

# À la croisée...

LE JOURNAL DE L'ASSOCIATION HOSPITALIÈRE DE FRANCHE-COMTÉ



n°14  
juin  
2011

## ACTUALITÉS ②③④

- » Rapport de certification V 2010 & perspectives d'avenir
- » Retour à La Combeauté
- » Mise en place du tri sélectif

## RISQUES ET QUALITÉ ⑤

- » Analyse des événements indésirables graves
- » Plan bleu 2011
- » Retour sur la journée dédiée au Développement durable au RéQua
- » Visite des unités par les représentants des usagers
- » L'AHFC, terrain de stage

## DES MISSIONS ET DES HOMMES ⑥

- » Entraînement aux habiletés sociales : le relationnel au cœur des soins

## ZOOM SUR... ⑦

- » Éducation thérapeutique du patient : mieux vivre avec une maladie chronique

## FENÊTRE SUR... ⑧

- » Médaillés du travail
- » Ils partent en retraite
- » Données chiffrées : le parcours des patients accueillis
- » Départ et arrivée au service communication

## Éditorial

Le semestre qui vient de s'écouler a été, pour tous, difficile et de nature à susciter l'inquiétude. Il est vrai que l'annonce d'un déficit de gestion et la mise en place d'un plan de gestion « prudentielle » en début d'année détonnaient quelque peu avec l'ambiance générale de satisfaction de la fin de l'année 2010.

Victimes des dynamiques de gestion que nous portons souvent à la demande des pouvoirs publics, nous nous trouvons désormais mis en difficulté par la dégradation du niveau des ressources budgétaires qui nous sont allouées par les mêmes autorités, du fait de la crise financière qui touche la santé.

Plutôt que de laisser filer la situation et en l'absence de réponse à notre demande d'aide auprès de l'ARS, Conseil d'Administration et Direction ont décidé d'agir rapidement pour redresser la situation dans l'intérêt général de l'AHFC.

D'ores et déjà, les mesures prises génèrent des résultats concrets qui nous permettront de revenir à des modalités de fonctionnement plus sereines début septembre. Je remercie l'ensemble des personnels pour l'effort fourni, sans lequel ce redressement ne serait pas possible.

*Bonnes vacances à toutes et tous.*

**Didier FAYE**  
Directeur général de l'AHFC

## Assemblée générale de l'AHFC

24 juin 2011

Le rapport moral du Président a été l'occasion de retracer les moments forts d'une année 2010, avec un bilan somme toute positif au regard notamment :

- de la période de certification passée brillamment,
- de la concrétisation du chantier de modernisation des activités de psychiatrie de l'Aire Urbaine,
- des actuels regroupements de secteurs en pôle ou fédération...

Un bilan toutefois affecté par les contraintes économiques de fin d'année et le contexte général morose... Les rapports d'activités et financier se sont fait l'écho de cette situation complexe face à laquelle l'association a mis en oeuvre un plan de gestion prudentielle afin de remplir ses missions d'intérêt collectif et d'assurer sa pérennité.

Cette assemblée fut également un moment d'échange sur le projet de réforme relative au soin sans consentement en psychiatrie et le témoignage de deux infirmières de l'association qui ont eu l'opportunité, en partie grâce à l'AHFC, de passer un mois au Sénégal en 2010 dans le cadre de leur formation.

Enfin, le Docteur CLADEN s'est vu remettre des mains du Président la médaille du Sénat, « signe de reconnaissance » du travail accompli.



Jean-Pierre MICHEL



Association Hospitalière  
de Franche-Comté

Centre Hospitalier Spécialisé de Saint-Rémy et Nord Franche-Comté - 70160 Saint-Rémy - contact@ahfc.fr - www.ahfc.fr

# Actualités

## V 2010 : Objectif atteint

### Un rapport de certification des plus encourageants

Notifié par la Haute Autorité de Santé (HAS) le 23 mars 2011, ce rapport confirme une certification sans remarque ni réserve pour les deux établissements sanitaires de l'AHFC concernés, le CHS (Centre Hospitalier Spécialisé) de Saint-Rémy et Nord Franche-Comté et l'USLD (Unité de Soins Longue Durée) « la Chênaie », et encourage l'AHFC à poursuivre et développer sa démarche qualité.

