

N°8 Mars 2015

# Hospiti-Mag

## Jura Sud



Le journal interne de la Communauté Hospitalière de Territoire du Jura Sud



**Dossier : Notre prise en charge** - Page 09

**Zoom Métier :** Responsable de la Sécurité des Systèmes d'Information - Page 03

**Actus CHT :** Les élections professionnelles au sein de la communauté - Page 05



## Nous avançons...

La vague d'épidémie qui s'est abattue sur l'hôpital en ce début d'année a particulièrement été éprouvante aussi bien pour les équipes des urgences que celles des autres services. Pour cette raison, je tiens à remercier chacun pour son professionnalisme dans la délivrance des soins et son

engagement pour le réconfort apporté aux patients et à leurs familles souvent désespérées par la situation. Les services techniques également n'ont pas ménagé leur peine pour remettre en état des lits et en chercher sur Champagnole. Non seulement l'esprit hospitalier était, comme toujours, au rendez-vous mais aussi l'esprit communautaire qui s'est également exprimé pendant cette délicate période. Aussi, la question de l'organisation est-elle toujours d'actualité puisque l'absence de lits d'aval à lourdement pénalisé le parcours des patients dans les services et après l'hospitalisation. Par exemple, ce sont plus de 25 malades qui étaient en attente d'une prise en charge en dehors de l'hôpital ce qui a, pour partie, accentué les tensions aux urgences par l'absence de solutions d'aval.

Au-delà des orientations proposées par l'Agence Régionale de Santé pour rendre plus lisible l'organisation des soins sur le territoire avec un pôle sanitaire fort sur l'hôpital de Lons-le-Saunier et un pôle médico-social au Centre Hospitalier Intercommunal Orgelet-Arinthod-Saint-Julien comme au Centre Hospitalier de Champagnole, je souhaite instaurer un dialogue social renoué à l'échelle de la Communauté Hospitalière de Territoire. Cette démarche s'inscrit à la fois dans le cadre de la préparation de la future fusion entre Lons, Champagnole et Orgelet mais également dans celui des changements en cours qui nécessitent un accompagnement de proximité des agents, des cadres, des responsables de service et des praticiens. C'est pourquoi, l'Agence Régionale de Santé et la direction ont souhaité être accompagnées par le Cabinet conseil « Idée Consultant » pour acquérir les savoirs faire et méthodes où vos représentants ont toute leur place pour apporter leur éclairage sur leurs attentes et la manière de mieux y répondre. Des assemblées générales et les prochains numéros vous informeront, au fur et à mesure, de l'avancée de la démarche. Parallèlement, l'on observe que les changements, quels qu'ils soient, ne doivent pas affecter la qualité de vie au travail. Elle doit être prise en compte au même titre que la qualité des soins et s'inscrire dans une démarche identique à celle de l'accréditation. Là aussi, il convient de procéder avec méthode pour identifier les situations à risque dans le travail quotidien susceptibles d'affecter non seulement les agents mais aussi les médecins. Il y a, bien entendu, celles que l'on connaît déjà et sur lesquelles vos représentants m'ont fait part de leurs inquiétudes. Elles font l'objet de réflexions pour y remédier mais il en existe d'autres où il est nécessaire de disposer d'outils pour mieux les repérer. Une organisation va se mettre en place à l'échelle de la communauté pour organiser ce repérage en amont et préconiser les mesures pour les désamorcer. Il ne s'agit pas, vous l'aurez compris, nécessairement une question d'effectifs en plus mais davantage d'organisations internes, avec l'appui de l'Agence Régionale de Santé, à revisiter pour encore les améliorer quand cela est possible.

Ce nouveau numéro est une invitation à découvrir de nouvelles facettes de nos établissements qui s'emparent des nouvelles technologies sans renoncer au pragmatisme de nos actions auprès des agents, des populations comme de nos anciens. Un peu comme un rubis, ces hôpitaux ont toujours quelle que chose de nouveau à nous montrer pour toujours mieux servir les plus fragiles d'entre nous : les patients et leur famille inquiète tout comme nos anciens qui réclament une attention de tous les instants.

**Olivier Perrin**  
Directeur de la Communauté Hospitalière de Territoire du Jura Sud

## Hospi-Mag Jura Sud

Journal interne de la Communauté Hospitalière de Territoire du Jura Sud - n°8 mars 2015 - Directeur de la Publication : Olivier Perrin - Ont participé à ce numéro : le Comité de rédaction, Samia Briez, Eric Bosdure, Colette Cart-Lamy, Annie Crollet, Jean-François Demarchi, Denis De Vos, Christine Grenier-Bolay, Nisrine Ihnan, Delphine Ioni, Sylvaine Launay-Gillard, Eric Leboeuf, Sophie Lepape, Nathalie Malesson, Olivier Perrin, Sandrine Quilan, Françoise Ramillon, Sandrine Reviron, Didier Richard, Christine Rossi, Lionel Salinas, Véronique Soth - Photos : Service Communication et photothèque CHT - Conception-réalisation : Lionel Salinas - Impression : Imprimerie Mourier

Pour la protection de l'environnement, ce journal est imprimé sur papier recyclé avec des encres végétales.



# Sommaire

## 03 Zoom Métier

• Responsable de la Sécurité des Systèmes d'Information

## 04 Actus CHT

04 • Téléradiologie et permanences des soins

04 • La CHT s'uniformise en blanc

05 • Les élections professionnelles au sein de la communauté

## 06 Qualité et Gestion des Risques

06 • Enquête ISATIS

07 • Le CESU 39

## 08 Dossier « Nos supports de soins »

08 **Champagnole**

• Des consultations avancées de gynécologie-obstétrique

• Dominique Dubuy, nouveau Directeur Opérationnel

09 **Lons-le-Saunier**

• Un deuxième IRM : Point travaux

• Photo, théâtre et fresque murale en Pédiatrie

09 **Morez**

• Quand l'école maternelle de Morez s'invite à Lamartine

10 **Arinthod-Orgelet-Saint-Julien**

• Gériatrie : une discipline d'avenir

11 **Louis Jaillon - Saint-Claude**

• Une comédienne en immersion au Mont Bayard

## 12 People

• Carnet

## le flash du moment



### Arrivée de M. Denis De Vos Directeur des Fonctions Supports

Fraichement arrivé dans le département du Jura, Denis DE VOS, ingénieur de formation et hospitalier depuis 1989, nouveau Directeur des Fonctions Supports, nous arrive tout droit de l'île de La Réunion où il a occupé durant 5 ans les fonctions de coordinateur du département logistique et hôtellerie du CHU de La Réunion.

« Riche de cette expérience ultra marine, je souhaitais rentrer en métropole avec ma famille et Olivier Perrin m'a proposé de venir rejoindre la CHT afin de lui faire profiter de mon expertise et de mon expérience acquises dans les domaines des achats, de la logistique et de l'hôtellerie hospitalière sur plusieurs projets de coopération d'établissements sanitaires et médico sociaux. Le périmètre très large des activités de la direction des fonctions supports que m'a confié Olivier Perrin va donc me permettre de mettre toutes mes connaissances au profit des projets, des organisations et des équipes des établissements de la CHT Jura Sud. »

# Responsable de la Sécurité des Systèmes d'Information

Le temps où l'informatique se limitait à quelques applications de gestion administrative et financière est bien loin. A cette époque, les virus n'existaient quasiment pas (les tout premiers datent des années 1970). Ce n'est qu'à la fin des années 1990, avec l'arrivée d'internet, que ce type de menaces est apparu ; il a fallu se protéger des intrusions, du spam, des virus, etc.

