Unité d'œuvre tarif Transfrontalier chimiothérapie	0	145,00	0,00
Unité d'œuvre tarif Privé non affilié RT	25	420,00	10 500,00
Unité d'œuvre tarif Privé non affilié Chimiothérapie	0	140,10	0,00
Unité d'œuvre tarif Privé non affilié curie Prostate	0	6 798,00	0,00
Sous total non opposable	1 007		418 070
Total unités d'œuvre	28 968		873 630

NOMBRE D'UNITÉS D'ŒUVRE - ÉVOLUTION 2021-2024



ANNEXES

LOCALISATIONS ET SOUS LOCALISATIONS 2024 (ALL OU PAR MACHINE)	P.66
Localisations et sous-localisations des traitements (hors CyberKnife) <i>année 2024</i>	P.66
Localisations et sous-localisations des traitements (hors CyberKnife) <i>évolution 2021-2024</i>	P.70
Localisations et sous-localisations des traitements CyberKnife <i>année 2024</i>	P.72
RÉUNIONS DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE (RCP)	P.74
Participation des Médecins du CFB aux RCP <i>année 2024</i>	P.74
Participation des Médecins du CFB aux RCP, <i>évolution de l'activité 2021-2024</i>	P.75
CONSULTATIONS MÉDICALES	P.76
évolution du nombre de consultations externes <i>années 2021-2024</i>	P.76
CONSULTATIONS CMC	P.77
Nombre de consultations réalisées par les Case Manager Cancer <i>évolution 2022-2024</i>	P.77
LASER BASSE ÉNERGIE	P.78
SOINS SUPPORT	P.79
Activité en psychologie – <i>évolution 2021-2024</i> , et segmentation par localisation tumorale – <i>année 2024</i>	
Activité en psycho-oncologie - <i>évolution 2021-2024</i>	P.79
Segmentation par localisation tumorale des patients suivis en psycho-oncologie – <i>année 2024</i>	P.79
Activité en diététique	P.80
Activité globale – <i>années 2021-2024</i>	P.80
Autres soins de suppor	P.80

LOCALISATIONS ET
SOUS LOCALISATIONS 2024
(ALL OU PAR MACHINE)

LOCALISATIONS ET SOUS-LOCALISATIONS
DES TRAITEMENTS (HORS CYBERKNIFE) - ANNÉE 2024

Code ICD 10	Localisation tumorale	Nombre traitements
Chapitre II Tumeurs		
Tumeurs du sein		475
C50	Tumeur maligne du sein	455
D05	Carcinome in situ du sein	20
Tumeurs malignes des organes génitaux de l'homme		192
C61	Tumeur maligne de la prostate	192
Tumeurs malignes des organes digestifs		74
C20	Tumeur maligne du rectum	31
C15	Tumeur maligne de l'œsophage	23
C21	Tumeur maligne de l'anus et du canal anal	11
C25	Tumeur maligne du pancréas	7
C18	Tumeur maligne du côlon	1
C16	Tumeur maligne de l'estomac	1
Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques		73
C34	Tumeur maligne des bronches et du poumon	70
C30	Tumeur maligne des fosses nasales et de l'oreille moyenne	3

Code ICD 10	Localisation tumorale	Nombre traitements
Tumeurs malignes de la lèvre, de la cavité buccale, du pharynx et du larynx		77
C32	Tumeur maligne du larynx	15
C10	Tumeur maligne de l'oropharynx	12
C09	Tumeur maligne de l'amygdale	11
C02	Tumeur maligne de la langue, parties autres et non précisées	7
C06	Tumeur maligne de la bouche, parties autres et non précisées	7
C01	Tumeur maligne de la base de la langue	5
C05	Tumeur maligne du palais	5
C11	Tumeur maligne du rhinopharynx	4
C07	Tumeur maligne de la glande parotide	3
C04	Tumeur maligne du plancher de la bouche	2
C12	Tumeur maligne du sinus piriforme	2
C14	Tumeur maligne de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx, de sièges autres et mal définis	2
C08	Tumeur maligne des glandes salivaires principales, autres et non précisées	1
C13	Tumeur maligne de l'hypopharynx	1
Tumeurs malignes des organes génitaux de la femme		60
C53	Tumeur maligne du col de l'utérus	27
C54	Tumeur maligne du corps de l'utérus	15
C55	Tumeur maligne de l'utérus, partie non précisée	15
C51	Tumeur maligne de la vulve	2
C52	Tumeur maligne du vagin	1