Pour mémoire, ce rapport fait suite à une visite de 7 jours, réalisée par 6 experts du 15 au 23 novembre 2010, sur 26 unités de soins, en intra et extra hospitalier, des différents sites de l'AHFC. Au cours de cette visite, les experts ont pu rencontrer les professionnels de terrain, les instances, les représentants du personnel et les usagers... et consulter avec un grand intérêt les nombreux documents « preuves » mis à leur disposition.

Ce rapport met en avant plusieurs points forts parmi lesquels :

- ▶ Le développement d'une culture qualité et sécurité des soins, avec notamment les Évaluations des Pratiques Professionnelles (EPP) et les indicateurs de pilotage de l'établissement,
- ▶ La prise en charge de la douleur,
- ▶ La prévention de la maltraitance,
- ▶ L'accès du patient à son dossier.

Ces points forts ont d'ailleurs étayé les réponses aux Pratiques Exigibles Prioritaires (PEP), définies par la HAS comme des éléments incontournables dans une démarche qualité.

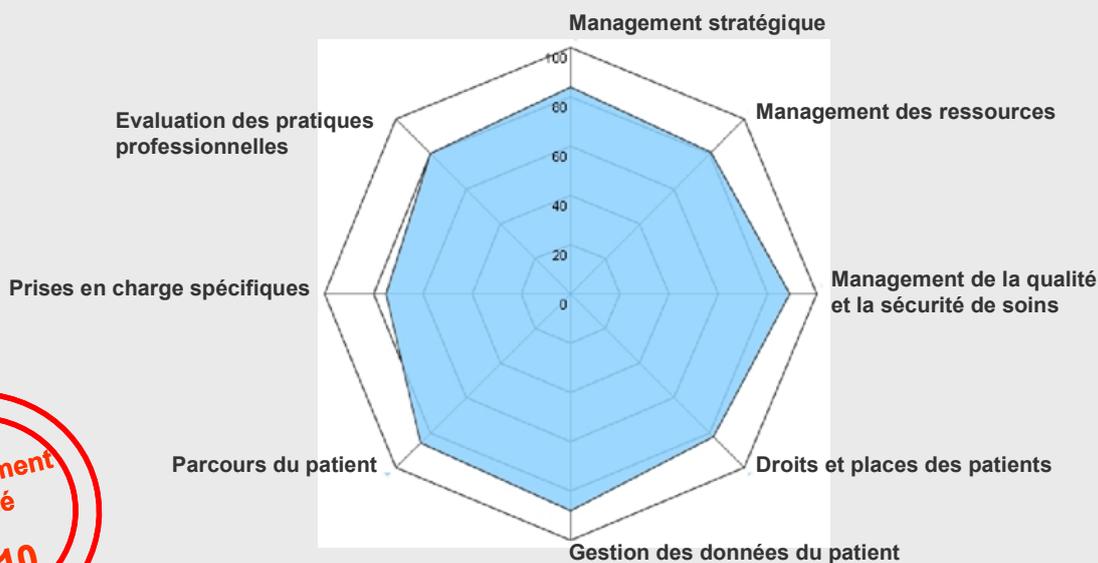
Ils sont le fruit d'un travail préparatoire qui remonte à plusieurs années, impliquant l'ensemble des professionnels de l'établissement, chacun à son niveau.

Cette certification étant avant tout la reconnaissance du travail accompli par tous les professionnels de l'AHFC, elle ne peut que les encourager à poursuivre et faire fructifier cette dynamique impulsée depuis 2000 pour améliorer encore l'efficacité des prises en charge. Merci à chacun pour sa contribution à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Le rapport est consultable par tous sur le site internet de la HAS ([www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)) ainsi que sur l'intranet de l'AHFC.

Les diagrammes ci-dessous, extraits du rapport, synthétisent le niveau de qualité atteint.

## Le positionnement de l'établissement sur l'ensemble des thématiques



# Actualités

## V 2010... Et après ?

### Perspectives

L'objectif principal se pose désormais en terme de « défi » : veiller à maintenir et améliorer le niveau de qualité atteint.

Ainsi, la dynamique qualité doit se poursuivre à travers notre engagement et notre capacité à :

► Continuer les actions entreprises même si elles répondent déjà de façon satisfaisante aux exigences de la HAS, telles :

- L'information du patient,
- La sécurisation de la prise en charge médicamenteuse,
- Le dossier patient,
- La satisfaction des usagers,
- La coordination de la sortie du patient,
- La bientraitance.

