

## Édito

**N**ouvelle année et nouvelle « formule » de notre journal d'établissement : vous constaterez au fil des pages que sa présentation a été quelque peu modifiée, notamment pour donner plus de place au contenu.

« Une personne sur quatre est susceptible de développer au cours de sa vie un trouble en santé mentale » : en considération de la prévalence de cette maladie nous souhaitons que cette cause que nous avons à coeur de défendre soit également reconnue comme une priorité nationale.

L'année 2014 sera, vraisemblablement, celle de la santé mentale avec la concrétisation de réformes attendues pour notre secteur d'activité :

- ✓ application de la loi modifiée le 27 septembre 2013 sur le soin sans consentement,
- ✓ nouvelle « stratégie nationale de santé » incluant à nouveau les établissements privés non lucratifs dans l'exécution du service public de santé
- ✓ annonce d'une loi sur la psychiatrie et la santé mentale dont les orientations correspondent bien à ce que nous pratiquons déjà à l'AHFC : réaffirmation de la sectorisation, organisation de prises en charge cohérentes sur des territoires de proximité et décloisonnement des activités sanitaires et médico-sociales pour organiser au mieux les parcours de soins et de vie des publics que nous accueillons...

Encore une fois, je tiens à vous présenter à toutes et tous mes meilleurs voeux de santé, de bonheur et de réussite, dans vos vies personnelles comme professionnelles, pour cette nouvelle année.

Jean-Pierre MICHEL

Sénateur de Haute-Saône & Président du  
Conseil d'Administration de l'AHFC



## SOMMAIRE

Édito 1

### - Actualités -

Organisme de formation de l'AHFC 2

Réouverture de l'HC au Discus 2

Engagement des usagers 3

Médecine du travail 3

Élections professionnelles 3

### - Qualité & gestion des risques -

Certification reportée 4

« Patient traceur » 4

« Compte qualité » 4

Évènements remarquables 5

Éducation thérapeutique 5

### - Des missions et des hommes -

Gestionnaire de cas 6

### - Zoom sur... -

Gardes & astreintes à l'AHFC 7

### - Fenêtre sur... -

Nouveaux retraités 8

Bonne année ! 8

Horizon : musiques du monde 8

# - ACTUALITÉS -

## Organisme de formation de l'AHFC

### Implication des formateurs internes

**P**our rappel, notre Association est agréée en tant qu'organisme de formation depuis septembre 2011. L'AHFC développe ainsi chaque année un catalogue de formations dont les contenus sont proposés par ses professionnels.

En 2013, le catalogue s'est étoffé grâce à un investissement important de la part des professionnels, notamment du soin, qui ont réalisé au cours du 2<sup>ème</sup> semestre plusieurs formations sur les thématiques suivantes : sensibilisation aux pathologies mentales (pour les non-soignants), DSI (dossier de soins infirmiers), soins & restriction des libertés... Les retours sur ces nouveaux modules de formation, dispensés alternativement sur les sites de la Haute-Saône et de l'Aire Urbaine, sont très positifs : leur contenu répond aux attentes des participants et favorise les échanges interprofessionnels.

Le professionnalisme des formateurs internes est également mis en avant.



Pour ces formateurs, cela implique d'objectiver leur pratique professionnelle au quotidien.

Pour les accompagner au mieux, des formations de formateurs (de niveaux 1 et 2) ont été proposées afin de leur donner une méthodologie de

travail, de les aider à créer une dynamique de groupe et à conceptualiser les supports pédagogiques.

Les formateurs internes contribuent à uniformiser les pratiques de l'établissement. Parallèlement, ces formations ouvertes à l'extérieur permettent aussi de partager d'autres expériences.

Des formations sur d'autres thématiques auront lieu pour la 1<sup>ère</sup> fois en 2014, parmi lesquelles : consolidation des connaissances en santé mentale (pour les soignants), aide au sevrage tabagique, prévention et prise en charge de l'escarre...

## Réouverture de l'HC au Discus

### Les ados retrouvent leurs chambres

**E**ffective depuis le 12 novembre 2013, la réouverture de l'unité d'hospitalisation complète dédiée aux adolescents de l'Aire Urbaine a pu se concrétiser grâce au renfort médical (par mutations internes) dont a bénéficié le service du Docteur Michel FERRAND.

