

Édito

Depuis la publication de notre dernier journal, l'été est passé et la rentrée est là... Pour cette reprise, nous aurons à cœur de poursuivre nos efforts de réorganisation sur les sites de Saint-Rémy et Clairefontaine. Ces réorganisations sont préparatoires à l'avancement de nos projets immobiliers.

En effet, d'ici moins d'un an, le nouveau bâtiment dédié aux soins sans consentement devra être opérationnel, et de fait, cela libérera le bâtiment actuel « Pinel » (lire page 3).

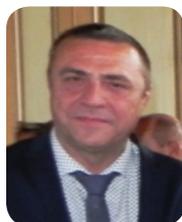
De façon plus rapprochée, un groupe de travail sera mis en place pour réfléchir à la conception d'un nouveau bâtiment d'accueil et d'hébergement des personnes « déficitaires lourdes », actuellement prises en charge dans les pavillons Villon/Ronsard plus particulièrement.

Ce groupe étudiera, en avant-projet, les conditions architecturales en considérant pleinement les patients dans leurs déficiences, leurs handicaps et leurs âges.

Ces réflexions communes devront permettre de **poursuivre l'adaptation de nos conditions et capacités d'accueil conformément à notre projet institutionnel** (consultable sur nos sites intranet et internet), approuvé par les différentes instances de l'établissement et principalement le Conseil d'Administration le 30 juin dernier.

Véritable feuille de route, ce document devrait **nous insérer pleinement dans le Projet Régional de Santé Mentale et, plus localement, sur les territoires de santé mentale** lorsque ceux-ci auront été entérinés par le Conseil Territorial de Santé et validés par l'Agence Régionale de Santé.

Luc BÉNET
Directeur Général de l'AHBFC



SOMMAIRE

- Actualités -

- « Mobiliser les compétences pour optimiser les soins » 2
- De la cynothérapie à Henri Ey 3
- Point travaux sur le site de Saint-Rémy 3
- Nouvelle formule pour la formation incendie : la simulation 4

- Qualité & sécurité des soins -

- Urgences vitales 5

- Des missions et des Hommes -

- Les représentants des usagers à l'AHBFC 6

- Zoom sur... -

- La Semaine de la Sécurité des Patients 2017 7

- Fenêtre sur... -

- Nouveaux retraités 8
- Une épopée contemporaine... 8
- MDA de l'Aire Urbaine 8

- ACTUALITÉS -

« Mobiliser les compétences pour optimiser les soins »

Déploiement d'un projet plurisectoriel de formation continue des équipes de soins

Fruits d'une réflexion mutualisée de l'encadrement soignant du secteur de psychiatrie générale 70G03 et de l'intersecteur de psychiatrie du sujet âgé de la Haute-Saône 70Z01, des formations visant à optimiser l'analyse clinique infirmière sont mises en place depuis le 1^{er} semestre 2017 et ont vocation à être pérennisées.

« Favoriser une réflexion clinique plus avancée du soin, qui ne s'arrête pas à la prescription » afin de **garantir à chaque patient une prise en soins bienveillante, adaptée, sécurisée et tracée** en optimisant l'utilisation du logiciel Cariatides, tel est l'objectif affiché par Pascale CHOLLEY et Brigitte VILLEMEN, à l'initiative de ce projet. Elles ont pour cela mobilisé l'ensemble des cadres de santé de leurs services : « *d'emblée, ils se sont révélés fort créatifs, très engagés dans l'élaboration et la mise en œuvre !* »

Les sessions de formation, d'une durée de 2 heures, sont encadrées par des binômes de surveillants qui soumettent aux participants un **cas concret pour lequel ils doivent élaborer puis présenter de façon collégiale l'analyse de la situation et la stratégie de prise en soins retenue.**

Les groupes se composent de 6 à 7 infirmiers, AS (aides-soignants) et AMP (aides médico-psychologiques) de différentes unités. **Cette mixité permet aux professionnels d'apprendre à se connaître, à connaître les problématiques rencontrées sur d'autres unités** et parfois de les « dédramatiser ».