► Engager de nouvelles actions qui répondent aux évolutions législatives et réglementaires, aux exigences de la HAS, aux priorités nationales, régionales et à celles de l'établissement. C'est le sens des axes de travail prioritaires lancés à l'AHFC :

- Renforcer le rôle de la Conférence Médicale d'Établissement dans la démarche de qualité et d'efficience de soins dans les établissements,
- Soumettre à la certification ISO 9000 nos services logistique, technique et informatique pour en accroître la qualité

► L'avis du Docteur Valérie VALOT, Référente Qualité de l'AHFC :

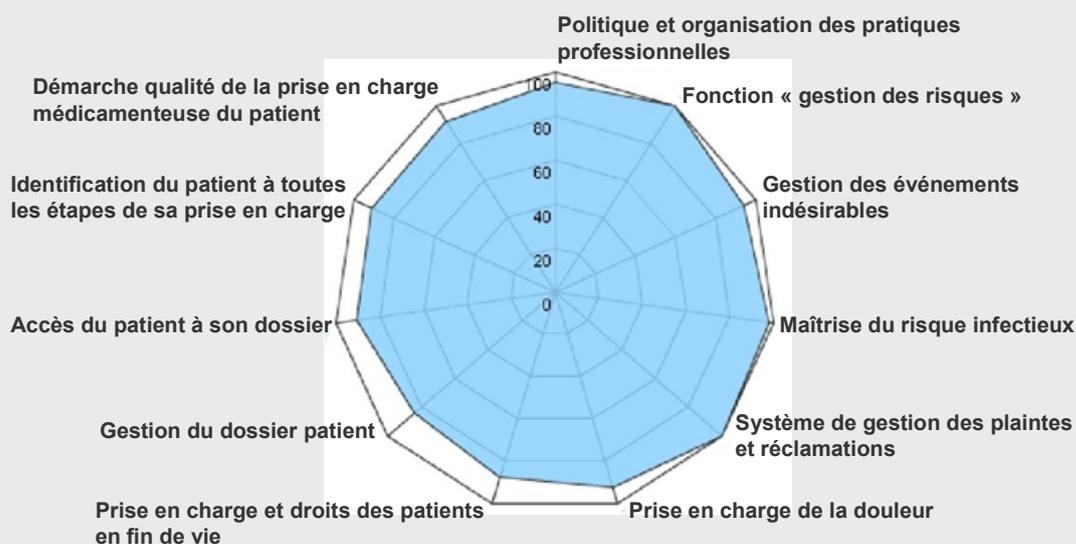
« La rentrée de septembre sera l'occasion d'entamer les démarches nécessaires à l'obtention de la V 2014, afin de toujours maintenir la dynamique qualité... »

► L'avis de Didier FAYE, Directeur Général :

« Même si les visites quadriennales de certification nous bousculent, il est indéniable qu'elles nous font tous progresser vers la recherche d'efficience et du meilleur soin au « profit » de nos patients.

Aussi, la meilleure façon de préparer la visite de 2014 est de s'y atteler dès maintenant sans excès ni stress. C'est le sens du programme qualité qui sera prochainement validé par les instances de l'AHFC. »

## Le positionnement de l'établissement sur les Pratiques Exigibles Prioritaires



# Actualités

## Retour à la Combeauté

### De tout nouveaux locaux

Depuis la fin du mois de février 2010, les résidents de l'EHPAD de Fougerolles étaient accueillis temporairement à la maison de retraite Saint-Michel à Luxeuil-les-Bains, afin de permettre une remise aux normes de sécurité, nécessaire et obligatoire, de « La Combeauté ». Pendant plus d'un an, le suivi de ce chantier s'est fait sans relâche pour garantir les délais annoncés : le déménagement définitif a eu lieu du 27 au 29 juin 2011.



Le nouveau mobilier a été livré et installé dans les deux semaines précédant ce déménagement, toutes les chambres sont équipées de mobilier neuf.

L'emménagement des premiers meubles conservés sur Saint Michel a eu lieu le 27 juin ; le lendemain c'était au tour des résidents d'investir les lieux avec leurs effets personnels ; le troisième et dernier jour a permis de finaliser l'aménagement des locaux.

Afin d'accueillir les résidents dans d'excellentes conditions, tout a été étudié pour que ce lieu accueillant soit médicalisé (lits à hauteur variable, laves bassin...) et accessible aux personnes à mobilité réduite.

