



CENTRE
**FRANÇOIS
BACLESSE**

Centre National
de Radiothérapie

INTERNE



PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2022-2026

Version initiale 23/03/2022

Revue intermédiaire 11/11/2024 :
Planification 2024 à 2026

CENTRE FRANÇOIS BACLESSE
CENTRE NATIONAL DE RADIOTHÉRAPIE ASBL

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

PRÉAMBULE

Notre Projet d'Établissement (PE) définit les objectifs de développement et d'amélioration du Centre François Baclesse (CFB) pour la période quinquennale 2022-2026. Il s'inscrit ainsi dans une continuité de la démarche de programmation stratégique engagée depuis l'ouverture du CFB.

Ce document est le fruit du travail collectif de collaborateurs des différents domaines d'activité du CFB, représentant au total 24 personnes ayant participé à au moins un atelier, soit 1/3 du personnel.

Au cours d'une approche en plusieurs étapes, dont trois ateliers interactifs, le groupe de travail a procédé à une revue des missions, des valeurs et des parties prenantes du CFB, et défini, à partir d'un retour d'expérience des 5 dernières années, une vision de l'institution à l'horizon 2026 et une stratégie tenant compte des nouveaux enjeux à relever, ainsi que des évolutions majeures du contexte interne et externe du CFB, notamment :

- évolution significative du projet scientifique du CFB,
- report du renouvellement du plateau technique en raison du retard du projet SüdSpidol,
- nombreux mouvements au sein du personnel qui ont affectés l'organisation interne et l'avancée de certains projets,
- évolution du contexte réglementaire pendant la période de mise en œuvre du précédent PE : règlement européen GDPR, loi sur la radioprotection ...
- crise sanitaire depuis mars 2020 avec un impact sur le volume d'activité, l'organisation et le fonctionnement du CFB (cellule de crise, téléconsultations, mesures barrières, parcours patients, télétravail, nouveaux outils digitaux, ...).

Avec ce nouveau projet d'établissement nous avons l'ambition de consolider les réalisations du premier Directeur Général et Médical, Dr Michel UNTEREINER, fondateur du Centre, qui nous a quitté en 2021 et d'ouvrir de nouvelles perspectives.

Addendum : revue intermédiaire

La revue à mi-parcours du PE, réalisée conjointement par le Conseil Médico-Technique et Support, lors de sa séance du 11/11/2024, et par la Délégation du Personnel et le Travailleur Désigné, dresse un état d'avancement des priorités stratégiques et de ses objectifs opérationnels. Les succès et les difficultés rencontrées, le contexte interne et environnant le CFB, ainsi que les perspectives sont pris en compte pour ajuster et compléter le PE jusqu'en 2026.

Les objectifs de la 2^{nde} partie du PE 2022-2026 sont d'asseoir notre expertise en tenant compte de nos nouvelles valeurs, avec un renforcement de l'axe stratégique « Management & Leadership ». Nous souhaitons également intégrer de nouveaux enjeux qui se sont présentés au secteur ces deux dernières années.

Les menaces et opportunités relevées nous incitent en effet à intégrer 2 nouveaux axes stratégiques en soutien à nos activités :

- la protection de notre système d'information contre les cyberattaques,
- la modernisation et digitalisation de nos services.

Des objectifs opérationnels compréhensibles de tous facilitent leur réalisation, ainsi que leur suivi et communication.

Gilles SOMMERHALTER
Directeur Administratif et Financier

Pr Guillaume VOGIN
Directeur Général et Médical



SOMMAIRE

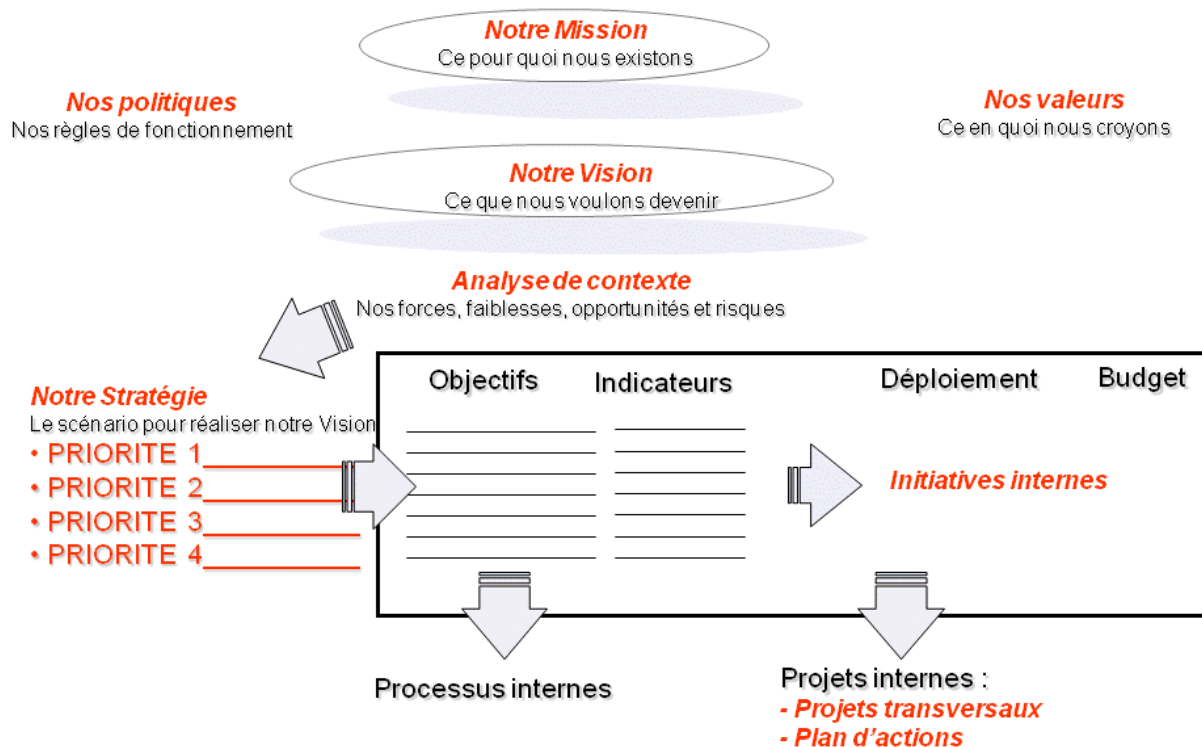
PRÉAMBULE.....	3
SOMMAIRE	4
PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2022-2026.....	5
I STATUT ET CADRE LÉGAL DE L'ÉTABLISSEMENT	6
I.1 Statut juridique	6
I.2 Cadre légal et classification au plan hospitalier national.....	6
I.3 Pouvoirs du Conseil d'Administration.....	6
II NOS MISSIONS	6
II.1 Mission principale du Centre :	6
II.2 Missions complémentaires.....	6
III LES PARTIES PRENANTES DE NOS ACTIVITES	7
IV NOS VALEURS.....	8
IV.1 Déontologie et éthique.....	8
IV.2 Valeurs comportementales	8
V NOTRE VISION POUR 2026	9
VI NOTRE STRATEGIE POUR ATTEINDRE LA VISION	10
VI.1 Priorités stratégiques.....	10
VI.2 Carte stratégique 2022-2026	10
VI.3 Objectifs opérationnels (jalons annuels)	13
VII DEPLOIEMENT ET PILOTAGE DE LA STRATEGIE.....	13

PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2022-2026

Le Projet d'Établissement fixe, pour une durée de 5 ans, les objectifs globaux et les moyens nécessaires pour les réaliser, dans le cadre de la mission hospitalière conférée à l'établissement pour répondre aux besoins de la population.

Le Projet d'Établissement définit la cible à atteindre dans le futur (la vision) et le chemin à suivre pour l'atteindre (la stratégie). Il fournit un cadre de référence permanent pour orienter l'action collective, pour fixer les priorités et pour mesurer la progression du CFB vers les objectifs que nous nous sommes fixés.

Pour tout ce qui concerne l'organisation et les modalités de fonctionnement du CFB, le Projet d'Établissement renvoie au Règlement Général qui précise l'organisation hiérarchique et fonctionnelle, les politiques de gestion des ressources, de management de la qualité et des risques, de gestion des processus et des projets internes, et les dispositions en matière d'hygiène, de protection de la santé, de sécurité et de sûreté.



I STATUT ET CADRE LÉGAL DE L'ÉTABLISSEMENT

I.1 Statut juridique

Le Centre National de Radiothérapie, Centre François Baclesse (CFB) est une association sans but lucratif de droit luxembourgeois, dont le siège social est établi à Esch-sur-Alzette. Le CFB a pour objet la mise en place, l'exploitation et le fonctionnement d'un centre de radiothérapie, ce qui recouvre tous les actes se rapportant directement ou indirectement à cet objet, notamment l'apport de concours et toute activité similaire¹.

I.2 Cadre légal et classification au plan hospitalier national

Le CFB est un centre national classé comme établissement hospitalier spécialisé, conformément à la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière.

I.3 Pouvoirs du 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.

Il assume notamment les tâches suivantes :

- il arrête le règlement général de l'établissement hospitalier ;
- il arrête le budget annuel et les comptes annuels ;
- il arrête le rapport d'activité.

II NOS MISSIONS

II.1 Mission principale du Centre :

Fournir aux personnes nécessitant des soins en oncologie - radiothérapie, ainsi que leurs familles, une prise en charge globale, sécurisée et de qualité, dans une approche humaine et participative.

II.2 Missions complémentaires

- 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.
- Développer la recherche en cancérologie en interne et avec les réseaux de cancérologie régionaux et européens, et valoriser ses résultats.
- Participer à l'enseignement de nos étudiants.

¹ Cf. Mémorial C 493 du 26 mai 2005 /statuts du CFB)

III LES PARTIES PRENANTES DE NOS ACTIVITES

Les parties prenantes du CFB recouvrent toute personne, entité ou organisation, interne ou externe, qui est ou qui peut être directement ou indirectement concernée ou affectée par les activités, les services, les objectifs et les politiques du Centre.

Les parties prenantes sont réparties selon 4 sphères : médicotechnique, sociale, économique et publique.

Chaque sphère regroupe plusieurs catégories de parties prenantes, identifiées au centre du diagramme.

Pour chacune des catégories, les parties prenantes sont réparties en trois cercles d'influence : interne, sectoriel et externe.



Cercle violet	Cercle interne : partie prenantes internes, clients directs et partenaires clés ²
Cercle bordeaux	Cercle sectoriel, dit « de marché » (clients indirects, fournisseurs, partenaires, concurrents, ...)
Cercle brun	Cercle externe, représentant l'environnement large, humain et naturel, autour du CFB.

² Partenaire clé : partenaire avec lequel le CFB veut développer un partenariat de longue durée, sous la forme d'échanges et de collaborations dans l'intérêt mutuel de chaque partie, en cohérence avec sa propre stratégie.

IV NOS VALEURS

IV.1 Déontologie et éthique

Dans l'exercice de ses fonctions, le personnel du Centre respecte et applique, chacun en ce qui le concerne, les règles de déontologie relatives aux professions de santé (codes de déontologie des professions de médecin et des professionnels de la santé, dûment approuvés par arrêté ministériel³), la réglementation sur la protection des données à caractère personnel⁴, et la législation sur les établissements hospitaliers.

Les dispositions d'application correspondantes existent dans le Règlement Général du CFB.

En respect de la loi du 8 mars 2018, le CFB est représenté au comité d'éthique du Centre hospitalier Émile Mayrisch (CHEM). Le CFB a amorcé une réflexion par rapport à la mise en place d'un CEH (Comité d'Éthique Hospitalier) distinct.

