

À la croisée...

LE JOURNAL DE L'ASSOCIATION HOSPITALIÈRE DE FRANCHE-COMTÉ

n°18
septembre
2012

SOMMAIRE

Décès de Jacquy Marle, ancien administrateur 1

ACTUALITÉS

Réorganisation de la psychiatrie du sujet âgé sur la Haute-Saône
Psychiatrie infanto-juvénile sur l'Aire Urbaine : mouvements de rentrée... 2 4

Prévention des risques psychosociaux 4

QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

Indicateurs de pratique clinique ICALIN 2 5 5

DES MISSIONS ET DES HOMMES

La neuropsychologie 6

ZOOM SUR...

L'EHPAD « Résidence Chantefontaine » de Jussey
Des « Donneurs de Temps » au profit des résidents... 7 7

FENÊTRE SUR...

Ils partent en retraite 8
Visite internationale à Arcadie 8
Développement durable 8
Point travaux 8
19^{ème} rencontre d'équithérapie 8

Éditorial

Alors que le contexte de cette rentrée 2012 est plutôt morose, **notre association reste inscrite dans des projets dynamiques** de nature à mobiliser nos professionnels et à renforcer notre crédibilité d'opérateur sanitaire et médico-social.

La **mise en oeuvre de notre projet institutionnel**, qui devrait être confortée par le CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) 2012-2016 en cours de signature avec l'ARS, est d'ores et déjà une réalité sur le terrain.

Le dossier que nous portons de création d'une Maison des Adolescents sur l'Aire Urbaine est engagé avec une ouverture progressive de l'activité dès le mois d'octobre 2012.

En parallèle, notre **volonté d'étoffer encore le dispositif médico-social d'accompagnement de personnes en souffrance psychique** se traduit par des négociations en cours avec les pouvoirs publics concernés sur les trois départements et, en particulier, le dépôt d'un dossier de candidature pour la création d'un SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés) sur le Territoire de Belfort et de Résidences Accueil sur Valentigney et Vesoul.

Sans nier les difficultés courantes que nous connaissons, nous restons confiants dans l'avenir.

Didier Faye

Directeur Général de l'AHFC

Décès de Jacquy Marle, ancien administrateur



Jacquy Marle, membre du Conseil d'Administration de l'AHFC de juin 2002 à avril 2006, est décédé le 7 août 2012, à l'âge de 79 ans.

Après une carrière militaire, Monsieur Marle avait exercé des fonctions de directeur des ressources humaines, notamment au sein de Vétoquinol à Lure. Suite à son départ en retraite en 1993, « il continue à s'impliquer et occupe des postes d'administrateur dans divers organismes », dont notre association. Au sein du CA de l'AHFC, il fut un **membre actif et investi, apprécié de l'ensemble des administrateurs.**

Chevalier de l'Ordre national du mérite, il avait reçu deux citations.

Association  Hospitalière
de Franche-Comté

ASSOCIATION
MEMBRE
DE LA
FEHAP

Actualités

Réorganisation de la psychiatrie du sujet âgé sur la Haute-Saône

Optimiser la cohérence des prises en charge entre intra et extrahospitalier



L'une des 5 orientations stratégiques du projet médical du CHS de Saint-Rémy et Nord Franche-Comté pour 2012-2016 est d'« assurer la continuité des prises en charge » et notamment de « promouvoir les réponses extrahospitalières » en psychiatrie du sujet âgé. Un projet déjà en action, comme l'a expliqué le Docteur Jean-Marc Talon, médecin-chef de service de l'intersecteur 70Z01 (ci-contre), à sa consœur Catherine Baldi...

➤ **Dr Catherine Baldi :** Une réorganisation de la psychiatrie du sujet âgé est en cours sur la

Haute-Saône, pourriez-vous nous expliquer en quoi elle consiste ?

Dr Jean-Marc Talon : « L'intersecteur 70Z01 présentait une offre de soins conséquente, mais mal répartie entre l'intrahospitalier et l'extrahospitalier.