Les Docteurs Salima CHERNINE et Bénédicte JARDOT ont ainsi rejoint le Docteur Philipp HAAS pour mener à bien le projet médical de cette unité.

Située sur le site Jean Messagier à Montbéliard, elle a vocation à travailler en étroite collaboration avec les partenaires de la pédopsychiatrie : la pédiatrie du CHBM (centre hospitalier de Belfort-Montbéliard), les services de psychiatrie générale, les établissements médico-sociaux.

L'unité d'hospitalisation complète vient étendre le dispositif existant sur ce territoire et pourra s'appuyer en amont comme en aval sur les CMP (centres médico-psychologiques) et hôpitaux de jour de Montbéliard et Bavilliers, ainsi que sur le CMP d'Audincourt.



Un temps d'infirmier en pédopsychiatrie de liaison a par ailleurs été officialisé à l'occasion de cette réouverture pour améliorer la fluidité des prises en charge et le parcours de soins des adolescents.

Une démarche de collaboration avancée avec la Maison de l'Adolescence de l'Aire Urbaine ouverte en 2013 est également à l'étude pour permettre à cette dernière de bénéficier de l'appui et de l'expertise d'un pédopsychiatre dans l'analyse des situations traitées.

# - ACTUALITÉS -

## Engagement des usagers

### Création d'un comité technique des usagers

**A**fin d'améliorer la représentativité et la place des usagers dans les organisations de l'AHFC, notre Association a souhaité développer un nouveau modèle d'organisation plus engagé pour favoriser l'émergence de propositions en termes d'amélioration de la prise en soins.

Au delà des modalités déjà instaurées, tant pour nos activités sanitaires avec la CRUQPC (commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge) que médico-sociales avec les CVS (conseils de la vie sociale), « *ce comité technique des usagers aura pour mission générale de conduire et porter le dialogue institutionnel avec les usagers et leurs représentants devant les instances de l'AHFC* » explique Didier FAYE, Directeur Général.

*« Constituée de façon transversale, cette instance que nous souhaitons formaliser dès le 1<sup>er</sup> trimestre 2014 devrait permettre de favoriser les échanges au sein de notre institution pour contribuer encore à l'amélioration de la qualité de la prise en charge de nos patients et résidents. »*

Pour cela, elle se composera des membres de la CRUQPC et d'un représentant de chacune des instances suivantes :

- ✓ CSIE (commission des soins infirmiers et éducatifs),
- ✓ CME (conférence médicale d'établissement),
- ✓ CE (comité d'entreprise),
- ✓ CVS des établissements d'accueil de personnes âgées dépendantes,
- ✓ CVS des établissements d'accueil d'adultes handicapés.

En plus des représentants de l'UNAFAM (union nationale des familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques) siégeant déjà à la CRUQPC, il sera ouvert à 2 membres de l'ARUCAH (association des représentants des usagers dans les cliniques, les associations et les hôpitaux de Franche-Comté).



Ce comité sera informé, consulté et appelé à formuler des avis sur l'organisation de l'accueil et des prises en charge au sein des établissements de l'AHFC.

## Médecine du travail



### Nouvelle organisation à l'AHFC

**N**otre service de santé au travail vient d'être réorganisé, suite au départ en retraite fin 2013 du Docteur Françoise SOL. La Direction de l'AHFC tient à la remercier pour sa collaboration en tant que médecin du travail sur notre bassin haut-saônois durant 30 années.

4 médecins interviennent désormais sur l'AHFC :

- ✓ le Dr Agnès CAILLEAUX sur le secteur de Vesoul,
- ✓ le Dr Jean-Michel LAMANT sur le secteur graylois,
- ✓ le Dr Christine CHARLES sur celui de Lure-Luxeuil,
- ✓ le Dr Roselyne WOLFF, toujours sur l'Aire Urbaine.

Le Dr CAILLEAUX est référente pour siéger dans les différentes instances telles que le CHSCT (comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail), la Commission aménagement de poste ou encore le COVIRIS (comité des vigilances et des risques).

