

Édito

Ces derniers mois, l'écriture de notre projet institutionnel 2017-2021 a largement mobilisé la direction au sens large et les chefs de service médicaux. Ligne directrice de notre organisation pour les 5 années en cours et à venir, il a aussi vocation à s'intégrer pleinement dans les orientations stratégiques du futur Projet Régional de Santé en cours d'élaboration.

Avec pour fil rouge un **usager placé, encore davantage, au cœur de l'institution**, les projets prioritaires, déclinés en fiches actions concrètes, sont axés sur le **développement partenarial à l'échelle de la région, des parcours de santé** (santé mentale et psychiatrie, personnes âgées, personnes handicapées, enfance et adolescence, addictions), **de la recherche, de l'e-santé...** (lire page 2). Ce document sera prochainement consultable sur nos sites intranet et internet.

Tous ces projets ne pourraient voir le jour sans l'implication quotidienne sur le terrain de l'ensemble des équipes avec pour seul objectif commun, in fine, **les personnes** (patients, résidents...) **que nous prenons en charge**. Cet engagement de nos professionnels sera d'ailleurs mis à l'honneur le mois prochain à travers une cérémonie au cours de laquelle plus de 230 d'entre eux se verront décerner une Médaille d'Honneur du Travail, signe de la reconnaissance de notre institution (lire page 8).

Autre évènement majeur à venir de la vie de notre Association, **l'Assemblée Générale annuelle aura lieu le 30 juin 2017**. Nous profiterons de l'occasion pour célébrer les **80 ans de l'hôpital de Saint-Rémy**, site historique de notre établissement dont l'épopée a été retracée dans un ouvrage qui sera dès lors proposé à la vente...



Luc BÉNET
Directeur Général de l'AHBFC

SOMMAIRE

- Actualités -

Projet institutionnel 2017-2021	2
Nouveaux psychiatres pour le 70G04	2
Changement de chefferie du 90Z01	3
Organisation sur le nouvel HNFC	3
Les PCPSM*, une « Innovation Organisationnelle en Santé »	4
70G01 : « Culture à l'hôpital » de jour...	4

- Qualité & sécurité des soins -

La gestion des EI optimisée	5
Évolution des pratiques de mise en chambre d'isolement	5

- Des missions et des Hommes -

Technicienne PRAP : préserver la santé physique des salariés	6
--	---

- Zoom sur... -

Création d'un Pôle TSA à Saint-Rémy	7
-------------------------------------	---

- Fenêtre sur... -

Médailles d'Honneur du Travail	8
Définition du travail en équipe...	8
Nouveaux retraités	8

- ACTUALITÉS -

Projet institutionnel 2017-2021

La politique générale de l'établissement pour les 5 années à venir...

A lors que le projet institutionnel 2012-2016 du ACHS de Saint-Rémy & Nord Franche-Comté est arrivé à échéance, ce début 2017 est l'occasion d'en élaborer une nouvelle itération qui place au centre du dispositif le patient, l'usager, pour lequel les éléments fondamentaux de qualité de prise en charge globale, de respect des droits et libertés et de déstigmatisation sont essentiels, sous l'égide de la Commission Des Usagers.

Le projet 2017-2021 s'appuie à la fois sur les travaux portés par l'ARS dans le cadre du Projet Régional de Santé, plus particulièrement le « Parcours Santé Mentale », sur la réalité de notre positionnement territorial (Haute-Saône et Aire Urbaine) et de l'ensemble des actions précédemment mises en œuvre par l'AHBFC : couverture territoriale, développement de l'extrahospitalier, réponse de proximité... S'inscrivant dans le cadre de l'organisation territoriale définie par la Loi en relation avec l'ensemble des acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux, il développe ces 5 axes prioritaires :

- ✓ Renfort de la **dynamique partenariale** sur le territoire
- ✓ **Parcours de santé**
- ✓ **Promotion de la recherche** au sein de l'AHBFC
- ✓ Participation au **développement de l'e-santé**
- ✓ Développement de la **réflexion sur les ressources humaines en santé**

Les parcours de santé ont été travaillés par filière : adultes, pédopsychiatrie, personnes âgées, personnes handicapées et addictions. Ils se basent sur les projets médicaux des différents chefs de services et poursuivent ces objectifs :