Dans le domaine de la recherche, le Centre fait valider les projets de recherche clinique auxquels il contribue, par le Comité National d'Éthique et de Recherche.

IV.2 Valeurs comportementales

Au-delà des règles de déontologie propres aux professions de la santé, le CFB a adopté des valeurs comportementales que toute personne travaillant au CFB doit respecter dans ses choix, ses décisions et ses actes quotidiens.



NOS VALEURS

E.S.P.O.I.R

« **Fait d'espérer, d'attendre avec confiance la réalisation dans l'avenir de quelque chose de favorable** »

Petit Robert



ENGAGEMENT :
Notre engagement, nous investir pleinement envers les patients, leurs proches et les collaborateurs



SÉCURITÉ :
La sécurité pour tous, dans un environnement sûr et bienveillant



PARTAGE :
Le partage d'idées, de connaissances, d'informations, d'expériences pour avancer ensemble



OUVERTURE :
L'ouverture aux patients, aux proches, aux collaborateurs et aux partenaires pour construire un climat d'écoute et de confiance



INNOVATION :
L'innovation, notre volonté de toujours faire mieux, d'être à la pointe des avancées technologiques et les utiliser pour améliorer notre offre de soins



RESPECT :
Respect des patients, des collaborateurs, des partenaires, respect de leur identité, de leur dignité et de leurs choix

³ Règlement grand-ducal du 7 octobre 2010, modifié par le règlement grand-ducal du 31 octobre 2018, établissant le code de déontologie de certaines professions de santé, et arrêté ministériel du 1^{er} mars 2013 approuvant le code de déontologie des professions de médecin et de médecin dentiste édicté par le collège Médical.

⁴ Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et loi modifiée du 1^{er} août 2018 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

V NOTRE VISION POUR 2026

En 2026, nous voulons être perçus par nos parties prenantes externes comme :

- un centre d'excellence reconnu à l'échelle nationale et internationale pour son expertise, ses techniques de pointe, ses activités de recherche et d'enseignement,
- un acteur clé incontournable dans le domaine de la radiothérapie,
- un établissement où le patient est accueilli et pris en charge de manière personnalisée, en assurant la qualité des soins et sa sécurité, par des professionnels compétents et engagés,
- un partenaire réactif pour nos médecins adresseurs et nos patients,
- une organisation soucieuse de sa responsabilité sociale, sociétale et environnementale.

En matière de nouvelles activités et services, nous voulons avoir développé en 2026 :

- un réseau de prise en charge post-traitement en radiothérapie,
- un suivi et une prise en charge plus efficace des toxicités, en bonne coordination avec les médecins correspondants,
- des activités de recherche pluridisciplinaire propres, dont les résultats sont appliqués en premier lieu au Centre et les développements techniques promus à l'extérieur.

En matière d'organisation et de fonctionnement interne :

- l'emploi d'outils collaboratifs permet d'assurer les échanges d'information, la coopération et le soutien mutuel des différentes activités,
- l'information circule avec fluidité, en temps réel et en transversal, grâce à l'emploi optimisé des technologies de communication,
- les processus de prise de décision et de communication sont efficaces, grâce à une responsabilisation des différents acteurs au bon niveau,
- l'amélioration continue du fonctionnement du Centre est assurée par un travail en groupes interdisciplinaires, chaque collaborateur connaît les projets en cours et est encouragé à les intégrer, les travaux des différents groupes sont portés à la connaissance de tous,
- le Centre a développé en interne une forte culture qualité et de sécurité dûment reconnue,
- l'occupation des locaux du Centre est optimisée,
- les conditions et modalités de télétravail sont mises en place pour toutes les personnes éligibles dans un intérêt mutuel.

Concernant nos ressources humaines :

- les collaborateurs peuvent s'exprimer librement dans les réunions et les groupes de travail,
- la motivation du personnel est maintenue en le tenant informé, en le valorisant et le responsabilisant, en l'impliquant régulièrement dans la prise de décision et en suscitant son adhésion aux décisions importantes,
- les connaissances et les compétences acquises sont capitalisées grâce aux retours et partages réguliers entre collègues,
- les collaborateurs se manifestent mutuellement du respect et de l'empathie, et s'entraident spontanément, dans une atmosphère conviviale entretenue par des événements sociaux périodiques et des dispositions internes pour contribuer au bien-être collectif et rompre l'isolement structurel des équipes.

VI NOTRE STRATEGIE POUR ATTEINDRE LA VISION

La sécurité des personnes est un pré-requis dans le déploiement de tous nos projets, s'inscrivant dans une gestion intégrée de la qualité et de la sécurité.

VI.1 Priorités stratégiques

Sept priorités stratégiques sont retenues pour parvenir à réaliser la vision du CFB souhaitée pour 2026 :

1. **Accréditation du CFB (accréditation Canada)** : faire entrer le CFB dans le « cercle des grands » en faisant reconnaître l'excellence de ses services ;
2. **Plateau technique** : réussir le renouvellement du plateau technique avec les nouvelles compétences humaines et techniques associées ;
3. **Management & Leadership** : renforcer la solidarité inter-domaines et le fonctionnement en mode projet pour améliorer la coopération transversale, le partage des connaissances et de l'information, et valoriser les collaborateurs ;
4. **Réseaux et partenariats** : affirmer la position du CFB comme un acteur incontournable des filières oncologiques au Luxembourg ainsi qu'un partenaire reconnu dans le paysage radiothérapeutique de la Grande Région ;
5. **Intégration du patient** : permettre à nos patients de devenir de véritables acteurs de leur prise en charge et de concourir à l'organisation des soins et de la recherche au CFB ;
6. **Communication externe** : promouvoir le CFB pour renforcer son image et sa notoriété à l'échelle grand-régionale ;
7. **Enseignement & Recherche** : participer à l'innovation et à la transmission des connaissances oncologiques au niveau national et européen.
8. **Cybersécurité** : augmenter le niveau de sécurité de notre système d'information afin de pallier à une attaque informatique ou un sinistre majeur en s'appuyant sur la conformité aux normes ISO27001 et ISO27002.
9. **Stratégie digitale** : moderniser le système d'information du centre pour s'aligner sur la Vision FHL 2030 et le Plan National Cancer 2, dématérialiser et fluidifier la circulation de l'information, améliorer l'expérience patient et les résultats oncologiques, et optimiser le temps de nos professionnels.

