

N°3 Décembre 2013

# Hospici-Mag

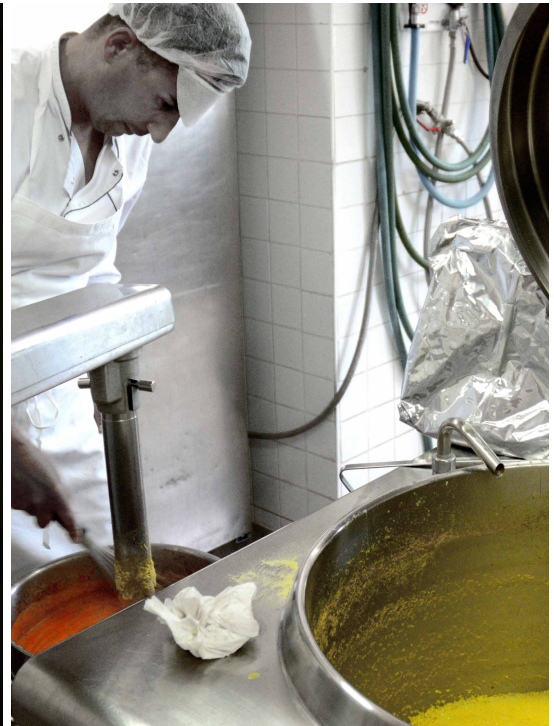
## Jura Sud



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



[www.chambre39.fr](http://www.chambre39.fr)  
photos Vincent Bidault



Chambre 39 : le personnel hospitalier à  
*l'honneur* sur la communauté



## Bonnes fêtes !

L'année 2013 s'achève dans quelques jours et le travail ne manque pas dans les établissements de la CHT. Progressivement, les organisations évoluent pour s'adapter à l'activité conformément aux objectifs que nous nous sommes donnés en signant le Contrat Performance avec l'ANAP et l'ARS de Franche-Comté. Accompagnés par les consultants, les médecins, les équipes soignantes, les directions fonctionnelles et opérationnelles, ont tous travaillé au redimensionnement des services d'hospitalisation conventionnelle ou ambulatoire dans les établissements concernés par les restructurations. Par ailleurs, une évolution sans précédent va s'opérer dans les services de gériatrie pour faire face aux nouveaux défis de santé que pose une population vieillissante.

Dans toutes ces opérations, le maître mot est de ne pas renoncer à la qualité des soins et d'accompagner les équipes dans ce changement. C'est pourquoi, des ajustements peuvent être réalisés soit transitoirement soit de manière un peu plus durable en fonction des évaluations faites sur les différents sites et ce en partenariat avec les représentants du personnel. Des inquiétudes sont apparues au Centre Hospitalier de Champagnole avec les modifications annoncées pour l'accueil des patients en urgence. L'Agence Régionale de santé est entrée dans une phase de concertation. Dans toute cette opération, il faut surtout veiller à ne pas dégrader les conditions de recours aux soins pour la population du secteur, en lui proposant une organisation plus adaptée. Le point de vue de chacun bien entendu est important et doit être écouté avec attention. Mais l'objectif est bien de permettre à chacun de nos concitoyens, devenus en même temps des « consommateurs de soins » exigeants, d'obtenir les meilleurs soins, d'accéder à la plus grande technicité, aux traitements les plus nouveaux dans le contexte, non seulement économique, mais aussi de démographie médicale et plus généralement de recrutement de spécialistes de toute nature.

Les investigations conduites par la Haute Autorité de Santé lors des visites de certification de l'automne : au Centre Hospitalier Intercommunal d'Orgelet-Arinthod-Saint-Julien, à Champagnole, à Morez et à Saint Claude, ont montré tout l'intérêt qu'il y a à travailler ensemble pour mettre en place des organisations médicales, soignantes, administratives et techniques qui répondent aux exigences actuelles de prise en charge des patients. J'en profite d'ailleurs pour remercier toutes les équipes qui se sont fortement mobilisées pour permettre aux experts visiteurs de passer au crible leurs pratiques professionnelles.

La répartition des services de soins de suite va être également revisitée dans le cadre d'un avenant au Schéma Régional d'Organisation des Soins. La discussion est engagée et il convient de participer aux groupes de travail pour faire entendre le point de vue des établissements du Jura sud et faire valoir la qualité de nos prestations. Ensuite, il nous appartient aussi d'être constructif dans nos propositions.

Je souhaite à chacun de bonnes fêtes de fin d'année comme à votre famille et les personnes qui vous sont chers.

**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°3 décembre 2013 - Directeur de la Publication : Olivier Perrin - Ont participé à ce numéro : le Comité de rédaction, Rodolphe Begnis, Amandine Berlucchi, Nathalie Bisson-Dimanche, Romain Bonin, Cécile Briand, Samia Briez, Claude Bouveret, Pierre Chavon, Catherine Clement, Annie Crollet, Carole Finck, Christine Grenier-Bolay, Louis Guillois, Delphine Ioni, Hélène Jeudy, Aline Lacroix, Lysiane Lacroix, Sophie Lepape, Nathalie Malesson, Muriel Meunier, Marion Millet, Olivier Perrin, Catherine Poinot, Isabelle Portenier, Joseph Prainito, Didier Richard, Christine Rossi, Kaoutare Sakam, Lionel Salinas, Marie-Pierre Saunois, Sabine Sow, Evelyn Tréhout - 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

- Manipulateur en électroradiologie médicale

## 04 Actus CHT

- 04 • Une cellule achat centralisée sur la communauté hospitalière
- 05 • La mise en adéquation des ressources à l'activité
- 05 • Chambre 39 : travailleurs en hôpital

## 08 Qualité et Gestion des Risques

- Restitution des visites de certification

## 11 Les établissements

- 11 **Champagnole**
  - Un projet d'animation pour la gériatrie
  - Un bouleversement des pratiques en cuisine

## 12 Lons-le-Saunier

- Un quart de siècle pour la Soirée Médicale
- Le prix de l'innovation numérique pour la télé-médecine
- Don du Lion's Club

## 13 Morez

- Des référents Aides-Soignants à l'EHPAD
- Retour sur la semaine de la sécurité des patients

## 14 Arinthod-Orgelet-Saint-Julien

- 100 ans : ça se fête !
- Le PASA : un maintien à l'autonomie
- L'intergénérationnel à Orgelet

## 15 Louis Jaillon - Saint-Claude

- Les directives anticipées ne sont plus un tabou
- Donner ou non, mais le faire savoir !

## 16 People

- Carnet
- Infos C.G.O.S.
- Agenda



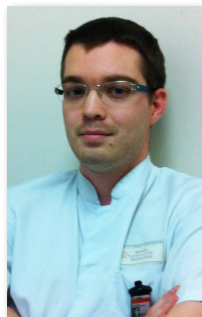
## Exposition du personnel hospitalier au Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier.

Du samedi 23 au mercredi 27 novembre 2013 inclus, de 13 à 18 heures, cette exposition, devenue aujourd'hui un rendez-vous incontournable pour les agents du Centre Hospitalier, s'est tenue dans la salle Verte du bâtiment de l'Hôtel Dieu. Elle est la production d'une vingtaine d'agents ou retraités de l'Hôpital en peinture, sculpture, photos et autres créations. 30% des recettes réalisées par les participants lors de cette semaine d'exposition seront reversés à l'association du Comité de Jumelage Inter-hospitalier.

Paramédical

# Manipulateur en électroradiologie médicale

Le manipulateur en électroradiologie (MERM) effectue des examens d'imagerie médicale. Spécialiste des scanners, des radios et des échographies, il participe aux diagnostics et traite, grâce à la radiothérapie, des maladies comme le cancer. Rencontre avec Romain Bonin qui nous amène au cœur des rayons...



**L**e manipulateur en électroradiologie utilise, sous la responsabilité du médecin, différents types de matériels de radiologie médicale pour aider à poser un diagnostic ou pour traiter par radiothérapie (rayons X). Il prépare le matériel en vue des séances

inscrites sur son emploi du temps et des examens prévus : radiographies, scanners, IRM (imagerie par résonance magnétique) ou radiothérapie bien que celle-ci ne soit pas proposée sur le Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier. Il vérifie qu'il a bien tous les produits et matériels annexes et contrôle le bon fonctionnement des appareils. Pour exercer ce métier, maîtrise technique, rigueur et précision sont requises. Les prescriptions des médecins doivent être suivies à la lettre, les dosages indiqués strictement respectés, les appareils réglés au millimètre près, selon les consignes de sécurité. Ce métier peut présenter des risques de radiation. C'est pourquoi le manipulateur respecte très précisément les protocoles techniques et les règles de radioprotection. Chaque manipulateur est surveillé de près. Une fois tous les trois mois, leur « boîtier de surveillance » est analysé avec précision et un retour leur est toujours fourni afin de savoir, à la virgule près, la dose de rayons que leur corps a ingéré.