Les familles qui l'ont déjà visité sont très satisfaites, et de nombreux résidents sont heureux de retrouver une chambre individuelle.

Concernant la restauration, un cuisinier concocte sur place de bons petits plats à nos aînés dans les règles de la diététique tandis que le linge est géré par la blanchisserie de l'AHFC à Saint-Rémy. Les 32 résidents concernés par ce déménagement ont pu entonner à leur retour à Fougerolles dans les délais de rigueur « *Le Temps des Cerises* » !

Nous souhaitons une bonne adaptation aux résidents, ainsi qu'au personnel qui, quant à lui, bénéficie désormais de vestiaires avec douches et d'une salle de pause.

## Développement durable

### Mise en place du tri sélectif

*Avec un million de salariés et en moyenne plus d'une tonne de déchets par an et par patient, les hôpitaux ont le potentiel pour devenir de formidables acteurs impulsant des changements sociétaux et environnementaux...*



Cette nécessité est bien connue de l'AHFC où sont triés de longue date cartons, bouteilles en verre, DASRI (Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux), piles, cartouches et autres encombrants. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011, se sont ajoutés au tri « classique » sur la grande majorité des sites de l'AHFC, papier, plastique et différents emballages recyclables.

Cette démarche s'inscrit dans le *Plan pluriannuel de Développement Durable* rédigé en 2010 avec pour objectif de réduire notre impact environnemental mais aussi les coûts : le traitement de ces déchets recyclables s'avère quatre fois moins cher que celui des ordures ménagères (et dix fois moins que les DASRI).

Pour y parvenir, l'établissement a mis en place des outils pratiques :

- ▶ Des affiches pour informer le personnel sur le circuit des déchets dans les unités de soins et les bureaux,
- ▶ Des poubelles et containers de tri clairement identifiés et répartis dans les locaux déchets, les bureaux, les offices, les pharmacies... en fonction des besoins,
- ▶ Un manuel du tri illustré reprenant



tous les déchets de l'Association, disponible sur Intranet.

Ce dispositif a été complété par des formations au tri des déchets, dispensées par la DSLT (Direction des Services Logistiques et Techniques) à une centaine de personnes. Afin de pérenniser cette démarche, l'ensemble des documents est regroupé dans un protocole qualité intitulé *Gestion interne des déchets*.

De janvier à mai, ce sont environ 75 bacs de 660 litres de déchets triés qui ont été évacués par le SICTOM du Val de Saône rien que sur les sites de Saint-Rémy et Clairefontaine.

Merci à tout le personnel qui a participé activement à la mise en oeuvre de ce tri dans un délai relativement court, au groupe de travail « déchets » et à Lu YIN, stagiaire à la DSLT (cf. page 5), qui depuis février a rédigé les documents, distribué le matériel, formé et informé le personnel sur les bonnes pratiques à adopter.

*Prochaine étape : création d'un groupe de travail « éco-gestes » destiné à recueillir des idées et mettre en oeuvre des actions simples et pratiques sur les thèmes des économies d'énergie ou d'eau, la chasse au gaspillage ou le mieux vivre ensemble...*

# Qualité & gestion des risques

## Événements indésirables graves

### Analyser pour anticiper les risques

*En janvier 2009, l'AHFC a participé à une expérimentation nationale portant sur la déclaration des événements indésirables graves (EIG) liés aux soins.*

Le RéQua (Réseau Qualité des Établissements de Santé de Franche-Comté) est intervenu deux fois au cours de l'année 2009 afin de sensibiliser le corps médical.

La Conférence Médicale d'Établissement a décidé en juin 2010 de déclarer de façon systématique et obligatoire ces trois EIG :

- Décès inattendus,
- Erreurs de traitement médicamenteux,
- Suicides et tentatives de suicides.

Dès septembre, le REQUA a formé les membres du COVIRIS (COMité des VIGilances et des RISques) et les surveillants-chefs à l'analyse des causes. Depuis août 2010, huit EIG ont été analysés : chaque analyse de recherche de cause profonde dure environ une

heure et a pour but de réfléchir sur les origines des événements indésirables dans une dimension plurifonctionnelle afin d'en tirer les enseignements utiles et les actions correctives éventuelles.