D'une part la population âgée du territoire ne justifie plus 83 lits d'hospitalisation complète pour des prises en soins psychiatriques (c'est-à-dire de court séjour), d'autre part la psychiatrie s'oriente désormais globalement vers des soins permettant le **maintien des patients dans leur environnement de vie, à tous les âges.**

Parallèlement à la réduction logique du nombre de ces lits, nous devons donc **élargir et diversifier nos modalités d'intervention ambulatoire.** Nous avons donc préféré anticiper une fermeture de lits pour redéployer les moyens dégagés sur l'extrahospitalier. **La première étape est la création d'une équipe mobile de 1^{ère} intervention, la seconde sera la création de places d'hôpital de jour.** »

➤ **En quoi cette organisation est un plus pour la prise en charge du patient âgé ?**

« La « philosophie » de l'AHFC est « la bonne place pour chaque patient ». Pour tous les acteurs du soin, **la question de l'organisation de la filière de soins est centrale** et notamment s'agissant des patients âgés. Ils doivent pouvoir être accueillis à l'hôpital lorsqu'ils en ont besoin, ils doivent aussi pouvoir en sortir lorsque leur état le permet, après des soins appropriés.

Une **meilleure réactivité en intrahospitalier** et une **plus forte présence à l'extérieur** (domicile, institution) sont de nature à **améliorer la cohérence de cette filière et la prise en soins de nos patients.**

Globalement, nous souhaitons que ce dispositif contribue à **lutter efficacement contre le suicide des personnes âgées, qui représentent une population à fort risque dépressif et de passage à l'acte suicidaire, particulièrement en milieu rural.** »

➤ **Quel va être le rôle des équipes mobiles ?**

« L'équipe mobile, répartie sur les différents CMP (centres médico-psychologiques) de l'intersecteur pour limiter les temps de

déplacements, assurera les **suivis courants**, mais aura également un **rôle d'évaluation globale et d'orientation des situations cliniques** rencontrées au domicile ou en institution type EHPAD. Cette évaluation globale devra tenir compte de l'environnement social et familial et permettra de faire le lien avec le médecin traitant et les structures de soins à domicile...

L'équipe mobile devra aussi nous aider à **faciliter la phase de sortie de l'hôpital**, par une meilleure réactivité.

Enfin, elle devra assurer un **rôle de soutien et d'information auprès des familles de patients souffrant de syndromes démentiels**, pour les aider à anticiper des démarches d'entrée en institution, en leur expliquant que l'hôpital n'est pas un lieu à vocation d'hébergement mais de soins. »

« **La bonne place pour chaque patient** » est la philosophie de l'AHFC

➤ **Sur quels personnels s'appuient-elles ? Sur quel territoire ?**

« L'équipe mobile sera composée initialement de **9 infirmières**, qui ont été recrutées parmi 19 candidatures, placées sous la responsabilité de Sylvaine Longeron, surveillante-chef du 70Z01.

Mais **cette équipe ne sera pas isolée du reste de la structure**, les infirmières travailleront en collaboration avec le psychiatre référent et la psychologue du CMP dans lequel elles seront positionnées, ainsi qu'avec tous ses professionnels (secrétaires, assistants de service social...) Elles travailleront sur le secteur géographique du CMP auquel elles sont rattachées. »

➤ **Quels sont les partenaires extérieurs qui seront concernés par ces équipes mobiles ?**