C'est au Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier que Romain Bonin assure ses fonctions depuis juillet 2008, de manipulateur en électroradiologie médicale,

ou plus communément appelé "Manip' Radio". Son cursus scolaire l'amène à trois années d'étude post-bac au sein de l'académie de Dijon (reconnu uniquement comme un Bac+2 à l'heure actuelle) où l'éducation nationale et le ministère de la santé travaillent en collaboration pour former les professionnels de demain. C'est au lendemain de ses résultats au Diplôme de Technicien Supérieur en Radiologie Médicale et Thérapeutique que Romain Bonin prend son poste au sein du Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier. Connu depuis quelques années dans le service grâce aux différents stages qu'il a réalisés, Romain se voit proposer un contrat en tant que manipulateur en électroradiologie médicale. Il sera définitivement titularisé après un an de stagiarisation au début de l'année 2011.

*« Au cours de ma troisième année d'études, et tout au long de mes stages réalisés au Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier, c'est comme si je faisais déjà parti de l'équipe ! Je ne cache pas que j'ai eu une chance énorme, lorsque l'obtention de mon diplôme a correspondu au moment où deux Manip' Radios sont partis à la retraite. J'ai pu mettre officiellement un pied dans le monde du travail dès le lendemain des résultats de mes examens ! »*

Manipulateur en électroradiologie médicale dans le public, certes, mais Romain a aussi testé au cours de ses différents stages, le métier dans le secteur privé. C'est une autre facette du métier et une manière de travailler différente.

*« Dans le privé, généralement ce sont les radiologues qui ouvrent leur propre cabinet et embauchent des Manip' Radio. Mais je n'ai pas réussi à trouver ma place dans ce fonctionnement que je trouve quelque peu différent des établissements publics. Les radiographies s'enchaînent tout au long de la journée et nous n'avons pas le temps d'être aussi proche du patient comme nous le sommes à l'hôpital.*

*Je me sens beaucoup plus à l'aise et en accord avec moi-même au sein d'un établissement public, avec le soin à la personne, l'accompagnement et la prise en charge du patient. Et puis dans le secteur public, et plus précisément au sein de l'équipe du service de Radiologie du Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier, c'est un travail d'équipe qui nous rend performant. C'est avec et grâce à nos collègues de travail que nous évoluons et apprenons constamment. Nous sommes tous complémentaires et très soudés et nous avons la chance d'être une équipe hétérogène, en âge, en connaissance et en*

" Je me sens à l'aise dans le public "

## LE POINT DE VUE DE...

Catherine Clément,  
Manip' Radio à Morez



A l'hôpital, les patients nous appellent les « presse boutons » ! En réalité, nous effectuons un métier très polyvalent, très vaste qui n'entre jamais dans une routine. De part la petite taille de notre hôpital, nous sommes très proche du patient et en contact permanent avec les équipes soignantes.

## LE POINT DE VUE DE...

Rodolphe Begnis,  
Cadre Radiologie à Champagnole



Le métier de Manipulateur en électroradiologie médicale est sans aucun doute celui qui, parmi tous les métiers paramédicaux, a le plus évolué ces vingt dernières années. Sous l'effet du progrès technologique, les pratiques se sont diversifiées à une allure effrénée. Les Manip' Radios ont longtemps été considérés comme des « photographes de la santé », imposant l'immobilité à leurs patients afin d'optimiser leur pose, puis s'enfermant dans leurs chambres noires pour développer leurs clichés. Ils incarnaient, de fait, une fonction sanitaire homogène très éloignée de celle des soignants proprement dits.

Aujourd'hui, à l'instar des autres professionnels de santé, ils ont la possibilité de faire évoluer leurs compétences sous l'effet de l'apparition de récentes spécialités en imagerie médicale et ainsi de se finir en tant que soignant.

## LE POINT DE VUE DE...

Claude Bouveret,  
Manip' Radio à Louis-Jaillon



Outre la vivacité et la réactivité pour toujours anticiper, il est essentiel d'être curieux : les technologies dans le domaine évoluent en permanence. Il faut constamment remettre à jour ses connaissances. Enfin, il ne faut pas être un solitaire : le travail à l'hôpital, c'est un mode de vie où l'esprit d'équipe est essentiel, et la polyvalence primordiale, surtout dans un petit établissement comme celui de Saint-Claude.

*carrière professionnelle. Cela nous permet d'échanger et de nous spécialiser tous les jours. Les formations sont tout le temps actualisées, par exemple nous avons changé de scanner récemment, du coup il a fallu se former sur le nouveau matériel et les nouvelles technologies. Moi-même je suis référent sur le PACS (Picture Archiving and Communication System) ce qui me permet de gérer les droits d'accès, les erreurs en cas de panne informatique et surtout de former mes collègues aux nouvelles technologies ! »*

Le service de Radiologie du Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier compte aujourd'hui seize manipulateurs en électroradiologie médicale. Chacun d'entre eux effectue des postes sur un roulement de 14 semaines avec des nuits et week-end de travail dans

cette période. Ils sont au minimum huit Manip' Radios par journée et se partagent les tâches au quotidien.

*« Les premiers arrivés s'occupent généralement de faire les radios dans le service de réanimation. On se déplace avec notre appareil portatif, cela permet d'être au plus près des patients qui, généralement*

*sont des patients lourds à gérer, parce que sous monitoring et intubés. Par la suite, nous nous occupons des patients hospitalisés et pour qui une prescription médicale a été réalisée la veille ou pendant la nuit et des consultations externes*

*directes ou prescrites par un chirurgien lors d'une consultation. Cela correspond à plus de 100 radios et près de 50 scanners par jour ! ».*



Logistique

# Une cellule achat centralisée sur la communauté hospitalière

La mise en place d'une direction commune en septembre 2012 pour gérer les 5 établissements de la CHT du Jura Sud, a constitué le point de départ pour d'importantes opérations de mutualisation. Dans ce cadre s'est créé un nouveau service achat centralisé, matérialisé notamment par l'instauration d'une cellule achat.

La cellule achat est installée depuis 6 mois dans de nouveaux locaux au Centre Hospitalier Louis Jaillon, à Saint-Claude. Les acheteuses Evelyne Tréhout et Amandine Berlucchi sont chargées de prospecter et évaluer l'offre fournisseurs, de mettre en œuvre les procédures de marchés publics de façon rapprochée avec la cellule marché représentée par Joseph Prainito (basé à Lons-le-Saunier) et surtout d'analyser les besoins en interne avec les prescripteurs et/ou les utilisateurs.

Le binôme cellule achat communautaire/services économiques locaux a été dessiné et prend corps aujourd'hui au travers de nombreux échanges quotidiens, de réunions de service, de

comités des achats, de visites de sites. Une bonne définition du besoin n'est pas seulement une exigence juridique imposée par le code des marchés publics, mais c'est surtout une condition impérative pour que l'achat soit réalisé dans les meilleures conditions économiques. C'est tout l'enjeu du « dialogue prescripteur-acheteur » qui va s'instaurer petit à petit dans nos établissements et qui va changer notre façon d'acheter.

Un plan de formation conséquent est en cours de déploiement pour professionnaliser les différents intervenants. De plus, le programme PHARE (Performance Hospitalière des Achats REsponsables) lancé par la DGOS au niveau national offre

des pistes de réflexion intéressantes. Nous sommes accompagnés pour quelques mois encore dans le cadre du contrat de performance, par des consultants expérimentés qui nous aident à élaborer nos plans d'actions et à mesurer les gains réalisés.

Aujourd'hui, nous avons un dispositif qui nous permet d'évaluer les forces et faiblesses des actions menées dans un but d'amélioration continue de la qualité du service rendu aux services consommateurs, pour que le bon achat soit fait au meilleur coût.

**Sophie Lepape**  
Responsable Achat CHT

## LE POINT DE VUE DE...

**Sophie Lepape**, Responsable Achat à Louis Jaillon



La cellule achat a pour mission de regrouper les achats (hors pharmacie) des 5 établissements de la CHT afin de réaliser des économies d'échelle, en adhérant à des groupements d'achat existants (alimentation, incontinence, produits diététiques) ou en créant nos propres marchés communs (produits d'entretien, DM non stériles, téléphonie...).

Cela doit se traduire par une standardisation des produits et services utilisés. Les premiers recensements démontrent de grandes disparités qu'il est nécessaire de réduire grâce à la mise en place de plans d'actions achat. Ces plans d'actions achat sont à mettre en œuvre en collaboration avec les prescripteurs ou les utilisateurs et viendront souvent interroger les pratiques. Je pense que cet aspect « transversal » est un des plus intéressants du métier d'acheteur même si ce n'est pas le plus simple.