Le Centre Hospitalier de Lons-Le-Saunier a été victime d'un virus nommé Conficker en 2009 comme la plus grande partie des entreprises et des établissements de santé. Certains hôpitaux ont estimé qu'environ 30% de leur informatique fut totalement indisponible pendant plusieurs semaines. Au sein du Centre Hospitalier de Lons-Le-Saunier, cet « accident » de sécurité est le résultat d'un enchaînement d'événements indésirables, à la fois techniques et humains.

Nous sommes protégés des attaques virales provenant du réseau internet par une forteresse constituée d'équipements pointus, mais les technologies ne suffisent pas pour protéger l'information. Pour l'hôpital moderne, la sécurité de l'information ne se limite plus qu'à des actions techniques et elle ne concerne plus seulement la Direction des Systèmes d'Information (DSI) : elle doit aussi aborder les comportements humains. La sécurité de l'information est une culture qui concerne tous les agents. Tout comme l'identité-vigilance, la sécurité de l'information doit devenir une préoccupation de tous.

L'infection virale n'est évidemment pas la seule menace à laquelle nous devons faire face. Des personnes malintentionnées peuvent tenter de dérober de l'information confidentielle (des documents, des comptes rendus, des résultats de labo, vos propres mots de passe professionnels ou personnels, etc.), en utilisant des techniques qui ne sont pas directement liées à l'informatique, comme la manipulation, la supercherie ou l'espionnage par exemple.

Des fuites de données de santé se sont déjà produites par le passé, des prescriptions étaient consultables librement via Google (il ne s'agit pas d'un incident de nos établissements). Les incidents de confidentialité peuvent avoir des conséquences considérables : préjudice au patient, perte de confiance en l'établissement, actions juridiques contre celui-ci et dégradation de son image.

La perte de disponibilité est un danger face auquel la Direction des Systèmes d'Information œuvre constamment. Un des objectifs premiers de la production informatique est de rendre les systèmes les plus disponibles possibles. Une indisponibilité des données de santé à un moment critique (intervention chirurgicale, administration de médicaments, ...) peut engendrer la répétition d'un acte, des erreurs dans les diagnostics ou les soins, et générer une perte de chance pour le patient.

Une menace bien plus conséquente que les deux précédentes est le risque de défaut d'intégrité de la donnée. L'altération accidentelle ou illicite d'un dossier de santé ou du paramétrage d'un équipement biomédical, peut occasionner des erreurs médicales, voire un préjudice vital envers le patient.

" Dans un hôpital, la sécurité des systèmes d'information est vitale "

Avec l'essor continu de l'informatique dans les processus de soins, tout dysfonctionnement de l'outil informatique aura des conséquences de plus en plus graves. La menace la plus importante serait de ne pas prendre en compte cette pénétration dans les processus métier. L'activité de soin est une des activités les plus critiques connues, et je pense que très rapidement, la confiance dans le système de santé passera en grande partie par une fiabilisation des Systèmes d'Information de Santé.

La direction des établissements de la Communauté Hospitalière de Territoire du Jura Sud a pris conscience des enjeux liés à la Sécurité des Systèmes d'Information (SSI) et m'a nommé Responsable Sécurité des Systèmes d'Information (RSSI) pour mettre en place et contrôler une organisation de Sécurité des Systèmes d'Information. Ce processus se situe bien en amont de la gestion des technologies informatiques utilisées pour protéger les actifs informationnels de nos établissements. •

**Eric Bosdure**  
Responsable Sécurité Systèmes d'Information

## ZOOM SUR ...

**Eric Bosdure,**  
Responsable de la Sécurité des Systèmes d'Information



La Sécurité des Systèmes d'Information ne consiste pas en l'installation de matériels ou de logiciels. La sécurité des Systèmes d'Information

est la qualité dans le domaine des Systèmes d'Information. C'est une approche continuellement améliorée, qui utilise les normes de la série ISO 27000.

Il y a des années, les qualiciens ont montré la nécessité d'écrire les procédures liées aux protocoles métier, la sécurité des Systèmes d'Information prend le même chemin. La Sécurité des Systèmes d'Information étant une démarche transversale qui concerne toutes les activités des établissements, je suis rattaché à la direction générale pour mener les différentes missions de Responsable Sécurité des Systèmes d'Information.

La sécurité n'est pas une fin, mais un arbitrage entre des contraintes métiers, financières, etc. Elle ne doit pas bloquer les projets mais alerter les décideurs des éventuels risques encourus.

Elle se conçoit en amont de tout projet. Nous découvrons encore aujourd'hui des logiciels de traitement de données de santé dont la mise en œuvre a été gérée directement par les services de soins. Ces dispositifs contiennent des données importantes pour le fonctionnement des services mais aucune mesure n'a pu être prise pour les protéger.

Pour chaque nouveau Système d'Information, les risques en Sécurité des Systèmes d'Information doivent être analysés. Sinon qui estime le mode de sauvegarde et la durée de rétention nécessaire ? Qui détermine les procédures dégradées en cas de panne ? Qui étudie le niveau de disponibilité à atteindre pour une application peut-être critique ? Qui assure la confidentialité ? Qui effectue la déclaration CNIL ?

Pour résumer, ma mission est de mettre en œuvre une véritable stratégie de sécurité, non seulement dans les équipes informatiques, mais aussi au sein de nos organisations, car l'utilisateur de l'informatique est le maillon fort de la Sécurité des Systèmes d'Information.



## LEXIQUE

SI : Systèmes d'Information  
SSI : Sécurités des Systèmes d'Information  
DSI : Direction des Systèmes d'Information  
RSSI : Responsable de la Sécurité des Systèmes d'Information

Plateau Technique

# Téléradiologie et permanence des soins

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015, le Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier ne compte plus que 2 radiologues dont 1 à temps partiel. L'établissement, pour pérenniser l'activité de radiologie et assurer la permanence des soins a donc, par voie d'appel d'offre, conclu un marché avec la société CGTR pour le conseil et l'interprétation des clichés produits par le service de radiologie.



Les médecins radiologues mis à disposition par cette société travaillent dans le cadre du guide de bon usage professionnel et déontologique de télé-radiologie élaboré par le Conseil professionnel de la radiologie et par le conseil national de l'ordre des médecins. Le champ couvert par la télé interprétation CGTR concerne l'interprétation des scanners.

La télé-interprétation intervient en l'absence de radiologues pour assurer la continuité de la permanence des soins les nuits et un week-end sur

deux. La télé-interprétation peut intervenir également dans la journée, sur demande du radiologue, en particulier s'il est seul, afin de lui permettre d'assurer le maximum d'autres examens.

Les conduites à tenir pour les praticiens des urgences et ceux des services de soins interviennent en l'absence de radiologue hospitalier. Le Dr Peysonneaux, responsable du service de radiologie depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015 a en charge d'établir le tableau de garde des radiologues et de déterminer les jours concernés par la télé-radiologie. Ce

tableau est porté à la connaissance des personnels du Centre Hospitalier par les voies habituelles. Le service de radiologie a la responsabilité d'envoyer à la société CGTR ce planning prévisionnel.

