

Édito

Pour ce premier éditorial, je tiens d'abord à remercier tous celles et ceux qui ont œuvré et œuvrent, depuis 3 mois désormais, à assurer la continuité des soins suite aux intempéries ayant impacté notre site Messagier et à le remettre en service. Ces remerciements s'adressent tout particulièrement aux professionnels présents lors de l'évacuation mais aussi aux équipes des autres sites qui, par solidarité, ont immédiatement répondu présents pour accueillir les patients (lire page 2).

Les moments exceptionnels que nous vivons depuis l'évacuation du site Messagier ont apporté des modifications des conditions de prise en charge des patients, une situation qui a pu être gérée grâce à l'implication de toute la communauté hospitalière. Il s'agit maintenant, à quelques semaines de la réinstallation sur ce site (De Vinci et Picasso dans un premier temps puis Dali), de conserver cette unité d'action pour pallier les difficultés organisationnelles connues. Je reste à l'écoute de toutes et tous et attentif aux difficultés de chacun.

Je souhaite également rendre hommage ici à un autre acteur important de notre Association, Christian MAGNIN-FEYSOT, Président de l'ARUCAH (Association des Représentants des Usagers dans les Cliniques, les Associations et les Hôpitaux de Franche-Comté), mais aussi du Comité d'Éthique de l'AHBFC et de sa Commission Des Usagers, malheureusement décédé le 6 juillet dernier. Très engagé au sein de ces instances et à l'échelle régionale, il aura contribué à instaurer une véritable implication des usagers et de leurs représentants dans la politique d'amélioration continue de la qualité des prises en soins, veillant toujours à concilier au mieux le respect des patients/résidents et de leur entourage avec les impératifs (soignants, législatifs, de sécurité...) de nos établissements.

Luc BÉNET
Directeur Général de l'AHBFC



SOMMAIRE

- Actualités -

| | |
|--|---|
| La situation du site Messagier 3 mois après son inondation | 2 |
| Groupements Hospitaliers de Territoire | 3 |
| Mise en place de la messagerie sécurisée de santé | 3 |
| Création de l'Association GÉRONTO | 4 |

- Qualité & sécurité des soins -

| | |
|--|---|
| Les Quali'Actives | 5 |
| Indicateurs Patient de Qualité et de Sécurité des Soins (IPAQSS) | 5 |

- Des missions et des Hommes -

| | |
|--|---|
| ELSA (équipe de liaison et de soins en addictologie) de l'Aire Urbaine | 6 |
|--|---|

- Zoom sur... -

| | |
|---|---|
| Programme de soutien aux familles de patients schizophrènes | 7 |
|---|---|

- Fenêtre sur... -

| | |
|------------------------------------|---|
| Nouveaux retraités | 8 |
| Le tri des déchets | 8 |
| Évitons les accidents du travail ! | 8 |

- ACTUALITÉS -

La situation du site Messagier 3 mois après son inondation

Une remise en service progressive permise par l'importante mobilisation générale

Notre site Jean Messagier à Montbéliard avait dû être totalement évacué dans la nuit du vendredi 24 au samedi 25 juin dernier en raison des intempéries qui ont touché le secteur. De violents orages avaient en effet entraîné un fort ruissellement sur le terrain attenant au bâtiment de psychiatrie générale, occasionnant une montée des eaux et une coulée de boue au rez-de-chaussée (comme l'illustrent les quelques photos ci-dessous prises le lundi suivant).



« Le sang-froid et le professionnalisme des différents acteurs présents ont permis d'éviter tout drame », rappelle Luc BÉNET, Directeur Général de l'AHBFC, et le **relogement dans le calme dès le samedi des 77 patients hospitalisés**, accompagnés par nos équipes et avec l'aide des sapeurs-pompiers, au sein des unités de nos autres sites de l'Aire Urbaine (au centre de psychiatrie générale d'Héricourt et sur le site Pierre Engel à Bavilliers) mais aussi de Haute-Saône (à Saint-Rémy et Clairefontaine).