- ✓ **Améliorer l'orientation et l'accès des soins psychiatriques adaptés pour les adultes et personnes âgées ;**
- ✓ **Améliorer l'orientation et apporter des réponses adaptées en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ;**
- ✓ **Lutter contre la crise suicidaire ;**
- ✓ **Favoriser l'insertion sociale et professionnelle des personnes en situation de maladie/handicap psychique,**
- ✓ **Concourir à la destigmatisation de la maladie et du handicap psychique.**

Avec le développement de nouveaux projets médicaux, organisationnels et institutionnels, ce projet se fait le support des moyens déployés pour **renforcer l'attractivité pour le recrutement de nouveaux professionnels afin de consolider les équipes en place**, sans lesquelles les missions de soins de qualité et d'efficacité des parcours de soins ne peuvent être accomplies.

Nous espérons qu'avec la sortie de notre projet institutionnel dès ce 1^{er} semestre 2017, celui-ci trouvera un écho favorable au niveau régional...

Nouveaux psychiatres pour le 70G04

Bienvenue à la nouvelle équipe médicale !

Tous les efforts ont été déployés afin d'apporter le renfort nécessaire à la bonne prise en charge des patients du secteur de psychiatrie générale 70G04, comprenant notamment l'UIA (unité intersectorielle d'admissions) et le CPG (centre de psychiatrie générale) de Vesoul, qui rencontrait des difficultés en termes d'effectifs médicaux...

Après avoir accueilli temporairement fin 2016 le Docteur Emmanuelle REVY, psychiatre au sein du 70Z01 (intersecteur de psychiatrie du sujet âgé de Haute-Saône) solidaire de ses confrères, les arrivées ont été progressives en 2017 avec celles des Docteurs Pierre-Étienne COLIN en janvier, Christophe TIV en avril et Monica ALEXANDRU en mai.



de gauche à droite :
DOCTEURS TIV, COLIN, HUDELLOT, CHATTI, ALEXANDRU

L'effectif médical de ce service, dont le Docteur Éric HUDELLOT assure la chefferie, est ainsi complet depuis que ces jeunes praticiens ont rejoint les Docteurs Léa GÉRARD-BENDÉLÉ et Soumaya CHATTI, déjà présentes au sein de l'UIA et dont l'investissement a permis le maintien de l'activité.

- ACTUALITÉS -

Changement de chefferie du 90Z01

Julia HICKEL (ci-contre), nouveau médecin-chef

Le Docteur Catherine VUILLEMIN souhaitant modifier son exercice médical et notamment cesser ses fonctions de chef de service de l'intersecteur de psychiatrie du sujet âgé de l'Aire Urbaine (90Z01), un appel à candidature a été lancé auprès de la communauté médicale. Le Docteur Julia HICKEL, psychiatre du service, s'est naturellement positionnée.

Arrivée fin 2012 au sein de l'AHBFC, cette praticienne a, dans un premier temps, partagé son activité entre les intersecteurs de psychiatrie infanto-juvénile 90I01 (pôle enfant de l'Aire Urbaine) et 90Z01 avant d'orienter sa carrière intégralement sur la personne âgée.

Elle dispose ainsi d'une certaine maîtrise de cet intersecteur au sein duquel elle effectue tant le suivi en intrahospitalier que le développement du travail en réseau.

Son projet de service repose sur :

- ✓ le développement de l'intersecteur, déjà bien opérant sur le Territoire de Belfort mais à dynamiser sur le pays de Montbéliard,
- ✓ le renforcement des consultations mémoire,
- ✓ la mise en place d'un bilan global (tant sur le plan somatique, que psychiatrique et neurologique) de la personne âgée sur une journée,
- ✓ la poursuite de l'expérimentation de Maison Blanche,
- ✓ le déploiement de la télémédecine.

Soutenue par le Docteur VUILLEMIN et le Professeur Pierre VANDEL, coordonnateur de la Fédération de psychiatrie du sujet âgé de l'AHBFC, le Docteur HICKEL a pris ses nouvelles fonctions de chef de service le 1^{er} avril 2017 après validation par les instances.



Organisation sur le nouvel HNFC

Présence médicale et infirmière continue pour répondre à l'urgence psychiatrique

L'Hôpital Nord Franche-Comté (HNFC, ex CHBM) a ouvert son « site médian » à Trévenans (90) en février 2017 avec un déménagement des urgences effectué en deux temps par l'intégration de celles de Belfort le 1^{er} et de celles de Montbéliard le 28 février. À compter de cette dernière date, notre établissement avait l'obligation (imposée par le schéma régional d'organisation des soins de psychiatrie) de mettre en œuvre une réponse de niveau 3 qui se décline de la manière suivante...