Il est important de sortir d'un rôle parfois très administratif et de « chambre d'enregistrement » des demandes, pour devenir véritablement acteurs et force de proposition dans les démarches d'achat. C'est pourquoi le binôme cellule achat, avec ses techniques d'achat/services économiques locaux, avec leur connaissance du terrain, a été dessiné et prend corps aujourd'hui au travers de nombreux échanges quotidiens, de réunions de service, de comités des achats, de visites de sites.

Mon rôle est de piloter la fonction achat c'est-à-dire de mener sa structuration à l'échelle des 5 établissements membres de la CHT, en terme de planification annuelle des achats, de procédures communes, d'objectifs partagés, de communication entre le communautaire et le local, de reporting auprès du Directeur des achats.



## LE POINT DE VUE DE...

**Evelyne Tréhout**, Acheteuse à Louis Jaillon



Depuis 1990 sur le Centre Hospitalier Louis Jaillon de Saint-Claude, mon rôle au sein de la cellule achat communautaire n'est effectif que depuis le deuxième trimestre 2013. Notre travail est de mutualiser les marchés déjà existant pour chacun des établissements. Le but de la cellule achat est de créer un effet volume pour créer des gains à plus ou moins long terme. Comme j'aime dire "l'union fait la force!". Cela demande, pour la cellule achat et surtout pour toutes les personnes au cœur de l'hôpital qui jouent le jeu en nous apportant leurs avis et leurs priorités, de l'attention et du temps. C'est le personnel, lui-même qui choisit le produit ou l'outil le plus adapté au travail. Nous pensons, en priorité, à l'utilisation au quotidien. Ce n'est pas évident de mettre tout cela en place, et nous remercions tous ceux et celles qui, sur le terrain et dans les services, nous apportent leurs aides.



## LE POINT DE VUE DE...

**Amandine Berlucchi**, Acheteuse à Louis Jaillon



Grâce à la mise en place de plans d'actions achats, des marchés communautaires peuvent être lancés, dans le but de créer un volume d'achat important et ainsi réaliser des gains pour les établissements membres de la CHT. Ces achats sont réalisés en tenant compte des facteurs prix, qualité, délais, pour répondre au plus près aux besoins des utilisateurs. En tant qu'acheteuses dans le milieu hospitalier, nous abordons des familles d'achats variées, ce qui rend ce métier très intéressant.

## LE POINT DE VUE DE...

**Joseph Prainito**, Responsable de la Cellule des marchés à Lons-le-Saunier



En octobre 2012, la Cellule des Marchés prend une dimension communautaire et je deviens Responsable des Marchés Publics pour tous les établissements de la CHT du Jura Sud avec pour mission de développer une Cellule des Marchés. La Cellule des Marchés est compétente dans tous les domaines juridiques et économiques, afférents au domaine des Marchés Publics (passation de consultation, analyse des dossiers, choix des prestataires...). Pour mener à bien son activité, elle travaille en étroite collaboration avec la Cellule des Achats implantée sur le site de Saint-Claude afin de mutualiser le plus grand nombre de marchés publics, adhérer à des groupements d'achats existants et mettre en place dans les prochains mois une Centrale d'Achat.



# Mise en adéquation des ressources à l'activité <sup>3</sup>

Les établissements de la CHT du Jura Sud ont entamé depuis 18 mois une reconfiguration importante dans le fonctionnement des services cliniques, qui touche à la fois les pratiques de gestion des lits, ainsi que le dimensionnement des services d'hospitalisation conventionnelle ou ambulatoire.

En matière de gestion des lits, un ensemble de bonnes pratiques a progressivement été mis en place au sein des services d'hospitalisation de courte durée. Il s'agit notamment :

- De la formalisation d'un processus de sortie du patient débutant dès son admission.
- De la systématisation de l'adressage du patient dans la première structure d'aval s'engageant à accueillir le patient.
- Du suivi des longs séjours et de la mise en place d'une revue hebdomadaire de ces dossiers.

Ces actions s'accompagnent d'une réorganisation concertée du service social entre les assistantes sociales des trois établissements (gestion commune des congés et absences, binômes inter-sites). L'enjeu principal de ces actions est de contribuer à une meilleure maîtrise des durées de séjour des patients. Il ne s'agit pas de réduire sans discernement les durées d'hospitalisation, mais, dans l'intérêt des patients comme des services, de garantir des durées d'hospitalisation conformes aux besoins inhérents à la pathologie traitée. Ces actions, qui

nécessitent un travail important de pédagogie auprès des patients et de leur entourage, ont progressivement des effets positifs sur les durées d'hospitalisation. A titre d'illustration, sur le Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier, les durées moyennes de séjour étaient au moment du diagnostic conduit par l'ANAP supérieures de 22% aux moyennes nationales. Au premier semestre 2013, elles n'étaient plus supérieures que de 8% aux moyennes nationales, soit une réduction de près de 14%.

Sur le dimensionnement des services d'hospitalisation, une première phase, initiée en 2012 a consisté en la reconfiguration des services de chirurgie et de gynécologie du centre hospitalier de Lons-le-Saunier. En effet, au niveau national (et internationalement), les pratiques d'hospitalisation dans les services de chirurgie évoluent fortement : elles conduisent à hospitaliser moins longtemps, en mettant en œuvre de nouvelles formes d'organisation. La réorganisation a consisté à développer les prises en charge en unité de chirurgie ambulatoire et de semaine. Ces unités voient leur activité se développer, à

l'inverse des services d'hospitalisation conventionnelle, dont la capacité est progressivement réduite aux seules activités nécessitant des hospitalisations longues ou non programmées. Ce nouveau mode de fonctionnement est entré en application au mois de février 2013.

En parallèle à cette réorganisation, le Centre Hospitalier Louis Jaillon de Saint Claude a légèrement revu à la baisse ses capacités d'hospitalisation en pédiatrie et en obstétrique (réduction de 6 lits au total). Une deuxième série de réorganisations se termine sur cette fin d'année 2013 :

Au Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier, la réorganisation touche les activités de médecine. Elle consiste en un regroupement de l'ensemble des activités d'hospitalisation de jour (ex UCA et HDJ) en médecine 2, en un regroupement des activités d'oncologie et de pneumologie en médecine 5, et en la création d'une unité d'hospitalisation de semaine plus importante, qui regroupe à l'emplacement de l'ex Chirurgie 4 les activités d'endocrinologie ainsi que les activités de polysomnographie. L'emplacement de la médecine 6 libéré, est disponible pour d'autres projets.

Au Centre Hospitalier Louis Jaillon de Saint Claude, le travail de réorganisation vise à :

- Regrouper les activités de chirurgie dans deux secteurs ciblés : une unité d'hospitalisation conventionnelle, une unité d'hospitalisation ambulatoire.
- Disposer d'une unité de médecine polyvalente unique.
- Ouvrir à proximité du soin de suite polyvalent des lits de médecine à orientation gériatrique, en réponse aux besoins de prise en charge identifiés sur l'établissement.

Au Centre Hospitalier de Champagnole, les actions de réorganisation conduisent à regrouper les activités de médecine au sein d'une unité d'hospitalisation unique de médecine polyvalente. Par ailleurs, une unité de médecine polyvalente à orientation gériatrique est créée à proximité d'une unité de soins de suite.

Ces réorganisations ont nécessité un travail conséquent de la part des équipes notamment sur la revue des protocoles de prise en charge des patients, mais également pour traiter de nombreuses questions pratiques (orientation des patients, organisation des visites dans les services, aménagement des locaux...). Elle se déroulent par ailleurs dans un contexte économique difficile et visent à qualité de prise en charge égale, à diminuer les coûts de fonctionnement. L'objectif du contrat Performance signé entre la CHT du Jura Sud, l'ARS et l'ANAP est de permettre à terme à l'établissement de diminuer de 3 millions d'euros ses dépenses de fonctionnement. Un accompagnement spécifique a été proposé dans l'organisation pratique des mobilités internes, dans lequel l'encadrement des différents établissements s'est fortement impliqué : des rencontres individuelles ont été organisées avec chacun des professionnels concernés par les réorganisations, et le choix d'affectation des personnels a été respecté dans la mesure du possible.

Enfin, avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé, les projets éventuels de mobilité externe et de reconversion peuvent être accompagnés financièrement dans certaines conditions (la direction des ressources humaines peut être contactée à ce sujet).