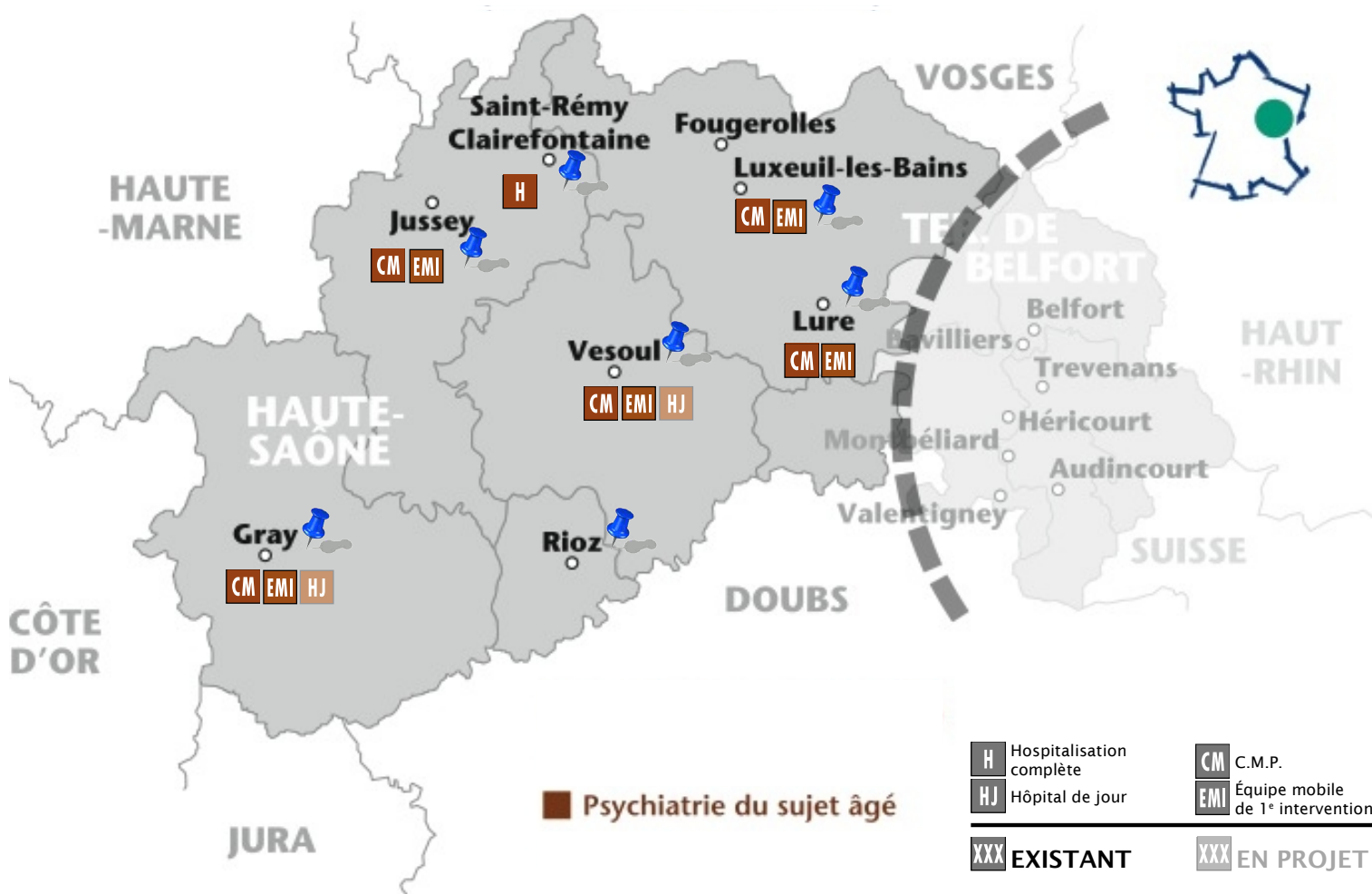
« **Tous les professionnels intervenant auprès des patients âgés, à domicile ou en institution, seront des partenaires** de cette équipe mobile : professionnels médicaux, paramédicaux, travailleurs sociaux, etc. **Les liens avec les familles des patients** seront également privilégiés. »

➤ **À quelle date cette nouvelle organisation va-t-elle se mettre en place ?**

« **L'équipe mobile du 70Z01 devrait être opérationnelle dès le 1^{er} octobre prochain.** »

Actualités

Cartographie de l'intersecteur de psychiatrie du sujet âgé de la Haute-Saône (70201)



Des « consultations mémoire » accessibles à tous...

Depuis mars 2007, l'AHFC est labellisée pour ses « consultations mémoire ». Sur l'espace d'animation territoriale de la Haute-Saône, ce label national se traduit par la mise en place d'une consultation avancée dans chaque CMP adulte ainsi que sur le site de Saint-Rémy.



La consultation mémoire est ouverte à tous les patients du département (qu'ils soient hospitalisés ou non, connus ou non de l'AHFC et qu'ils aient ou non des antécédents psychiatriques), adultes et personnes âgées qui présenteraient une plainte mnésique ou un trouble de la mémoire avéré.