Leurs familles ont également été rapidement averties et rassurées tandis que **l'ensemble des personnels de l'Association s'est mobilisé pour assurer sans incident la continuité et la qualité des prises en soins**, y compris pour l'aspect logistique (repas, linge, etc.)

Les personnels de Messagier ont été provisoirement réaffectés sur les autres sites de l'Aire Urbaine.

Un « defusing » managé par Rama PAHIO, psychologue, a été organisé dès le 27 juin à la demande de Françoise MOREY, surveillante-chef, pour **permettre aux personnes présentes lors de l'évènement d'exprimer leurs ressentis à chaud**. La CUMP (cellule d'urgence médico-psychologique) a également été déclenchée et des débriefings ont été proposés aux agents volontaires la semaine suivante.

Emmanuelle LEONARD, Directrice des Services Logistiques et Techniques, tient à souligner que **l'ensemble des entreprises sollicitées ainsi que la compagnie d'assurance « ont immédiatement répondu présentes et étaient sur place dès le lundi »** pour, en priorité, évacuer

la boue et remettre l'électricité puis réaliser tous les autres travaux nécessaires à la remise en état du site.

Le nettoyage et la décontamination se sont ainsi achevés moins d'un mois après et la totalité des installations techniques a pu être récupérée fin juillet. L'assèchement s'est poursuivi tandis que les entreprises sur place travaillaient au nécessaire arrachage des sols du rez-de-chaussée puis d'une partie des revêtements muraux. **Les travaux de carrelage, peinture... ont pu démarrer dès ce début septembre** alors que nous sommes toujours dans l'attente de l'arrêté de catastrophe naturelle qui aura des implications sur l'indemnisation financière de l'établissement. « *Même si les circonstances qui ont engendré cette situation inédite sont tout à fait exceptionnelles, des travaux seront entrepris pour en limiter encore davantage les risques* » précise Emmanuelle LEONARD.

Les différentes activités de psychiatrie infanto-juvénile ont déjà pu réintégrer, progressivement en juillet-août, leurs locaux du Discus* ; ce bâtiment n'ayant pas subi de dégâts directs, les conditions nécessaires à sa remise en service ont rapidement été réunies.

Concernant le bâtiment de psychiatrie générale, **les unités Picasso puis De Vinci devraient être à nouveau opérationnelles en octobre**, les travaux se poursuivant sur l'espace médical, puis Dali pour finir par les salles d'activités avec **l'objectif d'une réouverture totale au plus tard pour la fin de l'année**.

*sauf l'unité d'hospitalisation complète dédiée aux adolescents qui rouvrira elle aussi en octobre au sein du Discus.

- ACTUALITÉS -

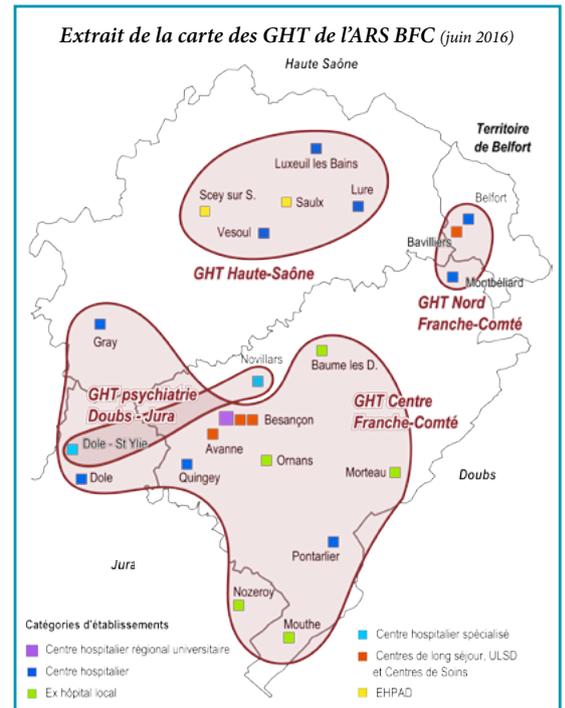
Groupements Hospitaliers de Territoire

Quelle contribution de l'AHBFC ?

La Loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a créé le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT), un nouveau modèle d'organisation sanitaire dont l'objectif est la mise en œuvre d'une prise en charge commune et graduée du patient afin d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité.

Si les établissements publics de santé ont l'obligation d'être parties à une convention de GHT, la position des établissements privés non lucratifs tels que l'AHBFC est différente puisque ceux-ci sont **seulement associés à l'élaboration du projet médical partagé**.

Respectant le calendrier législatif, l'Agence Régionale de Santé Bourgogne Franche-Comté (ARS BFC) a arrêté, le 30 juin dernier, le périmètre des **11 GHT créés sur la région (dont un spécialisé en santé mentale regroupant les centres hospitaliers spécialisés de Novillars et Dole)**.



De fait, notre établissement, qui collabore depuis plusieurs mois avec l'HNFC (Hôpital Nord Franche-Comté, ex CHBM) sur l'écriture du projet médical partagé du **GHT Nord Franche-Comté**, mènera un travail similaire avec le GHI 70 (Groupe Hospitalier Intercommunal de la Haute-Saône, ex CHI 70) concernant le **GHT Haute-Saône** mais également avec le CHU (Centre Hospitalier Universitaire) de Besançon porteur du **GHT Centre Franche-Comté** auquel a été rattaché le secteur de Gray. L'élaboration de ces projets médicaux partagés devra être finalisée pour le 1^{er} juillet 2017.



Mise en place de la messagerie sécurisée de santé

Un outil pour dématérialiser l'envoi des données médicales

Pour répondre aux obligations réglementaires en matière de transmission d'informations médicales par voie informatique, l'AHBFC s'est dotée d'une messagerie sécurisée de santé MSSanté, explications...

La CNIL (Commission nationale de l'informatique et des libertés) tout comme le Code de la Santé Publique interdisent l'utilisation d'une messagerie non sécurisée pour transférer des données médicales à l'extérieur des établissements de santé. Le décret du 15 mai 2007 relatif à la confidentialité des informations médicales conservées sur support informatique ou transmises par voie électronique n'autorise les échanges entre professionnels de santé qu'à travers un système sécurisé avec une carte professionnelle de santé ou un certificat équivalent.

Pour être réalisable, un échange par messagerie sécurisée doit donc être émis par un **professionnel de santé affilié à un ordre ou un établissement de santé compatible** vers un ou plusieurs professionnels ou établissements éligibles.

Dans un premier temps, les envois peuvent être réalisés à partir de notre logiciel Cariatides directement vers les correspondants extérieurs qui se sont déclarés disposant d'une adresse sécurisée et souhaitant recevoir des documents selon ce procédé.

« Après cette première expérimentation qui nous éclairera sur les professionnels extérieurs équipés et/ou intéressés, il sera possible d'étendre en interne cette messagerie vers des secteurs, des unités, voire des professionnels de santé » précise Dominique CLÉMENT, Responsable informatique de l'AHBFC.

En parallèle, **tous nos établissements médico-sociaux disposent déjà d'une adresse sécurisée** pour échanger avec les professionnels libéraux s'occupant des résidents.

À l'instar du DMP (dossier médical partagé accessible par le patient), qui n'est pas remplacé par cette messagerie, ces échanges nécessitent l'accord préalable du patient ou de son représentant.



Création de l'Association GÉRONTO 70

Un espace de concertation et d'actions gérontologiques collectives



Jusqu'à la création de GÉRONTO 70, il n'existait pas d'association pouvant regrouper l'ensemble des acteurs du champ de la gérontologie en Haute-Saône. Des rencontres entre établissements accueillant des personnes âgées et associations de maintien à domicile étaient organisées sur des bassins géographiques plus restreints, d'où la nécessité d'un échange plus globalisé pour contribuer ensemble à la réflexion sur l'accompagnement de la personne âgée et de son entourage.