**Les porteurs de projet du Chantier 3 du projet performance**

## Culture

# Chambre 39 : travailleurs en hôpital



Vincent Bidault a pris possession de différents lieux des Centres Hospitaliers de la Communauté Hospitalière de Territoire du Jura Sud où il a été incroyablement bien accueilli.

Farid, ambulancier aux SMUR de Lons, passionné par son travail et avide de le faire découvrir, les cuisiniers de Champagnole, courant d'une casserole à l'autre avec le sourire malgré quelques tensions, un chef de service peintre à ses heures « perdues » (et fan de Niki de Saint Phalle), des femmes nettoyant les lieux en silence, et un magasinier se demandant bien où se trouve son carton manquant. Il y a

tant de personnes incroyables dans leur présence aux patients, malgré le temps qui presse, de fatigue cachée et de rires explosifs... C'est tout cela que Vincent Bidault a réussi à capter, sans forcer les choses, avec un angle de vue bien trouvé et un appareil photo « bien placé, avec patience.

La mission de l'hôpital est avant tout le soin et dans ce contexte le dialogue, l'échange, la présence et l'écoute en sont une partie intégrante. En ce sens ce projet d'intervention de Vincent Bidault n'est ni en décalage, ni en rupture avec la mission de soin, il le complète en étant facteur de détente, de réconfort et d'évasion hors du contexte hospitalier. Le projet a pu également apporter aux

patients, aux soignants et aux autres agents la possibilité de prise de recul par rapport à la réalité hospitalière. Il a donné la possibilité aux patients ainsi qu'aux soignants d'agir sur leur environnement en prenant la liberté

d'accueillir l'artiste et en devenant les acteurs principaux de ces interventions. Cette démarche a proposé aux patients de vivre avec un autre regard loin des familiers et d'expérimenter une forme de communication différente de la parole. La possibilité d'éprouver tout simplement plaisir, joie et détente est aussi visée comme objectif à court terme.

**Lionel Salinas**  
Responsable Communication





Certification

# Restitution des visites de certification

Comme vous avez pu le lire dans les précédents numéros, les établissements de la CHT sont engagés depuis plusieurs années dans une dynamique qualité et sécurité des soins validée par une visite dite de « certification ». Cette démarche de certification comporte des étapes importantes comme une auto-évaluation – ( cf. Numéro de juin 2013) puis une visite effectuée par des experts extérieurs, eux même professionnels de santé. Cette visite a déjà eu lieu à Lons-le-Saunier en décembre 2011.



Tous les autres établissements de la Communauté hospitalière du territoire ont quant à eux été visités cet automne. 2 à 4 experts-visiteurs, selon la taille des sites, ont passé 4 à 5 jours dans les murs des différents établissements afin

d'observer les démarches appliquées en matière de sécurité, de recherche d'amélioration de la qualité des prestations et de recherche de la satisfaction des usagers, ceci en confrontant leurs observations avec les résultats de l'auto-évaluation réalisée par l'établissement. Un rapport de certification sera transmis à chacun des établissements. Certains d'entre eux ont à ce jour déjà reçu le document par la HAS afin d'émettre d'éventuelles observations

Les efforts fournis lors de ces certifications sont exemplaires et les points forts relevés lors des restitutions à chaud témoignent de la capacité de notre Communauté Hospitalière à se mobiliser pour assurer une prise en charge optimale pour nos patients et leur entourage. Les démarches qualité, mises en œuvre ou engagés dans les différents secteurs d'activité et sur toutes les grandes thématiques ont été soulignés.

Globalement, les visites se sont bien déroulées sur l'ensemble des sites.

De nombreux points positifs ont été mis en avant par les experts visiteurs et en premier lieu le travail et la réelle implication des équipes soignantes, techniques et administratives tout au long des visites de certification.

On peut au regard de ces restitutions, noter en points positifs le management et la stratégie des établissements, le management des ressources (système d'information, qualité de la restauration, gestion du linge, gestion des déchets, gestion des ressources humaines), la gestion des plaintes, la gestion du dossier patient, la prise en charge des urgences et de soins non programmés, la prise en charge des patients en fin de vie sur les établissements où l'équipe mobile en soins palliatifs intervient et le bloc opératoire à Saint-Claude.

Les axes d'amélioration peuvent à ce jour être ciblés avant la réception des rapports définitifs et ce directement en lien avec l'organisation de la Communauté Hospitalière.

- La gestion des événements indésirables avec la définition d'un circuit de signalement et de suivi (analyse approfondie ; organisation ; méthode).
- L'évaluation des risques à priori globale et le suivi au niveau de chaque établissement.

- La maîtrise du risque infectieux et le bon usage des Antibiotiques sur certains sites.

*Le résultat de ces critères dépend directement des indicateurs relatifs à la lutte contre les infections nosocomiales disponible au moment de la visite.*

- La prise en charge de la douleur.
- Le management de la prise en charge médicamenteuse du patient.
- La prescription médicamenteuse du sujet âgé.
- Les évaluations de pratiques professionnelles.

## Les prochaines étapes

- 5 semaines après la visite, les experts visiteurs remettent leur rapport.
- 1 mois après réception du rapport, l'établissement fait part de ses observations.
- 4 mois après la visite, le rapport final de décision du collège est rendu
- Sans attendre les décisions du collège, définir un plan d'action.s

Samia Briez  
Responsable Management Qualité

## ZOOM SUR...

### Le Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier

L'établissement était encore en sursis de certification après la procédure HAS 2011/2012. En effet, il avait fait l'objet de réserves portant sur l'insuffisance de processus institutionnel d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, partagé et porté par tous les professionnels. En particulier, les mécanismes d'évaluation et d'amélioration des pratiques organisationnelles et professionnelles (EPP) étaient insuffisamment promus par l'institution au travers d'un véritable débat dans les instances. La pratique de l'évaluation telle qu'attendue par la HAS, aurait dû être davantage déployée et intégrée dans le quotidien des services, en particulier s'agissant de l'analyse de la pertinence des soins. L'importance de la contribution des indicateurs officiels généralisés (IPAQSS) n'ayant pas suffisamment été assimilée par les professionnels, leurs résultats très moyens, avaient été défavorables à l'établissement. Celui sur le bon usage des antibiotiques, qui à la visite a été coté D, le plus mauvais score, a même fait basculer l'établissement en position de sursitaire. C'est vrai que ce critère revêtait, et revêt encore une importance toute particulière pour les pouvoirs publics mais qu'il traduisait surtout un manque de maturité général sur cette question d'indicateurs.

Grâce aux efforts de toute la communauté, de l'équipe d'hygiène très fortement mobilisée, des sous commissions COVIRIS, COMANTIBIO, EPP... de la CME, de la CSIRMT, accompagnées par le binôme de la cellule qualité gestion des risques qui s'est reconstitué en 2012, toutes les réserves ont été levées et une proposition de certification assortie de seulement de 5 recommandations, vient d'être faite à l'établissement par la HAS et sera publiée prochainement sur le site officiel. Nous en sommes tous très heureux pour notre établissement et fier pour les professionnels qui y travaillent. Il reste donc, en urgence pour début 2014 à lever définitivement ce qui reste une recommandation sur les antibiotiques et, d'ici la prochaine certification les 4 autres portant sur :

- L'évaluation de la gestion des mesures de restriction de liberté des patients et du respect de leur liberté individuelle
- L'évaluation et le suivi de la prise en charge de la douleur
- Le déploiement des démarches d'évaluation et d'amélioration de pratiques pour toutes les activités de l'établissement.
- L'utilisation des indicateurs de pratiques cliniques dans la perspective de l'amélioration de ces pratiques. ●

Annie Crollet  
Directrice Adjointe de la CHT

Que toute la communauté soit remerciée pour sa réactivité, ses efforts et l'accueil qu'elle a réservé aux experts visiteurs durant toutes ces visites de certification, de jour comme de nuit malgré un contexte difficile dans plusieurs des établissements. Lors des séances de restitution, les experts visiteurs ont souligné la qualité de la prise en charge des patients. De nombreux critères et de PEP (Pratiques Exigibles Prioritaires) sont cotés A ou B.

## Quelques chiffres de la HAS

Au 1<sup>er</sup> septembre 2013, 2039 visites de certification avaient été réalisées, 1670 établissements de santé disposent de leur résultat de certification (64 % des établissements). Le Centre Hospitalier Intercommunal d'Arinthod-Orgelet-Saint-Julien, le Centre Hospitalier de Champagnole, le Centre Hospitalier Louis-Jaillon à Saint Claude et le Centre Hospitalier de Morez faisaient parti des 36% restant en cours de visite.