« *Les surveillants de nos 2 services travaillent déjà beaucoup ensemble, ce projet permet d'élargir cette collaboration à l'ensemble des équipes soignantes* » expliquent Brigitte et Pascale. Cela permet également de tisser « **plus de liens entre unités intra et extrahospitalières, bénéfiques pour le patient sortant d'une hospitalisation complète pour bénéficier d'un suivi ambulatoire.** »

Cela montre aussi **l'importance du rôle de chacun** ; les professionnels soignants doivent faire des diagnostics différentiels (face par exemple à une personne âgée présentant des signes de démence) : l'AS ou l'AMP, plus « proche » du patient notamment via les activités, est souvent ressource.

« *Il y a une vraie richesse des échanges de groupe qui donne lieu à une belle dynamique au moment du rendu commun. Certaines personnes a priori plus réservées osent ainsi exprimer leurs difficultés et verbaliser le cœur de leur métier (le patient, son bien-être). Cela permet de les rassurer et de les revaloriser en rappelant entre autres que la rechute fait partie de la prise en charge...* »

Lors des évaluations à chaud, les participants ont qualifié ces échanges de « **ludiques, pédagogiques, enrichissants, constructifs** » mais aussi « **conviviaux** » : ils plébiscitent la mixité des groupes qui « **permet le décroisement, l'ouverture aux autres, sans jugement** ».

Infirmière à Pinel (soins sans consentement), Elisabeth PARISSÉ a trouvé « **intéressant de travailler avec des personnes d'horizons divers, qui ont d'autres expériences...** »

et avec des AS/AMP car « **nos fonctions sont complémentaires pour la bonne prise en charge du patient. J'avais un peu de pression mais cela s'est déroulé dans une bonne ambiance, sans barrière hiérarchique, au contraire les surveillants apportaient une vision complémentaire [...]** »

« **À travers cette formation, on s'aperçoit aussi que Cariatides est utilisé différemment selon les unités et leurs spécificités : cela permet de découvrir d'autres manipulations du logiciel** (exemple

des échelles : de Cushman, des risques de chutes, etc.) »

Toutes les thématiques de qualité et sécurité des soins sont abordées à travers cet exercice (identito-vigilance, bientraitance, etc.) « **On travaille sur les savoirs, les savoir-faire et les savoir-être... Et cela contribue à l'harmonisation des pratiques, les exigences réglementaires et institutionnelles étant les mêmes partout** » rappellent Pascale et Brigitte.

Grâce au travail d'explication préalable réalisé par l'encadrement auprès des soignants pour les inciter à s'inscrire, **72 personnes, toutes volontaires, ont déjà été formées** au cours des 14 séances qui se sont déroulées entre mars et juin 2017. « **Dès cet automne, les soignants pourront aussi proposer leurs propres cas pour analyse clinique.** »



de gauche à droite, au 1^{er} plan : PASCALE CHOLLEY - SURVEILLANTE-CHEF (70G03), ELISABETH PARISSÉ - INFIRMIÈRE (PINEL) ; debout : MARIE-CLAUDE CASTAGNET - SURVEILLANTE (ESQUIROL), BRIGITTE VILLEMEN - SURVEILLANTE-CHEF (70Z01)

- ACTUALITÉS -

De la cynothérapie à Henri Ey

Le chien comme médiateur de prise en soins

L'équipe pluridisciplinaire de l'unité d'admission de l'intersecteur de psychiatrie du sujet âgé de l'Aire Urbaine (90Z01) a souhaité expérimenter la remédiation animale par le chien...

Situé sur le site Pierre Engel à Bavilliers, le pavillon Ey a vocation à accueillir toute **personne de plus de 65 ans atteinte de souffrances psychiques aiguës**, auxquelles s'ajoutent souvent des polyopathologies somatiques et des problématiques sociales complexifiant la prise en soins. La cynothérapie vise à **contribuer au recouvrement de la santé mentale et physique** des patients et, plus globalement, à **promouvoir la qualité de vie** pendant leur séjour.