VI.2 Carte stratégique 2022-2026

- Carte 1 : carte stratégique 2022-2026 (point de réalisation au moment de la revue intermédiaire fin 2024)

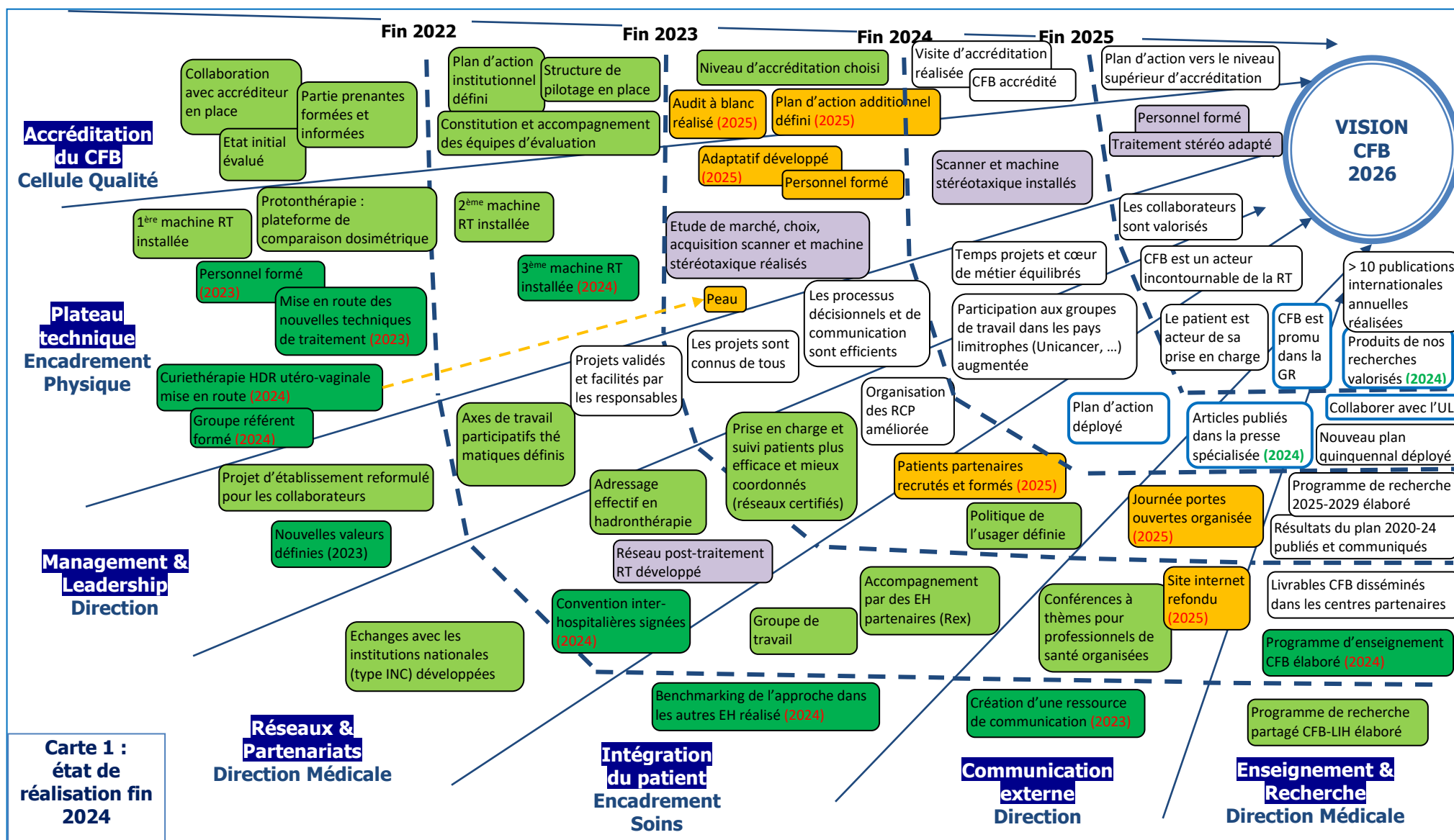
Légende :