« Le constat de ce besoin a également été fait par de nouveaux acteurs tels que le GCSMS PNL (groupement de coopération sociale et médico-sociale Prévoir Naturellement L'avenir), la MAIA (méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie) ou encore les participants du groupe dédié de la plateforme de coordination en psychiatrie et santé mentale » détaille Françoise WITSCHI, Présidente de cette association dont les **objectifs** sont les suivants :

- ✓ Permettre la connaissance mutuelle des partenaires du champ de la gérontologie ;
- ✓ Favoriser la concertation et la coordination des acteurs pour une meilleure réponse aux besoins de toute personne de 60 ans et plus et de son entourage ;
- ✓ Promouvoir des parcours de soins et de vie cohérents sur le territoire ;
- ✓ Promouvoir la formation et les échanges d'expériences entre les acteurs de la gérontologie ;
- ✓ Relayer l'information auprès des acteurs et de la population ;
- ✓ Favoriser une réflexion sur l'ensemble des questions liées au vieillissement ;
- ✓ Développer et promouvoir des stratégies de prévention en partenariat avec les dispositifs existants ;
- ✓ Anticiper les besoins à venir sur le ou les territoires.

Tous les **acteurs** haut-saônois intéressés par la thématique peuvent adhérer à GÉRONTO 70 (dont le Conseil d'Administration est composé de différents collègues représentatifs) : gestionnaires d'établissements de santé/et de services médico-sociaux publics et privés, associations, fondations et groupements de coopération, État et organismes de protection sociale, collectivités territoriales, CC(I)AS (centres (inter)communaux d'action sociale), organismes logeurs, services et prestataires à domicile, associations d'usagers et de bénévoles, autres professionnels de santé...

L'Assemblée Générale constitutive s'est tenue le 4 avril dernier à la Maison du Combattant (photo ci-dessous).



Debout sur la photo, de gauche à droite : VALENTIN GOUS - INFIRMIER COORDONNATEUR À L'EHPAD NOTRE DAME À RONCHAMP, CÉLINE PISCHZUR - DIRECTRICE DES AFFAIRES FINANCIÈRES PAR INTÉRIM DE L'AHBFC, FRÉDÉRIC MEUNIER - DIRECTEUR DE L'EHPAD COURNOT CHANGEY À GRAY, SYLVIE CORNIANI - SURVEILLANTE-CHEF DES EHPAD/USLD LA CHÉNAIE À SAINT-RÉMY & CHANTEFONTAINE À JUSSEY
1^{er} plan : ABIA MULLER - DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'ASSOCIATION SERVIR 90, MYRIAM FERTEY - DIRECTRICE DE LA MAISON DU COMBATTANT À VESOUL, FRANÇOISE WITSCHI - DIRECTRICE GÉNÉRALE ADJOINTE DE L'AHBFC, CHRISTINE CONSOLINI - CADRE DE SANTÉ À L'EHPAD SAINT-JOSEPH À SCEY/SAÔNE

Des représentants de la MAIA 70 et de l'EHPAD Les Chevrets à Couthenans étaient également présents lors de la création de GÉRONTO 70 qui compte aussi désormais au nombre de ses adhérents l'ADMR, ELIAD, le GH70, le CODERPA, Présence Verte... (non exhaustif)

L'objet de cette nouvelle association « *paraît pertinent dans le domaine complexe du vieillissement et de la perte d'autonomie* » indique par courrier Yves KRATTINGER, Président du Conseil départemental. Chef de file de la politique d'autonomie, il déclare vouloir suivre avec intérêt ses travaux et initiatives.

Voici justement les **premières actions** qu'envisagent de mettre en œuvre les membres de GÉRONTO 70 :

- ✓ Faciliter la compréhension et la préparation des dossiers d'admission en EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ;
- ✓ Communiquer sur la nécessité d'anticiper les démarches d'accueil en établissement ;
- ✓ Réaliser un guide d'information CAP SENIOR ;
- ✓ Organiser un forum départemental autour du thème des accompagnements de demain face à l'évolution de la dépendance ;
- ✓ S'inscrire dans l'organisation de séjours de répit.