« L'ensemble de l'équipe soignante de l'unité a contribué à la création de cette activité thérapeutique innovante, soutenue par le Professeur Pierre VANDEL, coordinateur de la Fédération de psychiatrie du sujet âgé, les Docteurs Catherine VUILLEMIN et Julia HICKEL, successivement chefs du service 90Z01, ainsi que les Directions des Soins Infirmiers et des Ressources Humaines de l'AHBFC, avec l'aimable collaboration du Pôle Psychiatrie & Santé



Mentale du Groupe Hospitalier de la région de Mulhouse et Sud Alsace » précisent Michèle GUSSE, surveillante, et Jérémy TRAMBOUZE, infirmier référent.

« Lors des entretiens infirmiers, le chien est un **appui à la construction de liens de confiance favorables** à l'expression de l'intime et il favorise le **contact soignant/soigné** auprès des patients présentant des troubles psychotiques. La présence de l'animal familier rappelle le temps d'avant la maladie, sa douceur invite au « lâcher-prise » de la souffrance. À travers les promenades qu'il initie, il est aussi vecteur de **socialisation et de mobilisation...** » Débutée en janvier 2017, l'activité s'avère extrêmement positive et se poursuit donc, au rythme d'une **journée hebdomadaire** au sein d'Henri Ey.

Point travaux sur le site de Saint-Rémy

Construction d'une Unité de Soins Sans Consentement et de Crise



Débuté mi-2016, le chantier de la future USSCC avance bien : le gros œuvre achevé, les travaux de second œuvre sont en cours...

La réception du bâtiment qui remplacera l'actuel pavillon Pinel de Clairefontaine devrait avoir lieu en janvier 2018 pour une **mise en service au printemps prochain**.

Extension de la Maison d'Accueil Spécialisé Amboise

Pour améliorer le confort des 40 résidents et notamment l'isolation, la MAS Amboise a bénéficié d'importants travaux qui se sont achevés mi-juillet.

Un sas d'entrée avec porte automatique (ci-contre) a été créé, ainsi que 2 salles respectivement dédiées aux activités et aux visites des familles.

En outre, l'ancien escalier en colimaçon a été remplacé par un escalier à volées droites avec paliers intermédiaires de repos.



- ACTUALITÉS -

Nouvelle formule pour la formation incendie : la simulation

Déploiement d'une formation innovante

L'AHBFC a fait l'acquisition cet été d'un nouvel équipement moderne qui va permettre au service sécurité d'optimiser la formation annuelle du personnel de l'ensemble des sites de notre Association face au risque d'incendie en les sensibilisant encore davantage.



Exerçant auparavant en tant que professeur d'activité physique adaptée au sein des Maisons d'Accueil Spécialisé Amboise puis Le Village Vert du Breuil à Saint-Rémy, Mylène GUYOT (photo ci-contre) a intégré le service sécurité en mars 2017.

Cette nouvelle fonction lui permet de mettre également à profit ses compétences acquises grâce aux missions de sapeur-pompier volontaire qu'elle remplit en parallèle en tant que sous-officier.

Emmanuel CHABERT, chargé de sécurité de l'AHBFC, l'a nommée référente de la simulation incendie.

Composé d'un écran projetant des flammes numériques et d'extincteurs spécifiques, de masques occultants électroniques ainsi que d'un simulateur de situations d'incendie et d'urgence avec victime, le nouveau matériel (photo ci-contre) présente de nombreux avantages en matière de formation...

Tout d'abord, il peut être utilisé partout et notamment en intérieur, indépendamment donc des aléas climatiques mais aussi **au plus près du personnel**. Les sessions, de 15 à 20 minutes, se déroulent par binômes au sein même de leur lieu de travail habituel. La formation est ainsi « beaucoup plus imprégnante » explique Emmanuel.

Cela permet aussi, en plus des rappels généralistes, de « *l'adapter en fonction des risques spécifiques au service concerné (locaux à sommeil, ateliers techniques...) et de la configuration des locaux (présence ou non d'un office, d'étages, etc.)* » développe Mylène.

Par ailleurs, les mises en situation réalisées grâce à ces nouvelles technologies sont **très proches des conditions réelles d'un véritable incendie** (hormis la sensation de chaleur et les effets indésirables des fumées) et « nous allons développer divers scénarii : avec les différents types de feux, en ajoutant par la suite du secourisme... » détaille-t-elle.