Code ICD 10	Localisation tumorale	Nombre traitements
Tumeurs malignes primitives ou présumées primitives des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques et apparentés		40
C90	Myélome multiple et tumeurs malignes à plasmocytes	15
C81	Maladie de Hodgkin	9
C83	Lymphome diffus non hodgkinien	6
C82	Lymphome folliculaire [nodulaire] non hodgkinien	5
C88	Maladies immunoprolifératives malignes	2
C84	Lymphomes périphériques et cutanés à cellules T	2
C85	Lymphome non hodgkinien, de types autres et non précisés	1
Tumeurs malignes de l'œil, du cerveau et d'autres parties du système nerveux central		40
C71	Tumeur maligne du cerveau	40
Mélanome malin et autres tumeurs malignes de la peau		25
C44	Autres tumeurs malignes de la peau	23
C43	Mélanome malin de la peau	1
C4A	Carcinome à cellules de Merkel	1
Tumeurs malignes des voies urinaires		17
C67	Tumeur maligne de la vessie	15
C64	Tumeur maligne du rein, à l'exception du bassinet	1
C66	Tumeur maligne de l'uretère	1
Tumeurs malignes du tissu mésothélial et des tissus mous		18
C49	Tumeur maligne du tissu conjonctif et des autres tissus mous	15
C45	Mésothéliome	2
C46	Sarcome de Kaposi	1
Tumeurs bénignes		4
D32	Tumeur bénigne des méninges	3
D33	Tumeur bénigne du cerveau et d'autres parties du système nerveux central	1

Code ICD 10	Localisation tumorale	Nombre traitements
Tumeurs malignes de la thyroïde et d'autres glandes endocrines		7
C73	Tumeur maligne de la thyroïde	6
C7B	Tumeurs neuroendocrines secondaires	1
Tumeurs malignes de sièges mal définis, secondaires non précisés		298
C79	Tumeur maligne secondaire d'autres sièges	263
C77	Tumeur maligne des ganglions lymphatiques, secondaire et non précisée	27
C78	Tumeur maligne secondaire des organes respiratoires et digestifs	8
Chapitre XIII Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif		
Arthropathies		1
M12	Autres arthropathies spécifiques	1
Affections fibroblastiques		1
M72	Fibromatose	1
Autres affections des tissus mous		1
M77	Autres enthésopathies	1
Chapitre XIX Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes		
Ostéopathies et chondropathies		1
T79	Certaines complications précoces des traumatismes, non classées ailleurs	1
TOTAL		1 407

LOCALISATIONS ET SOUS-LOCALISATIONS
DES TRAITEMENTS (HORS CYBERKNIFE) - ÉVOLUTION 2021-2024

Code ICD 10	Localisation tumorale	2024	2023	2022	2021
C50 et D05	Tumeurs du sein	475	440	430	416
C60 à C63	Tumeurs malignes des organes génitaux de l'homme <i>dont prostate (C61)</i>	192 192	178 177	173 173	149 148
C30 à C39	Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques <i>dont poumon (C34)</i>	73 70	72 72	71 69	76 71
C15 à C26	Tumeurs malignes des organes digestifs <i>rectum (C20)</i> <i>dont anus et canal anal (C21)</i> <i>œsophage (C15)</i>	74 31 11 23	76 33 11 20	83 35 9 21	71 35 9 11
C00 à C14 et C32	Tumeurs malignes de la lèvre, de la cavité buccale, du pharynx et du larynx <i>dont oropharynx (C10)</i> <i>hypopharynx (C13)</i> <i>larynx (C32)</i>	77 12 1 15	57 11 3 13	67 11 4 15	54 6 2 7
C51 à C58	Tumeurs malignes des organes génitaux de la femme <i>dont corps utérin (C54 et C55)</i> <i>col utérin (C53)</i>	60 30 27	52 34 12	48 28 17	70 41 22