Les protocoles médicaux envoyés par CGTR sont à quelques détails près ceux de la radiologie du Centre Hospitalier et ne devraient pas appeler de discussions particulières. Ils ont été intégrés au niveau du scanner et à disposition des manipulateurs en électroradiologie (MER) qui ont été formés et qui travaillent depuis l'automne 2014 avec la société pour des scanners multi organes en présence des radiologues. L'Agence pour la Sûreté Nucléaire, lors de sa dernière inspection dans le service de radiologie a évalué cette pratique. ●

**Eric Lebeuf**  
Cadre Radiologie

Lingerie

# La CHT s'uniformise en blanc

Incapables de manier la quenouille, le fuseau ou l'aiguille, sans habileté pour filer, coudre ou broder nous nous sommes néanmoins attelées à constituer un trousseau commun pour les professionnels, dans un objectif de mutualisation des achats de linge.

En parallèle de l'intégration de toute la Communauté Hospitalière de Territoire dans le giron du Groupement de Coopération Sanitaire de blanchisserie de Saint-Yllie avec pour corolaire la mutualisation du linge plat, les autres articles de literie (couvertures, oreillers) et les vêtements professionnels vont faire l'objet d'un marché commun sur la base de ce trousseau. Les normes d'hygiène, le confort et la sécurité des agents, guident ces travaux tout en restant dans des produits standards du monde de la santé.

Les Centres Hospitaliers de Dole Pasteur et Saint-Yllie s'associent à cette démarche.

Plusieurs réunions de travail associant à leur tour des représentants des unités de soins, les lingères, les responsables logistiques, la cadre

hygiéniste, ont permis à Evelyne Tréhout de la cellule achat d'élaborer un cahier des charges le plus harmonisé possible, avec l'aide - sans faille - d'Isabelle Bataille, conseillère fonction linge du Groupement de Coopération Sanitaire, pour notamment, la définition des fiches techniques par article.

Le cumul des besoins de ces 7 établissements donnera à la cellule achat un poids dans les négociations nous laissant entrevoir des gains substantiels sur les prix unitaires, sans dégrader la qualité des produits. Ce marché sera opérationnel pour tous les achats à compter du 2<sup>ème</sup> semestre 2015. ●

**Sandrine Quilan**  
Ingénieur Biomédical

**Sophie Lepape**  
Responsable Achat

L'APPARTÉ DE...

**Evelyne Thréout**  
Acheteuse

Pour mener à bien ce projet d'harmonisation des tenues chaque équipe lingerie de la CHT a réalisé une analyse approfondie de leur organisation en particulier la gestion des stocks (acquisition, stockage et distribution) en faisant un bilan de l'existant sur les 5 dernières années.

Cette analyse leur a permis d'estimer et de quantifier leurs besoins en vêtement sur 4 ans. Les réunions de travail dans le cadre du marché ont permis des échanges fructueux sur les méthodes de travail des équipes de lingerie des établissements de la CHT afin de répondre, au mieux, aux exigences du GCS BLANCHISSERIE représenté par Mme Isabelle Bataille.

Des changements importants dans chaque établissement vont avoir lieu, et elles seront les premières à recueillir les doléances du personnel. ●



# Les élections professionnelles au sein de la Communauté

Le jeudi 4 décembre 2014 ont eu lieu les élections de vos représentants dans les différentes instances pour les quatre prochaines années. Dans la fonction publique hospitalière, les élections professionnelles se traduisent par le renouvellement des commissions administratives paritaires (CAP) locales, départementales et des comités techniques (CTE) des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux employant du personnel hospitalier.

## Les Commissions Administratives Paritaires (CAP) locales ou départementales

Elles sont constituées pour moitié par des représentants de l'administration et pour moitié par les élus du personnel. Ces commissions traitent de toutes les questions concernant les carrières individuelles : titularisation, révision de note, avancement d'échelon, promotion de grade, recours en cas de refus de temps partiel, disponibilité ou détachement... La situation individuelle de chacun y est donc examinée plusieurs fois tout au long de sa carrière.

En cas de procédure engagée pour faute par le directeur, elles siègent en tant que Conseil de Discipline. La Commission de Réforme est issue des CAPD, elle donne un avis sur la retraite pour invalidité, et en cas de litige avec la direction, sur la reconnaissance des maladies professionnelles et des accidents de travail. Les commissions ont un avis consultatif.

## Le Comité Technique d'Établissement (CTE)

Le CTE est une instance où les représentants du personnel sont majoritaires. Il émet un avis consultatif sur tous les sujets d'ordre collectif :

- L'organisation de l'établissement
- Le règlement intérieur
- Les conditions de travail
- Les horaires
- Les budgets
- Les effectifs
- La formation
- L'accueil des professionnels
- La gestion des emplois
- La politique sociale
- La répartition des primes
- Les créations, suppressions ou modifications de service, de pôles ou d'activités.

L'élection au CTE détermine la représentativité de chaque organisation syndicale et définit le nombre de représentants au Comité d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail (CHSCT).

## FOCUS SUR ...

### Le CHSCT

Comité d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail

La Loi 82-1097 du 23 décembre 1982, dite Loi AUROUX, a permis la transformation du Comité Hygiène Sécurité (CHS) et la Commission d'Amélioration des Conditions de Travail (CACT) en CHSCT.

Constitué dans tous les établissements occupant au moins 50 salariés, il a pour mission de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des travailleurs de l'établissement et de ceux mis à sa disposition par une entreprise extérieure, de contribuer à l'amélioration des conditions de travail et de veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.

De plus, le CHSCT procède à l'analyse des risques professionnels auxquels peuvent être exposés les travailleurs de l'établissement, à l'analyse des conditions de travail, l'analyse de l'exposition des salariés à des facteurs de pénibilité et contribue à la promotion de la prévention des risques professionnels dans l'établissement et suscite toute initiative qu'il estime utile dans cette perspective.

Il est doté dans ce but d'une possibilité d'expression collective pour la défense des intérêts dont il a la charge. Il dispose donc des attributs d'une personne morale, civile et juridique, par l'intermédiaire d'un de ses représentants mandaté.

Le CHSCT est présidé par le chef d'établissement ou son représentant qui ne peut voter que sur les modalités de fonctionnement de cette instance (durée des séances plénières, jour de réunion, enregistrement des débats...). Il est composé de membres délibérants représentant le personnel non médical désignés par les organisations syndicales suite aux résultats des élections professionnelles aux CAP départementales, et un représentant médical désigné par la CME. Depuis le Décret 2012-285 du 29 février 2012, les sièges au CHSCT dans la fonction publique hospitalière sont attribués proportionnellement au nombre de voix recueillies par chacune des organisations syndicales à l'occasion du renouvellement du Comité Technique d'Établissement.



