

Édito

En ce début d'année, j'ai souhaité profiter de cet espace pour m'adresser plus particulièrement à l'ensemble des personnels de l'Association...

J'entends les difficultés rencontrées au quotidien dans les services et les craintes compréhensibles qui s'expriment dans un contexte où les contraintes budgétaires nationales reportées sur les établissements de santé peuvent être source d'inquiétudes pour l'avenir.

Je tiens à vous assurer qu'aucune suppression de poste n'est envisagée et que nous maintenons nos offres d'emploi sur l'ensemble des qualifications soignantes et médicales. De plus, **votre qualité de vie au travail est une véritable préoccupation** (lire page 7).

Malgré le contexte, **nous poursuivons les objectifs fixés par notre projet institutionnel 2017-2021** : après l'achèvement de Renoir (cf. À la croisée... n°35 - mai 2018), nous souhaitons continuer la construction de bâtiments plus adaptés aux populations accueillies, notamment les patients déficitaires lourds, d'un foyer d'accueil médicalisé, etc. Nous conservons la volonté d'avancer, de **développer l'offre de soins au profit des personnes prises en charge au sein de nos services, qui demeurent l'essentiel pour chacun d'entre nous.**

Plus que leur parcours de soins, c'est leur **parcours de vie** qu'il nous faut contribuer à améliorer, avec des dispositifs tels que le Social Club (Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale & Service d'Accompagnement à la Vie Sociale) dont nous inaugurons les nouveaux locaux vésuliens ce 22 janvier.

J'ai également le plaisir de vous informer que **l'AHBFC a été reconnue d'intérêt général en 2018.**

Je vous présente à toutes et tous, ainsi qu'à celles et ceux qui vous sont chers, mes meilleurs vœux de santé, bonheur et réussite pour 2019 !

Luc BÉNET

Directeur Général de l'AHBFC



SOMMAIRE

- Actualités -

Succès des colloques autour de l'enfance et de l'adolescence	2
Réorganisation des unités sur Saint-Rémy/Clairefontaine	2
Du mouvement au sein de la communauté médicale	3
« Bilan carbone » & audits énergétiques	3
Nouvel élan pour le comité d'éthique	4

- Qualité & sécurité des soins -

« Les médicaments ? À bon escient ! »	5
--	---

- Des missions et des Hommes -

Étudiants en DFMS(A)	6
----------------------	---

- Zoom sur... -

La qualité de vie au travail (QVT)	7
------------------------------------	---

- Fenêtre sur... -

Nouveaux retraités	8
Personnels traducteurs	8
« Le mégot c'est crado ! »	8

- ACTUALITÉS -


Succès des colloques autour de l'enfance et de l'adolescence

Retour sur 3 événements organisés à l'automne 2018


Plusieurs dispositifs portés par l'AHBFC ont organisé récemment des journées s'intéressant au jeune public pour lesquelles les nombreuses demandes d'inscription n'ont pu être toutes satisfaites...

 28 SEPTEMBRE - BELFORT « *Avec nos ados, osons être parents !* »
Le 4^e colloque organisé par la MDA (maison de l'adolescence) de l'Aire Urbaine à destination des parents et des professionnels travaillant avec ce public avait augmenté sa capacité d'accueil et a à nouveau fait salle comble avec plus de 500 participants.



 18 OCTOBRE - VESOUL « *Violences sexuelles : de l'adolescence au jeune adulte... Déviance relationnelle entre filles et/ou garçons, quelle prise en charge en Haute-Saône ?* »
S'adressant essentiellement à un public professionnel, le tout premier colloque organisé par la MDA de la Haute-Saône a enregistré 400 inscriptions.



 23 NOVEMBRE - VESOUL « *Dépistage et repérage précoce des troubles psychiques de l'enfant & de l'adolescent.* » Le groupe de travail régional éponyme s'est associé à la PCPSM de la Haute-Saône pour offrir à 150 professionnels du territoire une journée de réflexion partagée.



PLATEFORMES DE COORDINATION EN
PSYCHIATRIE ET SANTÉ MENTALE
HAUTE-SAÔNE

La satisfaction des participants est également commune à ces journées de conférences et d'échanges, avec des interventions particulièrement intéressantes et des intermèdes théâtraux tout aussi appréciés par le public présent.