Code ICD 10	Localisation tumorale	2024	2023	2022	2021
C69 à C72	Tumeurs malignes de l'œil, du cerveau et d'autres parties du système nerveux central	40	33	26	37
D10 à D36	Tumeurs bénignes	4	8	4	3
C64 à C68	Tumeurs malignes des voies urinaires		13	12	17
C43 à C44, C4A	Mélanome malin et autres tumeurs malignes de la peau	25	21	34	31
C45 à C49	Tumeurs malignes du tissu mésothélial et des tissus mous	17	11	17	13
C81 à C96	Tumeurs malignes primitives ou présumées primitives des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques et apparentés <i>dont maladie de Hodgkin (C81)</i>	40 9	40 7	58 8	49 11
C73 à C75	Tumeurs malignes de la thyroïde et d'autres glandes endocrines	7	0	0	1
C40 à C41	Tumeurs malignes des os et du cartilage articulaire	0	1	0	0
C76 à C80	Tumeurs malignes de sièges mal définis, secondaires et non précisés	298	248	221	239
D42 à D48	Tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue	2	0	0	0
/	Localisations non tumorales	4	9	5	1
TOTAL		1 404	1 259	1 249	1 228

LOCALISATIONS ET SOUS-LOCALISATIONS
DES TRAITEMENTS CYBERKNIFE - ANNÉE 2024

Code ICD 10	Localisation tumorale	Nombre traitements
Chapitre II Tumeurs		
Tumeurs malignes des organes génitaux de l'homme		74
C61	Tumeur maligne de la prostate	74
Tumeurs malignes de l'œil, du cerveau et d'autres parties du système nerveux central		30
C71	Tumeur maligne du cerveau	30
Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques		28
C34	Tumeur maligne des bronches et du poumon	28
Tumeurs bénignes		15
D32	Tumeur bénigne des méninges	6
D33	Tumeur bénigne du cerveau et d'autres parties du système nerveux central	8
D18	Hémangiome et lymphangiome, tout siège	1
Tumeurs malignes des organes digestifs		3
C15	Tumeur maligne de l'oesophage	1
C20	Tumeur maligne du rectum	1
C22	Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	1
Tumeurs malignes des voies urinaires		6
C64	Tumeur maligne du rein, à l'exception du bassin	5
C66	Tumeur maligne de l'uretère	1

Code ICD 10	Localisation tumorale	Nombre traitements
Tumeurs malignes de la thyroïde et d'autres glandes endocrines		5
C73	Tumeur maligne de la thyroïde	3
C75	Tumeur maligne d'autres glandes endocrines et structures apparentées	1
C7B	Tumeurs neuroendocrines secondaires	1
Tumeurs malignes du tissu mésothélial et des tissus mous		1
C49	Tumeur maligne du tissu conjonctif et des autres tissus mous	1
Tumeurs malignes primitives ou présumées primitives des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques et apparentés		1
C90	Myélome multiple et tumeurs malignes à plasmocytes	1
Tumeurs malignes de sièges mal définis, secondaires non précisés		104
C79	Tumeur maligne secondaire d'autres sièges	86
C78	Tumeur maligne secondaire des organes respiratoires et digestifs	13
C77	Tumeur maligne des ganglions lymphatiques, secondaire et non précisée	5
Chapitre XVII Malformations congénitales et anomalies chromosomiques		
Malformations congénitales de l'appareil circulatoire		1
Q28	Autres malformations congénitales de l'appareil circulatoire	1
TOTAL		268

RÉUNIONS DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE (RCP)

Les RCP sont des réunions régulières entre professionnels de santé, au cours desquelles se discutent la situation d'un patient, les traitements possibles en fonction des dernières études scientifiques, l'analyse des bénéfices et les risques encourus, ainsi que l'évaluation de la qualité de vie qui va en résulter.

La présence réglementaire et systématique de la spécialité de radiothérapie aux RCP s'appliquent donc aux médecins du CFB, qui participent aux décisions thérapeutiques collégiales portant sur la prise en charge en oncologie-radiothérapie.