Tous ces patients peuvent être orientés sur la consultation mémoire du CMP de leur secteur, par leur médecin traitant ou à leur propre initiative. Ils bénéficieront au minimum d'une

consultation psychiatrique et d'un bilan neuropsychologique (lire page 6).

« L'objectif est de faire la part des choses entre une authentique détérioration cognitive débutante et tout autre facteur pouvant expliquer une altération transitoire de la mémoire », explique le Docteur Talon.



À noter qu'à Gray, une convention a été passée en octobre 2011 avec le CHVS (centre hospitalier du Val de Saône) pour une mise en commun avec leur équipe de gériatrie, ce qui permet une meilleure coordination entre les professionnels et des échanges pluridisciplinaires à propos des cas les plus complexes.

Actualités

Psychiatrie infanto-juvénile sur l'Aire Urbaine : mouvements de rentrée...

Changement de chefferie

Depuis le 1^{er} septembre 2012, le Docteur Cécile Thomain-Ceccato (ci-contre) a pris les fonctions de médecin-chef de service du pôle de psychiatrie de l'enfant de l'Aire Urbaine (intersecteur 90I01).



Le Docteur Thomain-Ceccato exerçait déjà en tant que

pédopsychiatre au sein du pôle de psychiatrie infanto-juvénile de l'Aire Urbaine. Elle remplace ainsi le Docteur Gilles Simon, qui a quitté notre association.



« La Lucine » : Réouverture après travaux...

Le centre médico psychologique pour enfants d'Audincourt a pu réintégrer ses locaux fin juillet, après quelques travaux d'embellissement.

La Mairie d'Audincourt, propriétaire des locaux accueillant le CMPE, a réalisé ces travaux qui avaient débuté en février 2012.

L'espace remanié est désormais totalement affecté au CMPE, suite à l'ouverture de l'hôpital de jour pour enfants au sein du Discus à Montbéliard.



Prévention des risques psychosociaux

Lancement d'une action-formation sur plusieurs unités



Depuis janvier 2010, un groupe de travail paritaire s'est penché sur les RPS (risques psychosociaux) au sein de l'AHFC...

Après l'accord-cadre élaboré le 29 janvier 2010, un accord relatif à la prévention des RPS a été signé le 6 juillet 2011 par la Direction Générale et toutes les organisations syndicales de notre association.

Dans le cadre de cet accord, l'action est conduite par un comité de pilotage (COPIL), constitué paritairement de représentants de différents services et instances : Médecine du travail, Direction des Soins Infirmiers, Service sécurité/gestion des risques, Direction des Services Logistiques et Techniques, Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail, Comité d'Entreprise, syndicats CFDT, CGT et FO, Direction des Ressources Humaines.

Pour mener à bien ses missions, ce comité de pilotage a décidé d'avoir recours à un prestataire extérieur qui devra accompagner l'AHFC dans la mise en œuvre de diagnostics et d'actions de prévention des RPS.

Suite à l'appel d'offres lancé, c'est un cabinet basé en Lorraine et spécialisé dans la santé au travail, l'ergonomie, l'ergomotricité et la formation qui a été retenu.

Ses intervenants, psychologues du travail et ergonomes, auront

pour missions de :

1. **Diagnostiquer** les situations de travail concernées par le problème de risques psychosociaux
2. **Accompagner** l'AHFC dans la mise en œuvre d'un plan d'action
3. **Former** les membres du comité de pilotage à décliner une démarche de prévention

Plus particulièrement, le rôle des intervenants consistera à **déceler les situations qui présenteraient un risque pour la santé** afin de proposer des mesures de prévention et de correction.

« L'objectif premier étant de **garantir à notre personnel des conditions de travail adaptées**, à la fois sur le plan social, psychologique et physique » explique Philippe Marcel, Directeur des Ressources Humaines.

Compte tenu de la taille de l'association, un **échantillonnage aléatoire de 8 unités ou services** a été réalisé. Une communication plus détaillée sera adressée en octobre prochain à l'ensemble des salariés de l'association et plus particulièrement aux personnels des services concernés, afin de les informer des étapes de la démarche et de les impliquer.