Vie sociale

# Un projet d'animation pour la gériatrie

Entrer en institution est souvent un vrai choc pour les personnes âgées. Séparées de leurs habitudes, de leur famille, de leur cadre de vie, elles se retrouvent souvent désorientées. Dans ce contexte, elles peuvent rapidement présenter des « passages dépressifs » et traverser des crises existentielles. Mesurant l'impact du vieillissement, tant au niveau physique qu'au niveau psychologique, les personnes âgées éprouvent souvent le douloureux sentiment de « ne plus être bon à rien » et peuvent se sentir dévalorisées. L'objectif majeur des professionnels au service des personnes âgées est d'œuvrer afin de tenter d'apporter une meilleure qualité, un meilleur confort de vie à la personne qui est accueillie. Nous avons souhaité construire notre projet d'animation en tenant compte de ce contexte bien sûr, en se basant sur les désirs des personnes en respectant chaque individu. Il faut animer le quotidien en respectant les habitudes de vie et la culture.

L'animation au quotidien

L'animation donne du sens à la vie des personnes accueillies en apportant un mieux vivre et un bien être autant sur le plan physique que psychique. En offrant la possibilité de vivre des mo-

ments de plaisir, l'animation contribue à donner un sens à la vie en institution et est un ensemble d'actions diverses et adaptées, en lien avec le vécu des résidents. L'animation doit être un moyen de se changer les idées, de se divertir, de faire une coupure dans la journée qui parfois est bien longue.

L'animation s'inscrit dans une démarche de prise en charge globale de la personne âgée dans le but de lui permettre de continuer sa vie en gardant son identité malgré les affres de la vieillesse, selon sa culture et ses attentes. L'établissement dans lequel il réside doit lui offrir la possibilité d'accéder à des moyens de communications adaptés à son état de dépendance physique et psychique, autant à l'intérieur de son lieu de vie que tourné vers l'extérieur. L'animation se réalise au quotidien dans tous les actes de la vie du résident accueilli, sous forme d'activités individuelles, en petits ou plus grands groupes – au sein de l'institution ou lors de sorties. Développer l'animation est une mission longue, fastidieuse et quotidienne, où chacun doit pouvoir y apporter sa contribution. •

**Muriel Meunier, Animatrice**  
**Sabine Sow, Cadre de Santé**

- Tendre vers une meilleure cohésion
- Réaliser des rencontres individuelles et évaluer les attentes, souhaits et désirs des résidents
- Pérenniser un programme d'animations collectives
- Développer les ateliers centrés sur les fêtes, les saisons
- Des activités exceptionnelles à réaliser
- Poursuivre les partenariats et conventions existantes
- Créer de nouvelles activités
- S'intégrer à un réseau



## Quels sont les objectifs de l'animation ?

- Apporter du plaisir et une meilleure qualité de vie
- Valoriser le résident et favoriser l'expression de la personne
- Favoriser la continuité de l'identité et renforcer l'estime de soi
- Maintenir le lien social et lutter contre l'isolement
- Tenter de diminuer le stress, l'anxiété, favoriser la confiance en soi
- Permettre aux résidents de se repérer dans le temps
- Maintenir les acquis et aider à maintenir l'autonomie
- Créer un dynamisme, stimuler le résident.

Restauration

# Un bouleversement des pratiques en cuisine

Un audit et des constats tant organisationnels que sur la sécurité de la production alimentaire ont permis d'élaborer un projet d'envergure : le passage à la liaison froide pour la production des repas.

La liaison froide est installée au Centre Hospitalier de Champagnole depuis le 2 septembre 2013. Il s'agit bien d'un chamboulement dans l'organisation du travail de l'équipe de restauration pour arriver à produire les repas 5 jours sur 7 dans les règles de l'hygiène et de la sécurité requises. Refroidir en temps réel des aliments après production, les stocker puis les remettre en température.

Deux mois de travail avec une équipe qui est allée jusqu'au bout du projet, avec de la volonté, du professionnalisme et surtout de l'huile de coude ! Un vrai travail d'équipe, beaucoup de concentration, d'énergie, de patience et de persévérance. Une rencontre entre pairs pour avoir un avis extérieur, Mr Renaud,

Responsable de la cuisine de Saint-Claude a passé une journée et a partagé son point de vue avec l'équipe. Nous avons eu également la visite de la direction des services vétérinaires (DSV) au moment du changement de pratiques.

Au départ de la mise en place, des temps d'évaluation journaliers ont été réalisés, puis en fin de semaine, avec une constante : améliorer, modifier, corriger, pour arriver ensemble à un point d'équilibre de l'organisation.

Bien entendu, nous avons sollicité des partenaires proches pour remettre en question ou améliorer des fonctionnements peu compatibles avec cette nouvelle mise en place :

- Le service technique a aidé à la mise en route des nouveaux programmes de fonctionnement des navettes et veillé à la bonne réactivité des machines.
- Les diététiciennes ont travaillé en commission de menu pour modifier les cycles afin d'adapter les menus

au planning de production hebdomadaire. Elles ont travaillé les bons de commandes des repas de gériatrie pour permettre un gain de temps à l'équipe en début de matinée et améliorer la qualité des commandes.

- Le service économique et particulièrement les achats ont été sollicités pour des nouveaux choix d'achats pour certaines denrées (boîtes 5/1 de fruits au sirop remplacées par des coupelles individuelles de fruits au sirop) pour ne plus passer du temps à alloter des fruits en ramequins.



Les 27 et 28 novembre derniers, un essai de chariot repas pour la remise en température dans les règles a été effectué dans le cadre de la procédure des achats des chariots.

Les réunions d'équipe continuent pour peaufiner et surtout rester attentifs à la qualité du travail et à la satisfaction des usagers. •

**Catherine Poinot**  
Responsable logistique hôtellerie

## La Liaison Froide :

### Qu'est ce que c'est ?

La liaison est un procédé de production, et de conservation des préparations culinaires depuis la fin de la fabrication jusqu'au service à l'assiette du patient. On parle de liaison froide, quand juste après la production, un refroidissement rapide (passage de la température de cuisson à +10° en moins de 120 minutes) est effectué (utilisation de cellule de refroidissement), suivi d'un stockage entre 2° et 6° pour une durée maximale autorisée de 3 jours dans une chambre froide prévue à cet effet. La remise en température est la dernière étape clé du procédé, elle consiste à réchauffer les préparations (passage de la température de +3° à +65° à cœur en moins de 60 minutes), et à maintenir cette température jusque dans l'assiette du patient.

La cuisine de Champagnole est équipée pour travailler selon ces règles. Des mesures d'autocontrôles sont mises en place pour assurer la meilleure sécurité possible des refroidissements et des remises en température.



Évènement

# Un quart de siècle pour la Soirée Médicale



Actuellement en préparation, la Soirée Médicale fêtera en 2014 son 25<sup>ème</sup> anniversaire. Remontons le temps avec le Dr Pierre Chavon, Chirurgien au Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier et organisateur depuis toujours de cette cérémonie, pour un bref rappel sur ce qu'elle représente pour notre communauté médicale.

**Docteur Chavon, pouvez-vous nous rappeler quand et pourquoi cette Soirée Médicale a vu le jour ?**

La première avait eu lieu à l'occasion de l'avènement de la coelochirurgie. Nous savions que cette nouvelle technique allait bouleverser la chirurgie abdominale et l'hospitalisation qui en découle. Nous voulions montrer ce que nous faisons en tant que pionniers à Lons-le-Saunier. Nous avons invité alors tous les généralistes à assister à une présentation de trois sujets médicaux car anesthésistes et cardiologues nous avait aidés dans la réalisation de cette manifestation professionnelle.

C'était en mars 1990. Ce fût un succès. A tel point qu'en fin d'année nous sommes posé la question de renouveler l'aventure. Les Praticiens Hospitaliers ont été consultés par questionnaire. Leurs réponses favorables ont conduit à poser le cadre de ce qui allait être pour les années suivantes la « Soirée Médicale ».

**Quel était donc l'objectif à vouloir pérenniser cet évènement sur le bassin lédonien ?**

L'objectif était défini : montrer les nouvelles techniques et faire connaître les nouveaux praticiens à nos confrères généralistes au cours d'une réunion

annuelle organisée par les hospitaliers. Nous recevions nos confrères dans la salle René Joly dont la configuration en arc de cercle nous obligeait à doubler les présentations. La salle était petite, peu commode, mais comble chaque année.

Ce n'est qu'en 1998 que nous avons pu organiser cette réunion annuelle dans les locaux du Carrefour de la Communication. Il est impossible de citer tous les praticiens hospitaliers qui ont participé en tant qu'orateurs à cette manifestation au cours de ces 25 dernières années ni de présenter les 125 sujets, au moins, qui ont été abordés.