Réorganisation des unités sur Saint-Rémy/Clairefontaine

Déménagements au sein de la filière de psychiatrie générale

Plusieurs unités d'hospitalisation complète des sites historiques de notre centre hospitalier spécialisé ont fait l'objet d'un transfert vers un autre bâtiment au 2^e semestre 2018, afin d'améliorer l'offre de soins et les conditions d'accueil.

Le service intersectoriel d'addictologie haut-saônois, auparavant situé à Clairefontaine dans l'unité Verlaine, occupe désormais une aile du pavillon Matisse à Saint-Rémy où 12 lits ont été transférés le 9 juillet dernier (aux côtés de ceux de l'unité intersectorielle d'admissions).

Le 2 octobre, l'activité de l'unité Noailles (Clairefontaine) a à son tour été délocalisée sur l'unité Verlaine pour offrir aux patients de meilleures conditions d'hébergement avec notamment une capacité de 21 lits sur un seul niveau (contre 3 sur Noailles).

Le 26 novembre, c'est l'unité De Clérambault qui a déménagé vers un autre bâtiment du site de Clairefontaine : Pinel (pour mémoire, jusqu'en mai 2018, cette unité était dédiée aux personnes en soins sans consentement désormais hébergées dans le tout nouveau bâtiment Renoir à Saint-Rémy - cf. À la croisée... n°35 - mai 2018).

La direction tient à remercier l'ensemble des équipes (médicales et soignantes, logistiques et techniques) qui se sont mobilisées pour assurer le bon déroulement de ces transferts ainsi que la continuité et la qualité des prises en soin.



MATISSE-COURBET



VERLAINE



PINEL

- ACTUALITÉS -

Du mouvement au sein de la communauté médicale

Chefferie 70I01*



Depuis le 1^{er} janvier, le Docteur Yves BOLMONT assure la chefferie de l'intersecteur de psychiatrie infanto-juvénile de la Haute-Saône, en remplacement du Docteur Michel TISSERAND qui a cessé son activité.

Arrivé en 1992 au centre hospitalier spécialisé de Saint-Rémy, ce praticien a exercé au sein de nombreux services de psychiatrie du sujet âgé ou générale avant de s'orienter en pédopsychiatrie en 2014. Fort de cette longue expérience et soutenu par son prédécesseur, il a pris ses fonctions avec un projet reposant notamment sur le projet institutionnel et le fonctionnement actuel du service.

Présidence CME**

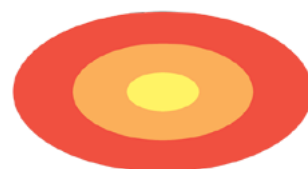


Suite à la démission du Docteur Jean-Marc TALON de ses fonctions de Président de la **Commission Médicale d'Établissement, le Docteur Jean-Paul OLIVIER, chef de service du 25I02 (pôle adolescent de l'intersecteur de pédopsychiatrie de l'Aire Urbaine), lui a succédé pour la durée restante du mandat qui s'achèvera fin 2019.

« Bilan carbone » & audits énergétiques

L'AHBFC s'investit pour le développement durable...

Conformément aux législations découlant du Grenelle Environnement et à notre projet institutionnel 2017-2021, l'AHBFC a dressé son bilan carbone (CO₂). L'objectif est de diviser par 4 les émissions de gaz à effet de serre d'ici 2050...



BILAN CARBONE®

Pour optimiser ce travail, les audits énergétiques ainsi que les DPE (diagnostics de performance énergétique) - essentiellement sur le parc immobilier dont nous sommes propriétaires - et le bilan des émissions de gaz à effet de serre ont été effectués simultanément, explique Emmanuelle LEONARD, Directrice des Services Logistiques et Techniques de l'Association.

« 2016 est l'année de référence sur laquelle ces études ont été réalisées, par un cabinet spécialisé. Les modifications intervenues à partir de 2017 ne sont donc pas prises en compte » précise-t-elle.

Le périmètre du bilan carbone, qui devra être renouvelé tous les 4 ans, est très large : outre les rejets de gaz à effet de serre liés à l'énergie ou aux déplacements, il inclut également ceux induits par nos achats (production, acheminement...). Néanmoins, il met en évidence que la combustion de fuel et de gaz pour le chauffage des bâtiments constitue le poste majeur d'émissions de CO₂ (60%) de notre organisation. Parallèlement, nos 3 principaux sites d'hospitalisation complète - Saint-Rémy, Clairefontaine et Bavilliers - sont aussi les plus énergivores : ils représentent 67% de nos dépenses d'énergie (contre seulement 6,5% pour nos structures extérieures de jour).