Sensibilisés par Mylène GUYOT sur le nouveau matériel et les différents cas concrets élaborés, **tous les agents de sécurité de l'AHBFC collaborent à délivrer cette nouvelle formation incendie harmonisée sur l'ensemble de l'Association.**

Après les services administratifs situés dans le château de Saint-Rémy dès juillet dernier, la formation se déroule, à partir de ce mois de septembre et jusqu'en mars prochain, sur l'ensemble des autres services (médicaux, paramédicaux, soignants, logistiques et techniques...) des sites de Saint-Rémy/Clairefontaine. Les unités de l'Aire Urbaine bénéficieront de ce nouveau concept aux 2^e et 3^e trimestres 2018, les autres sites haut-saônois seront quant à eux concernés à la fin de l'année prochaine.

L'objectif étant de toucher tous les salariés de l'Association, des sessions de « rattrapage » seront aussi proposées ultérieurement.



Les retours des premières sessions sont globalement positifs : les stagiaires trouvent cette nouvelle **formation « plus parlante »**, ils apprécient son « réalisme » et son caractère novateur, mais également sa réalisation sur site qui permet de revoir l'emplacement et le fonctionnement des centrales incendie, des extincteurs et des robinets d'incendie armés ainsi que les consignes de sécurité.

Des audits seront menés par la suite pour « évaluer ce nouveau concept de formation » précise Emmanuel CHABERT.

Urgences vitales

Chronique d'une détresse pas ordinaire en psychiatrie

En milieu hospitalier, l'urgence vitale correspond à une situation où, sans une prise en charge adaptée et efficace, le pronostic vital d'une personne est rapidement mis en jeu. Elle est représentée par la survenue d'une détresse qui peut conduire à tout instant à un arrêt cardiaque dont l'issue peut être fatale. Elle peut concerner les patients, mais aussi les visiteurs ou encore les professionnels de l'établissement...

L'urgence est une situation particulière, qui se présente de façon récurrente : en 2016, les professionnels de l'AHBFC se sont trouvés confrontés à un arrêt cardio-respiratoire lors de plusieurs EIGAS (événements indésirables graves associés aux soins). Une *fiche partage* (support permettant de faire partager à l'ensemble des soignants l'analyse réalisée suite à l'expérience vécue par une équipe d'un tel événement pour mieux les repérer et les éviter) *sur ce sujet sera diffusée prochainement.*

En France, on dénombre annuellement 50 000 arrêts cardio-respiratoires et, **en l'absence de réanimation, les chances de survie baissent de 10% toutes les minutes.**

La soudaineté de l'urgence exige une bonne **connaissance des gestes d'urgence et du matériel à disposition** mais aussi une bonne **coordination de l'équipe** pour que la prise en charge soit **rapide et efficace.**

L'urgence vitale est une **préoccupation constante de notre institution** qui se doit de garantir la sécurité du patient quel que soit son état de santé dans son parcours de soins. Le dispositif mis en place pour améliorer la gestion des urgences vitales survenant au sein de l'établissement (critère 18b du manuel de certification V2014) est supervisé par Emmanuel CHABERT, chargé de sécurité, qui travaille pour cela en étroite collaboration avec les différents professionnels impliqués dans ce dispositif (pharmaciennes, responsable achats, service formation...)

Du **matériel d'urgence** est mis à disposition au sein de l'AHBFC, avec une composition qui varie selon le type de lieu (unité intra ou extrahospitalière...) et le contexte géographique (proximité des urgences du centre hospitalier général notamment).

Des **formations aux gestes d'urgences** sont désormais proposées **au sein des unités** de l'Aire Urbaine par un moniteur de secourisme ; un autre professionnel de la sécurité est actuellement en formation pour être en mesure de proposer ce même type de sessions sur le bassin haut-saônois d'ici la fin de l'année.

En parallèle, à l'initiative de l'équipe de la PUI (pharmacie à usage intérieur) et en partenariat avec le service sécurité, des **journées de sensibilisation au contenu des sacs d'urgence** (ci-contre) **et aux gestes d'urgence** ont eu lieu sur les différents sites de l'AHBFC en 2017 et seront renouvelées les années suivantes.



