

N°15 Mai 2017

# Hospici-Mag

## Jura Sud



Le journal interne du Groupement Hospitalier du Jura Sud



**Qualité : Les FEI en ligne** - Page 06

**Actualités : Les Organigrammes** - Page 03

**Le projet "COPERMO"** - Page 05

# édito

## Un nouveau départ

Docteur, Madame, Monsieur,  
Considérant la situation financière du Centre Hospitalier Jura Sud, du Centre Hospitalier "Louis Jaillon" de Saint Claude, et du Centre Hospitalier "Léon Bérard" de Morez, et l'insuffisance de leur plan de redressement, M. le directeur général de l'ARS de Bourgogne Franche-Comté, en application des dispositions de l'article L 6143-3-1 du code de la santé publique, a placé sous administration provisoire pour une durée d'un an ces trois établissements.

La mission des administrateurs provisoires consistera à :

- Mettre en œuvre les transformations de l'offre de soins dans le cadre de la CHT Jura Sud et dans le cadre du projet médical partagé du Groupement Hospitalier de Territoire.
- Rédiger et mettre en œuvre les actions à soumettre à l'approbation du Comité interministériel de PERFORMANCE et de la MODERNISATION de l'offre de soins (COPERMO) pour le Centre Hospitalier Jura Sud, le Centre Hospitalier "Louis Jaillon" de Saint Claude, et le Centre Hospitalier "Léon Bérard" de Morez.
- Rédiger et mettre en œuvre le plan de redressement indispensable au retour à l'équilibre financier de ces établissements pour leur permettre d'assurer la pérennité de leurs investissements.
- Mettre en place une politique de recrutement médical qui relance la dynamique d'activité et permette d'assurer la prise en charge de la population du territoire.
- Mettre en place les coopérations nécessaires à la pérennisation d'une offre de soins adaptée aux besoins du territoire.
- Structurer les fonctions administratives pour assurer une gouvernance efficiente et durable

Pendant la période d'administration provisoire, les administrateurs exercent les attributions du directeur et des conseils de surveillance des trois établissements.

Mme la Ministre des Solidarités et de la Santé a désigné comme administrateurs provisoires :

**M. Raoul PIGNARD**, Inspecteur Général des Affaires Sociales qui exercera les attributions de directeur des 3 établissements.

**M. Eric SANZALONE**, Directeur d'Hôpital.

Prochainement sera désigné un(e) administrateur(trice) provisoire médecin.

Si le Centre Hospitalier Jura Sud est dans une situation difficile, il a engagé une démarche de redressement qui doit être amplifiée et accélérée. Ainsi les actions déjà entreprises sont à ce jour maintenues, notamment la clarification du fonctionnement de la gouvernance via la définition de nouveaux organigrammes des équipes de direction et de pôles que vous trouverez exposés dans ce numéro d'HospiMag. Ce numéro vous présente aussi de façon utile la problématique du projet Copermo qui constitue une échéance majeure pour l'établissement. En comptant sur votre mobilisation pour assurer l'avenir de votre établissement, pour lequel nous nous engageons pendant le temps de notre mission, nous vous prions d'agréer Docteur, Madame, Monsieur l'expression de notre considération distinguée.



**Raoul Pignard**  
Administrateur Provisoire  
Chef de Mission



**Eric Sanzalone**  
Administrateur Provisoire

## Hospi-Mag Jura Sud

Journal interne du Groupement Hospitalier du Jura Sud - n°15 mai 2017  
• Directeur de la Publication : Raoul Pignard - Ont participé à ce numéro : le Comité de rédaction, Samir Bennani, Sylviane Berthaud, Guillaume Brault, Coralie Gerot, Céline Giganon, Christine Grenier-Bolay, Delphine Ioni, Elisabeth Lheureux, Helena Scholtz, Julien Manna, Muriel Meunier, Cecile Marchal, Nathalie Permin, Raoul Pignard, Sandrine Quilan, Lionel Salinas, Eric Sanzalone • 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 Actualités**
  - 03 La nouvelle gouvernance
  - 04 Organigramme de la Direction
  - 04 Organigramme des Pôles
  - 05 Le Projet COPERMO
  - 08 Une nouvelle équipe de direction
- **06 Qualité et Gestion des Risques**
  - 06 La Gestion des Risques 2.0
  - 07 Evaluation des connaissances sur le risque incendie
- **09 Dossier « Nos Actus »**
  - 09 Champagnole
    - Les Résidents et la Bretagne
  - 10 Lons-le-Saunier
    - Consultations dentaires pour HandiConsult
    - Les Affaires Médicales présentent ses nouveaux médecins
  - 11 Arinthod-Orgelet-Saint-Julien
    - Une animation au plus près du patient
- **12 People**
  - Carnet

## le flash du moment



### Partenariat Clinique/Hôpital

Le Groupe Hospitalier Jura Sud et la Clinique du Jura (Groupe C2S) ont décidé d'engager une démarche commune, afin de renouveler leur attractivité, et de garantir leur pérennité respective, dans le contexte actuel du territoire du Jura Sud.