Les principales pistes d'amélioration sont ainsi liées à la diminution de la consommation énergétique grâce à :

- ✓ une meilleure isolation des bâtiments (des dalles, toitures et parois extérieures, remplacement des fenêtres...) en particulier sur les 3 sites ciblés ;
- ✓ des comportements « éco-responsables » de tous les utilisateurs : gestion des ouvertures de fenêtres, extinction des éclairages inutiles, limitation de l'usage de la climatisation (seulement à partir de 26°), etc.

Le saviez-vous ?
En baissant la température de 1°C, la consommation d'énergie est réduite de 7% !

La totalité des actions proposées par l'auditeur (dont certaines ne sont pas réalisables comme le remplacement des fenêtres du château) représenterait un investissement de 6,5 millions d'euros. Des travaux sont déjà programmés et menés en ce sens, notamment à l'occasion de la restructuration des sites de Saint-Rémy/Clairefontaine (lire ci-contre),

tandis que le groupe éco-gestes de l'AHBFC mène régulièrement des actions de sensibilisation (cf. page 8).

Pour Emmanuelle LEONARD, « ce travail d'audit apporte un éclairage intéressant pour orienter nos réflexions quant à l'évolution du parc immobilier de l'Association, tout en rappelant que chacun peut agir à son niveau, au quotidien, pour contribuer à diminuer notre impact environnemental. »

« Les médicaments ? À bon escient ! »

Semaine de la Sécurité des Patients 2018

En novembre dernier, l'AHBFC s'est comme chaque année pleinement investie dans cette dynamique nationale axée pour cette 8^e édition sur le médicament.

Pour la 4^e année consécutive, des « Quali'D » étaient ainsi organisées par la cellule qualité sur plusieurs sites de l'Association, principalement à destination des professionnels. Ludiques et pédagogiques, les ateliers de sensibilisation à la démarche qualité et sécurité des soins proposés ont à nouveau rencontré un vif succès avec un nombre de participants toujours en hausse (226 au total) et une satisfaction unanime. À noter que l'atelier chutes a eu un impact tout particulier sur les professionnels avec une prise de conscience des effets du handicap ou du vieillissement (grâce à l'utilisation de matériel simulant ces effets) supposant des changements de pratiques.

En parallèle, les équipes de nombreuses unités de notre centre hospitalier spécialisé se sont fortement mobilisées pour organiser des animations s'adressant aux usagers. Elles ont fait preuve de créativité pour proposer des groupes de paroles, quizz et autres supports de jeux divers qui ont favorisé l'expression et la richesse des échanges autour du médicament. Ces moments de convivialité ont été appréciés tant par les patients (147 participants) que par les professionnels animateurs qui partagent l'envie de renouveler ces expériences...



« Instructif, intéressant, agréable, bien (tout simplement)... » sont les qualificatifs employés par les patients du CPG luxovien relate la cadre de santé, Caroline PASQUIER. « J'ai appris » revient aussi souvent. Nathalie EVARISTO, cadre de santé et Odile GUILLAUME, infirmière à Courbet, expliquent que « certains ont réfléchi à une stratégie pour sécuriser leur traitement à la sortie : ils sont ainsi valorisés, responsabilisés et acteurs de leur santé. » « Le côté ludique a favorisé l'interactivité » entre patients mais aussi avec les animateurs. « Chacun a pu s'exprimer librement durant ces moments privilégiés qui ont permis de renforcer la relation de confiance patient/soignant. »

Zoom sur les médicaments à risque

En écho à la thématique de la Semaine de la Sécurité des Patients 2018 (lire ci-contre), Nathalie DAVID, qui gère la PUI (pharmacie à usage intérieur) de l'AHBFC, propose un éclairage sur les médicaments à risque.



Qu'est-ce qu'un médicament à risque ?

C'est souvent un médicament à marge thérapeutique étroite.

Les erreurs avec ces médicaments ne sont pas plus fréquentes qu'avec d'autres spécialités, mais elles auront des conséquences beaucoup plus importantes pour le patient, pouvant aller jusqu'au décès.

