

N°14 Décembre 2016

# Hospi-Mag

## Jura Sud



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



**Dossier : Nos Actions** - Page 08

**Zoom Métier : Une journée au laboratoire** - Page 03

**Actus CHT : Le COPERMO et la CHT** - Page 04



## Bonnes Fêtes

L'année 2016 s'achève dans un contexte de profond changement. Tout d'abord avec la fusion des centres hospitaliers de Champagnole et d'Orgelet, Arinthod et Saint Julien qui a induit la mise en place de nouvelles instances aussi bien celles concernant la représentation des praticiens que celles concernant les personnels

et les élus. Parallèlement, les services administratifs, techniques et logistiques ont fait l'objet d'une importante réorganisation pour répondre avec une efficacité accrue aux attentes des services des différents sites. Tout n'est pas réglé à ce jour et des ajustements sont encore nécessaires mais les choses vont dans le bon sens car il est indispensable de mutualiser les compétences et de mettre en commun ce qui fonctionne bien à tel ou tel endroit. Les réorganisations, pour autant, ne sont pas achevées et se poursuivent avec l'aide de l'Agence Régionale de Santé.

Pour pouvoir réaliser les travaux de mise aux normes des bâtiments et procéder à l'achat des équipements, une aide du niveau national va être sollicitée. Cette aide, toutefois, nécessite l'élaboration d'un dossier solide qui est en cours de finalisation. C'est dans ce cadre que de nouvelles organisations vont être proposées. Elles s'inscrivent dans le prolongement des travaux qui ont été réalisés avec l'appui de l'Agence nationale d'appui à la performance entre 2012 et 2014. Il s'agit notamment de développer, de manière plus affirmée, la chirurgie ambulatoire, de mettre en place, de manière progressive et concertée, des équipes médicales à l'échelle du territoire et non plus seulement par établissement, de développer davantage les consultations avancées sur l'ensemble des sites avec une attention particulière pour la population du Haut Jura qui doit pouvoir bénéficier de consultations en proximité. Bien entendu, la télémédecine peut utilement compléter cette offre et apporter une réponse experte sur des cas plus complexes. Ensuite, les séjours longs doivent faire l'objet d'une attention particulière de notre part et celle de nos partenaires car les patients, à l'issue des soins hospitaliers, doivent bénéficier d'une prise en charge adaptée en dehors de l'hôpital dans un délai raisonnable

Ces thématiques font l'objet actuellement de discussions approfondies dans le cadre du projet médical. Les équipes médicales avec les cadres ont identifié des pistes d'amélioration tout à fait intéressantes. Elles seront présentées en début d'année lorsque que le projet sera complètement finalisé. Cette démarche doit être complétée par une autre qui est celle de l'efficacité. C'est tout l'intérêt d'être accompagné par un consultant pour identifier avec justesse les pistes d'économies. Dans cette démarche, il s'agit de proposer des organisations conformes aux standards actuels et donc sources de moindres dépenses.

Enfin, le déficit est dans nos murs mais il n'est pas une fatalité. C'est pourquoi, le travail sur les organisations sera entrepris dès le début de l'année 2017 et c'est ensemble que nous porterons les réformes pour améliorer l'offre de soins que les patients et leur famille attendent. D'ici là, les fêtes de fin d'année offrent l'opportunité de prendre un peu de repos, de se retrouver en famille, entre amis. Pour cette raison, je souhaite à chacun, à vos familles et à vos proches, de très joyeuses fêtes.

Olivier Perrin  
Directeur Général  
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°14 décembre 2016 • Directeur de la Publication : Olivier Perrin • Ont participé à ce numéro : le Comité de rédaction, Sandrine Babad, Cécile Briand, Caroline Crolet, Annie Crollet, Jean-François Demarchi, Nadine Facchinetti, Chafia Grenard, Christine Grenier-Bolay, Delphine Ioni, Daniel Joseph, Elisabeth Lheureux, Nathalie Malesson, Sandrine Quilan, Mélanie Robin, Lionel Salinas, Véronique Soth • Photos : Service Communication et photothèque CHT • Conception-réalisation : Lionel Salinas • Impression : Service Reprographie

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



# Sommaire

- 03 **Zoom Métier**
  - Chronique d'une journée au laboratoire
- 04 **Actus CHT**
  - 04 • Un COPERMO pour la CHT Jura Sud
  - 05 • Daniel Joseph : Directeur des Ressources Humaines
- 06 **Qualité et Gestion des Risques**
  - 06 • Réévaluation de l'antibiothérapie à 48-72 heures
  - 07 • Mise en place d'une GEstion Documentaire
- 08 **Dossier « Nos actions »**
  - 08 **Champagnole**
    - La 2<sup>ème</sup> Journée de l'alimentation
  - 09 **Lons-le-Saunier**
    - En Chaudon et la guinguette du Parc des Bains
    - Thierry Ratel et URILCO
    - Liberté d'aller et venir en institution : la conférence éthique
  - 10 **Arinthod-Orgelet-Saint-Julien**
    - Les 750 ans de la ville d'Orgelet
  - 11 **Louis Jaillon - Saint-Claude**
    - Retour dans le passé avec le défilé de voitures anciennes
    - Constitution de la CSIRMT sur Saint-Claude et Morez
- 12 **People**
  - Infos CGOS
  - Agenda

## le flash du moment

### Le Noël des Résidents

À la résidence La Vallière, du site de Lons-le-Saunier du Centre Hospitalier Jura Sud, les résidents ont déjà commencé à célébrer les fêtes de fin d'année.

En effet, mercredi 7 décembre, les familles de chaque résident ont été invitées à participer au Goûter de Noël en apportant pâtisseries et sucreries, afin que tous, puissent passer un moment convivial.

Ce sont les enfants du personnel, qui cette année, ont participé à l'animation de cette après-midi festive.



Supports

# Chronique d'une journée au laboratoire

Souvent isolée du reste des professions soignantes en raison de pratiques techniques sur des matériels biologiques, l'équipe du laboratoire est investie d'une mission de qualité de soins à rendre au patient sans le côtoyer de près. Son point commun avec les soignants de terrains que sont les professionnels hospitaliers reste le prélèvement. La nécessaire interaction entre ces acteurs aux pratiques singulières implique une collaboration essentielle pour un seul objectif commun : le patient.

**7h50** : Aurélie déverrouille la porte d'accueil secrétariat des patients externes, une activité qui permet au laboratoire un contact direct avec la patiente. Personnels des services, patients de ville viennent ici sans rendez-vous au 4<sup>ème</sup> du bâtiment des urgences pour leurs analyses sanguines et biologiques prescrites par les médecins de ville et les praticiens hospitaliers. Dès 8h, les patients sont prélevés par les techniciennes titulaires d'une capacité à prélever. Aujourd'hui, c'est Blandine qui assurera cette mission, tout en assurant son poste technique en parallèle. Mais avant de réaliser sa première prise de sang de la journée, Blandine prend la relève de Véronique qui termine ses 12h de nuit, en solo pour toutes les demandes d'examen de l'hôpital et qui n'a bénéficié que de rares acalmies tout au long de cette période de nocturne, entamée à 20h la veille. « Les RAI se terminent dans 10min, il les faut pour 8h, la patiente passe au bloc. En chimie, il reste une troponine à valider et les bilans sont à enregistrer, le téléphone n'arrête pas depuis 7h. Les soins intensifs et la Réa sont déjà rendus. »

Prendre le relais à **8h** donne le départ de la journée : Emilie au secrétariat s'occupe des bilans urgents et saisit notamment les examens nécessaires à la transfusion des patients de l'hôpital de jour. Très vite, Blandine est rejointe par Thierry, Karine qui démarrent les maintenances quotidiennes des automates et reconstituent les contrôles de qualité afin de rendre rapidement les automates opérationnels pour accorder des résultats dans les meilleurs délais.