Afin d'offrir une prise en soins efficace aux patients présentant une urgence psychiatrique, l'AHBFC a positionné à Trévenans :

- ✓ une présence infirmière 24h/24 avec un doublon sur une partie de la journée (12h-20h),
- ✓ une possibilité de consultation psychiatrique 24h/24 assurée par la présence d'un psychiatre sénior le matin puis d'un interne de psychiatrie l'après-midi en semaine et pour les périodes de garde (la nuit, le week-end et les jours fériés), cet interne agissant sous le couvert d'un psychiatre sénior, non présent sur le site médian.

L'objectif initial consistait à disposer d'une unité dédiée à l'instar de l'UIA de Vesoul mais compte tenu des effectifs médicaux et de la baisse de dotation, la réponse apportée a dû être adaptée.

Des discussions sont menées entre les psychiatres de l'AHBFC et les urgentistes de l'HNFC afin d'organiser la meilleure articulation possible entre les services, dont les attentes sont nombreuses puisque ce nouvel hôpital devient le 4^e centre hospitalier de France en termes de capacité.

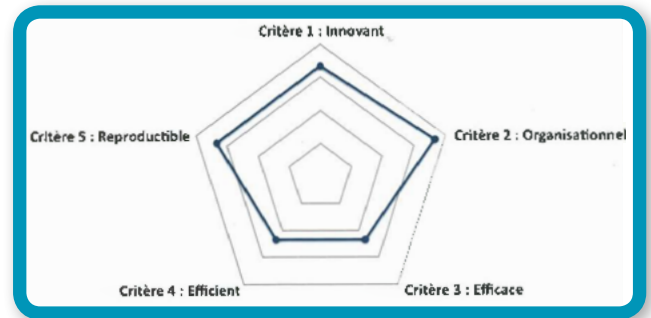
- ACTUALITÉS -

Les PCPSM*, une « Innovation Organisationnelle en Santé »

*Plateformes de Coordination en Psychiatrie et Santé Mentale

Notre organisation déploie des solutions innovantes pour la prise en charge des usagers autour desquelles il est important de communiquer, notamment par leur positionnement sur des appels à projets. Au 2^e semestre 2016, un dossier concernant les PCPSM portées par l'AHBFC sur la Haute-Saône et l'Aire Urbaine a ainsi été proposé aux États Généraux de l'Innovation Organisationnelle en Santé (EIGOS)...

Parmi les 72 réponses longuement analysées par le comité d'experts, 31 contributions ont été sélectionnées, dont celle de l'AHBFC qui répondait tout particulièrement aux critères d'innovation, d'organisation et de reproductibilité (cf. graphique ci-contre).



Cyrielle GODDERIS, chargée des affaires générales, et Baptiste GRENOT, coordonnateur de la plateforme de l'Aire Urbaine, ont donc **présenté ce beau modèle organisationnel lors de la Convention de clôture des EGIOS le 1^{er} février dernier à Paris.**

70G01 : « Culture à l'hôpital » de jour...

... en partenariat avec une artiste peintre et le Musée de Gray

L'hôpital de jour pour adultes (HJA) graylois a souhaité s'investir cette année en proposant aux patients un éveil artistique avec un projet centré sur l'autoportrait et une approche des différentes techniques de dessin (trait, ombre et lumière, volume, couleur...) en lien avec le Musée de la ville.

Porté par Michelle GOLLENTZ, surveillante, et Brigitte DELUEGUE, infirmière au sein de la structure, avec le soutien du Docteur Sylvette RICHELET, médecin-chef du 70G01 (secteur de psychiatrie générale auquel est rattaché l'HJA de Gray), ce projet s'est concrétisé grâce au concours de Christine PESEUX, aquarelliste passionnée par le dessin et les couleurs, et Brigitte OLIVIER, conservatrice du Musée graylois.

Alternant, de mars à juin 2017, séances avec l'artiste et séances intermédiaires animées par l'infirmière de l'HJA, « *la richesse du groupe de patients participant à cette nouvelle expérience se construit au fil du temps et des séances de dessin...* » constate Michelle GOLLENTZ.