## Les résultats des élections professionnelles au CTE

	Champagnole	Lons-le-Saunier	Orgelot-Arinthod Saint-Julien	Morez	Saint-Claude	Jura	Franche-Comté	France
Nombre d'inscrits	269	1 140	214	110	408	5 423	21 990	1 064 268
Taux de participation	61 %	54.2 %	63.5 %	60 %	66.4 %	51.4 %	47.6 %	50.2 %
CGT	Non Représenté	<b>55.1 %</b>	36.4 %	15.1 %	6.6 %	<b>45 %</b>	27.5 %	<b>31.7 %</b>
CFDT	<b>53.7 %</b>	44.9 %	18.2 %	Non Représenté	<b>48.5 %</b>	30.9 %	<b>37 %</b>	25 %
FO	46.4 %	Non Représenté	<b>45.4 %</b>	<b>84.9 %</b>	44.9 %	21.6 %	22 %	23.8 %
SUD	Non Représenté	Non Représenté	Non Représenté	Non Représenté	Non Représenté	2.5 %	6.8 %	8.5 %
UNSA	Non Représenté	Non Représenté	Non Représenté	Non Représenté	Non Représenté	4.9 %	3.4 %	4.9 %



Relations Usagers

# Enquête ISATIS

## Indicateur de satisfaction des patients hospitalisés

Depuis cet été, la Communauté Hospitalière de Territoire du Jura Sud est engagée dans une démarche nationale de mesure de la satisfaction de ses patients hospitalisés. Il s'agit d'une enquête téléphonique menée auprès des patients qui ont donné formellement leur accord pour y participer. Elle est réalisée par des enquêteurs professionnels indépendants au domicile des patients dans le mois suivant la sortie de l'hôpital et sur la base d'un questionnaire national de 33 questions.



En 2011, le ministère de la santé avait débuté le processus de généralisation de l'indicateur de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés, dénommé I-SATIS.

En 2014 et conformément à l'instruction n°DGOS/PF2/2014/74 du 7 mars dernier, ce dispositif est devenu obligatoire pour tous les établissements de santé, publics et privés, exerçant une activité MCO. Ces établissements devaient par ailleurs répondre à l'activité minimum pour obtenir le nombre suffisant de patients à savoir 60 séjours.

S'il était initialement prévu que les résultats seraient rendus publics au niveau national, cette disposition a finalement été reportée à l'année prochaine avec la nouvelle procédure de cette enquête. La direction de la Communauté Hospitalière de Territoire du Jura Sud a décidé de jouer la

transparence en diffusant ses résultats dès cette année. Pour cette enquête seuls les établissements de Lons et Saint-Claude étaient concernés mais uniquement l'enquête sur Lons a pu aboutir du fait du nombre trop faible de réponses exploitables sur Saint Claude

Le dispositif I-SATIS consiste donc à interroger par téléphone des patients, ayant passé au moins deux nuits dans un service de médecine, chirurgie, obstétrique, et ayant exprimé leur consentement à répondre à un institut de sondage indépendant quelques semaines après leur sortie de l'hôpital. Il évoluera en 2015 pour recueillir les réponses de façon continue et auprès de tous les patients grâce à un questionnaire en ligne.

Ces entretiens téléphoniques sont réalisés au moyen d'un questionnaire commun à l'ensemble des établissements de santé, comprenant 33

questions obligatoires établies par le ministère des Affaires sociales et de la santé". Ce questionnaire porte sur la prise en charge globale du patient c'est-à-dire l'accueil, les compétences humaines, la disponibilité du personnel, l'information du patient, la douleur, la commodité de la chambre, l'alimentation, l'organisation de la sortie...

Le processus est le suivant :

1. L'établissement envoie le fichier standardisé des données nominatives des patients tirés au sort à l'institut de sondage
2. L'établissement se connecte à la plateforme i-satisfaction et sélectionne son institut de sondage
3. Une fois l'enquête réalisée, l'institut de sondage transmet le fichier anonyme via la plateforme i-satisfaction
4. L'établissement peut alors télécharger et valider le fichier transmis par son institut de sondage en se connectant à la plateforme i-satisfaction.

La mesure de cet indicateur permet de rendre le patient co-acteur de sa prise en charge en lui donnant la possibilité

de faire part de son ressenti quant à son séjour à l'hôpital. Cet indicateur permet également aux établissements de santé de pouvoir mettre en œuvre des actions d'amélioration au plus près des attentes des patients.

Il en résulte un score de satisfaction globale, calculé selon une méthodologie standardisée, de 76.1 % pour le Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier, tout à fait dans la norme des résultats des 877 établissements participants et de leurs 59 900 patients de cette année. Cette enquête s'inscrit parfaitement dans les actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins menées au quotidien par la Communauté Hospitalière de Territoire du Jura Sud.

Ces résultats, très encourageants, témoignent de la confiance accordée par la population du bassin lédonien à la Communauté Hospitalière et récompensent cette dernière des efforts constants pour fournir des soins de qualité. ●

**Nisrine Ihnan**  
Responsable Relation avec les Usagers

Moyennes établies sur le pourcentage des réponses variant de "Excellent" à "Très Mauvais"

### Les résultats de l'enquête iSatis

	Lons-le-Saunier	Franche-Comté	France
Prise en charge globale du patient	76.2 %	78,1 %	76,5 %
Attitude des professionnels de santé	92.5 %	93,5 %	92,4 %
Communication du patient avec les professionnels de santé	83.3 %	82,5 %	80,7 %
Information du patient	63.8 %	65,8 %	63,4 %
Restauration hospitalière	55.2 %	63,1 %	54,3 %
Commodité de la chambre	75.2 %	78 %	74,7 %
Score global de satisfaction	76.1 %	77,9 %	75,4 %



Formation

# Le CESU 39: des formations à l'urgence pour toute la CHT



Le Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence du Jura (CESU 39) est une unité du SAMU 39. Organisme de formation agréé, le CESU 39 dispense des sessions de formation aux gestes et soins d'urgences (AFGSU) aux professionnels de santé de la CHT, mais aussi à tout public intéressé par l'apprentissage des gestes de secours.



Cuinet Sylvie, Cadre de Santé au Centre Hospitalier de Dôle, l'équipe de formateurs de Lons-le-Saunier (5 infirmiers et 2 ambulanciers exerçant une activité au SMUR ou au service d'urgence) propose des formations AFGSU de niveau 1 et 2 pour les professionnels de santé des établissements de la CHT qui participent à la prise en charge de patients :

- Personnel médical (Médecins, internes, sages-femmes)
- Personnel soignant (Aide-soignants, Infirmiers Diplômés d'Etat, kinésithérapeutes, auxiliaires de puériculture)
- Ambulanciers.

L'originalité de la région Franche-Comté, c'est son Centre 15 régional, là où partout ailleurs, les Centres de Réception et Régulation des Appels (CRRA 15, ou Centre 15) sont départementaux. Ainsi, quand la décision de régionalisation a été prise par l'ARS, il a été décidé de maintenir un SAMU dans chacun des départements franc-comtois, SAMU auquel est rattaché le CESU.

Le CESU 39, dans un premier temps à Lons-le-Saunier est désormais basé à Dôle. Sous la responsabilité du directeur scientifique et pédagogique, le Dr Fabienne Coquet, Urgentiste et Mme

Conformément à l'arrêté de mars 2006 relatif à l'Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence, tous les personnels employés dans un établissement de santé ou médicaux sociaux, ainsi que les personnels titulaires du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins, ont l'obligation d'acquérir les connaissances afin d'assurer les gestes et soins d'urgences. L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 1 a pour objet l'acquisition de connaissances

nécessaires à l'identification d'une urgence à caractère médical et à sa prise en charge seul ou en équipe en attendant l'arrivée de l'équipe médicale.