Les Quali'Actives

Incollables sur la qualité à l'AHBFC !

Déjà évoquées dans le précédent numéro de ce journal comme étant l'un des supports de notre « boîte à outils Qualité », les Quali'Actives sont déployées sur l'établissement depuis le printemps...

Conçu comme un véritable jeu avec plateau, dé et pions, ce support ludique et pédagogique de sensibilisation des professionnels à la culture qualité et sécurité des soins propose des études de cas, des vrai-faux et des énigmes grâce à environ 150 fiches (exemple ci-contre) qui ont été réalisées par un groupe de travail composé de cadres soignants piloté par Christine MARION (cellule qualité & sécurité des soins) et validées par les pilotes respectifs des 14 thématiques différentes en lien avec la prise en soin (en cohérence avec celles définies par la Haute Autorité de Santé).

Des sessions dédiées ont déjà été organisées sur plusieurs unités extra-hospitalières et seront renouvelées mais les Quali'Actives peuvent également être utilisées en intra-hospitalier et médico-social ainsi qu'à diverses occasions (formations internes...), sur demande à la cellule qualité.

Il sera notamment possible de (re)découvrir Les Quali'Actives lors de la **semaine de la sécurité des patients fin novembre 2016** puis au travers des prochaines éditions d'À la croisée... où des quizz vous seront proposés...

Indicateurs Patient de Qualité et de Sécurité des Soins (IPAQSS)

Progression constante pour le CHS de Saint-Rémy & Nord Franche-Comté

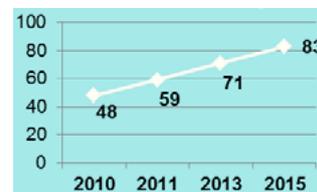
Cette année a eu lieu la 4^{ème} campagne de recueil obligatoire d'indicateurs dans les établissements de santé mentale qui vise notamment un suivi de leur évolution dans le temps et une comparaison avec d'autres établissements (diffusion publique des résultats).

80 dossiers de patients adultes ayant effectué un séjour en hospitalisation complète d'au moins 8 jours au sein de notre CHS en 2015 ont ainsi été audités (les graphiques ci-après indiquent le pourcentage de dossiers conformes). Pour rappel, les indicateurs explorés sont les suivants :

✓ **Tenue du dossier patient** (mention de la protection judiciaire et des personnes désignées, modalité d'hospitalisation et information donnée au patient en soins sans consentement, examen psychiatrique réalisé par un médecin dans les 24 heures suivant l'admission, suivi hebdomadaire effectué par un psychiatre au cours du séjour, conformité de la rédaction du traitement de sortie et du courrier de fin d'hospitalisation)

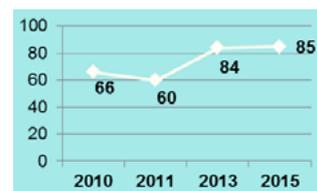


✓ **Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation**, comprenant les éléments nécessaires à la coordination en aval (identité du médecin destinataire, dates de séjour, trace écrite de l'organisation d'un suivi et d'un traitement de sortie), inférieur ou égal à 8 jours

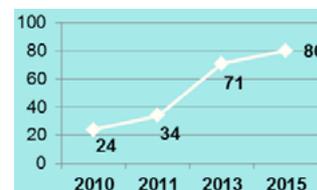


✓ **Dépistage des troubles nutritionnels**

- **niveau 1** (notifications du poids dans les 7 jours suivant l'admission puis une seconde pour les séjours à partir de 21 jours)



- **niveau 2** (niveau 1 et calcul de l'indice de masse corporelle dans les 7 jours suivant l'admission)



- DES MISSIONS ET DES HOMMES -

ELSA (équipe de liaison et de soins en addictologie) de l'Aire Urbaine

Un accompagnement individuel et personnalisé pour les problématiques liées à l'addiction

L'équipe de liaison et de soins en addictologie entre dans le cadre de la circulaire de 2000 relative à l'organisation des soins hospitaliers pour les personnes ayant des conduites addictives. Elle propose un soutien, un accompagnement voire une préparation au sevrage en milieu hospitalier, cure et postcure.