VISITE DU MUSÉE DE GRAY
(29/03/2017)



Les résultats des premières séances sont probants, le groupe est très satisfait : « *Cette rencontre avec le milieu artistique et les professionnels extérieurs ouvre une porte vers une approche différente du soin, considérant le bénéficiaire non pas comme un patient mais une personne s'ouvrant à l'art et à l'inconnu qui présente alors un potentiel énorme et ose facilement se laisser aller à la découverte* » se réjouit l'équipe soignante.

Afin de les valoriser par le biais de leurs productions artistiques, **les œuvres des patients seront exposées au Musée de Gray avec un vernissage le 21 juin prochain à 14h.**

À noter que l'édition 2017 de l'appel à projets Culture à l'Hôpital fut également l'occasion de renouveler les partenariats culturels en pédopsychiatrie (déjà présentés dans de précédentes éditions de ce journal), avec l'Odyssée du Cirque pour l'unité Dolto (90I01) et le Théâtre Edwige Feuillère pour l'unité Horizon (70I01).

La gestion des événements indésirables optimisée

Nouvelle dynamique du COVIRIS (comité des vigilances et des risques)

Les gestionnaires des risques associés aux soins (Frédéric MELINE) et généraux (Emmanuel CHABERT) se rencontrent désormais de façon hebdomadaire afin d'évaluer la gravité des événements indésirables (EI) signalés.

Cette cotation s'effectue sur une échelle à 5 niveaux :

- ✓ Les EI cotés 1 et 2 (gravité mineure) seront transmis aux responsables des différents domaines d'activité concernés, qui, selon leur récurrence, proposeront des actions et un bilan semestriel au COVIRIS.
- ✓ Les EI cotés 3 (gravité modérée) seront étudiés en COVIRIS toutes les 8 semaines. Certains pourront faire l'objet d'une enquête complémentaire par des membres de cette instance en fonction de la fréquence de l'évènement ou du potentiel ressenti d'amélioration.

- ✓ Les EI cotés 4 ou 5 seront soumis à une analyse plus approfondie par le gestionnaire des risques associés aux soins et un professionnel formé à la méthode d'analyse ALARM, avec l'accord du médecin-chef concerné.

Dès juin 2017, la déclaration de tout évènement indésirable par les professionnels de l'AHBFC devra se faire informatiquement via le logiciel ENNOV.



Des sessions de sensibilisation seront proposées sur les principaux sites ainsi qu'aux professionnels pouvant avoir une action dans la gestion des fiches d'EI (pilotes des thématiques HAS, médecins-chefs, directeurs, encadrement...).

Évolution des pratiques de mise en chambre d'isolement

Actualiser et harmoniser les pratiques au regard de la législation et des recommandations



À l'instar de la contention (cf. À la croisée... n°31 - janvier 2017), le recours aux mesures d'isolement est un sujet sensible, du point de vue légal et éthique (respect des libertés individuelles) mais aussi clinique et organisationnel : qualité de la prise en charge, des conditions de mise en œuvre et des moyens disponibles...

Une évaluation des pratiques professionnelles (EPP) est donc également en cours depuis quelques mois à l'AHBFC, afin d'harmoniser les pratiques tout en répondant aux exigences cliniques et légales.



Récemment actualisé en lien avec cette EPP, le protocole dédié à cette pratique en psychiatrie générale explicite les mesures à mettre en œuvre.



Il rappelle notamment que l'isolement comme la contention doivent relever d'une décision psychiatrique et n'être utilisés qu'en dernier recours, avec un suivi et une surveillance tant médicaux que soignants tracés dans le dossier du patient.

Des sorties régulières de la chambre d'isolement accompagnées par les soignants sont citées parmi les recommandations qui questionnent aussi l'utilisation de la vidéo-protection ou encore le port du pyjama systématique lors de l'isolement...

Un rapport annuel sur les pratiques d'isolement et de contention sera désormais présenté à la Commission Des Usagers et au Conseil d'Administration.

Une politique visant à diminuer le recours à ces pratiques sera formalisée prochainement ; l'établissement va, notamment, engager une réflexion autour des espaces d'apaisement, de la contention posturale et mécanique...

- DES MISSIONS ET DES HOMMES -

Technicienne PRAP : préserver la santé physique des salariés

Prévention des Risques liés à l'Activité Physique

Le rôle de Michèle DENIS, technicienne PRAP à L'AHBFC, est de prévenir et diminuer les risques auxquels sont exposés les salariés par la manutention de charges inertes ou de personnes à mobilité réduite...