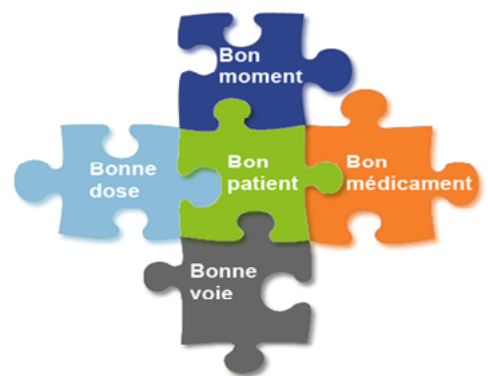
Pour cette raison, ils entrent dans la catégorie dite « à risque » afin d'attirer l'attention sur leur utilisation.

« La liste des médicaments à risque est établie par chaque établissement » explique la pharmacienne-chef.

Voici ceux qui ont été définis ainsi à l'AHBFC :

- ✓ Valproate et dérivés
- ✓ Clozapine
- ✓ Lithium
- ✓ Insuline
- ✓ AVK (Anti-Vitamines K)
- ✓ AOD (Anticoagulants Oraux Directs)
- ✓ Méthotrexate

Cette liste, validée par le COMEDIMS (comité du médicament et des dispositifs médicaux stériles), est disponible sur intranet, tout comme les fiches de bon usage des spécialités concernées et la check-list des points à vérifier avant et lors de l'administration du médicament...



- DES MISSIONS ET DES HOMMES -

Étudiants en DFMS(A)*

Entretiens croisés

L'AHBFC accueille régulièrement, depuis 2011, des étudiants candidats au *Diplôme de Formation Médicale Spécialisée (Approfondie). Ces formations diplômantes de 3^e cycle sont réservées à des médecins étrangers (hors UE, EEE, Suisse et Andorre), spécialistes (DFMSA) ou en cours de spécialisation (DFMS). Depuis novembre dernier, nous avons la chance d'accueillir deux étudiantes en DFMS et un en DFMSA (photo)...

Après avoir candidaté en janvier 2018, leur dossier a été retenu par l'université de Strasbourg qui répartit les candidats en fonction des souhaits des établissements. « Une fois l'affectation retenue à l'AHBFC, nous pouvons les accueillir par le biais d'une convention tripartite avec la faculté de médecine de Besançon et leur établissement d'origine » explique Cyrielle GODDERIS, chargée des affaires générales et médicales. « Ils exercent alors sous le statut de **Faisant Fonction d'Interne (FFI)** et suivent les mêmes enseignements que les internes de psychiatrie. »

Karima LEBSIR et Zineb SENTOUFI, respectivement internes en psychiatrie en Algérie et au Maroc, ont intégré les équipes médicales de l'AHBFC avec la volonté de « découvrir d'autres services, modes de fonctionnement et d'acquérir une expérience d'exercice de la psychiatrie au sein d'une société avec une culture différente... »

« Les pathologies sont les mêmes, ce sont les facteurs déclencheurs qui diffèrent, par exemple la dépression » cite Karima qui constate à l'instar de ses pairs que l'isolement social est bien plus prégnant que dans leurs pays d'origine. « Au Maroc, un patient n'est jamais vu seul en entretien, il est toujours accompagné de sa famille » ajoute Zineb.

Toufik BOUAZIZ, psychiatre en Algérie, note que l'important travail de prévention réalisé permet de rencontrer « moins de rechutes au niveau des pathologies telles que la schizophrénie ou les troubles bipolaires. En revanche, notamment aux urgences, j'ai été confronté à beaucoup de tentatives de suicide... » En Algérie comme au Maroc, c'est moins courant, principalement pour des raisons familiales et religieuses.

Les trois étudiants relèvent la « **bonne structuration du système de santé français dans son ensemble, et en particulier à l'Association, avec un travail de réseau entre médical et social.** » Ils apprécient également le système informatique qui leur « facilite la vie par rapport aux dossiers papier... » le logiciel « *Cariatides est magique !* » pour Zineb.



Du point de vue des enseignements, les étudiantes en DFMS trouvent que la **méthodologie très axée sur la pratique** (cas cliniques, etc.) complète bien leur formation très théorique : « en Algérie les colloques sont quotidiens, contre une seule demi-journée hebdomadaire ici » détaille Karima.