Le Dr Chantal Delavelle arrive à son tour et en tant que biologiste responsable du service, la validation biologique des résultats rendus cette nuit par Véronique complètera les dossiers médicaux des patients pour ses confrères. Déjà sollicitée par téléphone, un praticien souhaite réaliser un examen très ciblé, il veut vérifier que le prélèvement sera transmis dans les meilleurs délais au laboratoire partenaire. En retour, notre biologiste en profite pour lui rappeler de

se conformer aux consignes de prélèvement, soigneusement mentionnées dans le Guide des Analyses où se trouvent de précieuses informations pour réaliser un prélèvement dans de bonnes conditions.

*L'intérêt du patient reste l'objectif premier de l'ensemble des acteurs du laboratoire.*

L'heure tourne : Christian et Anthony terminent leur tournée de ramassage des prélèvements des services au secrétariat du laboratoire, accueillis par Isabelle et Céline. La vigilance est de rigueur au poste de saisie. Repérer au plus vite les anomalies concourt à une meilleure prise en soin du patient. L'enregistrement informatique de chaque prélèvement génère la création d'étiquettes : Blandine, Thierry, Karine, Marie-Jo se pressent entre les manipulations de préparation des automates pour participer « au collage ». Là encore, **importance de la vigilance pour vérifier la concordance entre les tubes et l'ordonnance !**

Monique, Estelle, Nathalie, Odile et Alexandre sont arrivés à 8h30 pour prendre leur poste en microbiologie, la bactério autrement dit ! La culture des prélèvements fait appel à des techniques manuelles sur notre site et prend appui dans l'expertise des regards des techniciens. Un seul automate dans ce secteur, que tour à tour le technicien(ne)s chargeront pour étudier la sensibilité des bactéries aux antibiotiques. Depuis février 2016, ce secteur connaît un quotidien révolutionné : aux prélèvements de bactériologie de notre CH viennent s'ajouter à partir de 11h ceux des laboratoires de Pontarlier et St Claude. La raison prend encore sa source dans les nécessités de l'accréditation : se regrouper en Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) constituait une alternative élémentaire pour le maintien de l'activité des 3 laboratoires hospitaliers. S'équiper avec un logiciel informatique commun a permis la mise en œuvre de l'échange des analyses. La pratique en bactériologie a considérablement évolué avec l'abandon de supports papiers !



Pendant ce temps, l'équipe du côté Hémato-Chimie s'affaire à la centrifugation puis au chargement des tubes sur les appareils. Ici, l'œil critique repère les résultats perturbés pour informer très vite les praticiens. Vers **12h**, une majorité de résultats sont validés techniquement et biologiquement. L'arrivée permanente de prélèvements perturbe l'entretien de certains automates, nécessaire pour un bon fonctionnement de routine, mais qui les immobilise quelques instants. Dans la journée parviennent plusieurs tournées de prélèvements que les secrétaires saisissent entre les demandes de renseignements.

Déjà se profile l'heure de la permanence des soins à partir de **16h30** : Céline et Sabrina représentent à elles 2 l'effectif jusqu'à 20h. Elles assurent la réalisation des prélèvements urgents et le rendu de résultats de groupes sanguins et de recherche d'agglutinines irrégulières pour 20h, afin de permettre la prise en charge au bloc opératoire des patients le lendemain matin.

**20h** : début d'une nouvelle nuit de travail pour Marie, où les sonneries du pneumatique, du sas d'entrée ou du téléphone retentissent à une telle fréquence que l'urgence rythme la cadence ! La journée au laboratoire n'est pas seulement orchestrée par les examens de biologie médicale. Sandrine et Christelle, ASH à temps partiel, assurent tous les mardis l'approvisionnement des services en systèmes de prélèvement.

Et la Qualité par le Cofrac imposée donne à chacun de l'équipe une responsabilité d'un secteur d'activité pour lequel s'improviser auteur de modes opératoires est devenu un devoir ! La qualité reste un travail collectif, dont l'orientation est encouragée par Claude, responsable assurance qualité des 3 sites du GCS.

Chaque jour, les examens biologiques permettent d'apporter des éléments précieux dans le suivi des maladies ou la surveillance de traitement. Ainsi est garanti « l'accès à une biologie médicale

de qualité prouvée (...) dans tous les laboratoires de biologie médicale en ville comme à l'hôpital, dans un cadre européen. », telle que le préconise la Norme 15189. Dr Chantal Delavelle supervise la biochimie, épaulée par le Dr Loïc Dupiney spécialisé en hématologie et le Dr Fabienne Mermet-Jeanvoine en microbiologie. Leur collaboration avec l'équipe est depuis toujours étroite, ainsi qu'avec les cliniciens hospitaliers, ce que la récente loi de santé de janvier 2016 incite : nos 3 biologistes s'efforcent de faire face aux nombreuses demandes de conseils des praticiens, malgré la nécessité d'un poste supplémentaire à pourvoir.

Le contexte légal contraint les laboratoires hospitaliers à mutualiser tout en cherchant à maîtriser la qualité à chacune des étapes de réalisation des examens médicaux. Les compétences techniques poussées vers les compétences interprétatives des techniciens et des biologistes cherchent à répondre aux multiples exigences de la Norme.

Chacun à son niveau participe !

**Sandrine Babad**  
Cadre de Santé

## ZOOM SUR...

### Visite de suivi... Réussie !

Le COFRAC, comité d'experts indépendants, est le seul à délivrer le précieux sésame de l'accréditation, sans que l'exercice de la biologie médicale sera impossible après le 31 octobre 2020. Engagé dans la démarche qualité depuis 1998, le laboratoire du CH a reçu une première visite en octobre 2014, qui débouche sur un cycle de visites de suivi.

Le 12 septembre 2016, les auditeurs Cofrac se sont concentrés sur la résolution de nos 18 écarts relevés la première fois. Au regard de la situation actuelle, leurs conclusions ont abouti à l'attribution de 2 écarts.

Est notamment notifié comme point fort le travail considérable pour ôter les écarts, réalisé par une équipe dynamique, soudée et motivée !



# Actualités et amélioration de l'efficacité de nos établissements

La direction et les pouvoirs publics savent les efforts que l'ensemble de la communauté hospitalière du Jura Sud accomplit au quotidien. La dynamique partenariale mise en œuvre depuis plusieurs années des acteurs de l'offre de soins du territoire a anticipé la loi de santé du 26 janvier 2016. Le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) s'impose aujourd'hui à tous les établissements.