Des permanences sont organisées tous les mardis à Saint-Rémy mais parfois, afin de respecter les délais, certaines visites (notamment de reprise) seront organisées à Vesoul. Cette visite médicale devra être effectuée, autant que possible, durant le temps de travail du salarié (et en utilisant un véhicule de service) ; dans le cas contraire, le salarié récupérera le temps de trajet et de visite (et sera défrayé de ses frais kilométriques).

## Élections professionnelles

### Renouvellement des IRP

**E**n ce début 2014, comme tous les 4 ans, les Instances Représentatives du Personnel (Comité d'Entreprise & Délégués du Personnel) sont renouvelées. Après un 1<sup>er</sup> tour le 21 janvier, le 2<sup>nd</sup> se déroulera, si besoin, le 4 février.

Les protocoles d'accord préélectorales ont été signés en octobre 2013 par l'ensemble des organisations syndicales de l'AHFC. Ils généralisent notamment le vote par correspondance à l'ensemble des professionnels (le vote physique demeure néanmoins prépondérant).

Merci aux 15 assesseurs pour leur contribution au bon déroulement du vote et du dépouillement.



# - QUALITÉ & GESTION DES RISQUES -

## Certification reportée

Prochaine visite en juin 2015

La mise en place de nouvelles modalités de visite et de suivi de la certification, notamment la création d'un « compte qualité » pour chaque établissement, a conduit la HAS (Haute Autorité de Santé) à reporter les visites programmées en 2014.

Ainsi, la prochaine venue des experts à l'AHFC aura lieu en juin 2015, et non décembre 2014 comme initialement prévu.

## « Patient traceur »

Sensibilisation des équipes de soins à la méthode

Comme évoqué dans le 20<sup>ème</sup> numéro de ce journal, de nouvelles modalités de visite seront mises en œuvre pour la prochaine certification de juin 2015, dont celle du « Patient traceur ».

Cette méthode permettra aux experts d'évaluer, lors d'une rencontre avec les professionnels et à partir du dossier d'un patient, les modalités de sa prise en charge ainsi que les processus et les organisations qui s'y rattachent.

Dans l'objectif de préparer les équipes de notre établissement à ces nouvelles dispositions, la cellule qualité a prévu de se rendre dans toutes les unités et structures concernées, entre novembre 2013 et juin 2014, afin de réaliser un parcours « patient traceur ».

Une quinzaine de ces rencontres ont déjà été effectuées et ont permis aux professionnels de se familiariser avec cette méthode, en utilisant un référentiel élaboré par la cellule qualité de l'AHFC et le guide « Patient traceur » diffusé par la HAS en octobre 2013.

Ces premières expériences ont mis en évidence l'intérêt des équipes pour ce travail et ont fait émerger de nombreux questionnements sur les pratiques quotidiennes : un constat et une méthode à valoriser lors de la venue des experts, au titre d'une dynamique d'évaluation des pratiques professionnelles, élément fondamental d'une démarche d'amélioration continue de la qualité.

## « Compte qualité »

Qu'est-ce que c'est ?



La mise en place d'un compte qualité dans chaque établissement de santé traduit la volonté de la HAS d'inscrire la certification dans un cycle plus continu en réduisant la place centrale de la visite des experts.

Ce compte, qui se veut un outil de pilotage de la certification et de dialogue entre l'établissement de santé et la HAS, rassemblera dans un même document tous les éléments de mise en œuvre de la démarche d'amélioration de la qualité et de gestion des risques de l'établissement.

Mettant en avant les données clés de l'établissement et les plans d'actions ciblés, il sera constitué par :

- ✓ des données administratives (identification, activités, ressources humaines, pathologies prises en charge...), sur le contexte, l'environnement et les relations externes,
- ✓ des informations sur l'engagement dans une démarche d'amélioration de la qualité et de management des risques, le pilotage de la démarche (gouvernance et organisation), le management opérationnel et le niveau de mobilisation,
- ✓ les résultats des analyses de processus et thématiques réalisées à la demande de la HAS et sélectionnées en interne afin de démontrer que l'établissement connaît ses risques et a mis en place des dispositifs pour les contrôler : audit, évaluation des pratiques professionnelles, indicateurs de pratique clinique, IPAQSS (indicateurs pour l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins)...
- ✓ un récapitulatif des actions d'amélioration définies, précisant les modalités de mise en œuvre, de suivi et d'avancement.