Toufik explique qu'outre les liens historiques entre l'Algérie et la France, « cette expérience enrichissante, y compris sur le plan humain, constitue une **suite logique pour évoluer** » **professionnellement.**

Cette formation constitue aussi une aventure humaine pour eux, « cela permet d'approcher d'autres coutumes, de faire des connaissances différentes... » Tous trois disent avoir rapidement pris leur marques grâce au personnel du bureau des affaires médicales qui a facilité leurs démarches d'installation (logement, inscription à l'école...) Toufik confie avoir été « agréablement surpris : il y a un **formidable contraste entre le climat rude et la chaleur humaine qui se dégage des gens !** »

L'accueil de ces étudiants au profil particulier au sein de notre Association apporte un **renfort des effectifs médicaux** dans les services mais aussi **une culture et une vision différente et enrichissante de la psychiatrie.**

Ce dispositif nécessite un « **investissement important de la part de l'AHBFC** qui, nous l'espérons, suscitera chez certains l'envie d'obtenir la Procédure d'Autorisation d'Exercice - permettant, après trois ans d'exercice en France, l'inscription au Conseil de l'Ordre des Médecins conférant une vraie reconnaissance en tant que praticien de plein exercice - afin de pouvoir intégrer l'AHBFC sur le long terme... » explique Cyrielle.

Pour 2019-2020, l'AHBFC a encore étendu le nombre de postes offerts avec à nouveau **trois postes en psychiatrie, mais aussi un en addictologie et un en pédopsychiatrie.**

- ZOOM SUR... -

La qualité de vie au travail (QVT)

Un engagement institutionnel

Porté par la Direction des Ressources Humaines (DRH) et partagé par la Direction de l'AHBFC dans son ensemble, le projet « QVT » va être redynamisé dès cette année.

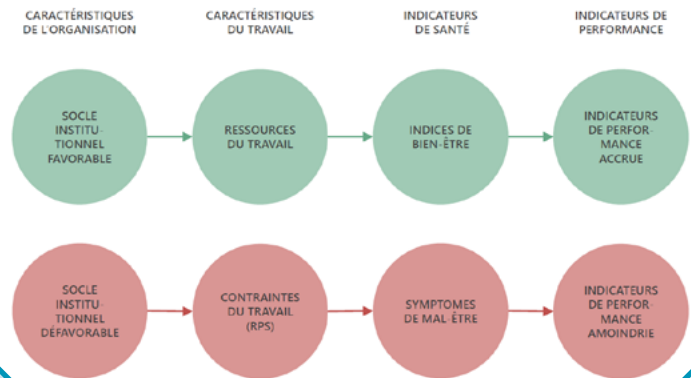
Définition de la QVT

La notion de qualité de vie au travail renvoie à des aspects positifs ou négatifs de l'organisation et des caractéristiques du travail ayant le potentiel de :

- ✓ promouvoir, maintenir ou porter atteinte à la santé, aux niveaux psychologique, social, comportemental ou physique ;
- ✓ renforcer, maintenir ou attiser la performance durable des organisations.

La QVT est mesurée par des indicateurs de performance.

Approche globale de la QVT



La qualité de vie au travail est un engagement pris par notre Association, réaffirmé dans notre projet institutionnel 2017-2021 et intégré à notre démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins. « C'est surtout une démarche volontaire dans laquelle nous souhaitons nous inscrire collectivement » tient à rappeler Philippe KIENTZ, Directeur des Ressources Humaines.

Pour mémoire, la démarche QVT a débuté en 2016 à l'AHBFC, dans le cadre des négociations annuelles obligatoires avec les partenaires sociaux, avec la mise en place en parallèle d'un comité de pilotage sur le sujet.

Début 2017, une enquête de satisfaction a également été proposée à l'ensemble du personnel afin de réaliser un état des lieux et de déterminer les pistes de progression pour améliorer la qualité de vie au travail. Le taux de participation important (938 questionnaires retournés) démontre bien l'intérêt que suscite le sujet mais les négociations n'avaient pas pu aboutir entre les parties.



L'objectif est d'étudier l'organisation du service dans son ensemble (ambiance et conditions de travail, management, mobilité, reconnaissance, formation et promotion sociale, gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, etc.) en impliquant, à la fois les représentants des différentes directions concernées et les partenaires sociaux mais aussi les personnels de la structure.