**N**ous vous devons beaucoup car la remise en cause des organisations qui a déjà été effectuée reste toujours une étape difficile pour chacun d'entre nous et le dialogue social doit plus que jamais s'imposer dans notre fonctionnement à tous les niveaux. Mais comme tous les hôpitaux, nous devons participer aussi au réajustement des comptes sociaux du pays indispensables à la pérennité de notre modèle social et certains tarifs de prestation sont donc revus à la baisse en s'inspirant d'organisations moins coûteuses et tout aussi efficaces qu'il convient que nous adoptions.

La situation financière continue donc de se dégrader dans nos sites sanitaires du fait d'une insuffisance de recettes d'activité (baisse des tarifs, baisse des admissions) inférieure à nos dépenses qui continuent de s'accroître (charge des bâtiments, dépenses médicales et pharmaceutiques, hôtellerie, et masse salariale, le poste le plus important).

La dégradation financière est telle aujourd'hui qu'elle ne nous permet plus, ni de payer nos dettes, ni bien évidemment d'investir dans de nouveaux équipements. Tous ceux dernièrement acquis l'ont été à crédit, accroissant encore la dette future et aujourd'hui les banques ne nous prêtent plus. Bercy et les organismes sociaux nous ont « à l'œil ».

L'ARS de Franche-Comté, puis l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté, nous ont beaucoup aidé financièrement. Plus de 10 millions d'euros en 2015 sur un bud-

get total de 157 millions tous établissements confondus. C'est considérable.

La direction comprend que pour beaucoup de professionnels, la réalité d'une situation financière et de ses conséquences, reste un sujet de gestion qui ne les concerne pas directement au jour le jour. Chacun son travail ! Le vôtre est de travailler avec les standards de qualité actuels. Mais chaque activité non réellement pertinente, mal organisée, mal coordonnée, redondante, insuffisamment fluide pour le parcours du patient coûte inutilement.

Comme la situation financière du pays reste délicate, les aides deviennent maintenant une exception. Elles ne seront allouées par l'Etat qu'aux établissements capables de démontrer leur investissement dans la réorganisation majeure de leur filière de soins sur un territoire et dans la recherche de l'efficacité, qu'elle soit de nature économique ou en termes de standard de qualité des soins (standards HAS). Afin d'obtenir ces aides nationales, nous nous sommes engagés dans un véritable projet d'efficacité qui nous permettra d'être retenu par le Comité interministériel de PERFORMANCE et de la MODERNISATION de l'offre de soins (COPERMO) qui nous permettra de nous en sortir.

C'est pourquoi, aujourd'hui, l'équipe de direction, les praticiens, les paramédicaux, les effectifs administratifs-techniques-logistiques de tous les sites de Jura Sud ont besoin de bâtir un projet cohérent et pertinent,

adapté aux besoins de santé, à l'évolution des modes de prise en charge qui permette de retrouver une solidité financière. C'est grâce à l'atteinte de cet objectif que la pérennité des sites sera assurée. Mais cet objectif passe par une adaptation et une restructuration de l'offre de soins en graduant les prises en charge du site hospitalier de proximité à l'hôpital de référence, et au CHU pour le recours, en lien avec la ville et le médico social. Cela impliquera encore des coopérations renforcées et certaines réorganisations de fonds.

Pour pouvoir présenter ce dossier, nous sommes aidés par des consultants spécialisés en rééquilibrage financier, qui ont permis à nos voisins bourguignons de s'inscrire dans ces financements.

Certains d'entre vous ont rencontré des membres de ce cabinet. Les responsables sont Mme Sager et M. Du Mesnil Du Buisson. Ils interviennent avec toute une équipe pour nous permettre de traquer toutes les pistes possibles à partir d'un diagnostic comparatif.

Dans le même temps, la pertinence de l'offre de soins ne peut se travailler qu'à travers du projet médical des établissements inscrits dans le territoire du Sud Jura élargi au futur Groupe Hospitalier du Revermont, et en lien bien évidemment avec le CHU, nos voisins, et le groupement de la psychiatrie. C'est le cabinet GEMELLI qui nous accompagne pour ce projet médical au travers de groupes de travail auquel participe également l'encadrement soignant.

Les praticiens doivent être remerciés de leur implication dans de nombreux chantiers, fonctionnant sous la houlette de M. Masson et du Dr D'Altilia.

Dans le cadre de la gestion de projet et de la mesure par indicateurs de nos actions, nous sommes également soutenus par l'ANAP. Mme Devillers traite plus particulièrement la décomposition de l'efficacité dans les différents processus, de sa mesure (indicateurs), des moyens de l'améliorer sans perdre de vue la qualité des soins et la qualité de vie au travail. Elle travaille plus particulièrement sur le virage ambulatoire, l'examen des composantes de la masse salariale, et la pertinence des durées de séjour.

Et pour finir tout cela s'inscrit dans la démarche de certification HAS qui n'est pas antinomique puisqu'elle examine la qualité de tous nos processus (management, efficacité économique, soins cliniques et médico techniques, gestion logistique et hôtelière).

L'Agence Régionale de Santé a bien rappelé son attachement à l'égalité d'accès aux soins et à la proximité nécessaire en particulier dans notre territoire à la géographie montagnaise. Des aides sur ce point uniquement, pourront être apportées. Leur niveau sera conditionné à notre capacité à organiser notre filière dans les standards actuels. ●

**Annie Crollet**  
Directrice Adjointe de la CHT Jura Sud



Organigramme

# Daniel Joseph

## Nouveau Directeur des Ressources Humaines et des Affaires Médicales



Un parcours professionnel pour le moins atypique. Psychologue clinicien en milieu psychiatrique pendant 10 ans, puis Directeur d'EHPAD et de centres hospitaliers, Ingénieur en Stratégies Financières et managériales, Directeur des Ressources Humaines et des Affaires Médicales sur des hôpitaux de Martinique et de Guadeloupe. M. Daniel Joseph arrive dans l'Est de la France, en passant par Vesoul et Yonnax pour rejoindre depuis le 1<sup>er</sup> novembre, la Communauté Hospitalière de Territoire du Jura Sud et a fortiori le Groupement Hospitalier de Territoire Jura...

**Quel est votre vision des Ressources Humaines et des Affaires Médicales pour notre CHT/GHT ?**

"Je commencerai forcément par notre actualité qui, comme vous le savez reste très problématique notamment sur le plan budgétaire. Le montant du titre 1 (charges de personnel) représente un pourcentage trop élevé par rapport à la moyenne nationale pour les établissements MCO. L'objectif assigné à l'établissement et qui sera forcément une de mes priorités, sera de se rapprocher de cette moyenne, tout en s'inscrivant dans les politiques nationales de préservation de l'emploi. Cela passera par la poursuite des restructurations qu'il faudra accélérer et négocier avec les partenaires sociaux, les médecins, les cadres et toute la communauté hospitalière.

Il sera urgent de définir des bases opérationnelles claires de fonctionnement, et cela ne peut se faire qu'avec l'ensemble de la communauté et à partir de l'engagement attendu de chacun.

Elle pense par exemple aux Pôles et à la nécessaire définition ou redéfinition du rôle de chacun dans ce dispositif et dans cette réorganisation interne. Il est essentiel que les pôles deviennent de véritables pôles d'activité médico-économique en mesure de contractualiser avec la Direction Générale autour de l'efficacité de leur gestion. Dans cette démarche contractuelle, le trio de pôle devra rester attentif entre autre, à l'optimisation de l'activité soignante et au respect du principe d'équilibre global des comptes.