Le groupe d'analyse, dirigé par un salarié de l'AHFC formé à la méthode qui oriente les débats, est constitué de personnels qui ont vécu l'événement (médecin, infirmier, aide-soignant...).

Totalement anonymes, les analyses sont transmises à la Direction générale et aux médecins-chefs concernés.

Pour les inscrire dans une démarche pérenne, ces analyses sont intégrées à la fois au programme annuel *Qualité/Gestion des Risques* dans la cartographie des risques et au volet correspondant du projet d'établissement.

Le Docteur Michel TISSERAND a été nommé coordonnateur des risques liés aux soins.

## Plan bleu

### Lutter contre les effets de la canicule

Comme chaque année, le plan bleu est en place depuis le 1er juin et jusqu'au 31 août 2011.

*N'hésitez pas à le consulter sur Intranet.*

## Visite des usagers

*Les 7 Avril et 28 juin 2011, les représentants des usagers ont été invités à visiter plusieurs unités implantées sur les bassins de l'Aire Urbaine puis haut-saônois.*

Chacune de ces journées bien remplies a été l'occasion d'aller à la rencontre de patients accueillis pour mieux comprendre leurs conditions de vie.

Ainsi, les usagers ont découvert différentes unités d'hospitalisation et structures ambulatoires.

Mieux connaître le terrain faisait l'objet, depuis plusieurs mois, de demandes des représentants.

Madame LALLEMAND, Présidente de l'UNAFAM 70 (Union Nationale des Amis et Familles de Malades Mentaux - maintenant Psychiques), a particulièrement apprécié : « *Ce sont les bâtiments neufs de l'Aire Urbaine qui m'ont plus particulièrement marqués, ainsi que les conditions exceptionnelles de prise en charge dont peuvent désormais bénéficier les patients. La Haute-Saône m'était plus familière mais j'ai pu écouter avec intérêt les explications dispensées par les médecins et les soignants au cours des visites.* »

## Journée du Développement durable

*Le 5 mai dernier, le RéQua a organisé à Besançon une journée régionale consacrée au développement durable en établissement hospitalier.*



REQUA

À cette occasion, Madame BALLET, en charge de cette problématique à l'AHFC, a présenté les outils créés par le groupe de travail du RéQua dont elle était le porte-parole, accompagnée par Madame MONNIER du Centre hospitalier de Belfort-Montbéliard. Cette présentation a aussi permis d'exposer et de valoriser les actions que l'AHFC a déjà engagées dans ce domaine.

## L'AHFC, terrain de stage

*De février à juin 2011, deux étudiants en licence professionnelle « Prévention des risques professionnels et environnementaux » ont effectué leur stage à l'AHFC.*

► Ming MA a travaillé au Service Sécurité / Gestion des Risques sur la cartographie des risques informatiques,

► Lu YIN a travaillé sur la thématique du développement durable à la Direction des Services Logistiques et Techniques (cf. page 4).

De la même manière, Mathieu GUILLEMAIN a récemment effectué un stage de deux mois auprès de la Direction déléguée aux Établissements de l'Aire Urbaine. **Des stagiaires sont régulièrement accueillis dans les différents services administratifs, techniques ou médicaux de l'AHFC.**

# Des missions et des hommes

## L'Entraînement aux Habiletés Sociales

### Développer des aptitudes relationnelles pour améliorer le quotidien

*L'Entraînement aux Habiletés Sociales (EHS) est une technique de soin visant la réadaptation sociale de personnes souffrant de troubles psychiques. Cette réadaptation consiste en un ensemble de mesures de prise en charge de la personne ayant pour objectif son retour dans la société avec des possibilités d'adaptation et d'autonomie.*

#### Définition

Les habiletés sociales concernent tous les comportements qui nous permettent de communiquer avec exactitude nos émotions, nos besoins et de réaliser nos objectifs relationnels. Dans l'objectif de promouvoir une coopération active aux soins, l'EHS vise

- ▶ L'acquisition de savoirs, savoir-être et savoir-faire quotidiens et de comportements sociaux qui n'ont jamais été appris ou ont été oubliés du fait d'altérations psychobiologiques et d'un milieu social plus ou moins rejetant,
- ▶ L'acquisition de compétences pour gérer le traitement et mieux accepter sa maladie,
- ▶ L'amélioration des relations familiales.

L'intervention soignante porte donc à la fois sur le plan cognitif et sur le plan comportemental pour « casser une spirale d'échec ».