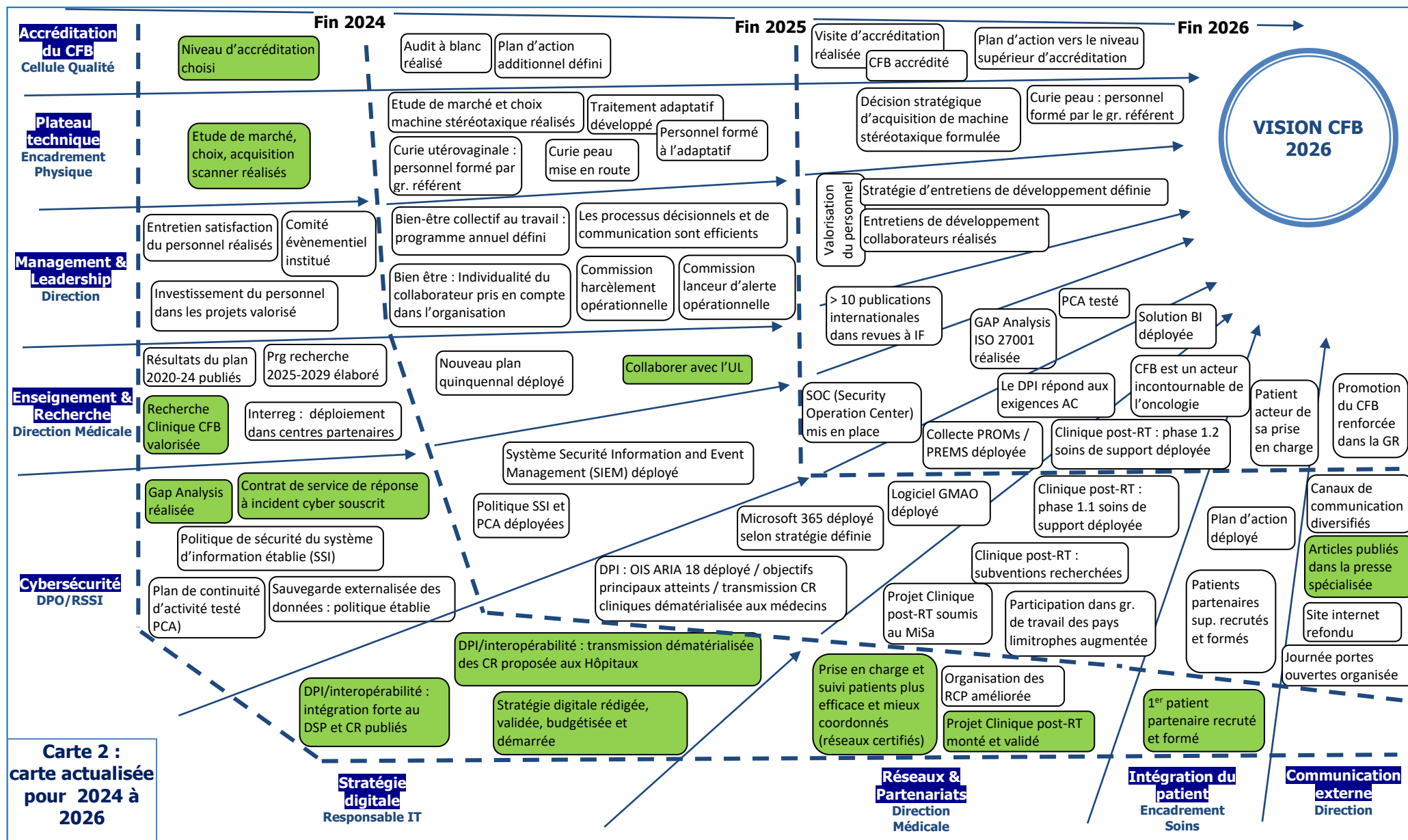
Réalisé dans les délais	Réalisé en retard	En retard	A reformuler	A développer	En avance
-------------------------	-------------------	-----------	--------------	--------------	-----------

- Carte 2 : carte stratégique actualisée 2024 à 2026

Légende :

Réalisé





VI.3 Objectifs opérationnels (jalons annuels)

Chaque jalon fait l'objet d'une description des livrables à fournir (attendus), de façon à les rendre compréhensibles de tous et à en faciliter le suivi de réalisation (cf. Annexe au projet d'établissement 2022-2026).

VII DEPLOIEMENT ET PILOTAGE DE LA STRATEGIE

La stratégie du CFB se déploie au travers de ses projets stratégiques transversaux, traduits en objectifs opérationnels à atteindre.

Chaque projet stratégique relève de la responsabilité d'un pilote (binôme ou personne unique) dont la responsabilité sera de :

- constituer un groupe projet avec des représentants des domaines qui sont directement impliqués par la mise en œuvre de la priorité stratégique et qui contribueront au projet stratégique en termes de ressources, d'expertise ou de temps ;
- définir, organiser et documenter le projet stratégique : objectifs, acteurs et ressources, plan d'actions et planning (fiche projet dans Blue Medi Santé) ;
- superviser la réalisation du projet stratégique, en suivant la progression du plan d'actions, en assurant la coordination des acteurs impliqués et la coopération avec les autres domaines concernés ;
- s'assurer de la tenue à jour de la fiche projet et rapporter périodiquement l'état d'avancement et les résultats obtenus au Conseil Médico-Technique et Support.

Le pilotage global de la stratégie du CFB et la communication interne sur son avancement seront assurés par le Conseil Médico-Technique et Support » qui tiendra lieu de Comité de Pilotage et dont le rôle sera de :

- valider les projets stratégiques sur la base des fiches projet proposées ;
- garantir la disponibilité des ressources nécessaires à la réalisation de chaque projet stratégique ;
- faire une revue périodique (au minimum semestrielle) des projets stratégiques ;
- assurer la cohérence et la coordination d'ensemble, notamment en cas de conflits de ressources ou d'effets collatéraux imprévus entre deux projets stratégiques ;
- réaliser une revue annuelle pour s'assurer du franchissement des jalons fixés sur la feuille de route et de l'efficacité des plans d'actions stratégiques pour les atteindre, et ajuster les plans d'actions si nécessaire.



ANNEXE AU PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2022-2026

Version initiale 23/03/2022

Revue intermédiaire 11/11/2024 :
Planification 2024 à 2026

CENTRE FRANÇOIS BACLESSE
CENTRE NATIONAL DE RADIOTHÉRAPIE ASBL

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

1. **Accréditation du CFB (accréditation Canada)** : faire entrer le CFB dans le « cercle des grands » en faisant reconnaître l'excellence de ses services

Année	Objectifs opérationnels (jalons)	Description synthétiques des livrables attendus
2024	Niveau d'accréditation choisi	
2025	Audit à blanc (« visite simulée ») réalisée	. Dates de visite planifiée . Planning d'audit élaboré. . Information et préparation des collaborateurs réalisées. . Visite effectuée.
	Plan d'action additionnel défini	. Rapport de visite réceptionné. . Rapport de visite exploité. . Plan d'action élaboré avec la Direction et les collaborateurs.
2026	Visite d'accréditation réalisée	. Dates de visite planifiée . Planning d'audit élaboré. . Information et préparation des collaborateurs réalisées. . Visite effectuée. . CFB accrédité.
	Plan d'action vers le niveau supérieur d'accréditation	. Nouveau référentiel analysé. . Auto-évaluation réalisée. . Plan d'action élaboré avec la Direction et les collaborateurs.