L'URGENCE VITALE C'EST :

2 TEMPS

- ✓ **Alerte** dès que le bilan rapide de la situation est réalisé
- ✓ **Intervention immédiate** des professionnels

3 MOUVEMENTS

- **AVANT** - phase de **prévention** qui comprend la formation aux gestes d'urgence, la connaissance du contenu des sacs d'urgence et de leur localisation, la vérification du bon fonctionnement du matériel... (pour ne pas avoir à s'interroger en situation de stress)
- **PENDANT** - étape d'**action** avec une coordination autour de la prise en soins (*bon geste, bon matériel, au bon moment*)
- **APRÈS** - **clôture** de la situation : réalisation d'une fiche d'évènement indésirable selon le contexte, débriefing, remplacement du matériel usagé...

Un **protocole** précise les modalités d'**organisation de l'urgence vitale** et une fiche descriptive du dispositif sera diffusée prochainement.

Chacun peut être concerné par une situation d'urgence, ce n'est pas anodin d'autant plus que cela génère du stress. Une capacité d'analyse de la situation, une réactivité et une dextérité dans les gestes sont nécessaires. « *Il est donc important d'être prêt, en s'informant et en se formant* » rappellent les équipes en charge de la sécurité !

- DES MISSIONS ET DES HOMMES -

Les représentants des usagers à l'AHBFC

Un rôle devenu majeur pour l'institution

Bien que cette fonction ait déjà fait l'objet de cette rubrique (À la croisée... n°12 - décembre 2010), l'évolution des missions des représentants des usagers méritait d'être mise en lumière pour les valoriser davantage.

L'un des axes forts de la Loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé concerne le **renforcement des droits des usagers**, se traduisant, entre autres, par une **place accrue et davantage participative de ces derniers au sein des établissements de santé**.

Ainsi, 2 représentants doivent siéger au sein du Conseil d'Administration (CA) en raison de notre habilitation à exercer le service public hospitalier. Le représentant d'usagers dispose également de la faculté de présider la Commission des Usagers (CDU) dont les compétences ont été élargies par le même texte : rapport annuel, évènements indésirables graves, isolement et contention...

Les représentants des usagers sont intervenus au sein de notre établissement hospitalier **dès 2005**, par le biais de la CRUQPC (commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge, désormais intégrée à la CDU). L'AHBFC a d'emblée reconnu l'importance de leur rôle au niveau de l'institution et noué des **liens particuliers avec les associations œuvrant dans le domaine de la santé mentale, en particulier l'UNAFAM** (union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques) sur la Haute-Saône et le Doubs, **et plus généralistes comme l'ARUCAH** (association des représentants des usagers dans les cliniques, les associations et les hôpitaux de Bourgogne Franche-Comté). Elles ont été sollicitées au fil du temps afin que leurs représentants puissent **intégrer différentes instances de notre Association** qui bénéficient ainsi de leur vision extérieure très riche : le CA, le Comité d'éthique et bien évidemment la **CDU, installée précocement dès le début de l'année 2014** pour leur donner des prérogatives supplémentaires.

La satisfaction des usagers représente une préoccupation constante et, au travers de la CDU, leurs représentants s'investissent personnellement dans son recueil au sein des différentes structures.

Cette **volonté de placer l'utilisateur au cœur de l'institution, notamment par le biais de ses représentants** (actuellement 6 soit plus que l'obligation légale nous incombant), est encore réaffirmée par notre projet institutionnel 2017-2021.



Représentant des usagers à l'AHBFC, Richard MARTINEZ (ci-contre), explique ses motivations et sa vision de cette mission.

« J'ai d'abord connu l'univers hospitalier par le biais de mon activité professionnelle au sein de l'Assurance maladie, avec une approche plutôt comptable [...] J'ai notamment participé au début des années 2000 à l'instruction de dossiers de dotation des réseaux de soins qui émergeaient alors : c'est dans ce cadre que j'ai été amené à rencontrer Christian MAGNIN-FEYSOT, Président de l'ARUCAH, une très belle rencontre qui a largement influé sur la suite de mon parcours au service des usagers... À l'occasion de l'Université d'été francophone en santé publique à Besançon en 2012, l'ARUCAH, et plus particulièrement son Président, a animé un atelier sur la démocratie sanitaire. Les valeurs humaines et d'attachement à la liberté qui étaient portées et que je partage m'ont amené à m'intéresser à cette association : j'y ai adhéré et suivi des formations d'un très bon niveau, sur des thèmes éclectiques [...]