L'Entraînement aux Habiletés Sociales est pratiqué sur l'ensemble de l'AHFC mais nous faisons ici un flash sur l'équipe soignante dédiée qui assure cette approche spécifique au sein de l'Hôpital Pierre Engel (secteur de psychiatrie adulte 90G03) depuis 1995.

Les programmes ont pour thème l'éducation au traitement neuroleptique, l'affirmation de soi et le soutien à l'abstinence de l'alcool. Chaque programme est composé de

domaines de compétences à acquérir, par exemple pour l'affirmation de soi : savoir faire une demande, savoir dire non, savoir faire et recevoir une critique, savoir faire et recevoir un compliment, etc.

Pour atteindre ces objectifs, les personnes s'entraînent grâce aux techniques d'apprentissage mises en œuvre par les soignants : résolution de problèmes, questionnement autour d'une séquence vidéo, mises en situation par des jeux de rôles, exercices pratiques...

Les groupes sont ouverts, les patients intègrent à tout moment les séances et restent le temps nécessaire à l'acquisition des compétences propres à chacun.

Parallèlement, au sein de l'Hôpital de Jour Adulte (HJA) et du Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) de Belfort, des groupes fermés fonctionnent régulièrement et déroulent de façon complète les modules.

Les séances, qui se déroulent le lundi après-midi et le jeudi, sont animées par une équipe infirmière de 8 personnes, détachées pour les séances : Graziella, Sabine, Émilie, Fabrice, Danièle, Sylvie, Martine et Dominique.

Une rencontre hebdomadaire a lieu avec les soignants présents dans les unités, pour assurer le lien entre les séances et la prise en charge globale.

L'année dernière une centaine de patients ont pu participer aux séances qui se déroulent dans une salle spécifique et équipée au sein du CPG de Belfort.

Adressés sur prescription médicale depuis les unités d'admission Magritte et Cézanne ou directement depuis une consultation au Centre Médico-Psychologique, les patients peuvent continuer les soins après la sortie de l'hospitalisation ce qui permet de maintenir un lien thérapeutique et faciliter la reprise de la vie quotidienne.

Grâce aux EHS les patients arrivent à

mieux gérer des situations relationnelles difficiles et/ou de stress, ce qui leur permet de retrouver une meilleure estime de soi, une meilleure confiance en soi et une meilleure affirmation de soi. On constate ainsi une baisse des rechutes et des hospitalisations et une meilleure qualité de vie.

**(Ré)apprendre à communiquer pour « casser une spirale d'échec »**

L'intérêt pour le soignant est de nourrir et d'enrichir

continuellement sa pratique professionnelle et d'adapter l'offre de soin. Ainsi en octobre 2010 un groupe de patients a suivi un module « Améliorer sa présentation » pour faciliter une intégration à l'ESAT (Établissements et Services d'Aide par le Travail) ou encore la présentation à un concours.



Pour 2011, l'équipe souhaite mettre en œuvre le module de psychoéducation « Pro famille » qui, dans sa dernière version, est une formation complète pour les proches de patients

schizophrènes.

Constitué de 14 séances de quatre heures abordant la maladie et les traitements, il permet de développer les capacités relationnelles des proches, de leur apprendre à mieux gérer les émotions, à savoir obtenir de l'aide et à développer un réseau de soutien.

Ce programme a démontré de façon scientifique son intérêt dans le cadre de la prévention de la rechute des patients et de l'amélioration de la qualité de vie des proches.

*Si vous êtes intéressé par cette pratique, n'hésitez pas à contacter le secrétariat de l'hôpital de jour de Belfort.*

# Zoom sur...

## L'Éducation Thérapeutique du Patient

### Aider les patients à mieux vivre au quotidien avec une maladie chronique

Depuis une dizaine d'années, l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) fait l'objet d'un intérêt croissant, étayé par de nombreuses publications et recommandations jusqu'à son inscription en juillet 2009 dans la loi « Hôpital, patients, santé et territoires », attestant de la volonté d'en faire une priorité nationale. Elle est désormais reconnue comme une composante indispensable de la prise en charge des maladies chroniques.



►► **Structuration de l'ETP en cours de réflexion** : projet de création d'une équipe transversale, en concertation avec la Direction des Soins et en lien avec la CME. Cette équipe sera composée de personnes « ressources », ayant une formation en éducation thérapeutique et / ou une expérience reconnue à l'Entraînement aux Habiletés Sociales. Elles ne se substitueront pas aux professionnels dans la réalisation de l'éducation thérapeutique mais se situeront dans le champ de l'accompagnement à la mise en œuvre dans toutes ses dimensions.