2. **Plateau technique** : réussir le renouvellement du plateau technique avec les nouvelles compétences humaines et techniques associées

Année	Objectifs opérationnels (jalons)	Description synthétiques des livrables attendus
2024	Etude de marché et choix et acquisition scanner réalisés	Le scanner a fait l'objet d'un upgrade pour allonger sa durée d'utilisation de plusieurs années. (FAIT)
2025	Curiethérapie utéro-vaginale : formation du personnel par le groupe référent	. Ecolage du groupe référent envers les autres membres d'équipe mis en place . Formation terminée.
	Curiethérapie peau mise en route	. Commande du matériel pour les chéloïdes (FAIT) . Commande du matériel pour traitement de peau . Définition du workflow médical peau et chéloïdes . Définition du workflow patient et des FT. . Formation du groupe référent . 1er semestre : 1er patient
	Traitement adaptatif développé	. Janv : Installation des serveurs Appliance. . Avril/Mai : Conversion Halcyon/Ethos. . Juillet : 1er patient IGRT ETHOS . Octobre: 1er patient Adaptatif
	Le personnel est formé à l'adaptatif	. Fev : Début de l'accompagnement Varian pour le Groupe référent . Fev-juillet : mise en place des protocoles et Workflow . Oct : Clinical Schhol groupe référent ?
	Etude de marché et choix de la machine stéréotaxique réalisés	. Position du groupe CK/Stéréotaxie . Proposition d'une stratégie sur base des évolutions possible de la machine, vision des constructeurs, stratégie médicale.
2026	Curiethérapie Peau : formation du personnel par le groupe référent	. Ecolage du groupe référent envers les autres membres d'équipe mis en place . Formation terminée.
	Décision stratégique d'acquisition de la machine stéréotaxique formalisée	. Validation du choix par CMTS et Direction

3. **Management & Leadership** : renforcer la solidarité inter-domaines et le fonctionnement en mode projet pour améliorer la coopération transversale, le partage des connaissances et de l'information, et valoriser les collaborateurs :

Année	Objectifs opérationnels (jalons)	Description synthétiques des livrables attendus
2024	Investissement des collaborateurs dans les projets valorisé	. Projets validés et facilités par les responsables (FAIT) . Les temps projets versus cœur de métier sont recensés pour adaptation en continu (FAIT) . les collaborateurs sont valorisés par la mise en avant de leurs projets (news, séances plénières, suivi CMTS, podcasts, ...) (à poursuivre)
	Bien-être : entretiens de satisfaction collaborateurs réalisés	. Grille entretien collaborateurs (FAIT) . Réalisation entretiens par le chargé RH (EN COURS)
	Bien-être collectif : comité évènementiel institué	. Appel à candidature réalisé . Document d'organisation rédigé et diffusé
2025	Bien-être : individualité du collaborateur pris en compte dans l'organisation	. Rapport des entretiens de satisfaction réalisé et partagé en CMTS. . Résultats des entretiens exploités par les responsables (en particulier la collaboration avec le responsable, la reconnaissance du travail réalisés, leviers importants de la motivation). . Plan d'action adapté selon les résultats (définition en CMTS avec Délégation du personnel sur invitation)
	Les processus décisionnels et de communication interne sont efficaces	. Réforme de l'organisation des réunions managériales (FAIT) . Document d'organisation revu (à vérifier). . Sensibilisation des managers sur la ventilation des sujets dans les bonnes instances. (FAIT) . Stratégie de communication interne des questions et décisions restructurée (newsletters,)
	Bien-être collectif : programme annuel (bien-être au travail) défini	. Propositions recensées. . Budget alloués. . Choix des activités. . Programme d'activités ou actions définies.
	Commission harcèlement opérationnelle (obligation légale ...)	. Document d'organisation rédigé et diffusé . Actions de sensibilisation associées à la mise en place de la commission (mini-conférences, petit déjeuners, communications écrites, ...) Indicateur : nombre de plaintes annuelles
	Commission lanceur d'alerte opérationnelle (obligation légale ...)	. Document d'organisation rédigé et diffusé . Actions de sensibilisation associées à la mise en place de la commission (mini-conférences, petit déjeuners, communications écrites, ...) Indicateur : nombre de plaintes annuelles
2026	Valorisation : stratégie d'entretiens de développement collaborateurs définie	. Grille pour les entretiens responsables et collaborateurs établie . Guide d'entretien rédigé et diffusé . Formation des responsables programmée
	Valorisation : entretiens de développement collaborateurs réalisés	. Formation des responsables réalisée . Entretiens réalisés par les responsables. . Résultats exploités en coordination avec le chargé RH. . Axes d'améliorations individuels ou collectifs définis.

4. **Réseaux et partenariats** : affirmer la position du CFB comme un acteur incontournable des filières oncologiques au Luxembourg ainsi qu'un partenaire reconnu dans le paysage radiothérapeutique de la Grande Région