Tous ces facteurs convergents m'ont conduit à m'investir davantage dans la représentation des usagers après l'arrêt de mon activité professionnelle en 2013.

À l'invitation de Christian, j'ai intégré le Comité d'éthique et la CDU de l'AHBFC - qu'il présidait et avait contribué à créer, de manière très innovante - puis le CA, sur proposition de la Direction. J'ai appris à connaître et à travailler avec les diverses personnalités qui font la richesse de cette organisation, et c'est une belle expérience... Il y a ici un véritable respect de la personne et de ses droits, une volonté de valoriser ses capacités... C'est l'une des raisons pour lesquelles j'ai repris la présidence de la CDU laissée vacante suite au décès de Christian en 2016 [...] Ma mission de représentant des usagers me permet de me sentir utile en espérant contribuer à l'amélioration des conditions de vie des patients et résidents par des actions concrètes... »

- ZOOM SUR... -

La Semaine de la Sécurité des Patients 2017

3^e édition des Quali'D à l'AHBFC en novembre

Pour mémoire, la semaine de la sécurité des patients est une campagne nationale annuelle dont l'objectif est de sensibiliser l'ensemble des publics sur les enjeux de la sécurité des soins et de favoriser le dialogue entre usagers et professionnels de santé sur ces sujets.



À cette occasion, la cellule qualité de l'AHBFC organise au sein de notre établissement les Quali'D où des animations en lien avec la sécurité des patients sont proposées... Ces journées se dérouleront cette année à **Saint-Rémy, Vesoul et Montbéliard** (respectivement les 22, 23 et 24/11) avec **8 ateliers animés par nos professionnels à destination de leurs collègues (ci-après) et un autre qui s'adresse plus particulièrement aux usagers** (encart ci-contre).

Chercher l'info vous déprime ? (centre de documentation)

- ▶ Parce que connaître les dernières recommandations est important et qu'il n'est pas toujours facile d'accéder à l'information...

Fausse route banale ou fatale...

(groupe d'évaluation des pratiques professionnelles sur le sujet)

- ▶ Parce que la fausse route peut être dramatique et que c'est un risque très présent dans notre établissement de par la population accueillie et les effets de certains médicaments.

Le pilulier des horreurs (pharmacie à usage intérieur)

- ▶ Parce que les erreurs aux étapes de préparation et d'administration du médicament sont prédominantes lors des analyses des erreurs médicamenteuses.

Tous en boîte (équipe opérationnelle d'hygiène)

- ▶ Parce que les déchets d'activités de soins peuvent présenter divers risques (infectieux, chimiques et toxiques, radioactifs, mécaniques) pour la santé du professionnel voire du patient...

L'arbre à palabres

En Afrique, il s'agit d'un lieu traditionnel de rassemblement, à l'ombre duquel on s'exprime sur la vie en société, les problèmes du village, etc.

Il s'agira pour les patients/résidents et visiteurs de s'exprimer sur un thème qui les concerne.

- ▶ **Créer un espace d'échanges entre professionnels et usagers ou leurs représentants** pour prendre en compte leurs ressentis, suggestions... afin **d'améliorer la qualité/sécurité des soins.**

Le concept vise à faire participer le plus grand nombre d'usagers, tant au niveau de la préparation de l'atelier que de son déroulement : ils pourront écrire leur ressenti sur les étiquettes, préalablement découpées par les patients de l'atelier thérapeutique de Lure et illustrées par les participants aux ergothérapies de l'AHBFC, à accrocher ensuite à l'arbre, peint dans le cadre de l'atelier pictural Arcadie.

Les professionnels des lieux concernés sont invités à se mobiliser en favorisant la participation des usagers et en s'exprimant eux-mêmes sur le thème proposé.

La douleur, ça me fait TILT !

(comité de lutte contre la douleur et soins de support)

- ▶ Parce que le soulagement de la douleur est reconnu comme un droit fondamental, celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée lors de nos différentes prises en soins...