#### Définition

Selon la définition de l'OMS, retenue par la Haute Autorité de Santé (HAS) : « L'ETP vise à aider les patients à acquérir ou à maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique [...] Elle a pour but de les aider à comprendre leur maladie et leur traitement, à collaborer ensemble et assumer leurs responsabilités dans leur propre prise en charge dans le but de les aider à maintenir ou améliorer leur qualité de vie. » Cette approche thérapeutique se rapporte souvent à des maladies telles que diabète, asthme ou maladies cardio-vasculaires mais concerne également les pathologies psychiatriques.

Les recommandations élaborées par la HAS en 2007 ont défini :

► Le cadre de mise en œuvre de l'ETP, avec notamment l'élaboration d'un programme personnalisé pour chaque patient bénéficiaire d'ETP,

► Les types de compétences à acquérir par le patient en termes de « compétences d'auto soins » (réaliser des gestes techniques et des soins...) et de « compétences d'adaptation » (avoir confiance en soi, savoir gérer ses émotions, savoir prendre des décisions, résoudre un problème, etc.)

►► **À l'AHFC** : Pour valoriser le travail déjà engagé et répondre à l'évolution en matière d'ETP, cette thématique a été intégrée dans le volet qualité du projet d'établissement 2007-2011. Cette démarche a débuté par la constitution en 2008 d'un groupe de travail missionné pour réaliser un état des lieux afin de repérer les actions pouvant être valorisées au titre de l'ETP et proposer une organisation, au niveau de l'ensemble de l'établissement, permettant de structurer, développer et coordonner l'ETP.

Réalisé en 2009 sur 46 unités ou structures intra et extra hospitalières de psychiatrie générale de l'AHFC, cet état des lieux a montré que de nombreuses actions visant l'acquisition ou le maintien de compétences pour aider les patients à gérer leur maladie au quotidien étaient développées (pour la plupart, dans le cadre de programmes d'EHS, cf. page 6) mais non formalisées en tant qu'ETP et parfois difficile à inscrire dans la continuité pour les équipes.

Pour enrichir la réflexion engagée en interne, l'établissement participe depuis 2009 au groupe de travail régional mis en place par le Réseau Qualité des Établissements de Santé de Franche-Comté.

Suite au recueil des données, plusieurs axes d'amélioration ont été définis...

►► **Perspectives** - 3 objectifs principaux :

► Positionner l'ETP dans le futur projet d'établissement 2012-2016...

► Mettre en place l'équipe transversale,  
► Élaborer un plan d'actions d'amélioration, parmi lesquelles :

- Formaliser les programmes d'EHS pour les valoriser en tant qu'ETP
- Évaluer les quatre étapes de la démarche d'ETP
- Harmoniser les pratiques professionnelles et encourager la mutualisation des moyens et le partage des expériences
- Développer des liens avec les partenaires extérieurs

Si l'ETP est désormais encadrée par la législation, il ne doit pas s'agir d'un moyen de standardisation de la prise en charge : l'ETP est sous-tendue par le respect des attentes et besoins de chaque patient et la recherche d'un consensus entre les priorités d'apprentissage du patient et celles estimées par les professionnels de santé : « *Le but de la démarche éducative n'est pas de rendre le patient plus obéissant ! [...] Il s'agit d'écouter pour construire avec le patient une réponse originale, individuelle, appropriée, à partir de ce qu'il est, de ce qu'il sait, de ce qu'il croit, de ce qu'il redoute, de ce qu'il espère et à partir de ce que le soignant est, sait, croit, redoute et espère.* » (Brigitte SANDRIN-BERTHON, *Horizon Pluriel*, décembre 2009)

# Fenêtre sur...

## Médaillés du travail

Le 17 juin dernier, s'est déroulée au gymnase de Clairefontaine la traditionnelle cérémonie de remise des médailles du travail.

Signe de la reconnaissance de la République acquise au fil des années de travail, elle est toujours très attendue des personnels et l'occasion pour la Direction de l'AHFC de saluer le travail accompli et l'engagement de tous à s'investir pour le bon fonctionnement et la pérennité de l'institution.