Ils ont ainsi signé, mardi 16 mai 2017, une déclaration commune d'intention détaillant les différents enjeux de ce partenariat.



Gouvernance

# Une nouvelle gouvernance

L'actualité récente de nos établissements a montré que face aux défis du moment, la direction a dû se renouveler. La mise en œuvre des solutions pour rétablir la situation des hôpitaux du Jura Sud passe désormais par l'action décisive d'une administration provisoire. Son intervention est jugée fondamentale par les pouvoirs publics, tant au niveau régionale par l'Agence régionale de santé, qu'au niveau national par la Direction générale de l'offre de soins du Ministère de la Santé.

## L'Administration provisoire

Les établissements du Jura Sud sont sous administration provisoire depuis le 18 mai dernier. M. Raoul Pignard, Inspecteur général des affaires sociales et chef de mission, a la lourde tâche, avec M. Eric Sanzalone, directeur d'hôpital et le praticien qui les rejoindra prochainement, de mener à bien la politique de redressement de nos hôpitaux. Comme exposé dans l'éditorial, les actions de redressement engagées à ce jour sont maintenues mais destinées à être amplifiées et accélérées. Il en est ainsi pour le projet de nouvelle gouvernance.

## Les enjeux

Face aux enjeux considérables auxquels sont confrontés les hôpitaux du Jura Sud, une organisation renouvelée a été mise en place progressivement au cours du premier semestre. C'est-à-dire que la gouvernance qui prévalait ne suffit plus à relever le défi des établissements comme les nôtres. Les hôpitaux dits « périphériques » mais pourtant au cœur des territoires, font tous face à des menaces. L'enclavement géographique, le manque de médecins, le manque d'attractivité et donc d'activité laissent les hôpitaux comme les nôtres exposés à des déficits importants pour maintenir une offre de soins de qualité.

## Une nouvelle organisation de Direction

Un processus de « nouvelle gouvernance » s'installe donc avec la refonte du périmètre d'action des différentes directions et la place nouvelle des pôles médicaux et médico-technique. Afin de mieux faire face

aux enjeux du moment, les grandes fonctions régaliennes doivent s'adapter aux processus et aux flux.

A titre d'exemple, la direction des affaires générales, des affaires médicales et de la communication a notamment comme objectif de rendre l'hôpital plus attractif pour les praticiens. Cela nécessite de porter une attention particulière aux attentes et aux besoins des médecins, de permettre des partenariats avec d'autres établissements, principalement les CHU, de mettre à disposition des informations utiles aux patients et aux professionnels de santé par la mise à disposition d'une information fluide notamment à travers internet et les médias sociaux.

De la même manière, se met en place une nouvelle direction en charge du pilotage médico-économique. Elle regroupe les services en charge des affaires financières, du contrôle de gestion, de la qualité-gestion des risques, de la relation usagers ainsi que les systèmes d'information. Là aussi, l'approche est faite par processus : maîtrise des flux financiers depuis l'accueil du patient jusqu'à la valorisation des actes par la T2A qui alimente le budget des hôpitaux, tout en intégrant le facteur de qualité à tous les niveaux grâce à un système d'information performant. Cette organisation telle que décrite est efficiente mais sera amenée à évoluer avec l'appréciation que les Administrateurs provisoires en auront, afin de gagner en efficacité.

## Le management par les pôles

L'autre axe majeur de la nouvelle gouvernance est la gestion par les



pôles. Les pôles existants ont été dotés de nouveaux trios de pôles. Le trio de pôle est composé d'un directeur de pôle qui agit auprès du pôle par délégation du directeur général, d'un chef de pôle qui est un praticien reconnu de l'institution et d'un cadre de pôle qui est un cadre supérieur de santé. En concertation, le trio de pôle définit des stratégies pour le pôle et entame un dialogue de gestion avec la direction générale et les directions fonctionnelles (ressources humaines, affaires médicales, fonctions supports). Le principe de base est que le pôle est l'échelon le plus adéquat pour piloter et gérer au mieux l'activité médicale, soignante et médico-technique d'un hôpital.

Les pôles vont remettre à jour les contrats de pôles et vont disposer d'outils de pilotage tels qu'objectifs chiffrés et indicateurs. Les indicateurs utilisés sont notamment les effectifs en personnels médicaux et non médicaux, le volume de l'intérim, les dépenses à caractère médicale (produits pharmaceutiques, dispositifs médicaux), la durée de séjour, le nombre de séjours/consultations réalisés, les recettes valorisées en T2A. Chaque trio de pôle a fait l'objet d'une formation au management de pôle par le CNEH courant du mois de mars dernier. Chaque pôle dispose et met en place sous l'égide du Trio de pôle, les outils nécessaires au pilotage de ses dépenses et de ses recettes de par son activité.