L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 a pour objet l'acquisition de connaissances nécessaires à l'identification d'une urgence à caractère médical et à sa prise en charge en équipe, en utilisant des techniques non invasives en attendant l'arrivée de l'équipe médicale. Elle est destinée aux professionnels de santé inscrits dans la quatrième partie du code de la santé publique. L'organisation de l'aide médicale urgente est basée sur l'intervention conjointe et coordonnée de différents intervenants dans le cadre d'un réseau de l'urgence. Ceci impose une formation de qualité de ces professionnels de santé, formation structurée et officialisée dans le cadre d'un Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU).

Chaque action de formation implique une réflexion sur les compétences visées pour déterminer des objectifs pertinents et un programme adapté, démarche fondamentale pour que la formation soit réellement adaptée au public visé. Cette faculté d'adaptation par des professionnels de la formation également professionnelle des soins d'urgence au quotidien est un des atouts du CESU 39. •

" Le CESU prépare à l'urgence médicale, en situation quotidienne et d'exception "

L'équipe de formateurs  
CESU 39





Soins

## Des consultations avancées de gynécologie-obstétrique à Champagnole

Les consultations avancées de gynécologie et d'obstétrique ont débuté le 4 février dernier dans les locaux du Centre Hospitalier de Champagnole.

Dans le cadre de la CHT, le docteur Sandrine Reviron, praticien hospitalier diplômée en gynécologie obstétrique et exerçant habituellement au Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier assurera désormais des vacations le jeudi matin. Un projet mûrit depuis le départ en retraite du seul gynécologue de la région de Champagnole, le Dr Jean-Claude Deschamps, et répondant à la demande de la population champagnolaise et des alentours.

Une réunion de concertation s'est tenue le jeudi 11 décembre 2014 entre les trois praticiens hospitaliers gynécologues du Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier, les Docteurs Patrick Becher, Sandrine Reviron et Francis Schwetterlé et les médecins généralistes du bassin de Champagnole, afin d'identifier les besoins en matière de gynécologie et d'obstétrique. Un tiers des médecins a répondu présent et se réjouit de l'opportunité d'un avis spécialisé de proximité. ●

*Il s'agit d'un vrai service rendu à la population, notamment pour les patientes difficilement mobilisables ou ayant renoncé au suivi gynécologique à cause de la distance à parcourir.*



Travaux

## Un deuxième IRM à Lons: point travaux

En 2014, en moyenne en France, l'attente pour un rendez-vous d'IRM s'élève à 37,7 jours. Jamais les délais d'attente n'ont été aussi longs en France avec 7 jours de plus qu'en 2013.

Au cœur d'un bassin sanitaire de plus de 165.000 habitants répartis dans 380 communes, dont certaines sont à plus d'une heure d'un appareil IRM, c'est légitimement que dans l'enceinte du Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier, le plus gros établissement de proximité du Jura Sud, le GIE IRM 39 a reçu l'autorisation par l'ARS d'installer un deuxième équipement d'Imagerie à Résonance Magnétique afin notamment de développer son activité ambulatoire.

Effectivement, l'accès à l'IRM est primordial pour un repérage précoce de maladies graves et la réduction des inégalités dans l'accès aux soins est une priorité pour le ministère de la santé.

La première phase de construction de l'extension du bâtiment qui accueillera ce second IRM a débuté au début du mois de mars et les travaux continuent tout au long de l'année 2015. Plusieurs voies d'accès sont aujourd'hui coupées, le chemin de Chaudon supprimé est maintenant dévié par la rue Marc Sangnier.

Le GIE IRM 39 entre dans une nouvelle phase de développement de visibilité régionale avec ce projet qui est entré dans sa phase de réalisation concrète. Ainsi, le nouvel équipement d'IRM sera installé au premier semestre 2016 au GIE IRM 39, dans la nouvelle extension en cours de construction, réalisée par la Communauté Hospitalière de Territoire du Jura Sud.

Cet équipement d'excellence offrira aux équipes médicales des images d'une précision inégalée et permettra ainsi de réduire considérablement les temps d'attentes pour un rendez-vous d'IRM. ●

**Dr Sylvaine Launay-Gillard**  
Radiologue  
**Annie Crollet**  
Directrice Adjointe de la CHT

### ZOOM SUR...

**Sandrine Reviron**  
Gynéco-Obstétricien

Le Dr Sandrine Reviron assurera des consultations de gynécologie spécialisées mais aussi le suivi des grossesses à haut risque ainsi que les échographies obstétricales.

En parallèle, le Dr Sandrine Reviron assurera la fonction de directeur médical du Centre de Planification et d'Education Familial, service d'accueil, d'information et de consultations ouvert à tous, quels que soient l'âge et la situation familiale, pour tout renseignement sur la contraception et l'éducation sexuelle qui a ouvert ses portes au sein du Centre Médico-Social de Champagnole début Mars 2015. Il délivre à titre gratuit des médicaments ou contraceptifs aux mineurs désirant garder le secret ainsi qu'aux personnes ne bénéficiant pas de prestations maladie, assurées par un régime légal ou réglementaire.

L'accueil des jeunes filles est assuré tous les mercredis sans rendez-vous par une sage-femme ou une conseillère conjugale et d'éducation familiale. ●



### ON EN PARLE...

**Dominique DUBUY**

Directeur Opérationnel de Champagnole

Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2015, Dominique DUBUY, le nouveau directeur opérationnel est arrivé au Centre Hospitalier de Champagnole.

Présent parmi nous pour accompagner l'établissement et le personnel tout au long des différents projets et des nouvelles missions mises en place et à créer, Dominique Dubuy reprend le fauteuil de Directeur Opérationnel laissé libre après le départ de Lydie Vidal et géré depuis par intérim par Olivier Perrin.

Nous aurons l'occasion de faire davantage connaissance avec lui dans le prochain numéro après sa rencontre avec la rédaction de l'HospiMag Jura Sud.

Mais nous lui souhaitons d'ores et déjà la bienvenue au sein de l'équipe de direction de la Communauté Hospitalière de Territoire du Jura Sud. ●







Culture à l'hôpital

## Photo, théâtre et fresque murale en pédiatrie

Le détournement de l'attention lors des soins douloureux est plus difficile à mettre en œuvre lorsque l'enfant présente des douleurs intenses ou en situation d'urgence. La mise en œuvre de techniques de distraction faisant appel à l'art, la photographie ou la peinture sont des moyens efficaces de rassurer l'enfant.



En se basant sur un support littéraire parlant de l'amour, les enfants pourront tour à tour pratiquer des jeux théâtraux, un atelier d'art plastiques et un atelier photo, avec la finalité de créer des mises en scènes en rapport avec le thème de base, qui seront photographiées par les enfants eux-mêmes.

L'aboutissement final de ce projet est la réalisation d'une fresque composée des photographies prises par les enfants qui recouvrira les murs et les plafonds du service de pédiatrie afin de rendre l'endroit plus chaleureux et d'offrir aux enfants ainsi qu'à leurs familles et à l'équipe encadrante une parenthèse artistique, colorée et joyeuse. ●

Cela peut consister à décorer les murs ou les plafonds (grâce à des peintures, des tableaux, des dessins d'enfants...) des différents lieux où l'enfant va se déplacer (hall d'entrée, couloirs, salles d'attente, chambres, salle à manger, salles de soins...).

Le collectif ANQÀ a alors toute sa place en proposant la réalisation d'une fresque photographique réalisée par les enfants du service pédiatrie

sur le thème des « super-héros » de l'amour. Guidés par Stéphanie Chaudesaigues-Casagrande et Jessica Vuillaume, les enfants bénéficieront d'ateliers d'arts plastiques, de jeux théâtraux et d'ateliers photos qui leur permettront d'aboutir à cette création collective sur un thème ludique et positif dans un cadre bienveillant.