Année	Objectifs opérationnels (jalons)	Description synthétiques des livrables attendus
2024	Clinique post-RT : montage du projet et validation en CA	Groupe de travail mis en place avec la participation d'un patient partenaire. Projet médical rédigé concernant les soins de supports proposés, avec évaluation des besoins matériels, humains et financiers. Demandes budgétaires 2025-2026 à la CNS transmises. Projet soumis au Conseil d'Administration. (FAIT)
	Prise en charge et suivi patients plus efficace et mieux coordonnés (réseaux certifiés)	Renouvellement pour 3 ans des certifications DKG pour les parcours Cancer du sein avec le CHL et le cancer de la prostate avec HRS, et réseau national poumons avec l'INC et tous les hôpitaux établi avec audit intermédiaire de certification (FAIT)
	Organisation des RCP améliorée	. Groupe de travail INC (cadre PNC2) intégré. . Propositions CFB faites.
2025	Clinique post-RT : projet soumis au Ministère de la Santé	Demande d'autorisation de nouveau service au MiSa envoyée.
	Clinique post-RT : recherche de subventions réalisée	<i>Pour mémoire : possibilité de collecter des dons pour amortir le reste à charge des patients en cas de soins payants</i>
	Clinique post-RT : phase 1.1 des soins de supports déployée	. Matériel sélectionné et acheté. . Recrutement, détachement et formation du personnel nécessaire. . Application digitale de suivi déployée. . Stratégie d'évaluation des services et de recherche élaborée.
	Participation aux groupes de travail dans les pays limitrophes (Unicancer, ...) augmentée	. Accompagnement international dans le design de nouvelles pratiques . Consortia internationaux de recherche rejoints . Co-construction de formations réalisées . Certifications via projets européens (EuNet-CCC) démarrées.
2026	Clinique post-RT : phase 1.2 des soins de supports déployée	. Maison Baclesse aménagée si besoin identifié. N.B. : Attention au calendrier qui dépendra de l'autorisation du MiSa et des négociations avec CNS . Soins phase 1 proposés : AFB, SP, H, OE, OS, N, MR
	CFB est un acteur incontournable de l'oncologie	<i>Pour mémoire : insister sur les réalisations inter hospitalières (certif, CRCC, projet réseau de compétences poumon mis en place avec INC)</i>

5. **Intégration du patient** : permettre à nos patients de devenir de véritables acteurs de leur prise en charge et de concourir à l'organisation des soins et de la recherche au CFB

Année	Objectifs opérationnels (jalons)	Description synthétiques des livrables attendus
2024	1 ^{er} patient partenaire recruté et formé	Patient recruté conformément à notre procédure et formé en binôme avec 1 ATM-RX au Compétence Center (FAIT)
2025	Patients partenaires supplémentaires recrutés	3 à 4 nouveaux patients partenaires recrutés et formés
	Plan d'action déployé	Les 4 axes de la politique, et leurs sous-axes, font l'objet chacun d'actions débutées. <i>Point de référence à fin 2024 :</i> . seul l'axe « intégrer l'expérience patient au sein de la recherche et l'enseignement » ne fait pas encore l'objet d'action développée pour ses 2 sous-axes. . pour l'axe « Améliorer et personnaliser la prise en charge », seul un axe sur trois fait l'objet d'actions débutées : « promouvoir une culture de bienveillance ». . Les 2 derniers axes font déjà pleinement l'objet d'actions en cours de mise en œuvre.
2026	Le patient est acteur de sa prise en charge	. La stratégie d'éducation thérapeutique du patient est déployée. . 100% des patients complexes ont un suivi personnalisé auprès des CMC et accompagnés pour une prise en charge adaptée.

6. **Communication externe** : promouvoir le CFB pour renforcer son image et sa notoriété à l'échelle grand-régionale

Année	Objectifs opérationnels (jalons)	Description synthétiques des livrables attendus
2024	/	
2025	Site internet refondu	. Nouveaux design / arborescence établis . Contenu plus adapté aux visiteurs cibles > patients et professionnels de santé . Contenu dynamique et responsive . Langues FR/DE/EN
	Journée porte ouverte organisée	. Le sujet est discuté et préparé avec le GT patient partenaire. . Le programme est rédigé et communiqué en interne et en externe. . Les invitations sont faites y compris pour le public et les familles. . Les modalités d'accueil sont clairement définies.
	Les canaux de communication sont diversifiés	. Communication digitale élaborée : création compte LinkedIn / Nouveau site web lancé en T1/2025 . Presse > articles de presse publiés (réalisé voir jalon suivant) . Communication interne > Newsletters mises en place . Communication vers professionnels de santé > Newsletters externes mises en place . Événementiel > Participation à des événements pour visibilité CFB (GSO, HWL25, ...) . Communication avec les patients : échanges directs avec patients renforcés > ex.: sondages, implication projets, bourses aux livres . Bilan annuel d'activité refondu
	Articles publiés dans la presse spécialisée	Plusieurs articles et interviews réalisés déjà en 2024. (FAIT)
2026	La promotion du CFB dans la Grande Région est renforcée.	<i>Pour mémoire : insister sur les réalisations cet axe faites auprès des médecins prescripteurs et patients</i>

7. **Enseignement & Recherche** : participer à l'innovation et à la transmission des connaissances oncologiques au niveau national et européen

Année	Objectifs opérationnels (jalons)	Description synthétiques des livrables attendus
2024	Livrables CFB disséminés dans les centres partenaires	Jalon en lien avec le projet Interreg : développement de la plateforme Aquilab relative au suivi des toxicités, et mise à disposition et formation des centres partenaires (retard de livraison de la plateforme acté en 2023)
	Résultats du plan 2020-2024 publiés et communiqués	Publications internationales dans revues à comité de lecture et à IF : axe 1 – projets prostate, axe 2 - radiosensibilité
	Programme de recherche 2025-2029 élaboré	Programme de recherche rédigé et validé par le Conseil Scientifique.
	Produits de nos recherches valorisés	Obtention de 3 awards en 2 ans en 2023 et 2024 (FAIT)
2025	Nouveau plan quinquennal déployé	Le plan est piloté en CCR et chaque projet de recherche fait l'objet d'un avancement par le pilote.
	Collaborer avec l'Université de Luxembourg	Formation de niveau Bachelor ATM-RX en collaboration avec le CFB mise en place (FAIT) <i>Point d'attention concernant la collaboration avec l'UL : préparer la réalisation à terme des cours sur le site de l'UL à l'horizon 2026 (nécessite de se professionnaliser) et prévoir l'accompagnement du personnel au changement</i>
2026	> 10 publications internationales réalisées dans revues à comité de lecture et à indice factor	Nombre de publications sur le cumul de la période du PE

8. **Cybersécurité** : augmenter le niveau de sécurité de notre système d'information afin de pallier à une attaque informatique ou un sinistre majeur en s'appuyant sur la conformité aux normes ISO27001 et ISO27002.