À la suite de cette action-formation à destination des membres du comité de pilotage, la démarche pourra être appliquée en cas de besoin à d'autres unités ou services de l'AHFC.



Qualité & gestion des risques

Indicateurs de pratique clinique

Contexte du sevrage chez le patient alcoolo-dépendant

Le développement d'indicateurs de pratique clinique est inscrit dans le plan d'action globalisé Qualité / Gestion des risques de l'AHFC, suivant les orientations stratégiques de l'établissement.

À ce titre, 4 indicateurs ont été retenus par la CME (conférence médicale d'établissement), en partenariat avec le RéQua (réseau qualité des établissements de santé de Franche-Comté) et seront recueillis annuellement à partir de 2012 :

1. Examen médical lors de l'admission en psychiatrie
2. Contexte du sevrage chez le patient alcoolo-dépendant
3. Prise en charge multidisciplinaire du suicidant
4. Prescription de l'isolement en psychiatrie

Le recueil du 1^{er} indicateur a été réalisé par le groupe « Dossier patient » en début d'année. Pour les 3 autres, **le recueil est confié au pôle d'auditeurs internes** formés en 2011, avec l'appui de la cellule qualité.

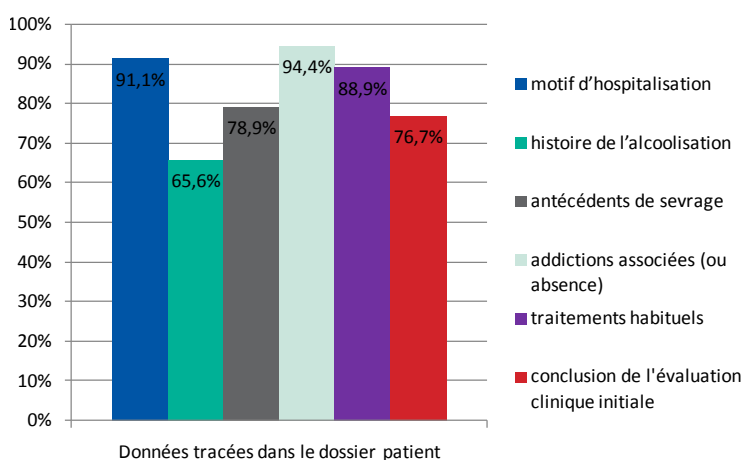
Courant juin 2012, 6 auditeurs internes ont ainsi effectué le recueil du 2nd indicateur : Contexte du sevrage chez le patient alcoolo-dépendant. Celui-ci a pour objectif de **mesurer la part de patients hospitalisés pour un sevrage alcoolique pour lesquels le contexte du sevrage est déterminé à l'examen médical d'entrée et tracé.**

Cet examen doit préciser :

- le **motif d'hospitalisation**,
- les **antécédents de sevrage**,
- les **traitements habituels**,
- l'**histoire de l'alcoolisation**,
- les **addictions associées** (ou leur absence).

L'audit a été réalisé sur **90 dossiers de patients, issus des unités Magritte / Cézanne, Verlaine et de psycho-addictologie du CPG (centre de psychiatrie générale) d'Héricourt.**

L'analyse a mis en évidence un point positif quant à la **réalisation à 100% d'un examen médical d'entrée**. Mais elle a également fait apparaître que **seuls 45,6% des dossiers font état de données tracées pour tous les items.** (cf. graphique)



Sachant que tous ces éléments sont importants pour assurer l'élaboration du projet de soins et la coordination de la prise en charge, il est attendu que leur recueil soit optimisé.

Une restitution des résultats a été effectuée en comité exécutif et chaque médecin-chef concerné a été destinataire des résultats globaux et de ceux propres à son unité.

Les résultats globaux sont disponibles sur le site intranet de la démarche qualité.

ICALIN 2

Analyse d'un 4^{ème} type d'évènement indésirable grave

Le nouvel indicateur national ICALIN 2 (indicateur composite des activités de lutte contre les infections nosocomiales de 2^{ème} génération) impose la mise en place d'une démarche d'analyse des causes en cas d'évènement infectieux grave.