**De quel public parlons-nous ? Est-ce réservé uniquement au personnel médical ?**

Il s'agit d'une réunion essentiellement médicale faite par des médecins pour des médecins. Les participants sont des médecins généralistes, mais également des médecins remplaçants, des hospitaliers, des assistants, et des internes. Mais ce n'est en rien une exclusivité et chaque année une vingtaine de personnes, in-

firmières (le plus souvent des services dont est issu un orateur), quelques secrétaires ou membres de la Direction assistent à la soirée. L'an dernier, ce fut un record de présence avec 130 personnes. Il s'agit là d'une dynamique de l'ensemble de l'hôpital, réunissant les médecins hospitaliers et libéraux.

**Une organisation compliquée pour une soirée d'exception ?**

Une seule réunion préparatoire a lieu en fin d'année au cours de laquelle les sujets proposés sont choisis par les volontaires présents. Le secrétariat de l'ensemble repose surtout sur les épaules d'une personne, Corinne Duvernois, secrétaire médicale en chirurgie viscérale. Enfin, depuis l'an dernier, le financement de la soirée commence à poser problème. La Direction Générale nous a alors assuré de son soutien pour pouvoir continuer cette belle aventure qui aura atteint ses 25 ans lors de la Soirée Médicale 2014 prévue le 25 mars prochain. ●

**Dr Pierre Chavon**  
Chirurgien

ZOOM SUR...

**Don du Lion's Club**  
Par Isabelle Portenier

À l'occasion du goûter des familles qui a eu lieu le mercredi 19 novembre, nous avons eu un très grand plaisir à recevoir l'association du Lion's club qui a offert des objets d'animations pour les résidents de La Vallière. Table de jardinage intérieur, jeux d'associations, le Trapenum (boîte en bois où l'on met ses mains pour devinez les objets qui s'y trouve), jeu des 7 familles des anciens métiers... Cette après-midi débuta par un discours de remerciement par Mr Guillois, le directeur opérationnel du Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier (au micro sur la photo) suivi par un mini-concert de deux musiciens, Paul et Noël de Champagnole. ●

**Isabelle Portenier**  
Animatrice



Innovation

## Le prix de l'innovation numérique pour la télémédecine

Les Trophées de la Réussite du Jura récompensent les associations, entreprises ou personnalités du département qui font preuve d'initiative, d'innovation et de talent. Artisanat, agroalimentaire, industrie, chimie, mobilier, services, tourisme et loisirs... Le « made in Jura » rayonne à l'international et les entreprises jurassiennes innovent chaque jour.

Cette année, 3 centres hospitaliers - Dole, Lons-le-Saunier et Saint-Claude - viennent de recevoir un Trophée, le 14 novembre dernier, pour leur mise en oeuvre du concept de Télémédecine, le Prix de l'innovation numérique.

La télémédecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport, entre eux ou avec un patient,

un ou plusieurs professionnels de santé, parmi lesquels figure nécessairement un professionnel médical et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient.



Elle permet d'établir un diagnostic, d'assurer, pour un patient à risque, un suivi à visée préventive ou un suivi thérapeutique, de requérir un avis spécialisé, de préparer une décision thérapeutique, de prescrire des produits, de prescrire ou de réaliser des prestations ou des actes, ou d'effectuer une surveillance de l'état des patients.

En supprimant la distance, la télémédecine rapproche les patients de la présence et de l'expertise médicales. Elle améliore donc l'accessibilité de tous sur l'ensemble du territoire aux soins, notamment mais pas exclusivement dans les zones enclavées, isolées ou sous-denses. En réduisant le temps

de réponse dans le cas d'une situation d'urgence, la télémédecine permet une plus grande égalité de chances.

En communiquant des images, des résultats d'examen, des dossiers ou des comptes-rendus, la télémédecine améliore la qualité et la sécurité des soins, assure un meilleur accès aux soins et favorise la coopération des pratiques médicales et le suivi à distance. ●

**Louis Guillois**  
Directeur Opérationnel





Prise en charge

# Des référents Aides-Soignants à l'EHPAD

L'EHPAD du Centre Hospitalier de Morez a le souci constant d'améliorer sa prise en charge des résidents. Après une analyse de la coordination entre l'équipe paramédicale et les familles de résidents, nous avons émis le souhait de poursuivre notre démarche de la personnalisation de la prise en charge avec la mise en place d'aides-soignants référents.



Depuis quelques mois, à l'EHPAD les Aides-Soignantes sont chacune référentes de trois résidents. Les missions de ses Aides-Soignantes ont été élaborées avec l'équipe et sont les suivantes :

“ Pour une amélioration de la prise en charge et un développement de la communication... ”

### Faciliter la communication, les relations avec la famille.

#### Porter une attention aux besoins du résident concernant :

- Les produits de toilette
- Les vêtements (rangement, tri, commande, couture...)
- La demande du coiffeur
- Les piles de matériel
- Les livres...

#### Faire le lien entre le résident, les soignants et la famille.

#### Donner des renseignements à la famille sur le déroulement de la vie quotidienne du résident :

- Passe le relais à l'IDE ou le médecin pour tout autre renseignement médical ou de soins

#### Communication et information :

- Reçoit les informations
- Assure une transmission des informations ascendantes et descendantes
- Participe aux réunions de projet de vie du résident
- Signale au cadre de santé les difficultés rencontrées.

La fiche de poste de cette mission est intégrée au dossier d'admission, les familles sont informées du nom de la personne référente. Depuis cette mise en place, nous constatons une communication facilitée et plus fluide. Par ailleurs, les Aides-Soignantes sont valorisées dans leur responsabilité et sont attentives à ces relations. Pour autant, en l'absence de l'Aide-Soignante référente, les demandes urgentes sont prises en compte.

Les familles ont exprimé leur satisfaction et ressentent une prise en charge personnalisée de leur parent : au moins quelqu'un « connaît » le résident qui est par ce biais remis au centre de la prise en charge. •



Hélène Jeudy  
Cadre de Santé

Qualité

# Retour sur la semaine de la sécurité des patients

La sécurité des patients et la lutte contre les événements indésirables liés aux soins est un enjeu majeur pour l'ensemble des acteurs du système de santé.

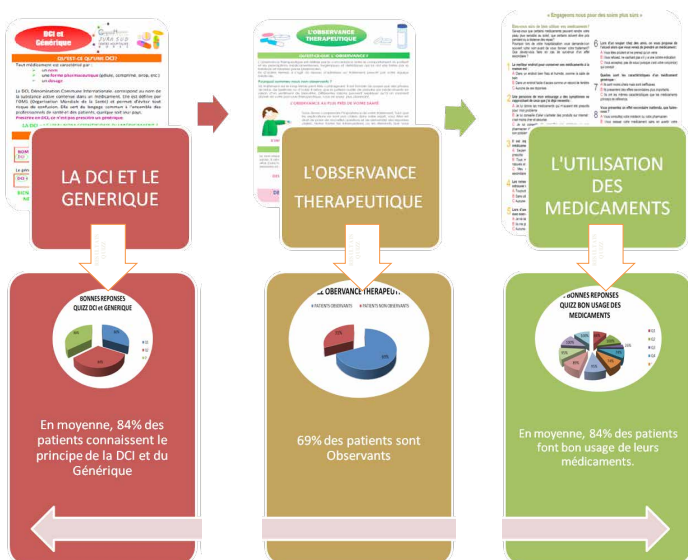
Du 25 au 29 novembre 2013, le Centre Hospitalier de Morez s'est mobilisé à l'occasion de la 3<sup>ème</sup> édition de la Semaine Sécurité des Patients organisée par le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé. L'objectif était de promouvoir une culture de la transparence et de la qualité des soins partagée par tous, pour que chacun, professionnel et usager, puisse s'informer, échanger et prendre conscience de son rôle dans ce domaine.

Cette année 3 thèmes ont été mis à l'honneur :

- Bien utiliser les médicaments
- Favoriser la communication
- Bien préparer la sortie du patient

A cette occasion des flyers ainsi que des quizz ont été distribués aux patients tous au long de la semaine. Un test de connaissances mis en place par le Dr Maud Jeunet, pharmacienne, a également été distribué aux soignants des services MSSR, SMUR et EHPAD. Environ 80 quizz ont été collectés tout au long de la semaine entre les consultations non programmées et programmées, les patients hospitalisés et les soignants. Les résultats sont consultables sur le panneau d'affichage de la Cellule Qualité du Centre Hospitalier de Morez. •

Kaoutare Sakam  
Cellule Qualité





Anniversaire

# 100 ans : ça se fête !

Une Française sur deux qui naît aujourd'hui atteindra l'âge de 100 ans. Avant, les centenaires, ils étaient une centaine en 1900, baignaient dans une aura particulière, portant sur les événements ce recul et cette distance qui confortent le jugement. Aujourd'hui, ces augustes ancêtres fêtés dans leur famille ou en maison de retraite n'occupent plus les colonnes de la presse avec l'inévitable catalogue du bon pied bon œil et des recettes pour bien vieillir.