A court terme, chacun des pôles doit disposer d'une autonomie relative de gestion et entamer un dialogue de gestion avec l'Administration provisoire et ses directions

fonctionnelles. Ces dernières sont en charge du suivi et de la cohérence de leur domaine d'intervention. Elles ont un rôle d'expertise et de garant des bonnes pratiques de gestion auprès des pôles. Les directions fonctionnelles tiennent à disposition via les directeurs de pôles et le contrôle de gestion, les données chiffrées de leur domaine.

## Vers les pôles territoriaux

Cette politique de management par les pôles ne consiste pas seulement à les doter d'une autonomie de gestion, elle tient aussi compte, du projet médical. Dans le cadre de la mise en opérationnalité des GHT pour le 1<sup>er</sup> juillet 2017, le cabinet d'expertise Gemelli accompagne le GHT dans l'élaboration du Projet Médical Partagé (PMP).

L'organigramme de pôles présenté pour le CHJS n'est qu'une étape vers une organisation territoriale des pôles qui répondent aux enjeux du PMP qui, lui, est réglementairement partagé entre les établissements du GHT et donc territorial. C'est donc vers une organisation transversale des pôles sur les établissements du Jura Sud, que le mouvement se fait naturellement.

In fine, la gouvernance, au gré des enjeux, de son environnement, des situations, des crises parfois, doit s'adapter et évoluer pour plus d'efficacité et d'efficacités, selon les orientations stratégiques voulues par les Administrateurs. •

**Guillaume Brault**  
Directeur des Affaires Générales,  
Affaires Médicales  
et de la Communication

\*T2A : tarification à l'activité



### Gouvernance

## Organigramme de la Direction du Centre Hospitalier Jura Sud

**Raoul PIGNARD** - Inspecteur Général des Affaires Sociales - Chef de Mission  
**Eric SANZALONE** - Administrateur Provisoire  
**Annie CROLLET** - Secrétaire Générale

### Pilotage & Evaluation

**Direction Pilotage Médico-Economique**  
N.

(Septembre 2017)

**Affaires Financières**  
Bernard Maitre

**Contrôle de Gestion**  
Erika Mamery

**Relations Usagers**  
Marie-Laure Jeannin

**Qualité et Gestion des Risques**  
Sandrine Quilan

**Systèmes d'Information**  
Guillaume Gamba

**Direction Projets et Promotion des Organisations**  
Elisabeth Lheureux

**Direction de l'Information Médicale**  
Dr Pascale Couzon

### Expertise & Supports

**Direction Ressources Humaines**  
Daniel Joseph

**Gestion des Carrières**  
Marie-France Poly  
**Développement Professionnel**  
Nathalie Millot  
**Prospectives et Pilotage**  
Nathalie Malesson

**Direction des Soins**  
Elisabeth Lheureux  
**Missions Transversales**  
Laurence Girardot

**Direction Affaires Générales**  
**Affaires Médicales**  
Communication  
Guillaume Brault

**Affaires Médicales**  
Céline Giganon  
**Communication**  
Lionel Salinas

**Direction Fonctions Supports**  
Samir Bennani

**Ingénierie Biomédicale** - Rémi Pharisier  
**Ingénierie des Travaux et Service Technique** - En recrutement  
**Ingénierie des Achats et des Marchés** - Sophie Lepape  
**Ingénierie de l'Hôtellerie** - Catherine Pointot  
**Ingénierie de la Logistique** - Jean-Paul Bourry