Quelles sont ses principales missions ?

► L'ELSA intervient en cas de besoin auprès des patients et de leur entourage pour :

- ✓ aider au repérage précoce des problèmes addictifs (alcool, tabac, drogues, jeux vidéo ou d'argent, troubles du comportement alimentaire ou sexuel...) et proposer un suivi et/ou une orientation dans le dispositif d'addictologie,
- ✓ contribuer à l'évaluation de l'addiction, à l'élaboration du projet de soins et à la mise en place d'une prise en charge médico-psychosociale,
- ✓ aider les équipes soignantes pour les sevrages et la mise en place de traitements de substitution le cas échéant,
- ✓ préparer la sortie de l'hospitalisation et orienter le patient vers le dispositif adéquat.

► L'ELSA a également pour mission de sensibiliser les équipes hospitalières, afin d'introduire et de consolider la culture addictologique dans les services de soins, en...

- ✓ renforçant la formation du personnel pour dépister, traiter et orienter les personnes ayant un usage nocif de substances psycho-actives,
- ✓ aidant à la prise en soins des patients ayant un problème addictif (conseils sur les questions de dépistage, de diagnostic, de prise en charge lors d'intoxications aiguës, de sevrages...),
- ✓ participant à l'élaboration de protocoles de prises en soins spécifiques et à la mise en place d'indicateurs,
- ✓ menant des actions d'information et de prévention, notamment sur le risque induit par les produits,
- ✓ présentant le rôle et le fonctionnement de l'ELSA,
- ✓ faisant connaître le partenariat existant avec le réseau : centres de soins, de prévention et d'accompagnement en addictologie, réseau périnatalité, etc.

► De nombreuses personnes souffrant d'un problème d'addiction présentent des troubles psychiques : dans le cadre de la coordination des soins, l'ELSA développe le travail de réseau avec l'ensemble des acteurs de la prise en soins pour permettre un suivi médico-psychosocial adapté et individualisé des patients. L'équipe participe ainsi aux réunions d'«Intervision» organisées par l'Association de Lutte contre les Toxicomanies de l'Aire Urbaine et regroupant les professionnels du réseau de

soins en addictologie et/ou sensibilisés à la problématique, aux réseaux ELSA du Grand Est, à la plateforme de coordination en psychiatrie et santé mentale de l'Aire Urbaine portée par l'AHBFC...

Qui sont les professionnels de l'ELSA ?

L'ELSA 90, située au CPG (centre de psychiatrie générale) de Belfort, est composée d'Andrée HINIGER, infirmière (à gauche sur la photo), et Marcela MORGADO-MAIZA, psychologue (au centre). Le Docteur Françoise SCHNEIDER,



chef de service du 90G03 (intersecteur de psychiatrie générale du Territoire de Belfort) est le psychiatre référent de l'unité.

Sandrine PALEO, infirmière (à droite), travaille quant à elle au sein de l'ELSA

25, bénéficiant de bureaux aux CPG de Montbéliard et d'Héricourt. Le psychiatre référent aux urgences est le Docteur Philippe MECKERT, membre de l'équipe médicale du 25G07 (secteur de psychiatrie générale du Pays de Montbéliard) dont le médecin-chef est le Docteur Philippe FLESCH.

Outre leurs compétences en addictologie et en psychiatrie, les professionnels doivent faire preuve de solides capacités humaines et relationnelles, d'ouverture d'esprit, d'empathie et de tolérance.

Comment sont organisés les soins ?