Le compte qualité remplacera l'auto-évaluation jusque là requise pour la visite de certification : c'est désormais à partir de ce document, qui lui sera transmis tous les 2 ans, que la HAS déterminera les objectifs des visites des établissements. Le premier devra lui être adressé 6 mois avant la visite de certification, ce qui nous engage à rassembler les informations dès maintenant.

En cours d'expérimentation, cette nouvelle modalité et son support de recueil seront finalisés et diffusés très prochainement.



# - QUALITÉ & GESTION DES RISQUES -

## Évènements remarquables

### Valoriser les bonnes pratiques

**V**ia le critère innovation de la certification V 2014, la volonté de l'HAS est de mettre en avant le savoir-faire des établissements, une démarche dans laquelle notre Association a souhaité s'inscrire...

En effet, la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins était focalisée sur les dysfonctionnements et les erreurs, au détriment des réussites et des progrès.

## Éducation thérapeutique

### Évolution du fonctionnement de l'UTEP

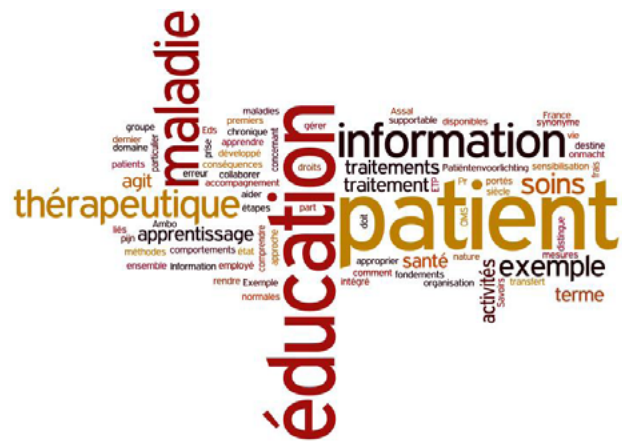
**M**ise en place en 2012, l'unité transversale d'éducation pour le patient de l'AHFC a nécessité le développement de compétences plus approfondies en éducation thérapeutique. La formation universitaire, dont 3 de ses membres ont déjà bénéficié, a permis de se questionner sur les points clés à mettre en œuvre pour faire vivre cette UTEP..

La volonté de renforcer le rôle de cette équipe ressource, affirmée par la Direction de l'établissement dans son ensemble a conduit à de nouvelles dispositions.

- ✓ **Création d'un comité de pilotage** constitué par une représentativité de la Direction Générale, de la CME (conférence médicale d'établissement), de la DSI (direction des soins infirmiers) et si possible des usagers. Son rôle sera d'impulser et soutenir la politique de l'établissement en matière d'ETP (éducation thérapeutique du patient), d'orienter le travail de l'UTEP en suscitant des axes de réflexion et de renforcer la culture ETP au sein de l'établissement. C'est à ce comité que l'équipe de l'UTEP rendra compte, 2 à 3 fois par an, des travaux réalisés et de la dynamique développée.
- ✓ **Désignation d'un coordinateur de l'UTEP**, avec 0.5 ETP (équivalent temps plein) identifié pour cette mission : Marie-Pierre BIOT ;
- ✓ **Désignation d'un nouveau médecin référent sur l'Aire Urbaine**, impliqué dans la mise en œuvre de l'ETP et qui siègera à l'UTEP aux côtés du Dr Sylvette RICHELET : le Dr Adeline PRENAT-FESTCHER.

Désormais, l'AHFC va s'appuyer sur deux approches complémentaires afin de soutenir l'amélioration continue de la qualité et la sécurité des soins : une **déclaration des évènements remarquables** sera réalisée, en parallèle de celle des évènements indésirables, afin de **valoriser et diffuser les actions exemplaires, reconnaître les bonnes pratiques et soutenir les professionnels dans leur travail.**

*Un protocole a été élaboré pour recueillir ces évènements ou actions remarquables et sera diffusé prochainement.*



- ✓ Missionnée pour manager la qualité de la prise en charge médicamenteuse, le Dr Catherine BALDI s'est désengagée de l'UTEP mais reste une personne ressource, notamment pour le recueil de l'activité ETP.