**A**u 1<sup>er</sup> janvier 2013, la France comptait très exactement 19 564 centenaires. L'Institut national des études démographiques en prévoit 60 300 dans quarante ans ! Cette année, plus de dix millions de Français ont (ou auront) plus de 65 ans, soit 16% de la population. Une proportion qui pourrait bien doubler en 2050. Et dans tout cela, la région Franche Comté reste dans la moyenne française pour ce qui est de l'espérance de vie : 78 ans en 2011 pour les hommes, et 84.7 ans pour les femmes.

Dans tous les cas, les Français, on devrait dire les Françaises, tiennent le coup. A tout juste 100 ans, Hélène Balivet a visiblement trouvé dans sa région d'adoption de Franche Comté un air plus que revigorant. Elle est née en 1913, à Pfetterhouse en Alsace. L'année où Roland Garros, aviateur français, effectue la première traversée de la Méditerranée en avion. L'année de naissance de grands personnages français comme Charles Trenet, Jean Marais ou Albert Camus. De fait, parler avec Hélène Balivet,

désormais centenaire à Arinthod, c'est mesurer un siècle de bouleversements résumés en une vie. Vus par une petite femme toute simple et toujours en forme. Car si de 14-18, elle ne garde que très peu de souvenirs personnels, pour le reste, aucune date ne manque à sa mémoire, côté famille.

Hélène née Graesslin, a grandi à Sèvres (93). Au sortir de sa scolarité, son certificat d'étude en poche, Hélène a suivi un apprentissage de couture et c'est ainsi que la jeune fille qu'elle était devenue, fut embauchée par la maison Balanciaga, où elle fut très appréciée. Elle devint rapidement « petite main ». L'histoire alors d'une couturière qui a épousé Marcel rencontré à Courbevoie. Hélène est restée seule pendant cinq ans, suite au décès de son mari survenu en 1999. N'ayant pas eu d'enfant c'est tout naturellement qu'Hélène s'est

tournée vers sa petite cousine Marie-Thérèse Michaud. Il faut dire que cela faisait de très nombreuses années qu'Hélène venait en vacances à Arinthod. Après plusieurs hospitalisations, suite à des ennuis de santé, son médecin lui a conseillé d'aller en maison de retraite. Ce à quoi Hélène a répondu, "oui, mais je veux aller à Arinthod !".

C'est ainsi que depuis l'année 2004, Hélène Balivet réside à la maison de retraite « Reydellet » d'Arinthod. C'est donc avec une certaine fierté et beaucoup d'émotions que se réunissait aujourd'hui la famille, les résidents de la Maison de Retraite « Reydellet » et

le personnel, autour d'Hélène Balivet pour cet exceptionnel événement. ●

**Nadia Bisson-Dimanche**  
Animatrice



## L'intergénérationnel à Orgelet

Chaque année dans le cadre de la Semaine Nationale des Personnes Agées dite "semaine bleue", de nombreux bénévoles soignants organisent les portes ouvertes de l'EHPAD d'Orgelet.

A travers une après-midi récréative, le samedi 26 octobre 2013, animé par un artiste musicien, les résidents et leurs familles ont été conviés à participer notamment à une tombola et une loterie. Pour ce rendez-vous intergénérationnel, des stands de pêche à la ligne, maquillage ont aussi été proposés aux plus petits. Les bénéficiaires de cette journée reviennent au club Lacuzon, l'association des résidents qui pourront profiter ensuite de sorties gratuites au spectacle ou au restaurant par exemple. Non seulement exemplaire pour l'investissement de l'équipe auprès de leurs patients, ce moment est aussi privilégié pour partager dans la bonne humeur des relations avec les usagers.

**Cécile Briand**  
Animatrice

## Soins

# Le PASA : un maintien à l'autonomie

Le PASA (Pôle d'Activités en Soins Adaptés) a ouvert le 3 juin 2013, pour le Centre Hospitalier Intercommunal Arinthod, Orgelet, Saint Julien, sur le site de Saint Julien sur Suran. Cet instrument privilégié d'amélioration de la qualité de la prise en charge des résidents bénéficie d'une équipe soignante dédiée et formée.

**S**ur les soixante dix résidents de l'EHPAD, vingt sept sont susceptibles de bénéficier du PASA. selon une grille d'évaluation qui est réalisée auprès de tous les résidents (NPI). Du lundi au vendredi, quatorze personnes de l'EHPAD, atteintes de syndromes démentiels ou présentant des troubles du comportement, type Alzheimer, sont accueillis à la journée.

Quotidiennement, les résidents participent, selon leurs capacités, à la réalisation du repas du midi qu'ils partageront ensuite tous ensemble dans une atmosphère douce et tranquille, au rythme de chacun. L'après-midi, des activités variées (jeux de mémoire, motricité, chant, relaxation...), en groupe ou en individuel leurs sont proposées afin de maintenir au mieux leurs capacités et leur autonomie.

Ce temps d'accueil leur permet d'être acteur de leur quotidien et de conser-

ver leurs acquis. Ils retrouvent ainsi les gestes, les sensations, les réflexes de leurs activités passées. Ces rencontres en petit groupe sont aussi un support à la création d'échanges nouveaux avec les autres résidents et le personnel de l'EHPAD. Les résidents peuvent aussi se déplacer librement ou accompagnés, selon leur souhait, dans les espaces intérieurs et extérieurs mis à leur disposition.

Ces temps de rencontre permettent aux personnes formées spécialement pour cette structure d'accueil (ASG : Assistant de Soins en Gérontologie, psychologue, psychomotricienne)\* d'avoir une approche complémentaire du travail effectué à l'EHPAD, en prenant en compte toutes les facettes de la personnalité de la personne âgée. En effet, cette prise en charge attentive et bienveillante favorise le changement de comportement du résident. L'écoute, l'échange, l'accompagnement adapté, physique et psychique, sont les priorités de ce

service. Ainsi les résidents bénéficient de moments privilégiés de bien être. Le personnel veille tout particulièrement au maintien de l'autonomie, des capacités motrices, cognitives et sensorielles. L'objectif étant de stimuler l'ensemble de leurs capacités afin de maintenir leur autonomie le plus longtemps possible. ●

**Marie-Pierre Saunois**  
Animatrice

et le personnel du PASA

### Assistant de Soins en Gérontologie

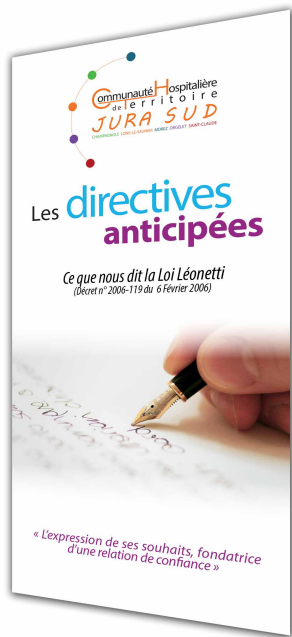
Cette nouvelle fonction est ouverte aux aides-soignants et aux aides-médico-psychologiques (AMP) à condition d'avoir suivi une formation de 140 heures et d'être "en situation d'exercice effectif auprès de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées"

L'ASG contribue ainsi à restaurer ou préserver l'autonomie des personnes âgées et à maintenir ou restaurer l'image que celles-ci ont d'elles-mêmes. Enfin, il participe à la mise en œuvre du lien social et lutte contre la solitude et l'ennui. L'assistant de soins en gérontologie exerce dans un hôpital ou une structure personnalisée.



Soins palliatifs

# Les Directives Anticipées ne sont plus un tabou



Une des qualités et missions essentielles d'un professionnel de santé est sans doute de tenir compte de la volonté du patient, surtout lorsqu'une décision importante est en jeu. Dans ce sens, le recueil des Directives Anticipées, selon la loi du 22 avril 2005 dite loi Léonetti, peut se présenter comme un moyen adapté.

L'article 7 de la loi n°2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie (article L-1111-11CSP) dispose que : « toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées indiquent les souhaits de la personne relatifs à sa fin de vie concernant les conditions de la limitation ou l'arrêt de traitement ».

Ces directives anticipées sont révoquables à tout moment par le patient.

Le médecin en tient compte dans toute décision d'investigation si elles ont été rédigées dans les trois ans qui précèdent l'état d'inconscience du patient.