Le projet « nos maux d'amour » vise à améliorer la qualité de prise en charge

des patients de pédiatrie et leur famille en leur offrant des lieux d'attente et de soins colorés, joyeux et ludiques par la création d'une fresque photographique sur le thème des super-héros de l'amour sur le plafond de la salle de soins et certains murs du service de Pédiatrie. Le projet « nos maux d'amour » est un projet qui invite au voyage, à une déambulation artistique par le biais du théâtre et de la photographie, sur le thème de l'amour.

Lionel Salinas  
Responsable des Affaires Culturelles



Intergénérationnel

## Quand l'école maternelle de Morez s'invite à Lamartine

C'est à partir de petites actions concrètes que l'intergénérationnel se construit. Elle ne va pas de soi, elle doit être encouragée, proposée, car le résident doit être acteur de son choix. Ce n'est que de cette manière qu'il sera possible d'aller à l'encontre de cet isolement progressif de la personne âgée.

Les personnes âgées sont ainsi progressivement isolées et confinées dans un rôle d'assistés qu'elles approuvent tacitement. Pour certains s'ajoute la perte d'autonomie, ce qui peut mener à un repli sur soi. Il est donc temps de considérer les choses sous un autre angle, de rechercher ce que chaque génération peut apporter à

l'autre, pour que la question du vieillissement soit perçue comme une chance pour notre société. Les relations intergénérationnelles permettent aux aînés d'élaborer de nouvelles formes de rapports sociaux de respect, de coopération et de solidarité entre les groupes d'âge.

Chacun détient un savoir, ne fût-ce qu'au niveau du savoir-faire et du savoir être. De l'avis de tous, enfants et personnes âgées aiment à se retrouver. Les premiers trouvent chez les seconds une relation plus détendue, plus gratuite que celles qu'ils ont avec leurs parents. Les seconds ont le sentiment de ne pas vieillir, et adorent entendre courir les enfants dans les couloirs de l'hôpital.

Cela faisait plusieurs semaines que l'animatrice avait envie de réunir



petits et grands. Lorsqu'une maman « soignante » au sein du Centre Hospitalier de Morez lui a dit que l'institutrice Karmen, maîtresse de sa fille à l'école maternelle de Morez, avait également ce souhait, elles ont tout de suite échangé et mis en place ce projet. Tous les 15 jours, les enfants de la maternelle viennent rencontrer les résidents de l'EHPAD « Lamartine ». Ils apportent, en plus de beaucoup de gaieté dans le service, des jeux de société et jouent avec les résidents. Une chanson chantée par les petits et reprise par les anciens clos généralement ce petit moment privilégié. Le 6 janvier, petits et grands ont tiré

les rois ! Quel bonheur pour tous ! Ces échanges intergénérationnels recréent de la solidarité et du lien social. Dans l'intergénérationnel, il s'agit de créer de la réciprocité entre les classes d'âge différentes. Les faire se rencontrer, faire « faire » ensemble ou l'un pour l'autre et transmettre.

Puis, à chaque départ des petits, les résidents n'oublient pas de leur dire au revoir et à la prochaine fois... Ils demandent même presque chaque jour « quand reviennent les petits ? ». ●

Colette Cart-Lamy  
Référente Animation





Personnes Agées

# La gériatrie : une discipline d'avenir l'exemple de l'EHPAD de Saint-Julien-sur-Suran

Évoquer les « personnes âgées » est un euphémisme, chacun ayant un âge. Cela dit, la notion de « personne âgée » est évoquée à tout venant. L'âge considéré pour y inclure une personne recule, le vocabulaire évolue. Ainsi parlera-t-on couramment de « seniors » pour les personnes de plus de 60 ans. Mais en milieu professionnel un « senior » peut n'accuser que 45 ans. A 80 ans voilà tout-à-coup que l'on est vieux, tandis que l'on sera qualifié généralement de très grand vieux passé 95 ans.

Et la gériatrie, dans tout cela ? Elle soigne en fait les pathologies de la vieillesse, non la vieillesse elle-même qui, faut-il le rappeler, n'est pas à considérer comme une maladie. Sur le plan du développement de l'humanité, prendre soin des vieillards est récent, prendre soin des bébés beaucoup moins. Y aurait-il à ce propos un gène acquis chez bien des jeunes filles qui, engagées dans des études paramédicales, disent d'emblée vouloir s'orienter vers le soin des enfants, à l'issue de leur formation ?



Depuis peu, un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés de 14 places (PASA) est venu enrichir la palette des prises en charge. Le PASA accueille sur la journée des résidents de l'établissement dans un espace dédié, où ont lieu des activités spécifiques. Le déjeuner peut ainsi être préparé par les résidents, partiellement ou totalement, la cuisine devenant alors un acte thérapeutique.

En EHPAD, infirmières, aides-soignantes, agents des services hospitaliers, animateurs, sont des métiers désormais connus. Ces professionnels contribuent notamment aux soins, au bien-être des personnes hébergées, dans un cadre pluridisciplinaire enrichi par d'autres compétences encore. Des compétences nouvelles, celles d'assistants de soins de gérontologie (ASG), sont apparues récemment dans les effectifs. Il s'agit en l'occurrence d'aides-soignants expérimentés ayant validé un module de 140 heures de formation, afin d'accompagner les résidents atteints de déficiences sensorielles, physiques ou psychiques de façon plus personnalisée. A l'Ehpad Lezay-Marnésia de Saint-Julien-sur-Suran, une soixantaine de salariés sont au service des résidents et des personnes accueillies, parmi lesquels des ASG. Comme en divers endroits du territoire national, faire correspondre ce que l'on appelle les ressources humaines, avec les emplois à pourvoir sur un bassin de vie donné, est délicat. La mobilité des professionnels est un préalable indispensable, tout comme une véritable

formation avec un diplôme reconnu à la clé. Exercer auprès de personnes ayant perdues leur autonomie soit en institution, soit à domicile, appelle de plus des capacités différentes chez les professionnels. Et surtout de fréquentes capacités d'adaptation. Mais de fait le critère de la proximité de l'emploi est le plus souvent privilégié par les salariés, par apport à la nature même de l'emploi.



En définitive, discipline d'avenir, la gériatrie pourra être amenée à évoluer grâce à la médecine préventive, au dépistage systématique de certaines pathologies notamment. Discipline d'avenir, la gériatrie pourra être bousculée par les nouvelles technologies de l'information et de la communication, par la domotique, par la robotique. Discipline d'avenir surtout car nul ne pourra remplacer un regard bienveillant, une attitude d'aide mue par un cœur qui bat, une parole de vie, par un simple automatisme, aussi complexe soit-il. Il ne s'agit pas tant d'exiger des personnes dépendantes de s'adapter à la société, qu'à la société d'évoluer pour n'écarter personne du vivre-ensemble. Discipline d'avenir que la gériatrie si nous le voulons. Parfois en effet les choix éthiques riment avec « économiques » plus qu'avec « gériatriques ». Il appartient cependant à la collectivité, mue par ses plus hautes valeurs, d'inventer sans cesse de nouvelles approches, pour favoriser une vieillesse digne et sereine à chacun. Pour une gériatrie discipline d'avenir donc. ●

**Véronique Soth**  
Directrice en charge des Personnes Agées

**Didier Richard**  
Directeur du CHI

## ZOOM SUR...

### Le PASA

Un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés de 14 places est autorisé depuis le 15 mai 2013 sur le site de Saint-Julien-sur-Suran.