En simplifiant, cette organisation réglementaire peut nous permettre d'établir un EPRD à l'échelle du pôle et d'avoir dans le cadre du contrôle de gestion une vision plus fine des charges et des sources de recettes du pôle. Pour cela, il faudra bien entendu mettre en place un véritable trio de pôle, avec le chef de pôle, le cadre paramédical de pôle et un cadre administratif de pôle qui viendra com-

pléter le duo déjà existant. L'objectif de la contractualisation interne est d'améliorer la qualité du service rendu au patient par une maîtrise des ressources et une meilleure adaptation de l'organisation.

Sur des sujets plus spécifiques, je pense aussi à la restructuration de nos Laboratoires. En effet, avec le chef de pôle, des réflexions sont en cours sur une révision des organisations à l'échelle de la CHT voir même du GHT, notamment en travaillant en lien étroit avec Saint-Claude, en renforçant l'équipe de biologistes, ce qui concrètement nous permettra de diminuer et à terme de supprimer le recours à l'intérim et de récupérer, pour le

Centre Hospitalier Jura Sud, des actes actuellement traités par des laboratoires privés. Nous renforcerons également si il y a lieu les équipes paramédicales pour gagner en efficacité et traiter avec efficacité cette charge nouvelle de travail.

D'autre part, avec la fusion il n'est pas interdit d'envisager un système de navette inter-site qui prendrait en charge, le transport pour le labo, pour la pharmacie, pour la reprographie et les déplacements agents, tout cela financé par les économies engrangées par l'internalisation du traitement de nos actes. Les modalités d'horaires, de mise en place et de recrutement devront faire l'objet de réflexions approfondies.

Notre établissement comme vous le savez, connaît la pire crise financière de son existence mais il n'y a pas de fatalité et il existe toujours des leviers à actionner, des pistes à exploiter pour une sortie progressive de nos difficultés budgétaires. Il est vital que la communauté hospitalière toute entière se mobilise autour du projet global de restructuration nécessaire et incontournable, seule piste de sortie et cela de mon point de vue..."

"Je souhaite avant tout remercier l'ensemble de la communauté Jura Sud pour son accueil."

Propos recueillis par Lionel Salinas

FOCUS SUR ...

### La Politique des Ressources Humaines

par Daniel Joseph

Les axes majeurs de la politique décidée par la Direction Générale et mise en action par la Direction des Ressources Humaines se déclinent en 3 volets qui se doivent d'interpeller nos valeurs d'une manière générale et nos valeurs humaines en particulier.

Le cadre minimum dans lequel chacun devrait s'inscrire pour gérer ses relations au travail, doit inspirer à chaque agent et à chaque responsable du Groupement Hospitalier Jura-Sud le désir de :

1. Lutter contre la stigmatisation et contre toute forme de discrimination et d'iniquité dans le travail.
2. Promouvoir des actions de solidarité, d'accueil et d'entraide.
3. Développer les notions de respect mutuel, de tolérance et de fraternité.

La Direction des Ressources Humaines, dans sa politique en lien étroit avec celle de la Direction des Soins, aura à gérer des missions essentielles comme la promotion de la santé des agents au travail :

- En favorisant l'accueil, le maintien et la réintégration dans l'emploi des personnes en situation de handicap.
- En développant la prévention des "risques psycho-sociaux", en œuvrant pour le bien-être au travail, en soutenant les équipes et les agents confrontés à des situations difficiles.
- Le développement de la mobilité interne pour répondre autant que possible aux souhaits d'évolution professionnelle des agents en cohérence avec les besoins de l'établissement.
- La mise en place de planning et de cycle de travail assurant le meilleur équilibre possible entre la vie professionnelle et la vie personnelle.
- La lutte contre l'emploi précaire par intégration programmée des personnels dans le cadre de la GPMC et des équilibres budgétaires de nos différents établissements.
- Une meilleure participation des personnels à la vie institutionnelle,
- La formation continue et le DPC.
- Toutes les formes d'actions en faveur du présentisme.



Analyses des Pratiques Professionnelles

# Réévaluation de l'antibiothérapie à 48-72 heures

Le Plan national d'alerte sur les antibiotiques 2014-2016 préconise de développer l'auto-évaluation des prescriptions d'antibiotiques. A ce titre, la réévaluation de l'antibiothérapie à 48-72h représente un critère qualité, et ce, pour plusieurs raisons. La réévaluation de l'antibiothérapie à 48-72h permet l'adaptation des traitements empiriques par la prise en compte des résultats de la documentation bactériologique afin d'optimiser l'antibiothérapie tout en limitant une pression antibiotique inutile sur la flore bactérienne. Elle est également l'occasion de dépister un échec, une intolérance ou d'arrêter une antibiothérapie inutile. Il s'agit donc d'un moyen de prévention des résistances bactériennes par le bon usage des antibiotiques.

## Objectifs

Cette étude a pour objectif principal d'évaluer le suivi des bonnes pratiques à savoir ici évaluer la proportion d'antibiothérapies prescrites initialement dans l'établissement comportant une réévaluation du traitement entre 48 et 72 heures après le début du traitement.

Ce travail doit permettre de :

- S'assurer que cette évaluation est retranscrite et argumentée dans le dossier médical
- Sensibiliser les professionnels de santé à la réévaluation de l'antibiothérapie.

## Méthodologie

Cette APP a été menée le 30 septembre 2016 sur les 5 sites du Centre Hospitalier Jura Sud. Les données ont été recueillies via le dossier patient informatisé lorsqu'il était disponible, et/ou directement dans les services de soins.

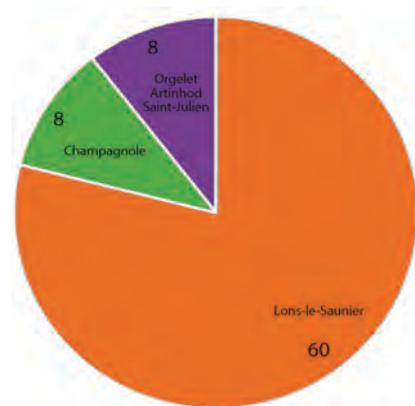
## Critères d'inclusion

L'évaluation était prévue dans tout service hospitalier (hospitalisation complète) initiant des antibiothérapies curatives, ainsi qu'au niveau des secteurs médico-social et carcéral. L'évaluation concerne tous les malades hospitalisés ayant eu au moins 72 h d'antibiothérapie curative (documentée ou probabiliste).

## Résultats

76 dossiers ont été collectés.

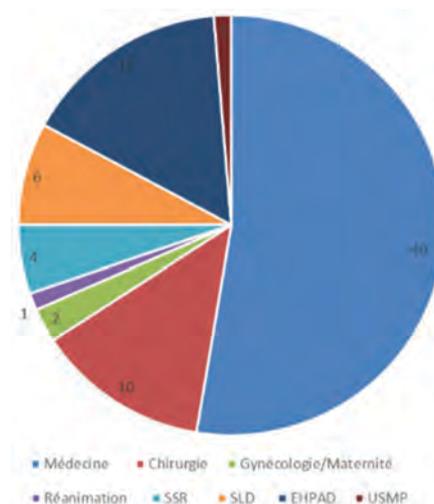
### Répartitions selon les sites (n=76)



La proportion d'antibiothérapies prescrites initialement dans l'établissement comportant une réévaluation du traitement entre 48 et 72 heures après le début du traitement est de 54%.