Après avoir interrogé différents services au sein de la CHT, les Équipes Mobiles de Soins Palliatifs ont élaboré un projet de sensibilisation. Dès aujourd'hui, des plaquettes d'information sont à disposition sur les différents établissements. Il s'agit d'informer et de guider chaque citoyen, usager ou soignant. Ainsi les Directives Anticipées pourront être

comprises comme un support de dialogue, signe de confiance réciproque, lors des situations difficiles de fin de vie.

**L'Équipe Mobile de Soins Palliatifs**

**A NOTER...**

Un programme de formation pour les professionnels sera développé dès 2014.

**Qu'appelle-t-on « Directives Anticipées » ?**

**Comment accompagner un patient qui souhaite les rédiger ?**

**Comment comprendre ces Directives pour conjuguer au plus juste la volonté et l'intérêt du patient ?**

“ Anticiper apparaît souvent comme la meilleure voie pour réduire la complexité de l'avenir. ”

Dons d'organes

# Donner ou non... mais le faire savoir !

A l'occasion de la journée nationale sur les dons d'organes du lundi 24 juin 2013, le Centre Hospitalier Louis Jaillon a organisé une campagne d'information pour sensibiliser le public sur l'importance de faire des dons et surtout de transmettre leur choix à leur entourage.

Le secteur des Urgences en lien avec le Réseau Franc-Comtois des prélèvements Multi-Organes et Tissus (R.F.C.P.M.O.T) et notamment le Dr VERDY Sabine, médecin coordonnateur, est bien mobilisé dans cette action.

**" Nous pouvons TOUS donner "**

" Lors de cette journée, nous avons rencontré un public diversifié. Parmi ces personnes, beaucoup connaissaient déjà le don d'organe et possédaient la carte de FRANCE ADOT, les autres nous ont écoutés avec intérêt et sont repartis avec une planche d'information et une carte de donneur.

D'autres encore nous ont exprimé leur avis défavorable aux dons d'organes. Nous avons bien sûr respecté le droit de ne pas vouloir donner ses organes et informer ces personnes sur le registre national des refus, et sur l'importance de se faire inscrire sur celui-ci.

Nous avons également corrigé beaucoup d'idées préconçues sur le don d'organe, notamment sur l'âge des donneurs, en rappelant que même une personne âgée peut être prélevée et sauver plusieurs vies.

D'autre part, nous avons diffusé un diaporama sur le don d'organe, qui donnait des précisions sur les différents types de dons et les conditions requises pour pouvoir prélever des organes.

Et surtout, nous avons sensibilisé le public sur l'importance de transmettre son choix, quel qu'il soit, à son entourage. "



**Marion Millet et Aline Lacroix**  
Infirmières

**A NOTER...**

un guide d'information accompagné d'une carte de donneur et du formulaire d'inscription au Registre Nationale des Refus ont été distribués dans les différents services de l'hôpital à la suite de cette journée.

Deux infirmières référentes sont notamment bien impliquées et ont voulu souligner la journée nationale du don d'organe en mettant en place un poste d'information tout au long de cette journée.



Carnet Octobre/Novembre/décembre 2013

## CHAMPAGNOLE

### Arrivée

BOSSU Vanessa  
USLD  
JUPILLE Elodie  
Consultations

### Départ

ABIVEN Bernard  
Services techniques  
BRUNE Gauthier  
EHPAD  
CALLIER Anita  
SSR  
DUBOIS Romuald  
Restauration  
GADIOLET GIRARD Lauriane  
EHPAD  
HINI Mina  
EHPAD  
JEUDY Hélène  
EHPAD  
TOSELLI Sarah  
Médecine 1

## LONS LE SAUNIER

### Arrivée

BALSSA Loïc  
Chirurgie Conventionnelle 2  
MOREL Laetitia  
Médecine 5

### Départ

BOZON Annie  
Maison de Retraite  
CATTIN-LEJEUNE Marie-Pia  
Anesthésie  
CHAUVEAU Amandine  
Pédiatrie  
DABBAS Ghias  
DIM  
FAIVRE-PIERRET Laurianne  
SSR  
GINET Evelyne  
Entretien Ménager  
LACROIX Ghyslaine  
Dépôt de sang  
MASUE Marie-José  
Chirurgie Conventionnelle 1  
MOUREZ-COURTOIS Josiane  
Résidence La Vallière  
STACHOWICZ Françoise  
Salle de Naissance  
TOITOT Amaury  
Urgences

## MOREZ

### Arrivée

BEURET Céline  
Infirmière de nuit  
DARGAUD Jennifer  
EHPAD  
JEUDY Hélène  
EHPAD/FPA  
LAPORTE Aline  
EHPAD  
RGUIOUG Hanan  
Hôtellerie  
SOUSSY Thomas  
SMUR/CNP  
VINCENT Marie-Ange  
Ergothérapeute

### Départ

BENCSIK Barnabas  
Service Technique  
CORMIER Carole  
Animatrice  
DELORME Catherine  
EHPAD  
GAYET Brigitte  
EHPAD  
GIROD Thomas  
Hôtellerie  
PACOU Pierre  
Service Technique  
VOMIERO Carla  
EHPAD

## ARINTHOD-ORGELET-ST JULIEN

### Arrivée

BERGER Mylène  
EHPAD Saint-Julien  
DAMELET Frédérique  
EHPAD Orgelet  
ECOIFFIER Frédérique  
EHPAD Arinthod

### Départ

DESPRES Amandine  
EHPAD Orgelet  
FAVRE Eliane  
EHPAD Arinthod  
IHLAN Sibel  
EHPAD Orgelet  
MICHELIN Solène  
EHPAD Saint-Julien

## LOUIS JAILLON Saint-Claude

### Arrivée

CHARRIERE Philippe  
Ateliers  
LEMONIER Pascal  
Laboratoire  
PERRIN Elodie  
Bloc Opératoire  
STOEL Elsa  
Radiologie

### Départ

BENCHABANE Mohamed  
Chirurgie viscérale  
HENIQUE Marion  
Urgences  
M'RAH Teldja  
Résidence du Mont Bayard  
MARROUS Zahira  
Résidence du Mont Bayard  
PERNET Jean-Luc  
Anesthésie  
PONARD Nathalie  
Bloc Opératoire  
ROUX Muriel  
Urgences

Infos  
C.G.O.S.  
www.cgos.info

## Chèques Vacances : procédure d'échange

Vous n'avez pas épuisé tous vos chèques vacances émis en 2011 ?  
Pas de problème, vous pouvez les échanger directement auprès  
de l'Agence Nationale pour les Chèques-Vacances (ANCV).

Toutes les informations de procédures sont sur le site internet [www.ancv.com](http://www.ancv.com)

**Date limite :** 31 mars 2014

## CESU procédure d'échange

Vos anciens CESU,  
utilisables jusqu'au 31  
janvier 2014, peuvent aussi être  
échangés directement auprès de  
Chèque Domicile.

Toutes les informations de procédures  
sont sur le site internet  
[www.chequedomicile.fr/client/cgos](http://www.chequedomicile.fr/client/cgos)

**Date limite :**  
31 janvier 2014

# agenda

## CHAMPAGNOLE

- ▶ Vendredi 10 janvier 2014  
**Cérémonie des Voeux 2014**  
En salle 2, au sous-sol du bâtiment "Chalet", accompagné de la Cérémonie de remise des médailles.
- ▶ Janvier 2014  
**Exposition "Chambre 39"**  
5 jours d'exposition pour admirer le travail de Vincent Bidault, photographe sur la CHT.

## LONS LE SAUNIER

- ▶ Lundi 6 janvier 2014  
**Cérémonie des Voeux 2014**  
Dans le Hall du Centre de Moyen et Long Séjour.
- ▶ Mardi 25 mars 2014  
**Soirée Médicale**  
Animée par le Dr Pierre Chavon et le Dr Patrick Becher, au Carrefour de la Communication.

## MOREZ

- ▶ Jeudi 16 janvier 2014  
**Cérémonie des Voeux 2014**  
En salle Polyvalente Lamartine.
- ▶ Janvier 2014  
**Exposition "Chambre 39"**  
5 jours d'exposition pour admirer le travail de Vincent Bidault, photographe sur la CHT.

## ARINTHOD-ORGELET-ST JULIEN

- ▶ Vendredi 24 janvier 2014  
**Cérémonie des Voeux 2014**  
Sur le site du Centre Hospitalier d'Arinthod.
- ▶ Février 2014  
**Exposition "Chambre 39"**  
5 jours d'exposition pour admirer le travail de Vincent Bidault, photographe sur la CHT.

## LOUIS JAILLON Saint-Claude

- ▶ Lundi 20 janvier 2014  
**Cérémonie des Voeux 2014**  
En salle de conférence, Niveau 0 de la Résidence du Mont Bayard.