Les **perspectives pour 2014** seront présentées au comité de pilotage de l'UTEP lors de sa 1<sup>ère</sup> réunion le 29 janvier. Elles porteront essentiellement sur :

- ✓ la **réalisation d'un état des lieux** pour actualiser les données recueillies en 2008-2009 et orienter ainsi les futures actions de terrain,
- ✓ l'**accompagnement des équipes** dans le déploiement du programme « Prévention de la prise de poids sous traitement psychotrope » et/ou la concrétisation de leurs projets,
- ✓ le projet de **lancement du programme « Profamille »** (programme de psychoéducation à destination des familles de patients schizophrènes.)

*L'équipe de l'UTEP se tient à votre disposition pour tout questionnement concernant l'éducation thérapeutique.*



# - DES MISSIONS ET DES HOMMES -

## Gestionnaire de cas

### Au service de la personne en situation complexe

**L**a gestion de cas est une nouvelle pratique professionnelle, née sous l'impulsion du Plan Alzheimer 2008-2012, visant à améliorer la continuité, l'accessibilité et la coordination des intervenants pour un maintien à domicile de qualité de la personne âgée.

Qualifié parfois de « référent de suivi », « personne ressource », « médiateur », « conciliateur » ou encore « facilitateur », le gestionnaire de cas est avant tout un professionnel au service de la personne dont la situation est estimée « complexe » sur le plan médical et social.

En Franche-Comté, tout adulte présentant des troubles cognitifs et comportementaux d'origine neurologique peut bénéficier de ce dispositif sur les territoires déjà couverts par une MAIA (maison pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer et maladies apparentées) locale. Celle de Haute-Saône, portée par l'AHFC (cf. « À la croisée... » n°21) est déployée depuis fin 2013 avec un gestionnaire de cas sur les secteurs de Gray, Vesoul et Lure.



« La MAIA n'est ni un lieu d'accueil, ni une plateforme de services. C'est un dispositif collectif visant à réunir l'ensemble des acteurs de la santé (au sens large : bien-être physique, mental et social) sur un territoire donné dans un processus d'intégration afin de proposer une réponse harmonisée, complète et adaptée à chaque personne. La gestion de cas constitue un des axes de cette intégration » explique Delphine FLORES, coordinatrice de la MAIA haut-saônoise.

#### QUEL EST LE PROFIL D'UN GESTIONNAIRE DE CAS ?

Le gestionnaire de cas (traduction littérale de « case manager ») peut être d'origines professionnelles très diverses (assistant de service social, conseiller en économie sociale et familiale, infirmier, psychologue, ergothérapeute...), mais doit justifier d'une expérience significative dans le soin, l'aide ou l'accompagnement à domicile des personnes en perte d'autonomie fonctionnelle. « C'est un travail à forte dimension psychologique, qui ne peut se faire qu'avec de l'expérience et une bonne connaissance des problématiques neurologiques, psychiatriques, du vieillissement et du handicap » précise Delphine.



UNE PARTIE DE L'ÉQUIPE DE LA MAIA 70 - de g. à droite : Marie PANIER (Gray), Marie-France BOMBLED (Lure), Dr Jean-Marc TALON (référent médical), Delphine FLORES (coordinatrice)

« Les compétences professionnelles des gestionnaires de cas sont par ailleurs renforcées par une formation universitaire spécifique à cette nouvelle fonction (DIU Gestionnaire de cas). »

#### EN QUOI CONSISTE CE MÉTIER ?

Par une coordination de proximité au long cours, ce professionnel a un rôle pivot dans le maintien à domicile de la personne souffrant de troubles cognitifs et comportementaux.

« Nous sommes à la fois au contact du patient et de son entourage mais aussi en lien avec l'ensemble des professionnels qui œuvrent pour lui (médecins traitants et hospitaliers, services d'aide et de soins infirmiers à domicile, infirmiers libéraux, mandataires judiciaires à la protection des majeurs, services sociaux...) » détaille Marie PANIER, gestionnaire de cas sur le secteur de Gray. « Notre objectif est également de développer la communication entre ces acteurs pour un accompagnement optimal de la personne. » Sollicité par les professionnels des champs sanitaires, médico-sociaux et sociaux, le gestionnaire de cas va réaliser à domicile une évaluation multidimensionnelle afin de mesurer l'ensemble des besoins de la personne. Il doit élaborer un plan de services et d'accompagnement continu dans le temps.