Pour rappel, en 2012, le résultat était de 50%. En 2013, il était déjà de 54%. Cependant, il est important de noter que la méthodologie employée à ces dates n'était pas la même qu'en 2016, ce qui rend les résultats difficilement comparables.

### Répartitions selon les secteurs d'activité (n=76)



## Discussion/Conclusion

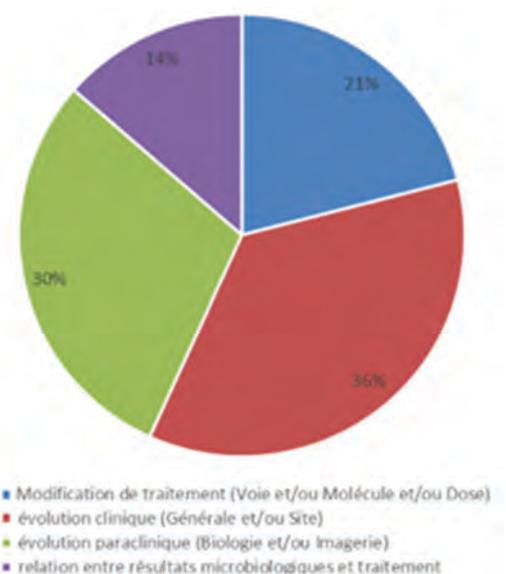
Il est difficile de comparer le résultat obtenu au sein de l'établissement avec les données de la littérature ou aux données régionales du fait de méthodologies d'étude divergentes. Toutefois, le suivi de cet indicateur a tout son intérêt pour objectiver l'évolution de l'application des bonnes pratiques au sein de l'établissement.

Enfin, cette étude montre qu'une optimisation de la réévaluation de ces prescriptions est possible grâce à un plan d'action défini par le COMANTIBIO notamment par :

- La communication des résultats et de messages clé dans les instances et dans les services de soins ;
- La formation des nouveaux arrivants.

Dr Mélanie Robin  
Pour le COMANTIBIO

### Critères justifiant la réévaluation de l'antibiothérapie à 48-72h (n=81)





Gestion Documentaire

# L'équipe Qualité et Gestion des Risques se réorganise sur la CHT



## ZOOM SUR...

### L'équipe de la Direction de la Qualité et Gestions des Risques

par Sandrine Quilan

L'équipe Qualité a un programme de travail dense sur les 18 prochains mois : innovant la constitution d'un compte qualité commun sur les 5 établissements de la CHT, nous allons parallèlement nous informatiser grâce au logiciel de la société YES (SharePoint), acquis par la Direction des Systèmes d'Information en 2014.

Ces deux événements induisent pour l'équipe Qualité et plus généralement pour les établissements, un changement majeur de paradigme. Les anciens dossiers de preuves par thèmes certifications, sont substitués par une évaluation de l'environnement documentaire du patient traceur. La Gestion Electronique de Documents, au fil de l'informatisation des services et de l'enrichissement de la base documentaire, fera progressivement glisser les classeurs de procédures et leur impossible tenue à jour de l'étagère à la corbeille. Dans ce contexte il est impossible de s'affranchir du slogan, Yes we can ! •

#### Equipe Qualité Gestion des Risques

Sandrine Quilan  
Responsable

Sylvie Barthe-Louis  
Gestionnaire de Risques

Marie-Paule Rousselot-Pailley  
Technicienne Qualité Champagne

Marie Lao  
Technicienne Qualité  
Morez et Saint-Claude

Bircan Acikgoz  
Tania Berco  
Techniciennes Qualité Saint-Claude

Garant de la satisfaction des usagers, la Direction de la Qualité et de la Gestion des Risques a pour mission d'accompagner en continu les établissements de notre Communauté Hospitalière de Territoire dans la démarche d'accréditation et plus largement de veiller au bon déroulement du Programme d'Assurance Qualité et Sécurité des Soins.

La qualité de l'accueil, de l'ensemble des prestations et, bien évidemment, la qualité des soins dispensés au patient, sont un enjeu majeur pour nos Centres Hospitaliers. Si chaque professionnel se sent concerné et a à cœur de prendre en charge le mieux possible les patients, chaque établissement de santé doit s'assurer régulièrement que cette qualité est en programme continu d'amélioration.

Pour mesurer cette qualité, la HAS a défini des critères précis d'évaluation (RMM, EPP, IPAQSS...). Afin que le dévouement et que le sentiment du travail bien fait soient évalués comme tels par les autorités, nous devons nous conformer à ces méthodes et indicateurs. C'est aussi le rôle de la Direction Qualité de valoriser les initiatives et travaux existants et d'assister l'ensemble des équipes hospitalières à évaluer et à améliorer la sécurité des soins.

Concrètement, elle apporte une aide méthodologique à l'ensemble des équipes hospitalières dans la conduite de leurs projets à travers des audits de processus ou des cartographies de risques.

La nouvelle itération de la certification fera une place très importante aux usagers. Leur avis devra être plus largement pris en compte et ils devront avoir toute leur place dans cette démarche de certification.

A la faveur d'un compte qualité commun sur la CHT pour la prochaine certification (visite de mars 2018), la Direction Qualité Gestion des Risques se réorganise. La cible est une harmonisation des procédés, déclinés de façon à la fois standardisée et adaptée sur les sites, en fonction de leurs structures et de leurs moyens.

Les objectifs à court et moyen terme sont :

La consolidation d'une architecture qualité et d'une mise en forme des documents en respectant la charte graphique de la CHT

La mise en place de la Gestion Electronique des Documents (GED) et la déclaration informatisée des incidents via le logiciel déjà acquis par l'établissement

La rédaction des règlements intérieurs des comités concourant à la bonne gestion du programme Qualité Gestion des Risques

La systématisation des réponses aux déclarants de Fiche d'Evènements Indésirables

Le recensement, sur le terrain, des documents, actions, projets menés dans les services pour les valoriser et préparer la « banque de données » pour la certification 2018

La fusion des Programmes d'Assurance Qualité et Sécurité des Soins sur la CHT, pour une meilleure coordination inter-sites.

Bien d'autres objectifs sont satellites, mais il est important de maintenir les bons orbites. •

**Sandrine Quilan**  
Responsable Qualité/Gestion des Risques



Diététique

# La seconde **journée** de l'alimentation fait saliver à **Champagnole**

La 2<sup>ème</sup> Journée de l'Alimentation au sein de la Communauté Hospitalière de Territoire du Jura Sud s'est déroulée le 17 Novembre 2016 au sein de tous nos établissements de santé.

Le principe est d'organiser un même jour dans chaque établissement participant des animations autour de l'alimentation et du "Bien manger" à l'hôpital.