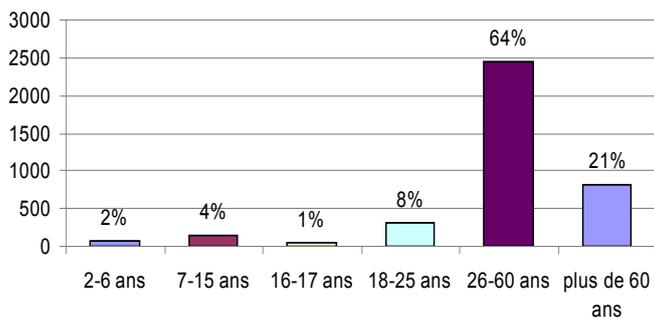
Médaillés Or et Grand Or

Messieurs Michel, Faye & Richelet s'étaient entourés de quelques administrateurs pour agraffer les 199 médailles décernées cette année. Retrouvez le détail des récipiendaires par catégorie dans le feuillet joint.

## Le parcours des patients

Après le flash de la précédente édition sur la file active et les modes de prises en charge, nous allons mettre l'accent sur le parcours des patients accueillis, toujours sur la base des données recueillies par le DIM.

► **Qui sont-ils ?** 51 % des patients accueillis sont des hommes, avec une moyenne d'âge de 44 ans. Les tranches d'âge se déclinent ainsi :



► **D'où viennent-ils ?**

- 64 % des patients arrivent du domicile
- 31 % sont orientés par les services MCO
- 4% étaient déjà en psychiatrie

► **Où repartent-ils ?**

- La grande majorité retourne à son domicile (84 %)
- 6 % sont orientés en MCO
- 3 % sont transférés en interne et demeurent en psychiatrie
- 3 % sortent sans autorisation
- 1 % décèdent dans notre établissement.

Le prochain numéro d'À la croisée sera consacré à l'analyse des données en matière d'hospitalisation complète.

## Ils partent en retraite

- Ida Faucogney, infirmière, unité Largillière
- Claudine Eple, secrétaire médicale, unité Matisse
- Elizabeth Coulon, infirmière, CPG Valentigney
- Martine Boichy, infirmière, unité Ronsard
- Raymond Jannin, infirmier, unité Pinel
- Danielle Bruley, aide-soignante, unité Noailles
- Marie-Claude Mathieu, agent hôtelier spécialisé, EHPAD La Combeauté
- Gérard Bayer, infirmier, unité Ronsard
- Pierre-Jean Viard, aide-soignant, unité De Clérembaut
- Marie-Thérèse Pouilley, assistante sociale, CMP Adultes Luxeuil-les-Bains
- Georgette Biot, agent hôtelier spécialisé, unités Matisse-Courbet
- Éliane Pistolet, agent hôtelier spécialisé, unité Noailles
- Marie-Louise Jannin, aide-soignante, unité Noailles
- Danièle Bobillier, téléphoniste-standardiste

## Remerciements à Stéphanie Cagni

► **Elle a quitté l'association...** Arrivée le 1<sup>er</sup> septembre 2009 en tant que chargée de communication, Stéphanie CAGNI a mis en oeuvre tout son savoir-faire et son dynamisme pour promouvoir l'image de l'AHFC comme l'avait fait Dominique GAUDY avant elle. Le 1<sup>er</sup> avril 2011, elle nous quitte pour des raisons personnelles, laissant les membres du Comité de rédaction avec leurs « écrits maladroits » qu'elle ne refaçonnera pas de sa main experte. Nous tenons à la remercier pour tout le travail qu'elle a effectué pour le journal et bien d'autres tâches accomplies avec une réelle conscience professionnelle. Nous souhaitons à Stéphanie bonne chance et réussite dans sa nouvelle vie professionnelle. La Direction Générale s'est chargée d'assurer la continuité de parution des documents de communication de l'AHFC.

► **Elle a rejoint l'association...** Christelle THOMAS, chargée de communication de l'AHFC depuis le 1<sup>er</sup> juin 2011, occupait des fonctions similaires dans une communauté de communes puis un Service Départemental d'Incendie et de Secours de la région.



### À LA CROISÉE, journal de l'AHFC

**Directeur de 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, Fabrice Berhat, Marcelle Gehendez, Valérie Valot

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

**Impression et routage :** atelier thérapeutique de Lure - 1700 exemplaires