### Direction de Pôles

**Pôle Femme-Mère Enfant**

**Directeur**  
Véronique Soth

**Chef de Pôle**  
Dr Bernard Guillon

**Cadre de Pôle**  
Véronique Grandin

**Pôle Urgences Réanimation**

**Directeur**  
Jean-François Demarchi

**Chef de Pôle**  
Dr Didier Perez

**Cadre de Pôle**  
Michelle Perrin

**Pôle Médecine Oncologie Pathologies Chroniques**

**Directeur**  
Annie Crollet

**Chef de Pôle**  
Dr Catherine Bourgon

**Cadre de Pôle**  
Claude Varrault

**Pôle Médical Gériatrique**

**Directeur**  
Véronique Soth

**Chef de Pôle**  
Dr Sophie Micheli

**Cadre de Pôle**  
Mélina Prost

**Pôle Hébergement Personnes Agées**

**Directeur**  
Véronique Soth

**Chef de Pôle**  
Dr J.F. Paqueriaud

**Cadre de Pôle**  
Christine Chalandard

**Pôle Anesthésie Chirurgie**

**Directeur**  
Annie Crollet

**Chef de Pôle**  
Dr Jérôme Leclerc

**Cadre de Pôle**  
Véronique Grandin

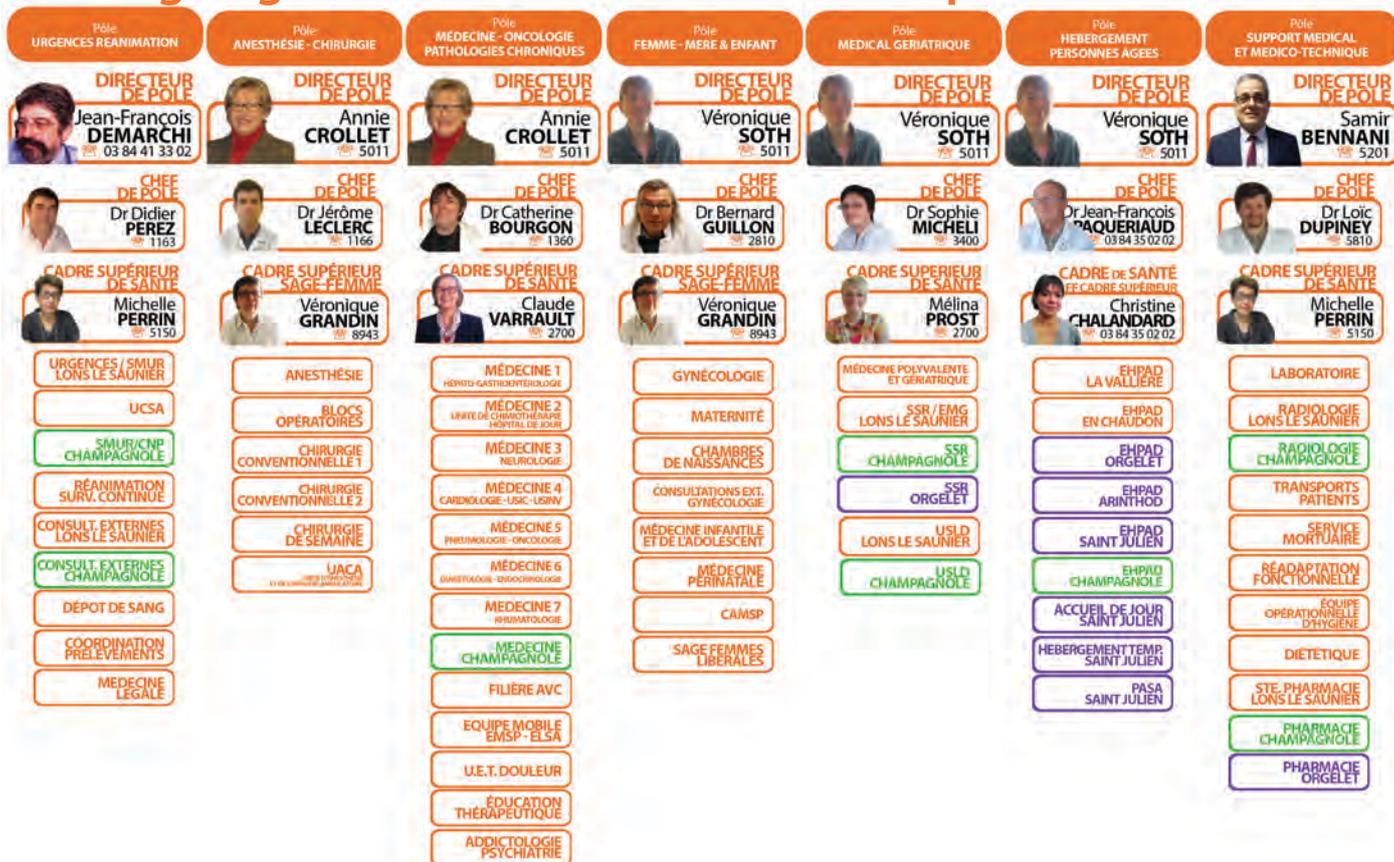
**Pôle Support Médical Médico Technique**

**Directeur**  
Samir Bennani

**Chef de Pôle**  
Dr Loïc Dupiney

**Cadre de Pôle**  
Michelle Perrin

## Organigramme des Pôles du Centre Hospitalier Jura Sud





# Le Projet "COPERMO"

Les établissements de la communauté hospitalière du Jura Sud sont confrontés à des contraintes considérables que sont la baisse de la démographie médicale, les contraintes économiques, la fuite de patients vers d'autres établissements régionaux, le vieillissement de la population.

La situation financière particulièrement dégradée des centres hospitaliers Jura Sud et Louis Jaillon, qui enregistre un déficit de l'ordre de 10% de leur budget, nécessite une réorganisation et une modernisation profonde de nos établissements. La Direction a missionné un cabinet d'expertise, Eurogroup, qui a rendu ses conclusions. Elles sont sans appel et nécessitent de mettre en place un plan global de gains de près de 38 millions d'euros. Cet état des lieux a été présenté au comité stratégique en février dernier qui regroupe les élus de la communauté hospitalière et en présence de l'Agence Régionale de Santé. Cette dernière a confirmé que pour atteindre cet objectif, de grands efforts seront demandés aux hôpitaux du Jura Sud.