Cette analyse vient en complément de celles déjà mises en place, à savoir :

- **suicide** ou tentative de suicide,
- **erreur de traitement médicamenteux**,
- **décès inattendu.**

Un **protocole** nommé « **gestion des évènements indésirables graves associés aux soins** » vient d'être diffusé.

Des missions et des hommes

La neuropsychologie

Bilan, évaluation, réhabilitation, rééducation

3 neuropsychologues interviennent sur l'ensemble de l'AHFC, chacune dépendant d'un service en lien avec un médecin-chef. Pour mieux comprendre en quoi consiste ce métier, Fabienne Mercy est allée à la rencontre de l'une d'entre elles : Catherine Basse, qui intervient sur l'Aire Urbaine...

Qu'est-ce qu'un neuropsychologue ?

C'est, à la base, un **psychologue**, avec une **spécialisation de neuropsychologie** qui permet d'étudier les **perturbations cognitives et émotionnelles** de la personne.

Catherine Basse (ci-contre), neuropsychologue, a été formée à l'origine en **psychologie du vieillissement normal et pathologique**.

Elle a ensuite choisi de se spécialiser et de devenir neuropsychologue car elle voulait élargir son champ d'intervention « **pour avoir une vision plus globale de la personne.** »

Elle envisage d'améliorer encore sa pratique grâce à la **thérapie cognitive et comportementale (TCC)**, qui regroupe un ensemble de traitements des troubles psychiatriques. « *Les TCC s'attaquent aux difficultés du patient ici et maintenant, par des exercices pratiques centrés sur les symptômes observables au travers du comportement et par un accompagnement thérapeutique qui vise à intervenir sur les processus cognitifs considérés comme à l'origine des émotions et de leurs désordres.* »

Catherine a rejoint l'AHFC en septembre 2009, elle travaillait auparavant dans le service de gérontologie du CHBM (Centre Hospitalier de Belfort Montbéliard). Elle intervient à Bavilliers sur les unités Mondrian et Ey, ainsi que, de manière ponctuelle, sur d'autres structures de l'Aire Urbaine à la demande des médecins. Depuis le début de sa carrière, elle a toujours souhaité travailler avec des personnes âgées, « **même si la neuropsychologie peut s'appliquer à tout type de population.** »

Le neuropsychologue réalise des évaluations et des bilans par l'intermédiaire d'une **batterie de tests** (langage, mémoire, calcul, évaluation des praxies, efficacité frontale...)

Il est à noter que **tous les neuropsychologues de Franche-Comté utilisent les mêmes tests**, ce qui facilite les prises en charge communes et le suivi.

En moyenne, réaliser le bilan neuropsychologique d'un patient nécessite environ 2 heures (tests et analyse du profil).



En psychiatrie, on parle souvent de « **re-tests** », car les résultats des tests initiaux peuvent être faussés en fonction de l'état de santé du patient : une personne déprimée par exemple peut avoir de mauvais résultats à son admission et de meilleurs résultats au bout de 2 mois. « *Il est donc important de réévaluer avant d'établir un profil neuropsychologique.* »

Pour le neuropsychologue, **la phase de bilan est essentielle, mais ce n'est pas une fin en soi ; la prise en soins proposée ensuite est primordiale** pour essayer de **limiter les perturbations cognitives**. L'analyse détaillée du professionnel permet de **mieux comprendre les difficultés du patient** et donc une « **prise en soins éducative** » de ce trouble neuropsychologique.

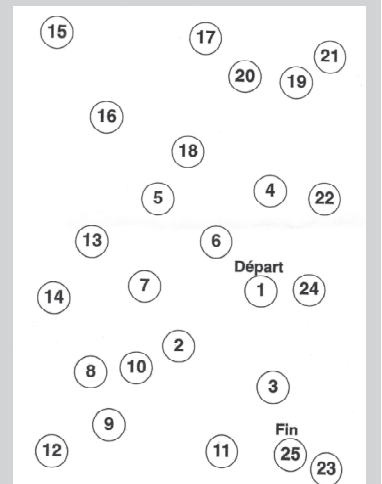
Les collègues de Catherine, qui interviennent sur la Haute-Saône, pratiquent également la **remédiation cognitive**.