D'abord aide-soignante, Michèle travaille au sein de l'établissement depuis 39 années exercées dans les secteurs sanitaire et médico-social. Au sein de la MAS Le Village Vert du Breuil, qu'elle a rejointe en 2004, elle a suivi la formation initiale dispensée par Brigitte THIEBAUT (formatrice « manutention, gestes et postures » désormais retraitée) avant d'y devenir référente auprès des équipes dès 2007. « *Tout en étant bienveillante auprès des patients ou résidents qui ne peuvent pas forcément s'exprimer, j'ai toujours été vigilante face aux manipulations auxquelles nous sommes confrontés, afin de protéger la santé de mes collègues* » explique-t-elle. Elle a d'ailleurs intégré le CHSCT (Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail) il y a 3 ans. Depuis 2016, après une validation des acquis complétée par une formation certifiante, elle poursuit et développe, au sein de la Direction des Ressources Humaines (DRH), le travail engagé afin de combattre les TMS (troubles musculo-squelettiques) et limiter autant que possible les accidents du travail (AT) et maladies professionnelles.

NB : en 2015, sur 215 AT, 66 étaient liés à la manutention.

✓ La **formation** est un volet majeur de son travail avec :

- la formation initiale « **PRAP2S** » (Sanitaire et Social) destinée aux équipes prenant en soins des patients/résidents (12 sessions proposées en 2017), avec des techniques de manutention qui tiennent aussi compte de l'état physique et psychique et du bien-être du public pris en charge.

- le recyclage pour les « **Acteurs Référents PRAP2S** » (6 sessions), qui dispensent ensuite des révisions techniques à leurs collègues,

- la formation initiale « **PRAP Gestes et postures** » qui s'adresse au personnel administratif et technique (7 sessions).

D'après les principes de sécurité et d'économie d'effort, les participants doivent chercher et trouver eux-mêmes les bonnes techniques à mettre en pratique : « *cette méthode est interactive car elle leur permet d'être toujours dans la participation* » précise la formatrice.

Une 3^e journée complète désormais les formations initiales afin d'inclure l'observation et l'analyse de situations de travail dangereuses car « *les techniques de manutention ne suffisent plus pour lutter contre les TMS qui sont parfois occasionnés par une utilisation inadéquate des aides techniques (lève-personne par exemple) voire une non-utilisation (draps de glisse...)* : Les stagiaires reviennent 2 à 3 semaines plus tard avec une situation rencontrée sur leur terrain où ils auront identifié les risques et trouvé des pistes d'améliorations en prenant en compte le patient/résident, le personnel et l'environnement de travail » détaille Michèle.



Pour agir sur ces risques, un groupe de pilotage PRAP a été créé en début d'année avec différents acteurs intervenant en matière de prévention (DRH, Direction des Soins Infirmiers, Direction des Services Logistiques et Techniques, médecine du travail service sécurité, CHSCT) auxquels se joindront le surveillant de l'unité et un personnel représentant ses collègues. Ce groupe sera en charge d'établir un plan d'actions pour la situation de travail dite dangereuse, de valider les modifications et d'assurer le suivi des transformations sur le terrain. Des aménagements simples ont déjà eu lieu (désencombrement de chambre, réorganisation de travail, etc.)

« *Cette nouvelle démarche permet une véritable adhésion des salariés qui deviennent ainsi acteurs de leur prévention avec un esprit de transmission à leurs collègues.*

Il s'agit de formations-actions qui évoluent constamment et peuvent être renouvelées plusieurs fois dans une carrière. »

La technicienne PRAP a également parmi ses missions :

- ✓ la **maintenance préventive et la métrologie du parc de manutention** (près de 100 appareils),
- ✓ l'**application des ordonnances du médecin du travail pour des aménagements de poste** (3 en 2016),
- ✓ la **définition avec les équipes des appareils d'aide à la manutention adaptés aux besoins** (pour les achats)...

- ZOOM SUR... -

Création d'un Pôle TSA à Saint-Rémy

Une équipe pluridisciplinaire dédiée aux Troubles du Spectre Autistique en Haute-Saône

Conformément au 3^e Plan Autisme et aux préconisations du rapport Piveteau « *Zéro sans solution* » (cf. À la croisée... n°29 - édition de mai 2016), ainsi qu'aux attentes de l'Agence Régionale de Santé de projets de prise en charge de l'autisme chez les adultes, l'AHBFC s'est positionnée pour répondre aux besoins des usagers et de leurs familles.