PARTICIPATION DES MÉDECINS DU CFB AUX RCP, ANNÉE 2024

RCP hospitalières	Nombre de réunions	Nombre de dossiers discutés
Oncologie urologique	116	1422
Oncologie du sein	139	1477
Oncologie digestive	123	1037
Oncologie thoracique	144	1088
Oncologie ORL	63	235
Hématologie	61	242
Cancers gynécologiques autres que le sein	67	270
Dermatologie	28	179
	741	5 950
RCP nationales	Nombre de réunions	Nombre de dossiers discutés
Sarcomes	39	158
Oncologie neurologique	21	283
Pancréas et tumeurs complexes hépatobiliaires	19	135
Poumons (réseau national)	6	44
	85	620
TOTAL	826	6 570

PARTICIPATION DES MÉDECINS DU CFB AUX RCP, ÉVOLUTION DE L'ACTIVITÉ 2021-2024

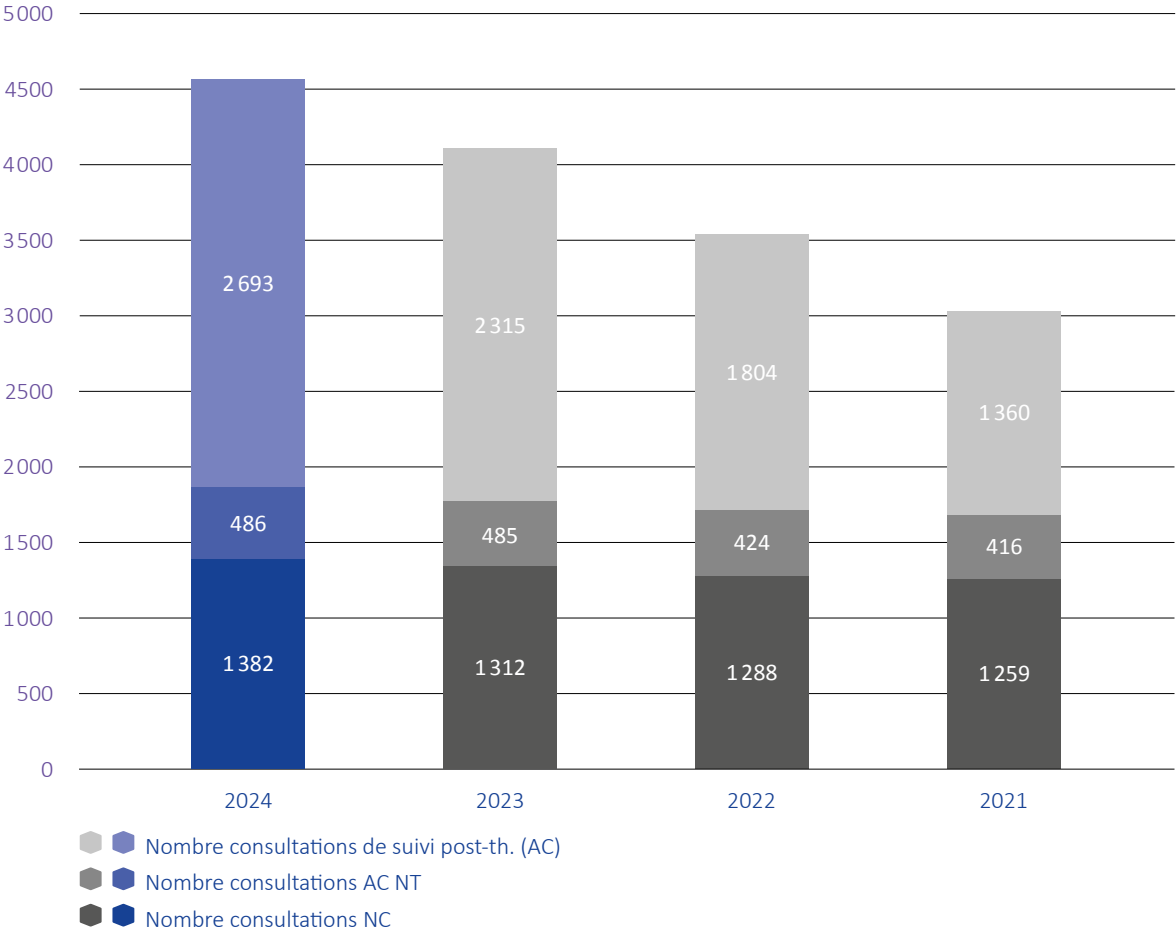
	2024	2023	2022	2021
Nombre de RCP auxquelles les Médecins du CFB ont participé	826	839	671	692
Taux de patients nouveaux cas CFB discutés au préalable en RCP	70,2%	69,4%	71,0%	68,5%