Des entretiens infirmiers et/ou psychologiques pour une évaluation, une orientation et une éventuelle prise en soins sont réalisés :

- ✓ dans les unités d'hospitalisation de l'AHBFC sur l'Aire Urbaine, à la demande de l'équipe pluridisciplinaire,
- ✓ aux CPG concernés, sur rendez-vous,
- ✓ à l'HNFC : aux urgences ainsi que dans les différents services à la demande.

- ZOOM SUR... -

Programme de soutien aux familles de patients schizophrènes



Si l'éducation thérapeutique (ETP) s'adresse le plus souvent aux patients, la volonté de l'AHBFC est de la développer aussi à destination de leur entourage, souvent démuni face aux difficultés rencontrées dans la vie quotidienne avec un proche malade...

Dans ce contexte, l'ETP a pour **objectifs** de permettre aux familles :

- ✓ de **mieux comprendre comment se comporter** avec un malade dont certains symptômes paraissent difficiles à gérer,
- ✓ d'**apprendre à réduire les conséquences du stress** sur elles-mêmes et notamment sur leur propre santé,
- ✓ de **mieux utiliser les possibilités d'aide** et de recourir plus efficacement aux services médicaux et sociaux.

Évoqué depuis longtemps, notamment lors des SISM (semaines d'information de la santé mentale), **ce type de programme était très attendu des familles**, en termes de soutien et surtout de prise en compte et de partage de leur vécu.

Bilan sur l'Aire Urbaine

Un programme de soutien aux familles et proches de patients souffrant de schizophrénie, **inspiré de « Profamille »**, est en place sur le centre de psychiatrie générale (CPG) de Belfort **depuis 2 ans**, avec **3 sessions déjà réalisées** (cf. tableau ci-dessous)...

| SEPTEMBRE - DÉCEMBRE 2014 | FÉVRIER - JUIN 2015 | SEPTEMBRE 2015 - JANVIER 2016 |
|---------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| 12 séances | 14 séances | 14 séances |
| 14 participants | 7 participants | 7 participants |

Il ressort de ces sessions une **grande satisfaction des participants** (rencontres, partages d'expériences, écoute, disponibilité, soutien, acquisition de connaissances et d'outils, accompagnement...) **mais aussi des équipes** notamment vis-à-vis du soutien de l'institution et de l'encadrement pour la mise en œuvre du programme (formation, temps, conditions matérielles, etc.)

Quelques points d'amélioration et/ou de vigilance ont également été soulignés, à savoir :

- ▶ Maintenir la taille des groupes à 7-8 personnes maximum ;
- ▶ Augmenter la durée des séances à 3 heures pour une meilleure appropriation des contenus et des exercices
- ▶ Associer d'autres professionnels lors des séances : psychiatre, psychologue, assistant social...
- ▶ Faire intervenir une personne ayant bénéficié du programme lors des séances de présentation.

Pour tout renseignement concernant les participations à ce programme, contactez leurs référents :

Aire Urbaine : Fabrice BEHRA, infirmier à l'hôpital de jour de psychiatrie générale de Belfort

Développement sur la Haute-Saône

Afin de **proposer également ce programme aux familles du bassin haut-sâonois**, une équipe de 4 infirmières des secteurs de psychiatrie générale 70G03 et 70G04, formées et soutenues dans cette démarche par leurs collègues belfortains, **animera à partir du mois d'octobre prochain** une première session sur le CPG de Vesoul (photo ci-dessous).



Lors de la présentation aux familles qui s'est déroulée au sein de la structure vésulienne le 29 juin dernier, une personne ayant bénéficié du programme à Belfort a apporté son **témoignage** en faisant part de son ressenti et des **bénéfices qu'elle a retirés de cet accompagnement, en termes d'écoute, d'échanges, de meilleure communication avec son fils, de gestion du stress et des difficultés rencontrées au quotidien** : un temps fort en émotions... **6 familles** ont manifesté leur intérêt pour ce programme et 5 d'entre elles se sont déjà inscrites.