L'objectif est de valoriser tous les métiers (acheteurs, ingénieurs et techniciens en restauration, cuisiniers, agents hôteliers, diététiciens, médecins, infirmiers, aides-soignants) et les savoir-faire (profils alimentaires, normes de sécurité, process logistiques...) de la restauration et de la nutrition hospitalières et, ainsi, de modifier le regard des patients et du grand public sur les repas en établissements de santé.

Sur le site de Champagnole, du Centre Hospitalier Jura Sud, plusieurs activités étaient proposées :

**La bonne soupe de nos grands-mères**  
Les résidents de l'EHPAD "Le logis des bords de l'Ain" ont présenté leur exposé sur les bienfaits du potage dans l'alimentation. A l'issue de la route, les curieux ont pu repartir avec un potage frais, à réchauffer pour le souper, confectionné par les résidents au prix de 3€ le litre au profit de l'association ASAPA39.

**Comment prévenir les troubles de la déglutition ?**  
Différents ateliers ont été proposés aux visiteurs comme "L'alimentation adaptée" animé par la diététicienne, "Une bonne position pour une meilleure déglutition" animé par le Dr Céline Gresset et "Les bons réflexes à avoir en cas de fausse route" animé par le Dr Geneviève Guffroy.



## MENU DU JOUR

- Tarte au Maroilles
- Carbonnade Flamande
- Purée de Butternuts
- Crème Brulée à la Chicorée
- ou
- Mousse au Maroilles
- Boeuf Haché  
Sauce Flamande
- Purée de Butternuts
- Crème Brulée à la Chicorée

Animation

# En Chaudon à la guinguette du Parc des Bains

Pour la troisième année, la Municipalité de Lons et le Centre communal d'action sociale de Lons-le-Saunier offraient un après-midi récréatif aux résidents des structures d'accueil des personnes âgées de la Ville.

« Ville amie des Aînés », ce fut donc bien le cas pour plus de cent personnes réunies à l'ombre des arbres du parc, par une météo favorable. Résidents et personnels de Chaudon, ils étaient une quinzaine à se déplacer après réquisition de tous les véhicules disponibles de l'établissement.

Maria aux claviers et sa verve chaleureuse, une boisson, une part de tarte au sucre, la recette parfaite pour esquiser un pas de danse. Le personnel a souvent fait office de cavalier pour ceux des résidents encore mobiles.

Pour les résidents moins en capacité de danser, le plaisir se lisait dans les yeux à voir évoluer les danseurs.

Des enfants ont envahi spontanément la piste aussi, des passants se sont arrêtés, admiratifs de la forme et de la joie des danseurs.

Oui, devant la guinguette de la Vir'volte dont les bénévoles s'affairaient, on virevoltait vraiment et renseignements pris le lendemain, tous les participants à cette sortie ont bien dormi !

**Véronique Soth**  
Directrice Secteur Médico-Social





Au revoir à ...

# Thierry RATEL et URILCO

L'association URILCO Jura-Bresse a pour mission de faire se rencontrer et d'aider les personnes portant une stomie à être autonomes, à garder ou à retrouver confiance et joie de vivre pour s'épanouir dans leur milieu familial, social et professionnel. Mais aussi à encourager la formation médicale et paramédicale et développer sous toutes les formes des échanges avec les associations analogues.



**S**pécialisé en stomathérapie, au Centre Hospitalier Jura Sud sur le site de Lons-le-Saunier, où il a effectué l'intégralité de sa carrière, Thierry Ratel a exercé le métier d'infirmier depuis près de 35 ans. Après un long combat contre la maladie, Thierry, laisse dans la peine et la douleur sa famille et ses nombreux collègues de travail. Lui qui a accompagné et soigné tant de malades dans l'exercice de son métier d'infirmier, la maladie l'a emporté en mai dernier.

Depuis plus de 25 ans, Thierry accompagnait les stomisés dans sa profession, toujours avec beaucoup d'empathie pour les malades. D'une nature optimiste et toujours de bonne humeur, Thierry était toujours disponible pour ceux qui en avait besoin et pour l'association URILCO Jura-Bresse dont il été adhérent.

Né à Besançon le 29 avril 1962, tout juste bachelier, il se dirige vers l'école d'infirmières pour obtenir son diplôme en 1982, unique garçon de sa promotion. Sans cesse animé par le souci des autres, il participe à une opération humanitaire en Roumanie où il parraine un orphelinat, notamment avec son papa Paul puis intègre le Centre Hospitalier de Lons Le Saunier en juillet 1984 d'abord en chirurgie 3, puis au bloc opératoire, en médecine 4 et 1 et enfin aux consultations externes.

C'est en 1992 qu'il développe l'activité de stomathérapie au sein de l'hôpital après avoir obtenu son certificat clinique de stomathérapeute à Lyon. Il s'engage alors activement dans l'association « URILCO » regroupant des patients du Jura et de la Bresse où il devient le secrétaire et surtout la ressource paramédicale emblématique.

Avec empathie, douceur, bienveillance, il accompagnait sans relâche les stomisés sur le difficile chemin du retour à l'autonomie. De nature fédératrice, bon vivant et avec une décontraction qui lui était propre, il savait toujours se rendre disponible pour ceux qui l'entouraient, patients, amis, famille, collègues... Il laisse un immense vide auprès de ceux qui ont eu, un jour, la chance de croiser son chemin...•

#### Le Personnel des Consultations Externes

Depuis le départ de Thierry Ratel, **Caroline Crolet**, IDE affectée aux Consultations Externes, a pris les fonctions d'Infirmière Stomathérapeute à 25 %.

Elle est joignable au poste 4614 ou à : [ide.stomatherapie@ch-lons.fr](mailto:ide.stomatherapie@ch-lons.fr)

Les demandes de rendez-vous et les prescriptions sont à renseigner dans le Dossier Patient Informatisé.

## Et Merci...

Au personnel de l'hôpital,  
A ses amis,  
A ses collègues,  
A sa famille  
Aux généreux donateurs  
Lors des obsèques de THIERRY RATEL

**U**RILCO JURA BRESSE vous remercie d'avoir respecté les dernières volontés de Thierry RATEL et pour les gestes généreux que vous avez eus pour notre association.

Ces dons sont un encouragement précieux et seront utilisés dans l'intérêt de nos adhérents et des stomisés.

Croyez en notre gratitude et veuillez agréer l'expression de notre considération distinguée et de nos meilleurs sentiments. •

Le conseil d'administration  
URILCO JURA BRESSE





Ethique

# Liberté d'aller et venir en institution : un choix, des risques

Les locaux refaits à neuf de l'Institut Régional de Formation Sanitaire et Sociale Bourgogne Franche-Comté de la Croix-Rouge ont accueilli soixante-six hospitaliers et une douzaine d'autres personnes pour écouter France Mourey traiter de ce sujet lors de la conférence éthique du 8 novembre 2016.



**K**inésithérapeute, Professeur des Universités, membre fondateur de l'Espace Ethique Bourgogne Franche Comté, France Mourey a tenu le pari de traiter de la liberté d'aller et venir en institution sans jamais ignorer ni le résident ou le patient concerné dans son vécu, ni les professionnels ou les aidants dans leurs pratiques.