Pour mettre en place ce plan de retour à l'équilibre financier, ce sont à la fois des économies sur les dépenses et des augmentations de recettes, basées sur « 83 pistes » de gains. Ce plan a été établi sur la base des informations recueillies dans l'établissement et des standards nationaux pour des hôpitaux de situations comparables. Réorganiser nos services, augmenter la productivité générale des établissements, augmenter l'attractivité médicale, améliorer la communication et lutter contre les fuites de patients vers d'autres hôpitaux sont les principaux axes du projet dit « copermo ». Celui-ci dans un délai de 3 à 5 ans suivant la nature des actions à mener doit permettre au groupement hospitalier Jura Sud de retrouver une vitalité financière et une attractivité forte.

Ce vaste projet demande à chaque direction fonctionnelle, à chaque pôle, à chaque service et unité, de

se mobiliser et de s'organiser afin de dégager des résultats dès la fin de cette année 2017. Un séminaire de travail s'est tenu en avril avec les acteurs concernés, directeurs, chefs de pôles, cadres de pôles, cadres techniques et administratifs, dans le but d'initier une feuille de route.

Les pôles nouvellement réorganisés sont amenés à être moteur dans ce projet copermo. L'intelligence collective qui s'exprime à travers la mise en place des pôles sous couvert des trios de pôles, doit permettre de dégager des pistes d'économies et de recettes par une optimisation des organisations et une augmentation de l'activité. Ce défi peut être relevé uniquement grâce à la participation de chacun des professionnels de nos établissements. La gouvernance qui se met en place avec le nouvel organigramme de direction et le recours au management par les pôles, ne seront efficaces que si chacun d'entre nous à son niveau, est conscient des enjeux et se mobilise pour donner un nouvel avenir aux hôpitaux du Jura Sud.

Le plan d'actions du projet copermo dont il est question plus haut viendra alimenter le dossier de la communauté hospitalière Jura Sud et montrer l'effort de réorganisation entamé. Si le Comité COPERMO estime le dossier recevable, les pouvoirs publics apporteront une aide financière permettant d'accompagner les restructurations de nos établissements. •

**Guillaume Brault**  
Directeur des Affaires Générales,  
Affaires Médicales  
et de la Communication

## ZOOM SUR...

### Le COPERMO

COMité interministériel de la PERformance et de la MOdernisation de l'offre de soins hospitaliers

Le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé s'est engagé dans une démarche globale d'amélioration de l'efficacité des établissements de santé reposant sur de nombreux leviers de performance.

Ce pilotage stratégique vise à garantir, dans un contexte économique contraint, la qualité des investissements hospitaliers et la diffusion des politiques de performance à l'ensemble des établissements de santé.

Il vise à accompagner les établissements en instruisant les projets d'investissement d'ampleur exceptionnelle et ceux demandant à être soutenus au niveau national selon des critères exigeants en termes d'efficacité des organisations projetées, de soutenabilité financière et de valeur ajoutée pour l'offre de soins, ainsi qu'en définissant avec les ARS, les trajectoires de retour à l'équilibre des établissements en difficulté financière.

La mise en place d'une analyse globale de l'état des établissements en situation financière dégradée permet, en collaboration avec les ARS et les établissements, la mise en œuvre d'une trajectoire de retour à l'équilibre mobilisant l'ensemble des leviers d'efficacité.

Tout comme une approche promouvant une vision territoriale des investissements, un renforcement du niveau d'exigence sur le projet médical sous-jacent, s'assurant de sa plus value pour l'offre de soins territoriale et assurant le respect des référentiels les plus exigeants (dimensionnement, chirurgie ambulatoire, gestion des lits et des blocs opératoires, ouverture sur la médecine de ville). •

Source : social-sante.gouv.fr

## ZOOM SUR...

### Projets et Promotions des Organisations

L'organigramme de direction se modifie pour s'adapter à l'enjeu très fort que constitue la mise en œuvre du plan de retour à l'équilibre financier pour l'établissement. Ainsi, alors que les pôles, dirigés par un directeur, un chef de pôle et un cadre supérieur de pôle, prennent toute leur place dans le management de ce projet et plus globalement de l'évolution attendue des organisations et de la qualité de la sécurité des soins, une direction des projets et de la promotion des organisations a été identifiée et confiée à la directrice des soins.