#### A qui s'adresse le PASA ?

De manière générale le PASA s'adresse aux personnes accueillies qui résident sur le site de Saint-Julien souffrant de troubles cognitifs et du comportement souvent associés à des syndromes pathologiques. Dans le cadre du projet de soins individualisé et à partir d'une grille d'évaluation des troubles neuro-psychiatriques, la participation aux activités est préconisée par l'équipe médicale et soignante placée sous l'autorité du médecin coordonnateur.

#### Quels sont les objectifs du PASA ?

Assurer une prise en charge plus spécifique et plus adaptée aux besoins de certains résidents de l'EHPAD.

Rompres l'isolement, maintenir et retrouver de l'autonomie dans les gestes de la vie quotidienne, par le recours à des activités pratiquées dans des espaces adaptés et confortables.

Ces activités favorisent le maintien des capacités cognitives, sensorielles, sociales.

#### Les activités :

- Cuisine et repas thérapeutiques
- Ateliers artisanaux et d'ergothérapie
- Ateliers mémoire
- Exercices corporels
- Activités de jeux et loisirs

#### L'accompagnement :

Il est assuré par une équipe professionnelle pluri disciplinaire formée plus particulièrement à cet accompagnement : Psychologue, psychomotricienne ou ergothérapeute, Aide Soignant ou Assistant de Soins en Gérontologie, animatrice...)

Une évaluation régulière est assurée par l'équipe pluri disciplinaire.

#### Organisation et fonctionnement :

Le PASA est un accueil ouvert toute la semaine de 9h30 à 17h, dans les locaux dédiés au 1<sup>er</sup> étage et comprenant une cuisine, une salle à manger et des locaux de repos et d'activités ouvrant sur un jardin clos et sécurisé.

Les personnes accueillies peuvent participer une ou plusieurs fois par semaine aux activités proposées.

Voilà bien engagée la problématique, celle de la gériatrie comme discipline d'avenir. La gériatrie déclinée largement, comme champ d'activités et de compétences auprès de personnes vieillissantes et souvent atteintes de pathologies invalidantes. Dès lors, des réponses doivent être apportées à cette population touchée par la perte d'autonomie, qu'elle soit physique ou cognitive. Des réponses médicales certes, sociales souvent de plus.

Le panel le plus courant de l'offre médico-sociale est connu : soins à domicile, accueil de jour, établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), accueil temporaire dans ces derniers, hospitalisation à domicile. La prise en charge des personnes le nécessitant s'inscrit de plus en plus dans un parcours gradué de toutes ces solutions, avec des épisodes intermédiaires en secteur hospitalier.

A l'aune maintenant du Jura, plus précisément de la Communauté Hospitalière du Jura Sud, le cas de Saint-Julien-sur-Suran paraît emblématique. Implantée à 35 km de Lons-Le-Saunier, la commune compte un peu moins de 500 habitants. Un EHPAD y est établi, offrant 70 lits d'hébergement permanent, 5 lits d'hébergement temporaire et 6 places d'accueil de jour.





Culture à l'hôpital

# Une comédienne en immersion parmi les résidents du Mont Bayard

Après l'expérience menée au Cantou du Lison à Lavans les Saint-Claude et au Centre hospitalier de Lons-le-Saunier (projet « L'âge d'en rire »), la Compagnie des Chercheurs d'air désire créer un personnage théâtral qui propose des détournements du quotidien, du réalisme au poétique. Son nom ? Marinette Monnier, nouvelle arrivante ou « primo-arrivante ».

La comédienne Dominique Le maître, assistée de Dominique Comby à la mise en scène et de Guillaume Mika à la vidéo, s'immerge au sein du Centre Hospitalier Louis Jaillon de Saint-Claude, à l'EHPAD du Mont-Bayard et restituera ses étapes de travail et d'immersion à la Maison du Peuple (Association La fraternelle) durant l'année 2015. Ce personnage aboutira in fine à la création d'un spectacle " Petit a, j'attends " en 2016 inspiré du quotidien des personnes en grand âge.

" La Primo arrivante " est une étape fondatrice de la création " Petit a, j'attends ". Sans fabriquer du spectacle, ce n'est pas la posture recherchée, l'idée est de capter la beauté de l'attente, ce vertige du vide apparent, mais aussi la cocasserie d'une démarche, d'une attitude ou des rituels du quotidien. On a le droit, le devoir d'en rire, c'est la preuve d'une distance salutaire et un gage de vitalité.



Le quotidien sera détourné subrepticement, au détour d'un couloir, à table où au salon par la présence de cette drôle de vieille dame et de ce qu'elle transporte, manipule, provoque.

Guillaume Mika sera présenté comme un membre de la famille, intégré donc dans le jeu, il sera le témoin et la mémoire de chaque rencontre. Il cherchera à saisir, tout autant les instants de « rien », que les actions et réactions des uns et des autres. Isabelle Jobard et Selin Kaytmaz interviendront sur les décalages du quotidien (lieu, espace, objets usuels) sur la conception du costume, les accessoires et le contenu des valises de Marinette Monnier. Claire Moutarde, journaliste à radio France, fera un travail d'interviews sur le thème du voyage.

Puis il y aura d'occasions d'expérimenter et de vivre pleinement ces voyages poétiques dans le grand âge, plus la proposition de jeu et d'échappée belle se peaufinera et deviendra riche, pertinente et légitime. Ce travail de création et d'images sera par la suite une des matières du spectacle " Petit a, j'attends ".

Le grand âge est une longue attente, du lit au fauteuil et du fauteuil au lit, comme l'a chanté Jacques Brel, ils attendent... Ils attendent l'heure des repas, du goûter, des soins, des visites, de la sieste... Tous ensemble et chacun pour soi ils sont en transit, sans « presque » de mémoire, et sans « plus beaucoup » d'avenir. Alors reste le présent : vivre le présent, l'apprécier précieux, déguster l'instant comme une gourmandise, raviver la vie à chaque seconde. L'envie est venue de vivre cet état, de se glisser dans la peau et la vie d'une vieille dame, avec des outils et un point de vue de comédienne et de clown. Partir du plus que réel, être une très vieille dame « standard » parmi d'autres, attendre... Etre simplement présente, vivante, à leurs côtés, le temps d'une visite, d'un repérage avant d'y venir pour toujours, comme cela se pratique dans ces lieux.

" Le défi est de s'intégrer entièrement dans le quotidien des résidents "

Puis par couches successives, revenir à plusieurs reprises, expérimenter à chaque nouvelle visite toute la gamme de jeu entre un personnage très réaliste jusqu'à une vieille dame fantaisiste (pour ne pas la nommer clown) qui vient offrir une échappée belle, une joyeuse imposture, un micro-événement comme si l'un des leurs se réveillait, se révélait à lui-même et aux autres, laissant jaillir des éclats de vie, de beauté, de pagaille et de rire.