Un abord de la question par le droit, l'histoire, a mené au cœur de la problématique, celle qui interroge si souvent les soignants : faut-il préserver la liberté ou viser la sécurité, dans le cas de résidents ou patients déambulant ou chutant fréquemment.

Bien sûr la réponse à cette interrogation est plurielle, associant la collégialité ou la pluridisciplinarité dans la prise de décision, la réévaluation périodique des modalités d'exercice d'aller et de venir, l'information si possible de la personne concernée et aussi de son entourage, la mention d'une réflexion sur cette ques-

tion dans le projet d'établissement ou le règlement intérieur, le bon usage de la contention physique ou architecturale.

C'est bien entendu la préservation maximale de la liberté d'aller et venir de la personne qui doit être visée, au niveau individuel. Il n'existe pas en effet de réponse standard et définitive au principe de liberté d'aller et venir selon France Mourey, dont la citation de Paul Ricoeur : « n'exerce pas le pouvoir sur autrui que tu laisses sans pouvoir sur

toi », a précédé de peu les applaudissements des auditeurs.

Un temps pour les questions et les réponses a confirmé l'intérêt pour le sujet traité mais aussi plus généralement pour une réflexion éthique, seule à même d'éclairer la pratique des soignants, de lui donner du sens, de stimuler la confiance et l'espérance. •

**Véronique Soth**  
Directrice Secteur Médico-Social



Animation

# Les résidents à l'honneur pour les 750 ans de la ville d'Orgelet

Il y a 750 ans, le Comte de Chalon signait la charte de franchise qui définit les droits et les devoirs des habitants d'Orgelet. Pour célébrer cet événement, la Ville a organisé une journée de fête avec un programme riche : reconstitution historique, spectacles, foire aux bestiaux et bal populaire. Les résidents du Centre Hospitalier Jura Sud du site d'Orgelet ont eux aussi participé à l'évènement en devenant la mémoire de la ville au travers d'un reportage vidéo...

**A** lors que nous étions en train de lire les articles de presse du progrès autour d'un café, les résidents et moi-même remarquons que la ville d'Orgelet recherche des bénévoles pour participer à la logistique que demande l'organisation d'une Grande Fête sur notre commune. Nous contactons sur le champ « Déflagration » pour proposer nos services, on ne parle évidemment pas de fabrication en papier crépons, nos belles mains sont trop fatiguées mais je propose une reconstitution par la mémoire des souvenirs autour du Tacot, un des sujets exploité pour cet évènement.

Le projet est encore flou et une rencontre est nécessaire pour concrétiser un tel projet car des milliers de visiteurs

sont attendus ce dimanche 14 août 2016 et l'image de notre public et de notre établissement est en jeu. Nous convenons de la réalisation d'un documentaire associant témoignages des grands séniors et images historiques, tout cela en collaboration avec un trio de jeunes étudiants en audiovisuel pour le montage du film. Les familles pourront aussi récupérer en souvenir le film sur clef USB, et il sera retransmis à l'ensemble des résidents et du personnel durant un spectacle et des séances cinéma.

Un bel après-midi d'été, sous les arbres du parc de l'hôpital, les résidents profitent donc d'une séance maquillage, micro accroché à l'étoile colorée, il s'improvise alors une séance : « la parole est à vous ». Le tournage dure

une journée et 8 ainés sont conduits ainsi dans une intimité naturelle.

La réalisation du montage prendra plus d'une quarantaine d'heures mais le résultat est troublant. Nos jeunes n'ont pas échoué au sérieux du sujet et l'association Déflagration est émue du rendu final. Une salle de cinéma est alors créée pour rendre possible la projection du film dans de bonnes conditions le jour de la grande fête. Vraisemblablement, des centaines de personnes ont pu s'enrichir d'anecdotes autour du Tacot, mais aussi découvrir le site du jardin de l'établissement et surtout s'attacher à la remarquable sincérité et sagesse de nos anciens. •

**Cécile Briand**  
Animatrice





Gouvernance

# Constitution de la Commission de Soins Infirmier, de Rééducation et Médico-Technique à Saint-Claude et Morez

## Quelle place dans les établissements de santé ?

Le Jeudi 19 janvier 2017 auront lieu les élections pour constituer une nouvelle CSIRMT pour les Centres Hospitaliers de Saint-Claude et Morez. La CSIRMT est une instance de consultation qui associe les personnels paramédicaux à la conduite générale de la politique de l'établissement et qui permet la reconnaissance et le droit à l'expression des professionnels de soins infirmiers, de rééducation et médico-technique. Quels sont ces professionnels ?

Pour les personnels infirmiers, il s'agit des aides-soignants (es), auxiliaires de puériculture, infirmières (iers) et infirmières (iers) spécialisés (es) (puéricultrices, infirmières (iers) de bloc opératoire, infirmières (iers) anesthésistes), cadres et cadres supérieurs de santé.

Pour les personnels de rééducation, il s'agit des techniciens en activités physiques adaptées, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, diététiciennes (iens), orthophonistes.

Pour les personnels médico-technique, il s'agit des techniciens de laboratoire, des manipulateurs (trices) en électroradiologie et des préparateurs en pharmacie.

Mais la commission comprend aussi des membres consultatifs, invités permanents ou associés : des agents des services hospitaliers, un psychologue, une sage-femme, un médecin représentant la Commission Médicale d'Etablissement.

Elle est présidée par la Directrice des Soins de la Communauté Hospitalière de Territoire qui, à ce titre, est membre de droit du directoire et y représente donc tous les personnels infirmiers, de rééducation et médico-technique.

Pour être membre de cette commission, il est nécessaire d'être personnel infirmier, de rééducation et médico-technique titulaire, stagiaire ou contractuel dans l'établissement et avoir été élu par ses pairs.

La durée du mandat est de quatre ans. La principale mission de la commission est de participer à l'élaboration du projet de soins et d'organiser et proposer sa déclinaison opérationnelle dans les pôles ou les établissements.

De plus, elle donne un avis sur :

- L'organisation générale des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique ainsi que l'accompagnement des usagers des établissements
- La politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques liés aux soins
- Les conditions générales d'accueil et de prise en charge des usagers.
- La recherche et l'innovation dans le domaine des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique
- La politique de développement professionnel continu (formation)
- Les orientations et activités de l'établissement

Enfin, elle est avisée sur :

- Le règlement intérieur de l'établissement
- La mise en place du dispositif permettant de faire appel à des professionnels de santé médicaux et paramédicaux libéraux pour participer à certaines missions de service public.

Un des membres de la CSIRMT est élu pour représenter cette instance au Conseil de surveillance avec voix délibérative, d'autres pour la représenter au Comité de lutte contre la douleur, au Comité de liaison Alimentation Nutrition, au Comité de Lutte contre les Infections nosocomiales, à la commission des usagers, au comité du médicament et des dispositifs médicaux stérile, au comité d'éthique à la sous-commission des Evaluations de Pratiques Professionnelles. Elle est représentée à la CME par son Président. Ce sont des missions fondamentales.

La CSIRMT valide et rédige des protocoles de soins, participe à l'amélioration continue de la qualité (Evaluation de pratiques professionnelles, enquêtes...) de la prise en charge des résidents et de l'organisation des soins, propose des référentiels de bonnes pratiques (bientraitance, accueil du nouvel arrivant...)...