« Au-delà de ce rôle de coordination, ce professionnel de terrain va pouvoir rendre compte au coordinateur des dysfonctionnements perçus sur un territoire donné, lesquels seront alors exposés aux tutelles » précise Delphine.

La gestion de cas est un suivi de type intensif qui ne permet pas de dépasser une quarantaine de situations en file active.

« Ce métier est tout neuf, il est encore à construire, en fonction des réalités de terrain, qui sont différentes d'un territoire à l'autre mais aussi au sein d'un même département » note Marie. « La dimension régionale du dispositif franc-comtois nous permet de rencontrer régulièrement d'autres gestionnaires de cas et d'échanger sur nos interrogations, nos pratiques... »

# - ZOOM SUR... -

## Gardes & astreintes à l'AHFC

### Le saviez-vous ?

**A** fin d'assurer en permanence la qualité des prises en charge des publics que nous accueillons, mais aussi leur sécurité et celle de tous nos personnels, différentes modalités de gardes et astreintes sont en place à l'AHFC : éclairage sur leur fonctionnement...

#### PERMANENCE DES SOINS

Des organisations différentes sont mises en place sur chacun de nos 2 bassins d'intervention (Haute-Saône hors canton d'Héricourt & Aire Urbaine) de façon à assurer la **continuité des prises en soins** jour et nuit, 7 jours sur 7.

✓ **Astreinte psychiatrique** : Un **médecin psychiatre d'astreinte est joignable à tout moment** par téléphone et **doit être informé de toute situation délicate**. Il intervient dans le cadre de la loi sur les soins sans consentement.

✓ La **permanence de jour** est assurée en semaine et le samedi matin par un **médecin généraliste ou un interne**.

✓ La **garde** assure le relais du lundi au vendredi de 18h (bassin haut-saônois) ou 18h30 (Aire Urbaine) à 9h, le week-end (du samedi 12h au lundi 9h) et les jours fériés (jusqu'à 9h le lendemain).

**Bassin haut-saônois** : Un **médecin généraliste ou un interne de médecine générale** est de garde et intervient sur les sites de Saint-Rémy/Clairefontaine. Il peut éventuellement être sollicité téléphoniquement par le CPIJ (centre de psychiatrie infanto-juvénile) des Haberges et l'UIA (unité intersectorielle d'admissions) de Vesoul pour assurer un rôle de régulation et d'application des différents protocoles existants.

Une ligne de garde des internes de psychiatrie fonctionne au niveau de l'UIA de Vesoul aux mêmes horaires. L'interne intervient à la demande des médecins du service des urgences du CHI (centre hospitalier intercommunal) pour réaliser l'évaluation du patient sur le plan psychiatrique, son orientation, sa prise en charge et le suivi pour toute hospitalisation au sein de l'UIA.

**Aire Urbaine** : Un **médecin généraliste ou un interne** est de garde et est amené à intervenir aux urgences du CHBM (centre hospitalier de Belfort Montbéliard).

### Assurer la continuité des soins 24h/24 et 7j/7

#### ASTREINTE ADMINISTRATIVE

Il existe 3 niveaux d'astreinte permettant d'assurer également la **continuité de la représentation légale** de l'établissement.

✓ Le **niveau 1** est assuré par le **surveillant d'astreinte** (un pour le bassin haut-saônois et un pour l'Aire Urbaine) qui a pour mission la **gestion des effectifs et du parc de lits disponibles**.

✓ Le **niveau 2** concerne le **cadre d'astreinte** (adjoint administratif et surveillant-chef), en charge notamment des **admissions en soins sans consentement, fugues, décès...**

✓ Le **niveau 3** relève du **directeur d'astreinte** (Directeur Général ou directeur fonctionnel) qui assure la **gestion liée au pouvoir de police administrative** (ensemble des moyens juridiques et matériels mis à disposition du Directeur Général pour assurer le maintien de la tranquillité, de la salubrité et de la sécurité de l'AHFC).

#### ASTREINTE TECHNIQUE

Les **plombiers et électriciens** de la DSLT (direction des services logistiques et techniques) assurent les **réparations urgentes**.