Le projet, élaboré par le Docteur Sylvette RICHELET, chef de service du secteur de psychiatrie générale 70G01 et médecin référent de ce nouveau dispositif, et Laurence BEVILACQUA, coordinatrice du pôle TSA, s'inscrit en cohérence avec la réflexion institutionnelle d'organisation de la prise en charge par groupes de patients homogènes menée en parallèle.

La mise en œuvre de ce projet, confiée en janvier dernier à Dominique SIRI, Directeur des Soins Infirmiers, s'est concrétisée avec l'ouverture du pôle TSA dès mars 2017.

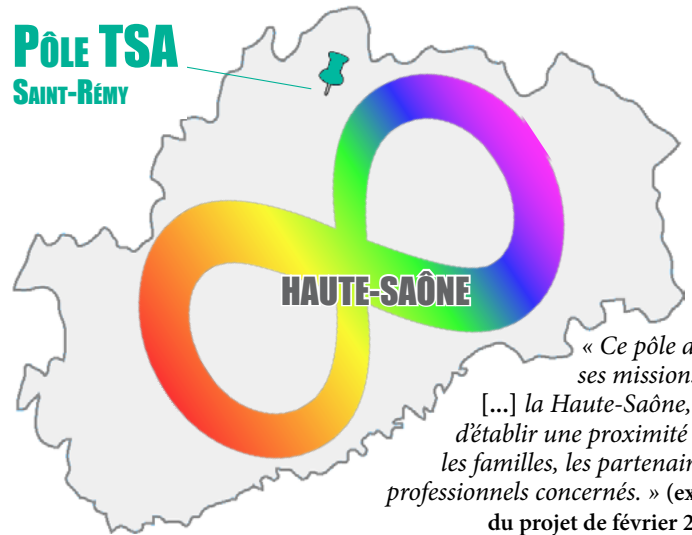
Le pôle TSA est constitué à la fois de 2 unités sanitaires intersectorielles mixtes de 12 et 6 places et d'un service s'adressant aux familles du département haut-saônois.

Le pavillon **Rodin TSA** est réparti en 2 groupes :

- ✓ une unité de 12 patients adultes diagnostiqués TSA (ou avec suspicion de TSA puis confirmation du diagnostic) bénéficiant d'une prise en soins individualisée en hospitalisation complète visant à assurer leur bien-être avec un travail axé principalement sur la communication et les apprentissages ;
- ✓ une unité de 4 lits d'hospitalisation complète + 2 d'hospitalisation séquentielle (séjours de rupture, de répit) ou de jour pour des temps diagnostic/évaluation destinés à des personnes âgées de 16 à 35 ans et diagnostiqués TSA pour une prise en charge psycho-éducative renforcée pour travailler la mise en place des apprentissages et une orientation médico-sociale, avec une participation active des familles.

En parallèle, le service dédié aux familles et aidants familiaux de Haute-Saône a pour objectifs de les informer, de les sensibiliser, de les accompagner et de les orienter mais aussi de réaliser si besoin un diagnostic simple avec une évaluation multidimensionnelle.

La collaboration avec les familles est un objectif majeur mais « nous souhaitons également pouvoir travailler avec les autres partenaires extérieurs, la finalité étant d'accompagner les patients dans un vrai parcours de vie sans rupture » tient à souligner Laurence BEVILACQUA dont le rôle est d'articuler les unités de Rodin TSA et le service aux familles mais aussi d'assurer l'animation territoriale.



« Ce pôle ancre ses missions sur [...] la Haute-Saône, afin d'établir une proximité avec les familles, les partenaires et professionnels concernés. » (extrait du projet de février 2017)

L'équipe pluridisciplinaire du pôle TSA, rattaché au 70G01, se compose de professionnels médicaux, soignants, paramédicaux et éducatifs, formés spécifiquement (et dont la formation doit se poursuivre avec 84 formations prévues cette année et un plan de formation pérennisé sur 3 ans) et utilisant les outils recommandés par la Haute Autorité de Santé et l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, tels que le « Plan Personnalisé de Santé ».



de gauche à droite : LAURENCE BEVILACQUA, COORDINATRICE, MAGALI EBLÉ, AIDE MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE, MARION FRAYE, INFIRMIÈRE