CONSULTATIONS MÉDICALES

4 561 consultations externes réalisées en 2024

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE CONSULTATIONS EXTERNES 2021-2024



CONSULTATIONS CMC

NOMBRE DE CONSULTATIONS RÉALISÉES PAR LES CASE MANAGER CANCER – ÉVOLUTION 2022-2024

	2024	2023	2022
Consultations CMC1	478	447	438
Consultations CMC2	469	389	413
Consultations CMC3	131	100	400
Consultations CMC3 TL	579	904	313
Consultations Suivi téléphonique	677	557	339
TOTAL	2 334	2 397	1 903

LASER
BASSE ÉNERGIE

Localisation	Année	Nb patients traités	Traitement laser	Nb de sites traités	Nb de séances réalisées
Tête et cou	2024	8	Mucite	5	80
			Épidermite	3	24
	2023	5	Mucite	2	24
			Épidermite	3	38
	2022	11	Mucite	9	127
			Épidermite	2	21
Sein	2021	10	Mucite	10	113
			Épidermite	0	0
	2024	12	Épidermite	12	47
	2023	4	Épidermite	4	25
Autres localisations	2022	5	Épidermite	5	19
	2021	5	Épidermite	5	27
	2024	1	Épidermite	1	4
	2023	4	Épidermite	4	33
	2022	3	Épidermite	3	35
	2021	0	/	0	0

SOINS SUPPORT

ACTIVITÉ EN PSYCHOLOGIE - ÉVOLUTION 2021-2024,
ET SEGMENTATION PAR LOCALISATION TUMORALE –
ANNÉE 2024

ACTIVITÉ EN PSYCHO-ONCOLOGIE - ÉVOLUTION 2021-2024

	2024	2023	2022	2021
Consultations de dépistage (nombre)	372	292	379	385
Consultations de suivi (nombre)	952	870	787	741
Consultations par personne (moyenne)	4.6	4.3	3.5	3.3
Patients (nombre)	199	183	205	191
Proches (nombre)	9	18	20	36

SEGMENTATION PAR LOCALISATION TUMORALE
DES PATIENTS SUIVIS EN PSYCHO-ONCOLOGIE – ANNÉE 2024

	Patients suivis	
	Nombre	%
Sein	122	61,3
Prostate	14	7,0
Crâne	25	12,6
ORL	4	2,0
Poumon	15	7,5
Rectum	6	3,0
Lymphome	1	0,5
Autres	12	6,1
TOTAL	199	100

ACTIVITÉ EN DIÉTÉTIQUE

Certains effets secondaires induits par la radiothérapie peuvent entraîner des difficultés pour s'alimenter. Le goût et l'odorat peuvent s'altérer voire disparaître. L'appétit diminue et l'alimentation peut alors devenir déséquilibrée, ce qui peut également entraîner une augmentation de la fatigue.

Une diététicienne est présente au CFB une journée par semaine, pour prendre en charge les patients répondant aux critères de définition des patients « à risques ».