Entre le théâtre et la vie, entre poésie et réalisme, avec tact et présence dans la relation avec les résidents, en s'appuyant sur toute l'expérience engrangée par " L'âge d'en rire ", ils testeront ce qui leur reste invisible, imperceptible ou ce qui suscite leur intérêt et leur réaction et, but ultime, allume leur joie. •

Lionel Salinas  
Responsable des Affaires Culturelles

## SI VOUS AVEZ MANQUÉ LE DÉBUT...

Une vieille femme arrive à la maison de retraite avec ses bagages. Elle attend au milieu des autres, elle est entre deux mondes, celui du dehors qu'elle quitte et celui qui l'attend, immobile. Elle a des valises, des tas de valises... En attendant quoi, qui... ?... Elle enlève son manteau, ses chapeaux, ses gilets et autres pelures, s'épluche au propre comme au figuré passe du gris à la couleur. En attendant elle range, elle rassemble son troupeau de valises dont certaines s'ouvrent et révèlent son démenagement, son remue-ménage interne. Chez elle Mary Poppins côtoie Gaston Lagaffe et parfois un zeste de Carmen Cru.

Les valises sont sa vie mais rien de réaliste, ce sont des boîtes à surprises, déclencheurs d'émotions et d'événements : une valise qui fuit, pleine de bouteilles ou de balles de ping-pong qui s'échappent, une valise-jardin, une valise pleine de laine emmêlée à faire des pelotes, une valise sonore pleine de voix, de mots et de rires d'enfants, une autre pleine de vide et encore une pleine de voyages.... •





## Carnet Janvier/Février/Mars 2015

### CHAMPAGNOLE

#### Arrivée

BORNE Ludivine  
Unités de Nuit  
CLERC Audrey  
EHPAD  
DUBUY Dominique  
Direction  
KOEFFER Sylvia  
Ecole A.S.  
MELIN Céline  
Accueil  
PARISOT Sébastien  
Restauration  
REVERCHON Amélie  
EHPAD

#### Départ

BOCKENMEYER Sylvie  
Médecine  
BOUDIER Agnès  
EHPAD  
BOUILLET Elodie  
Accueil  
ESTEVEZ Mélanie  
SSR  
HENRIET Elodie  
SSR  
JACQUES Anne Sophie  
Médecine  
JACQUIN Brigitte  
Médecine  
LAPRUGNE Guillaume  
USLD  
RODOT Julie  
Médecine

### Les Médailles 2014

BONJOUR Thérèse  
Médaille Argent  
HINI Touria  
Médaille Argent  
MONNIER Danielle  
Médaille Argent  
THOMAS Marie-Hélène  
Médaille Argent  
VERGEY Brigitte  
Médaille Argent

BOFFETTI Marie-Line  
Médaille Vermeil  
BOURGEOIS Marie-Jeanne  
Médaille Vermeil  
COLLE Martine  
Médaille Vermeil  
ROUSSILLON Corinne  
Médaille Vermeil

FAURE Pascale  
Médaille Or  
FUTIN Christine  
Médaille Or  
GREUSARD Sylvie  
Médaille Or  
LANQUETINN Valérie  
Médaille Or  
NINITTE Lucie  
Médaille Or

### LONS LE SAUNIER

#### Arrivée

BERRY Marie-Anais  
MPG  
BERTHET Claire  
Réanimation  
BOUILLET Elodie  
Bureau des Entrées  
DE VOS Denis  
Direction  
DE VOS Véronique  
USLD  
PERRIER Justine  
Salle de Naissances  
RODOT Julie  
Consultations Externes  
WUCHER Estelle  
Obstétrique

#### Départ

BOGGINI Lucile  
Hygiène  
BUATOIS Patrice  
DRH  
CHAVON Pierre  
Chirurgie Conventionele 2  
CHENU Etienne  
Service Technique  
GHELMA Annick  
La Vallière  
KOEFFER Sylvia  
USLD  
LACROIX Michel  
USMP  
LOUIS Fanny  
UACA  
PERNIN Jocelyne  
Médecine 1  
CART Jennifer  
USLD  
BRUN Elodie  
Médecine 3  
PAYSANT Dominique  
Consultations Externes  
LAMY ROUSSEAU Noémie  
Unité Douleur  
GUYON Yoann  
Réanimation  
CLERC Maryline  
Chirurgie Conventionele 2  
MASSEMIN Floriane  
USLD  
PARRAUD Nathalie  
MPG  
ROBELIN Corinne  
Bureau des Entrées  
TISSOT Emilie  
Médecine 1  
PACCARD Cyrielle  
Service Social

### Les Médailles 2014

A venir

### MOREZ

#### Arrivée

BOUGAUD Catherine  
Radiologie  
JOSSERAND Ghislaine  
MSSR/SMUR  
BAILLY Kevin  
Cuisines  
MEURET Déborah  
Hôtellerie  
CAMPBELL Thomas  
SMUR/CNP

#### Départ

DURIEZ Stéphanie  
SMUR/CNP

### Les Médailles 2014

A venir

### ARINTHOD-ORGELET-ST JULIEN

#### Arrivée

BRIET Anaïs  
EHPAD St Julien  
CAILLON Boris  
Services techniques St Julien  
DEBOT Mallauray  
EHPAD Orgelet  
LOURENCO Elodie  
EHPAD St Julien  
MEIGNIER Viginie  
EHPAD St Julien  
MEREAU Corinne  
Blanchisserie Orgelet  
VINCENT Fabienne  
Administration St Julien

#### Départ

GALLAT Françoise  
EHPAD St Julien  
MENIS Mallauray  
EHPAD Orgelet  
MILLET Isabelle  
Blanchisserie Orgelet  
MORIER Lucile  
EHPAD Arinthod  
PELLISSARD Patrick  
Services techniques St Julien  
SALVI Michel  
Cuisine Orgelet

### Les Médailles 2014

GIBAUD Catherine  
Médaille Argent

BORROD Françoise  
Médaille Vermeil  
GAY Corinne  
Médaille Vermeil

MARINI Alain  
Médaille Vermeil

### LOUIS JAILLON Saint-Claude

#### Arrivée

CHEVALLIER Denise  
Radiologie  
FAIVRE  
Médecine  
MAZELLA Christelle  
Direction Ressources Humaines  
DIOME Cheikh  
Direction Ressources Humaines

#### Départ

BEGUET Valérie  
Radiologie  
COLLIN Brigitte  
Maternité  
COTTET Claude  
Bloc  
FRICHET Delphine  
Hygiène  
GUILLAUME Barbara  
Urgences  
LACROIX Myriam  
SSR  
MERCIER Heidi  
Pédiatrie  
PETETIN Christine  
SSR

### Les Médailles 2014

CAMPANELLA Leonardo  
Médaille Argent  
CAMPANELLA Odile  
Médaille Argent  
COLIOMB Annick  
Médaille Argent  
DAVID Béatrice  
Médaille Argent  
ESPOSITO Marie-Pierre  
Médaille Argent  
GIRARDOT Judith  
Médaille Argent  
JEANTET Jacqueline  
Médaille Argent  
JOLY Sylvie  
Médaille Argent  
JONNIER Corinne  
Médaille Argent  
PELLETIER Anne  
Médaille Argent  
ROBEZ Béatrice  
Médaille Argent  
STÉPHAN Agnès  
Médaille Argent

BORDAS Philippe  
Médaille Vermeil  
GRENIER Isabelle  
Médaille Vermeil  
VUILLET Catherine  
Médaille Vermeil

BENOIT-JEANNIN Claude-Marie  
Médaille Or  
HUET Corinne  
Médaille Or  
ROSSI Christine  
Médaille Or