Si cette mission a vocation, à terme, de faciliter la coordination de tous les projets et faire en sorte qu'ils se complètent plutôt qu'ils ne se superposent, elle est, dans un premier temps, ciblée sur le plan de retour à l'équilibre financier, plus communément désigné "Projet COPERMO". Ainsi, le chef de projet COPERMO, en partenariat étroit avec Erika Mamery, contrôleur de gestion et copilote du projet, et Guillaume Brault, directeur de la Communication, a pour responsabilité d'organiser le projet sur le périmètre des établissements du Jura Sud, d'animer les réunions de coordination, d'accompagner les pôles et les directions fonctionnelles sur le plan méthodologique et en rapport avec son expertise sur les organisations de soins, de faire respecter les engagements du projet et de faire en sorte que la communication sur le projet soit régulière et exhaustive.

L'équipe projet constituée pour l'occasion est d'ores et déjà engagée dans cette mission dont l'état d'avancement fera l'objet de communication régulières dans les instances et autres lieux d'information et de communication des établissements. •

**Elisabeth Lheureux**  
Directrice des Soins  
Directrice de l'IFAS du CHJS  
Directrice Projets et Organisations



Certification

# La gestion des risques et l'amélioration des pratiques 2.0

Adossées au nouvel Intranet, ces 2 thématiques de gestion des risques et d'amélioration des pratiques passent au numérique. Ce dispositif doit rapidement se substituer intégralement aux FEI papier, et en grande partie aux procédures papiers, qui seront toutes consultables sur ordinateur. Certains documents pourront toutefois nécessiter ponctuellement un affichage, ou servir de support pour l'exécution de certaines tâches, et être imprimés. Le signalement des événements indésirables en ligne peut se faire désormais sur le CHJS, et d'ici peu à Morez et Saint-Claude.

## Évènements indésirables

Sur la page d'accueil de l'intranet il est possible, de déclarer via une des 5 fiches thématiques existantes (la fiche vigilances est encore en construction) et de consulter les déclarations en cours, et le suivi de leur traitement. Cet outil garantit au déclarant la traçabilité des signalements, leur transmission aux personnes référentes. Les analyses quantitatives et multicritères sont simplifiées et permettent des analyses objectives. Certaines déclarations spécifiques font l'objet de circuits définis :

**1. Les chutes** sont signalées via le formulaire dédié « chutes ». La qualicienne référente du groupe « droit et place des usagers » a accès à toutes les fiches et en fait une analyse et un bilan. Les informations recueillies abondent la réflexion sur les restrictions de liberté et les mesures préventives à étudier (nature du sol, rambardes, adaptation des traitements ou des dispositifs médicaux, etc.) mais aussi sur la politique de restriction de liberté. Un bilan annuel est fait et sera publié dans HospiMag.

**2. Les incidents en lien avec la prise en charge médicamenteuse** sont signalés via le formulaire dédié « prise en charge médicamenteuse ». Chacun de ces signalements est accessible au Dr Mélanie Robin, Responsable Sécurité Qualité du Médicament. Elle instruit les événements en lien avec la préparation, la dispensation, l'administration des médicaments. Un bilan annuel est fait et sera publié dans HospiMag.

**3. Les incidents de vigilance** sont signalés via le formulaire dédié « vigilances ». Ils sont adressés au vigilant identifié, chargé d'instruire le signalement, et de déclarer le cas échéant à l'autorité compétente (ANSM, ASN etc.). Un bilan annuel est fait et sera publié dans HospiMag. NB : Cette fiche numérique est encore en cours d'élaboration.

**4.** Les signalements avec une typologie bien fléchée associent automatiquement le responsable du processus concerné. Exemples :

- a. Les EI en lien avec l'hôtellerie associent automatiquement Catherine Poinot chargée de les instruire et d'alimenter si besoin la fiche de traitement de l'incident.
- b. Les EI en lien avec la maintenance biomédicale associent Rémi Pharisier
- c. Les EI en lien avec le droit des patients associent Marie-Laure Jeannin etc.
- d. Les EI concernant l'identivigilance, associent les correspondants locaux qui traitent les problématiques au sein des cellules identivigilance de chaque site, coordonnées sur le groupe hospitalier par Jean-François Demarchi.
- e. Les EI en lien avec la maîtrise du risque infectieux associent les correspondants Hygiène (Isabelle Rousseaux – Murielle Rob) qui instruisent les dossiers sous l'autorité du Dr Emmanuel Rigal, avec information au CLIN. Ils feront probablement l'objet d'une icône spécifique de signalement.

**5. Les signalements concernant les problèmes de parcours patient** seront globalement traités – à froid – au sein de CREX pluridisciplinaires « parcours patient », et adressés synthétiquement au groupe de travail « séjour long » pour illustration des problématiques de parcours.

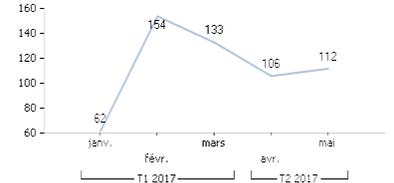
D'autres formulaires spécifiques pourront venir enrichir ce panel, si le besoin est identifié. Les cas les plus sensibles, ou quantitativement significatifs font l'objet de CREX, à orientation fonctions supports, médicale ou mixte selon le cas. A chaque HospiMag, un bilan des EI signalés sera publié.