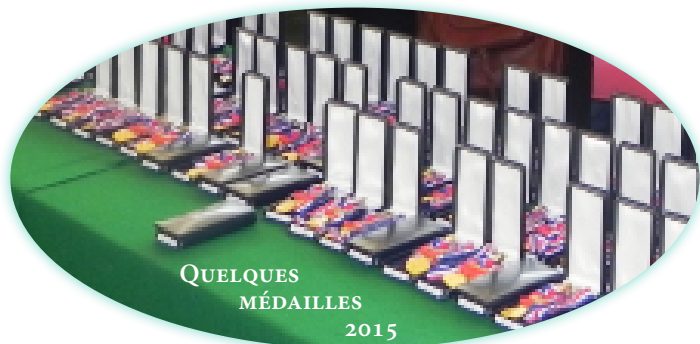
Le pôle se situe au sein des locaux de l'ancienne unité Rodin à Saint-Rémy qui ont été aménagés afin de répondre aux particularités sensorielles des personnes atteintes de TSA, avec notamment l'utilisation de matériels adaptés et la réorganisation de leur configuration pour travailler en petits espaces, afin de permettre la prise en charge recommandée.

- FENÊTRE SUR... -

Médailles d'Honneur du Travail

234 nouveaux récipiendaires

La cérémonie biennale de remise des Médailles d'Honneur du Travail de l'AHBFC aura lieu le vendredi 16 juin 2017 au gymnase de Clairefontaine.



La liste des personnels récompensés à cette occasion est annexée à ce journal, avec cette année :

- ✓ 49 médaillés Grand Or (40 ans de travail accompli),
- ✓ 57 médaillés Or (35 ans),
- ✓ 59 médaillés Vermeil (30 ans),
- ✓ 69 médaillés Argent (20 ans).

Nouveaux retraités

De janvier à avril 2017...

- ✓ Dr Denis ARNOUX - psychiatre des hôpitaux - 70G03
- ✓ Michèle BEESSE - aide-soignante - MAS Amboise
- ✓ Annette DAVAL - agent hôtelier spécialisé - Verlainne
- ✓ Thierry EBLE - aide-soignant - MAS Le Village Vert du Breuil
- ✓ André GIROUIN - infirmier - FAM Le Village des Hauts Prés
- ✓ Michelle GUAY - aide médico-psychologique - EHPAD Chantefontaine
- ✓ Michel GUYOT - ouvrier hautement qualifié - menuiserie
- ✓ René HUMBLLOT - adjoint au chargé de sécurité / gestion des risques généraux
- ✓ Michèle MATHIOT - aide-soignante - Pinel
- ✓ Dr Didier MAURICE - médecin généraliste - 70G03
- ✓ Sylvette MENIERE - agent hôtelier spécialisé - De Clérambault
- ✓ Dr Yves MERCELAT - médecin généraliste - 25G07
- ✓ Joël MONNEY - infirmier - équithérapie
- ✓ Jocelyne NOEL - aide-soignante - Pôle ergothérapie de Saint-Rémy/Clairefontaine
- ✓ Elisabeth PADOVANI - aide-soignante - CPIJ Les Haberges

Définition du travail en équipe par les professionnels de l'AHBFC

Des équipes efficaces produisent des soins sûrs (HAS)

« L'équipe conjugue ses actions afin de fournir le bon soin et service, au bon moment, au bon endroit et par le bon professionnel. » C'est avec cette idée et celle qu'un défaut de communication au sein d'une équipe soignante peut entraîner des dommages pour le patient qu'avait été initié l'atelier « Travailler en équipe » qui s'est déroulé lors des Quali'D de novembre 2016.

Les animateurs, Marie-Claude CASTAGNET, surveillante de l'unité Esquirol et Hervé BONNARANG, infirmier à la Maison de l'Adolescence de l'Aire Urbaine, demandaient aux participants de définir en un mot le travail en équipe, puis décrire les « règles du JEU » pour travailler efficacement en équipe les « règles du JE », c'est à dire ce que le professionnel en question était prêt à faire dans cet objectif...

Un support (miniature ci-contre) synthétisant la production des participants a été élaboré et affiché dans les espaces réservés au personnel des différentes unités et structures de soins.

NB : Attention à ne pas confondre cette démarche avec les travaux en cours de la Direction des Ressources Humaines.



PRODUCTION DES PARTICIPANTS À L'ATELIER « TRAVAILLER EN ÉQUIPE »
QUALI'D 2016 (SEMAINE DE LA SÉCURITÉ DES PATIENTS)