Le démarrage est prévu début 2019 par des réunions entre toutes les parties prenantes pour définir des axes de travail concrets.

Des indicateurs de performance seront mis en place (absentéisme, turn-over, mobilité, etc.) ainsi qu'un « comité de vigilance » chargé de veiller, sur le terrain, à l'application des décisions et recommandations formulées dans ce cadre.

C'est avec une nouvelle approche, partant d'un site expérimental avec des situations particulières - à savoir l'EHPAD/USLD La Chênaie au Breuil (Saint-Rémy), que la DRH souhaite relancer le projet de façon transversale.

Cette méthode, qui consiste à aborder le projet QVT par le cas concret d'un service, pourra être adaptée par la suite pour répondre aux problématiques rencontrées sur d'autres sites et dans un autre environnement.

- FENÊTRE SUR... -

Nouveaux retraités

De mai à décembre 2018...

- ✓ Sylviane BOISSEIN - téléphoniste standardiste - standard
- ✓ Christiane CARTERET - rédacteur - bureau des entrées de Saint-Rémy
- ✓ Maryse CRANCE - infirmière - Courbet
- ✓ Françoise DESPREZ - aide-soignante - cafétéria de Clairefontaine
- ✓ Isabelle DOILLON - secrétaire médicale - 70G03
- ✓ Marie-Odile FORMET - aide-soignante - Renoir
- ✓ Michel FORMET - agent hôtelier spécialisé - UIA Matisse
- ✓ Annie GRAVA - infirmière - Rodin
- ✓ Yvette HUGUENOT - aide-soignante - MAS Le Village Vert du Breuil
- ✓ Jeanine JACQUEMIN - agent hôtelier spécialisé - Largillière
- ✓ Régine JEANNEREY - aide-soignante - MAS Amboise
- ✓ Marie-Christine KRUK-MORIER - infirmière - De Vinci
- ✓ Dominique LAMIDIEU - aide médico-psychologique - FAM Le Village des Hauts Prés
- ✓ Marie-Joseph MALBOT - rédacteur - protection des majeurs
- ✓ Claudine MELIN - infirmière - Largillière
- ✓ Florence MONCHO - aide médico-psychologique - MAS Le Village Vert du Breuil
- ✓ Annick PETITJEAN - infirmière - CPG Héricourt 1^{er} étage
- ✓ Bernard PIETON - musicothérapeute
- ✓ Nicole RODESCHINI - infirmière - atelier thérapeutique de Vesoul
- ✓ Michèle ROITEL - agent hôtelier spécialisé - Cheverny
- ✓ Danielle SAUNIER - chef de bureau - DRH
- ✓ Martine SCHWEBEL - aide-soignante - Esquirol
- ✓ Geneviève SIBOLD - psychiatre - 90I01
- ✓ Martine SICIGNANO - agent hôtelier spécialisé - Picasso
- ✓ Malika SOUIDI - infirmière - hôpital de jour enfant Dolto
- ✓ Chantal TOUSSAINT - secrétaire en chef de direction - DRH
- ✓ Renée TRESSE - aide-soignante - Rodin TSA
- ✓ Régine VERGER - famille d'accueil - 70Z01
- ✓ Marcelle VOILLOT - aide-soignante - Courbet
- ✓ Thierry WEBER - responsable espaces verts

Personnels traducteurs

Consultez la liste et inscrivez-vous !

Vous êtes confronté(e) à la barrière de la langue avec un usager ? De nombreux personnels de l'AHBFC peuvent vous aider à la traduction : une liste des personnes ressources, classées par langue, est toujours disponible sur intranet (Directions\Qualité).



Afin de pouvoir vous aussi aider vos collègues à communiquer avec un patient/résident dans une autre langue (étrangère, régionale, des signes...), déjà répertoriée ou non, n'hésitez pas à vous inscrire sur la liste en contactant le secrétariat de la cellule qualité.

« Le mégot c'est crado ! »

Des cendriers à disposition

Fin 2018, le groupe éco-gestes a lancé une nouvelle campagne d'affichage autour des déchets, destinée aux usagers et aux personnels de l'AHBFC...



Elle vise à rappeler que des cendriers sont installés sur les différents sites de l'Association afin d'y jeter les mégots de cigarette. Pour mémoire, leur durée de vie moyenne dans la nature est estimée à 2 années !