Haute-Saône : Christine BUHLER, infirmière au centre médico-psychologique de psychiatrie générale de Vesoul

L'**unité transversale d'éducation pour le patient (UTEP)** de l'AHBFC, avec la collaboration précieuse de l'encadrement, soutient et accompagne ces équipes dans leurs projets de développement et d'amélioration des pratiques d'ETP et les encourage à transmettre la philosophie de soin qui les anime.



- FENÊTRE SUR... -

Nouveaux retraités

De mai à août 2016...

- ✓ Mireille COCAGNE - infirmière - Rodin
- ✓ Yves DAVID - assistant social - CMP (centre médico-psychologique) adultes de Jussey
- ✓ Bernadette DELAITRE - infirmière - Esquirol
- ✓ Micheline FADY - famille d'accueil - AFT 70G03
- ✓ Paulette GOTTI - agent hôtelier spécialisé - Rodin
- ✓ Louis JASSET - ouvrier qualifié - espaces verts
- ✓ Jacqueline LECLERE - aide médico-psychologique - MAS Le Village Vert du Breuil
- ✓ Philippe MALAPERT - infirmier - activités physiques et sportives
- ✓ Marie-Nicole PARAMELLE - infirmière - Verlaine
- ✓ Marie-Claude RENAUD - infirmière - CMP adultes de Jussey
- ✓ Solange SOEUR - surveillante - équipe opérationnelle d'hygiène

Le tri des déchets

Ne les jetons pas n'importe où !



Pour le respect de notre environnement et afin de valoriser tout ce qui peut l'être, merci de respecter scrupuleusement les consignes de tri des déchets.

Quelques rappels et informations utiles :

- ✓ Les cartouches d'encre ainsi que les piles usagées ne doivent pas être jetées mais retournées au magasin (DSL).T).
- ✓ Les papiers déchiquetés ne peuvent être recyclés : cela doit donc être réservé au strict nécessaire (documents confidentiels) !
- ✓ Les DASRI (déchets d'activités de soins à risque infectieux) sont systématiquement incinérés, il convient donc de ne pas y glisser des déchets non concernés qui pourraient suivre une autre filière...

Le saviez-vous ?

La durée de vie d'un mégot dans la nature est de 2 ans, 200 ans pour une canette aluminium, 500 ans pour une bouteille en plastique ou encore 5 000 ans pour du verre !

Évitons les accidents du travail !

Mesures de prévention

Si le nombre d'AT (accidents du travail) survenant au sein de notre Association est en baisse constante depuis plusieurs années, la Direction de l'AHBFC - et notamment la DRH (Direction des Ressources Humaines), plus particulièrement mobilisée sur ce sujet, tient à maintenir la vigilance collective en la matière...

Chiffres-clés

Le taux d'AT/maladies professionnelles s'élevait ainsi à 1,74% en 2015 pour 7 346 jours d'arrêt, entraînant le versement de 1 410 967 € de cotisations employeur (soit l'équivalent de 37 ETP (équivalent temps plein) d'aides-soignants par an !)

Ce taux de cotisations est déterminé annuellement pour chaque établissement et varie en fonction des risques auxquels sont exposés les salariés.

Des actions ont été mises en place afin de préserver au mieux la santé de l'ensemble des personnels et de limiter autant que possible ces accidents, parmi lesquelles :

ACCIDENT DU TRAVAIL

- ✓ la prévention, meilleure réponse aux AT de faibles gravités dont le nombre est important,
- ✓ la pérennisation du poste de Technicien PRAP (prévention des risques liés à l'activité physique), rattaché désormais à la DRH pour permettre des actions ciblées,
- ✓ une étude (en cours) sur les TMS (troubles musculo-squelettiques) sur 3 établissements, en lien avec la CARSAT (Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail),
- ✓ la mise en œuvre de préconisations d'experts dédiées aux AT/maladies professionnelles ayant un impact significatif sur la tarification appliquée à nos établissements,
- ✓ la mise en place de contrôles CPAM (Caisse primaire d'assurance maladie) / Securex (organisme privé),
- ✓ etc.