➤ Version simplifiée pour le CA 04/12/2024 (présentation carte stratégique):

Année	Objectifs opérationnels (jalons)	Description synthétiques des livrables attendus
2024	GAP Analysis réalisée	Réalisation d'une GAP Analysis ISO 27001/2 et ISO27701 (FAIT)
	CSIRT POST (Computer Security Incident Response Team) souscrit	Souscription à un contrat de service 24h/24 et 7j/7 de service de réponse en cas d'incident cyber via OSIS (FAIT)
	PSSI (Politique de Sécurité du Système d'Information) établie	Priorité 1 de la gap Analysis : . Rédaction de la politique (FAIT) . Validation de la politique de sécurité des système d'information sur la base du template fourni par OSIS
	Sauvegarde externalisée des données opérationnelle	. Mise en place d'une sauvegarde externalisée permettant de garantir la disponibilité des données en cas de sinistre majeur au CFB (FAIT) . Rédaction / Validation d'une politique de sauvegarde : rédigée, à valider en fonction du retour d'expérience suite à mise en service en novembre.
	Simulation PCA (Plan de Continuité d'Activité) réalisée	. Réalisation d'un exercice cyber (simulation d'attaque) par NC3 et piloté par l'Institut Luxembourgeois de Régulation (ILR) . Rapport de maturité de la part de NC3
2025	Politiques SSI et PCA déployées	. Rédaction et validation des politiques. . Définition du plan d'action de mise en œuvre des politiques, en lien avec la GAP Analysis . Suivi du plan d'action avec indicateurs y relatifs
	Projet national SIEM (Security Information and Event Management) mis en place	. Sélection des prestataires sur un appel d'offre de Luxith . Attribution du marché . Installation du système en partie au CFB et en partie chez Luxith (attribution d'une ressource dédiée) . Formation des IT par le prestataire . Mise en configuration opérationnelle.
2026	GAP Analysis ISO27001 réalisée	Réalisation d'une nouvelle GAP Analysis ISO 27001/2 permettant d'évaluer le travail effectué
	SOC (Security Operation Center) sur base de SIEM mis en place	. Sélection des prestataires sur un appel d'offre de eSanté . Attribution du marché . Déploiement du service. . Mise en configuration opérationnelle (détection des incidents d'accès, d'attaque cyber, ...)
	Test PCA (Plan de Continuité d'Activité) réalisé	. Réalisation d'un test interne permettant la simulation d'un sinistre au CFB. . Rapport de résultats à la Direction.

9. **Stratégie digitale** : moderniser le système d'information du centre pour s'aligner sur la Vision FHL 2030 et le Plan National Cancer 2, dématérialiser et fluidifier la circulation de l'information, améliorer l'expérience patient et les résultats oncologiques, et optimiser le temps de nos professionnels.

➤ Version simplifiée pour le CA 04/12/2024 (présentation carte stratégique):

Année	Objectifs opérationnels (jalons)	Description synthétiques des livrables attendus
2024	Stratégie digitale rédigée, validée, budgétisée et démarrée	La Stratégie Digitale du CFB est décrite dans un document rédigé par le Coordinateur de la Stratégie Digitale et avec consultation des responsables d'équipes, du CMTS et de la Direction. Elle liste sous différents axes, les objectifs attendus ainsi que les risques associés (FAIT)
	DPI/Interopérabilité : intégration forte au DSP et CR publiés	Le CFB a intégré fortement le DSP dans son DPI offrant ainsi aux Professionnels de Santé la possibilité de consulter un document du DSP comme un document Interne Le CFB a mis en place un flux d'approbation des comptes-rendus de consultation et les publie systématiquement dans le DSP (FAIT)
	DPI/Interopérabilité: Transmission dématérialisée des CR proposée au Hôpitaux	En remplacement de l'envoi des comptes-rendus par courrier postal aux hôpitaux, le CFB propose un envoi dématérialisé via les connecteurs à l'EAI LUXITH (FAIT)
2025	Collaboratif : Microsoft 365 déployée selon la stratégie définie	La migration vers Microsoft 365 se fera en plusieurs phases selon un planning établi par le groupe projet. Les étapes planifiées en 2025 sont finalisées
	Support : logiciel GMAO déployé	Le groupe de travail a défini le fonctionnement cible souhaité et les outils nécessaires Une demande budgétaire est introduite aux budgets 25/26 pour se doter de la solution de GMAO « AQ Manager » Le CFB a validé avec le CHEM que celui-ci le représente dans le projet CAFM et que le CFB utiliserait à terme la solution CAFM du CHEM La solution GMAO est déployée et configurée La formation des utilisateurs est réalisée La solution est utilisée par les différents responsables d'équipements médico-techniques
	DPI : OIS ARIA18 déployé / Objectifs principaux atteints / Transmission CR cliniques dématérialisée aux médecins	.Fiche projet formalisée, groupe référent constitué et planification réalisée L'Oncology Information System ARIA 16 est remplacé par ARIA 18 . En remplacement de l'envoi des comptes-rendus par courrier postal aux médecins correspondants, le CFB propose un envoi dématérialisé via les solutions nationales REGIBOX/REGIGATE
2026	DPI : Le DPI répond aux exigences ACI	Les développements internes sont finalisés et répondent aux exigences définis par le groupe de travail et les Work Package ACI.
	Digitalisation Parcours Patient : Collecte PROMs/PREMS déployé	En 2025 le PNC2 a défini les objectifs et les moyens pour la collecte des PROMs/PROMs Le CFB se positionne en tant que pilote sur ce projet et déploie la solution retenue en 2026
	BI - Solution BI déployée	Un contrôle qualité des données est mis en place et automatisé à chaque étape de prise en charge du patient; les équipes concernées sont alertées des corrections à apporter La solution de Business Intelligence est déployée et répond aux objectifs définis