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

Incidents les plus fréquemment signalés



Nbre d'EI par mois depuis le 2 janvier 2017



Ces chiffres sont cumulés sur le Groupe Hospitalier Jura Sud. Pour toute suggestion, merci d'écrire à : [sandrine.quilan@ch-lons.fr](mailto:sandrine.quilan@ch-lons.fr) ou [sylvie.barthe-louis@ch-lons.fr](mailto:sylvie.barthe-louis@ch-lons.fr)

## Gestion documentaire

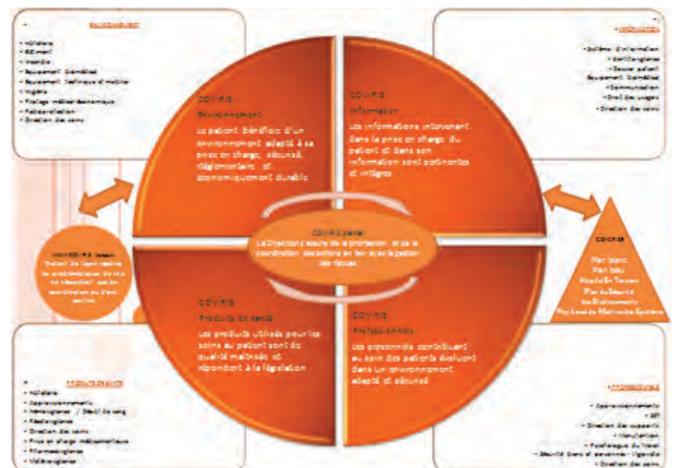
Un champ « rechercher » sur la page d'accueil de l'intranet permet par mot clé, de trouver tout document dont le titre ou le contenu mentionne le ou les mots indiqués. Parallèlement, l'onglet qualité gestion des risques – gestion documentaire, réunit dans des dossiers reprenant les thèmes HAS, tous les documents répertoriés de la thématique. Ils serviront de dossier de preuve à l'attention des experts visiteurs.

Cet Intranet est en construction, il est encore aujourd'hui incomplet, et imparfait. Vos retours nous permettront de le faire évoluer et de l'adapter à vos attentes. Trois dossiers sur cette page comprendront l'en-

semble des EPP, RMM (bilan quantitatif) et INDICATEURS suivis dans les établissements, ou de façon transversale. Ceci permettra de visualiser facilement le dynamisme des différents pôles dans les démarches d'amélioration des pratiques.

## Le COVIRIS 2.0

Affichant une réelle volonté de coordination et de travail en équipe par les acteurs des vigilances et des risques, un COVIRIS Groupe Hospitalier Jura Sud s'est constitué selon le schéma ci-dessous, avec une décomposition de thématiques qui se veulent cohérentes autour de la prise en charge des patients. Espérant qu'il soit un outil efficace pour l'amélioration de la sécurisation des pratiques. ●





Incendie

# Evaluation des connaissances sur le risque incendie

En début d'année 2017, de nombreux agents du CH Jura Sud, via les bulletins de salaire du mois de février ont reçu et répondu à un questionnaire. L'objectif de cette enquête est d'évaluer vos connaissances sur le risque incendie et d'améliorer sa prise en compte (avoir les bons réflexes). Le personnel de Lons-le-Saunier a été ciblé pour y répondre (1 200 personnes). Nous remercions les autres sites qui nous ont fait parvenir leurs réponses, celles-ci seront bien évidemment exploitées, cependant dans les statistiques ci-après, seuls les éléments du site de Lons ont été comptabilisés.