Les astreintes techniques sont différenciées entre électriciens et plombiers sur le bassin haut-saônois mais pas sur l'Aire Urbaine.

*L'astreinte technique doit être appelée uniquement pour régler des problèmes urgents (par exemple : fuite importante sur un réseau d'eau ou de chauffage, absence de chauffage en période hivernale, coupure d'électricité sur un service...)*

#### ASTREINTE SÉCURITÉ

Les 2 agents du service **sécurité/gestion des risques d'astreinte** sur le bassin haut-saônois et l'Aire Urbaine gèrent les **alarmes incendies** et portent **assistance aux personnels (urgence et violence)**.

*Pour toute demande d'intervention la nuit, le week-end ou encore les jours fériés, il faut contacter l'accueil du site de Saint-Rémy qui alertera le(s) personnel(s) de garde et/ou d'astreinte concerné(s).*

 03 84 68 25 00

# - FENÊTRE SUR... -

## Horizon : musiques du monde

### Concert aux Haberges

Le 18 décembre 2013, les patients de l'unité de **L**pédopsychiatrie Horizon donnaient un concert avec l'artiste Jan VANEK et ses musiciens. Un moment de partage musical avec les soignants qui s'avérait être le point d'orgue d'une année passée ensemble...



Jan VANEK, guitariste, compositeur et interprète, est en effet intervenu durant plusieurs mois auprès des adolescents hospitalisés au CPIJ (centre de psychiatrie infanto-juvénile) des Haberges à Vesoul, dans le cadre du projet médical et d'un **partenariat** entre l'AHFC, l'association **Silex**, le **Théâtre Edwige Feuillère**, la **DRAC** (direction régionale des affaires culturelles) et l'**ARS** (agence régionale de santé).

Lors de ces séances, chaque apprenti musicien a pu **exprimer sa créativité** au travers d'instruments venus des **quatre coins du monde** : guitare, percussions ou encore harpe chinoise ont été explorés... Par son approche et son parcours humaniste, cet artiste a contribué à une **valorisation** des enfants, une meilleure **confiance en soi** mais aussi à l'**écoute** et au **respect d'autrui**.

**Le concert, riche en émotions, a suscité enthousiasme et curiosité**, démontrant le rôle de l'art comme support thérapeutique.

## Bonne année !

### Voeux 2014 de l'AHFC



**L**es traditionnelles cérémonies des voeux de notre Association se sont tenues les 13 et 17 janvier, respectivement à **Bavilliers** et **Saint-Rémy**.

En présence de nombreux personnels, d'élus et de représentants de nos partenaires, Didier FAYE, Directeur Général, a dressé le **bilan d'une année 2013** dont les principaux chantiers ont été placés **sous le signe des partenariats à l'échelle régionale**. Ce travail de **coordination des prises en soins** se poursuivra en 2014 avec de nombreux autres projets...

Tout en évoquant la stratégie nationale de santé, Jean-Pierre MICHEL, Président du CA (Conseil d'Administration), a remercié l'ensemble des acteurs de l'AHFC (personnels et administrateurs) pour son engagement au quotidien.

*Anne MERLOZ, membre de notre CA, a remis à cette occasion la **croix de Chevalier dans l'ordre du Mérite agricole** à **Thierry WEBER** (responsable des espaces verts à l'AHFC) en tant que **Vice-Président d'une association nationale pour la sauvegarde de variétés fruitières**.*



## Nouveaux retraités

### De septembre à décembre 2013...

- ✓ **Françoise ALLAMASSEY** - AHS
- ✓ **Philippe BAVEREY** - ouvrier bâtiment - Pierre Engel
- ✓ **Marie-Christine BIZE** - AHS - MAS Héricourt
- ✓ **Marie DEPLANTE** - infirmière - De Clérambault
- ✓ **Marie-Thérèse FOURNOT** - employée lingerie - Rodin
- ✓ **Marie-Claude KOOS** - infirmière - Largillière
- ✓ **Dominique MIDON** - AHS - De Clérambault
- ✓ **Marie-Noëlle SOEUR** - infirmière - Rimbaud
- ✓ **Michel VILLEMIN** - adjoint technique DSLT