Actuellement, elles travaillent à la mise en place pour cet automne de « **groupes de stimulation cognitive type ateliers mémoire en intrahospitalier en parallèle de prises en charge individualisées à visée de réadaptation cognitive dans les CMP (centres médico-psychologiques)** », explique Émilie Metral-Strub, neuropsychologue sur le 70Z01.

Ainsi, **la neuropsychologie ne s'arrête pas à la phase de bilan**, cette pratique s'avère aussi d'une grande aide dans la **réhabilitation et la rééducation du patient ayant des troubles cognitifs**. « *La prise en soins lui permet de mieux vivre avec ses troubles, notamment en apprenant à les reconnaître et les compenser...* »

Voici un exemple de test :

« Sur cette feuille se trouvent 25 cercles allant de 1 à 25, je vous demande de relier ces cercles en suivant l'ordre numérique (c'est à dire en allant de 1 à 2 puis de 2 à 3...) le plus vite possible. »



Zoom sur...

L'EHPAD « Résidence Chantefontaine » de Jussey

« On n'a pas tous les jours 20 ans » !

La Résidence Chantefontaine de Jussey, ouverte en 1992, fête déjà cette année son 20^{ème} anniversaire...

À l'instar de la MAS « Le Village Vert du Breuil » en juin dernier, l'EHPAD de Jussey a choisi de célébrer cet événement en conviant les familles des résidents à un **après-midi festif et musical**, animé par le duo de chanteurs « Renaissance 2008 », le 26 septembre 2012.

Accueillant **80 résidents**, Chantefontaine dénombre « 3 résidents et 6 personnels qui sont toujours présents depuis l'ouverture » précise Sylvie Corniani, référente de la structure.

C'est l'un des 2 premiers établissements médico-sociaux de l'AHFC qui en compte désormais 8, dont 3 EHPAD.



+de vie!

... avec le minibus adapté !

En octobre 2011, l'EHPAD jusséen a participé à la 15^{ème} édition de l'opération « + de Vie » organisée par la Fondation des Hôpitaux de Paris - Hôpitaux de France « pour améliorer la vie des personnes âgées hospitalisées. » Une initiative récompensée par une subvention finançant l'achat d'un minibus !

C'est sur le thème de la **douleur morale** que l'équipe de Chantefontaine a choisi de constituer un dossier, et plus précisément sur la douleur psychique engendrée par « **la rupture souvent douloureuse que représente le passage du domicile à la maison de retraite** », explique Sylvie Corniani. Un dossier qui a été retenu par le jury de « + de Vie ! »

L'achat d'un **véhicule 9 places adapté aux personnes en fauteuil**, qui faisait l'objet du projet de l'EHPAD pour agrémenter la vie des résidents, a été financé à hauteur de 30% par la Fondation présidée par Bernadette Chirac. Il a été livré à Jussey en septembre et devrait être très prochainement opérationnel pour **faciliter l'organisation de sorties, pour le plus grand bonheur des résidents** de la structure qui en « **sont très demandeurs** »!



Des « Donneurs de Temps » au profit des résidents...

L'AG pour la création de l'Amicale se prépare...

Depuis plusieurs années, un groupe de bénévoles partage son temps avec les résidents de l'EHPAD Chantefontaine de Jussey. Ils effectuent diverses interventions dans la structure, de la simple visite à l'organisation d'après-midi musicaux, récréatifs, etc.

Ces actions se sont développées et même élargies à d'autres établissements, à la demande des bénévoles tout comme des structures médico-sociales...

Cet engouement a donné lieu à une réflexion, menée conjointement entre les bénévoles et les représentants des établissements médico-sociaux et accompagnée par la Direction Générale Adjointe de l'AHFC, afin de **formaliser l'organisation de ces actions bénévoles**.

Après ce travail préparatoire, la **première assemblée générale** de l'association qui portera le nom d'« **Amicale des Donneurs de Temps** » se tiendra le **2 octobre 2012** à Saint-Rémy avec à l'ordre du jour : la mise en place du Conseil d'Administration et l'élection des membres du Bureau, la validation des statuts, de la charte...