ACTIVITÉ GLOBALE DE 2021-2024

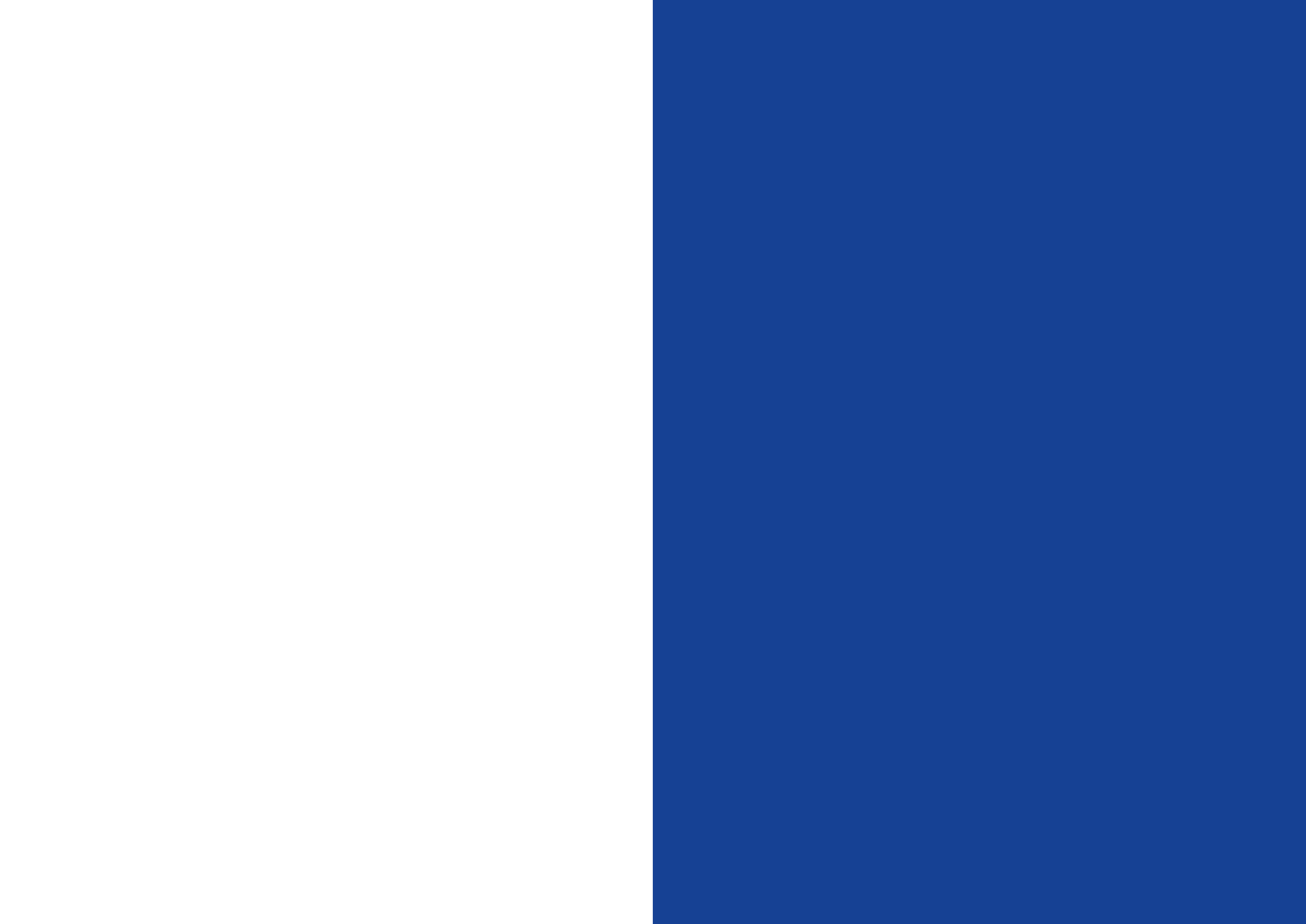
	2024	2023	2022	2021
Nombre de patients	193	181	213	167
Nombre de consultations diététiques	484	418	465	408
dont nombre de cancer ORL suivi en diététique*	90	74	80	71

*Les patients à haut risque de dénutrition (ORL en particulier) bénéficient d'un suivi diététique plus poussé.

AUTRES SOINS DE SUPPORT

Soin	Nb de patients	Nb d'entretiens
Onco-esthétique	21	35
Fleurs de Bach	39	64
Hypnose	5	5







CENTRE
**FRANÇOIS
BACLESSE**

Centre National
de Radiothérapie