Je déclare, je m'engage (cellule qualité)

- ▶ Parce que les événements indésirables perturbent le processus de soin ou impactent directement la santé du patient et que leur déclaration conditionne l'amélioration des pratiques par la connaissance des dysfonctionnements et situations à risque.

La tri attitude faut en prendre l'habitude !!!

(groupe éco-gestes)

- ▶ Pour la planète et les générations futures, soyons éco-responsables : économisons les ressources naturelles, recyclons ce qui peut l'être, réduisons les dépenses...

« Tous acteurs de la sécurité du patient, échangeons lors de ces journées pour améliorer nos pratiques. »

- FENÊTRE SUR... -

Nouveaux retraités

De mai à août 2017...

- ✓ Marie-Pierre BIOT - cadre de santé - cellule qualité
- ✓ Marie-Christine BOUVRAT - aide-soignante - Verlaine
- ✓ Christine CLAUDE - infirmière - Largillière
- ✓ Marc CORDANI - aide médico-psychologique - MAS Le Village Vert du Breuil
- ✓ Anne-Louise DETRIE - aide-soignante - Noailles
- ✓ Solange FERY - infirmière - HJA Gray
- ✓ Michèle HEBLES - éducatrice spécialisée - SAMSAH du Pays de Montbéliard
- ✓ Marie LOUGNOT - aide-soignante - Esquirol
- ✓ Denise MANCASSOLA - agent hôtelier spécialisé - service de veille
- ✓ Maryse PRACCA - infirmière - CMPA Lure
- ✓ Pierre SAUNIER - magasinier - DSLT

Une épopée contemporaine...

L'hôpital de Saint-Rémy de 1937 à nos jours

Écrit par l'historienne Noëllie AULAS, l'ouvrage retraçant l'aventure de notre établissement historique a été lancé le 30 juin dernier à l'occasion de son 80^e anniversaire (photo ci-dessous).



de gauche à droite : LUC BÉNET - DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AHBFC, DR SYLVETTE RICHELET - MÉDECIN-CHEF, NOËLLIE AULAS - AUTEUR DU LIVRE, DIDIER FAYE - PRÉCÉDENT DG, JEAN-PIERRE MICHEL - PRÉSIDENT, SŒUR SOLEDAD - REPRÉSENTANTE DE LA COMMUNAUTÉ DES SŒURS HOSPITALIÈRES

Il est désormais disponible à l'achat auprès du Comité d'Entreprise de l'AHBFC situé à Saint-Rémy.

Prix de vente : 15€ (+ frais de port pour un envoi)

MDA de l'Aire Urbaine



Les actus de cette rentrée 2017

La Maison de l'Adolescence de l'Aire Urbaine poursuit le déploiement de ses activités avec quelques changements depuis le 21 août dernier en réponse aux attentes des publics concernés...

- ✓ Déjà présente sur 4 villes majeures de « l'Aire Urbaine » - Belfort, Montbéliard et Héricourt depuis son ouverture en 2013 ainsi que, plus récemment, Valentigney - la MDA a installé une 5^e permanence au sein de l'Espace des Services Publics (8 avenue Aristide Briand) d'Audincourt qui accueille chaque lundi les jeunes, leurs parents et les professionnels travaillant avec des adolescents.
- ✓ Ouvert à l'automne 2016, le site de Valentigney accueille désormais le public le mercredi après-midi (en plus du matin).
- ✓ La permanence montbéliardaise a quant à elle déménagé vers la Maison de Services au Public (12 rue Maurice Ravel).

Tous les horaires d'accueil et coordonnées de la MDA de l'Aire Urbaine sont consultables sur son site internet www.mda-au.fr ainsi que sur sa page Facebook (à l'instar de la MDA de la Haute-Saône), n'hésitez pas à la suivre et à la partager !



Un 3^e colloque autour de la parentalité

Après 2 premières expériences réussies, la MDA de l'Aire Urbaine organisera un nouveau colloque le 15 novembre prochain, en partenariat avec la Caisse d'Allocations Familiales du Territoire de Belfort, sur le thème « Être parent, devenir parent d'ados »



Les modalités d'inscription, gratuite mais obligatoire, sont également disponibles sur le site.