Si l'AHFC et ses différentes structures médico-sociales ont été un appui à la création de cette association, ce sont bien les bénévoles qui sont à l'origine de ce projet dont pourront bénéficier tous nos résidents.

Fenêtre sur...

Ils partent en retraite

- **Philippe Aeby**, technicien, atelier électricité
- **Denis Geissel**, infirmier, CMP adultes de Vesoul
- **Josy Jacquinot**, agent hôtelier spécialisé, cafétéria « Relais des Amis »
- **Marie-Claude Parent**, infirmière, Gauguin
- **Dominique Wolff**, surveillant, Magritte

Visite internationale à Arcadie

Du 7 au 27 juillet dernier, en collaboration avec l'association du Centre de Beaumotte, des jeunes venus des quatre coins du monde (Belgique, Corée du Sud, Espagne, France, Slovaquie, Taïwan, Turquie) ont participé à un chantier international pour la rénovation d'un mur de soutènement sur la commune de Saint-Rémy (près de l'entrée principale du CHS)...

Ils ont profité de leur séjour pour visiter l'atelier pictural de l'AHFC « Arcadie », situé à Clairefontaine, où ils ont pu apprécier les œuvres exposées et faire la connaissance de deux artistes, Ginette & Yves, et de l'animateur, Alain Trousseau.



Développement durable

« Éco impressions » ...

Pour programmer votre imprimante en recto-verso, ou encore pour mieux utiliser votre copieur en mode impression ou scanner...

Des modes opératoires illustrés sont disponibles au secrétariat de la DSLT ainsi que sur intranet : n'hésitez pas à les consulter.



MERCI à tous ceux qui, depuis le début de cette année, ont pensé à éteindre la lumière de leur bureau en sortant, incités par les affiches créées par le groupe de travail « Éco gestes » ! Le chauffage sera la thématique de la prochaine campagne d'affichage...

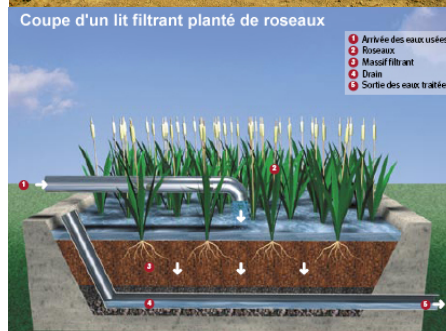
Point travaux

Le site de Saint-Rémy est animé depuis juin par le chantier de mise aux normes de l'assainissement.

Les travaux concernent la construction d'une station d'épuration (cf. schéma ci-contre) et la rénovation des réseaux de traitement des eaux usées de la partie haute du site. Celles-ci seront ensuite rejetées dans la Superbe, au niveau de l'ancienne station.

La construction d'un bassin d'orage au poste de refoulement est réalisée en parallèle.

Le coût global s'élève à 1,42 millions d'€ TTC pour ces travaux qui devraient s'achever au printemps 2013.



19^{ème} rencontre d'équithérapie

La journée annuelle de thérapie avec le cheval organisée par le service des sports de l'AHFC a eu lieu le 12 septembre dernier à Clairefontaine...



10 établissements du Grand Est de la France avaient fait le déplacement pour participer à cette rencontre conviviale avec les unités et structures de l'AHFC.

À la croisée, journal de l'AHFC

Directeur de la publication : Jean-Pierre Michel

Directeur de la rédaction : Didier Faye

Rédaction en chef et mise en page : Christelle Thomas

Comité de rédaction : Dr Catherine Baldi, Marie-Pierre Biot, Emmanuel Chabert, Cécile Huot, Dr Hafedh Limam, Fabienne Mercy, Arnaud Remond, Sandrine Tisserand

Ont collaboré : Anne-Laure Ballet, Patrick Mancassola

Comité de relecture : Lorette Houser, Emmanuelle Léonard, Philippe Marcel, Dr Bruno Richelet, Françoise Witschi-Bettan

Impression & routage : atelier thérapeutique de Lure

1 500 exemplaires