Il existe actuellement une CSIRMT pour le Centre Hospitalier Jura Sud qui s'est constituée en juin 2016 et une CSIRMT au Centre Hospitalier de Saint-Claude mais qui doit être recomposée. Il n'existe pas de CSIRMT au Centre Hospitalier de Morez. Il a donc été décidé de constituer une seule CSIRMT pour les établissements de santé du Haut-Jura qui développent depuis plusieurs années de nombreuses coopérations et ont des services mutualisés.

Des élections vont être organisées le Jeudi 19 janvier 2017, et les personnels concernés, éligibles et électeurs, seront invités à proposer leurs candidatures pour participer et voter. La CSIRMT est une instance de professionnels du soin, détenant un véritable droit d'expression, réellement susceptible d'influer, à partir de l'organisation quotidienne des services, sur la qualité des soins paramédicaux dispensés aux patients. Il ne s'agit pas tant de l'installer que de la faire vivre, de manière constructive, dynamique, ouverte aux débats d'idées, en collaboration avec les praticiens, pour des missions conjointes au service des patients ou des résidents et de leurs familles. ●

Animation

### Retour dans le passé avec un défilé de voitures anciennes

C'est par une magnifique journée d'automne que s'est déroulée le 7 octobre la journée d'exposition et d'essais de voitures anciennes.

Celle-ci a connu un vif succès tant auprès des résidents que du personnel et d'invités extérieurs qui ont eu le plaisir de se retrouver pour un moment chaleureux et convivial. Certains découvraient, d'autres retrouvaient des véhicules de collections symboles de toute une époque...

Une après-midi de joie, d'émotion et de souvenirs que toutes et tous souhaitent bien réitérer l'année prochaine. Un grand merci au CCAS de la Ville de Saint Claude et aux bénévoles de l'association Pipes et Manivelles pour cette belle et heureuse initiative qui a apporté beaucoup de bonheur! ●

Pour la résidence Mont Bayard Chafia Grenard et Nadine Facchinetti



“ Si les scientifiques ajoutent des années à la vie, notre rôle est d'ajouter de la vie aux années... ”



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

## L'intégration de ses années d'études pour la retraite !

Depuis le 11 août 2016, un décret confirme l'intégration des années d'études d'infirmières et d'autres professions médicales dans le calcul pour les droits à la pension.

Pour déterminer vos droits à pension, tous les services accomplis comme fonctionnaire (titulaire et stagiaire) sont pris en compte. Ce qui vous donne droit à des « trimestres » que vous cumulez tout au long de votre carrière. Vous engrangez peu à peu des « droits à pension ». Quand le nombre de trimestres exigé par la loi est atteint, vous pouvez partir à la retraite à taux plein.

Les pouvoirs publics ont publié, le 11 août 2016, un décret : sont admises à validation, au titre des périodes de services accomplis, « la totalité des périodes d'études effectuées dans une école publique ou privée ayant conduit à l'obtention d'un

diplôme infirmier, de sage-femme ou d'assistant social ou d'un diplôme reconnu équivalent obtenu dans un État membre de l'Union européenne ou de l'espace économique européen ».

Ainsi, un fonctionnaire peut faire valider ses années d'études d'infirmier même s'il n'est pas titularisé en qualité d'infirmier (si par exemple il est titularisé en qualité d'aide-soignant ou dans son emploi de spécialisation, en particulier puéricultrice).

Le décret confirme aussi que seront prises en compte, « la totalité des périodes, quelle qu'en soit la durée, effectuées, de façon continue ou discontinuée sur un emploi à temps complet ou non complet, occupé à temps plein ou temps partiel, en qualité d'agent non titulaire ».

## Loyers : une caution pour tous les moins de 30 ans !

En février 2016, les pouvoirs publics avaient lancé le dispositif Visale permettant aux jeunes salariés du privé de moins de 30 ans d'obtenir une caution de l'Etat en cas de loyer impayé. Depuis le 30 septembre 2016, ce dispositif est élargi à tous les moins de 30 ans, fonctionnaires titulaires ou agents contractuels (donc aux agents hospitaliers), ou même aux étudiants ou aux intermittents. Mode d'emploi !

Quand on cherche à décrocher un appartement en location, qu'on démarre dans la vie, et qu'on dispose de peu de revenus, la seule façon de rassurer un propriétaire, c'est de disposer d'une caution. Quand on est jeune et qu'on vient de décrocher son premier contrat, ce sont les parents qui se portent caution le plus souvent. Ils garantissent qu'en cas d'impayé, ils prendront le relais et régleront tous les loyers en retard... Mais parfois, les parents n'ont pas les moyens de prendre ce risque. Ou ils n'en ont pas la possibilité. Voilà pourquoi, en février 2016, les pouvoirs publics ont créé le dispositif Visale (Visa pour le logement et l'emploi) qui garantit à ceux qui louent (les bailleurs) que l'Etat prendra en charge le paiement des loyers impayés pendant 3 ans. C'est une sorte de caution alimentée par un fonds public mis en place spécialement.

Concrètement, pour pouvoir bénéficier de cette garantie, le locataire doit effectuer une demande sur le site [www.visale.fr](http://www.visale.fr), avant la signature du bail. S'il remplit les conditions nécessaires (notamment des conditions de ressources), il obtiendra un « visa » à remettre au bailleur qui devra à son tour créer un espace personnel sur ce même site et faire une demande de cautionnement.

En cas d'impayés de loyer, c'est Action logement, acteur de référence du logement social en France qui paye le bailleur, le locataire devant ensuite rembourser toutes les sommes versées. Si le locataire ne respecte pas l'échéancier de ses remboursements, Action logement peut demander la résiliation de son bail en justice. Pour que le dispositif Visale s'applique, il faut donc l'accord du locataire mais aussi du propriétaire bailleur.

L'objectif est de faciliter l'accès au logement pour les nouveaux locataires en rassurant ceux qui ont des appartements ou des maisons à louer et qui craignent toujours de ne pas être payés régulièrement.

# agenda

### CHAMPAGNOLE

► Lundi 9 janvier 2017  
Cérémonie des Voeux 2017  
Dans le Hall du Centre de Moyen et Long Séjour du site de Lons-le-Saunier, accompagné de la Cérémonie de remise des médailles.

### LONS LE SAUNIER

► Lundi 9 janvier 2017  
Cérémonie des Voeux 2017  
Dans le Hall du Centre de Moyen et Long Séjour du site de Lons-le-Saunier, accompagné de la Cérémonie de remise des médailles.

### MOREZ

► Jeudi 12 janvier 2017  
Cérémonie des Voeux 2017  
En salle Polyvalente Lamartine.

### ARINTHOD-ORGELET-ST JULIEN

► Lundi 9 janvier 2017  
Cérémonie des Voeux 2017  
Dans le Hall du Centre de Moyen et Long Séjour du site de Lons-le-Saunier, accompagné de la Cérémonie de remise des médailles.

### LOUIS JAILLON Saint-Claude

► Mardi 24 janvier 2017  
Cérémonie des Voeux 2017  
En salle de conférence, Niveau 0 de la Résidence du Mont Bayard, accompagné de la Cérémonie de remise des médailles.