figure 1

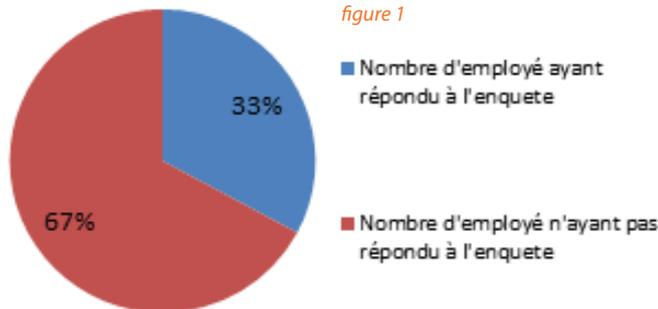


figure 2

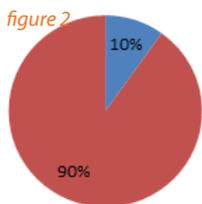


figure 3

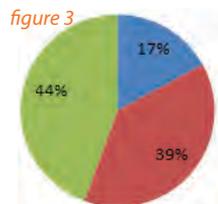


figure 4

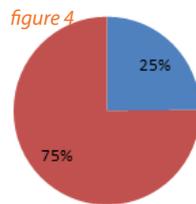


figure 5

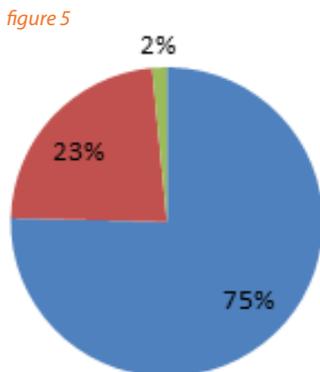


figure 6

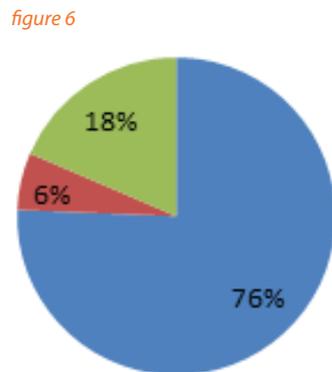
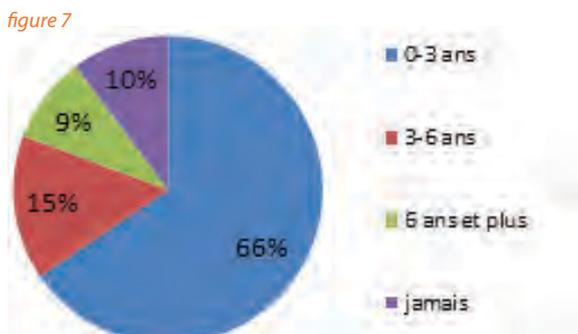


figure 7



Concernant le personnel du site de Lons, 394 agents ont répondu (figure 1), soit 33 % de l'ensemble du personnel. Les éléments ci-après présentent donc ces 33 % de réponses.

On peut s'apercevoir que deux populations distinctes sont représentées (figure 2) : le personnel ayant un contact direct avec les patients comme le personnel soignant (90 %) et le personnel ayant un contact indirect, comme l'agent administratif, technique, logistique, direction... (10 %). Cela est réaliste, en effet le cœur du métier est les soins.

Le reflet des groupes d'âges du personnel (figure 3) nous montre que 44 % des réponses proviennent des plus de 46 ans, 39 % des 31-45 ans et 17 % des moins de 30 ans. En ce qui concerne l'ancienneté des agents ayant répondu au questionnaire (figure 4), seulement 25 % ont moins de 5 ans d'ancienneté sur le Centre Hospitalier. Ces données nous permettent d'adapter nos formations incendie en fonction d'un public avisé ou non, aux consignes et spécificités de l'établissement.

On constate de plus, que la majorité voire presque la totalité du personnel ayant répondu, pense être concernée par le risque incendie, plus de 95 %. En effet, nous sommes tous concernés par ce risque.

La majorité du personnel (75 %) pense connaître les consignes de sécurité incendie (figure 5). Puis une question concernant la mise en sécurité des patients est posée. Une majorité (76 %) réalisera le bon geste (figure 6). En effet, en cas d'incendie, ou de fumée importante au sein d'un service ayant des patients, le personnel du service concerné doit réaliser un transfert horizontal de ces patients afin de les sécuriser en attendant l'arrivée des pompiers.

Comme nombreux d'entre vous l'ont constaté, le site a depuis un an, un agent référent sécurité incendie (Gérald Bouvier) qui réalise ces formations, et cela, chaque année dans tous les services. Une participation plus importante pour 34% d'entre vous est donc nécessaire.

Enfin, sur la dernière question, on constate que la majorité d'entre vous (79 %) souhaite suivre cette formation tous les ans (figure 7).

Le personnel a exprimé une implication importante concernant la prise en compte du risque incendie au sein de l'établissement, de par le nombre de réponses obtenues mais également leur contenu. Une volonté importante et régulière de formation est présente, cependant la mise en œuvre est plus délicate. En effet 33 % des réponses indiquent ne pas avoir reçu de formation depuis plus de 3 ans, tandis que 97 % se disent concernés par ce risque. Cela est un peu contradictoire mais peut s'expliquer par les difficultés des services à libérer des agents afin de ne pas se démunir.

Un travail de notre part est donc mis en œuvre, depuis maintenant une année, afin de vous faciliter l'accès à la formation incendie, avec le recrutement d'un référent sécurité incendie pour le site de Lons (11/04/2016) et l'implication, dans ce rôle, des responsables techniques pour les autres sites de la CHT JS.

Les connaissances des consignes sont tout de même à approfondir. Celles-ci doivent devenir un réflexe. N'oublions pas que nous sommes présents au quotidien pour le bien des patients, il est donc essentiel de savoir comment réagir afin d'appliquer les principes de sécurité sans difficultés.

Enfin, nous vous remercions pour votre implication au quotidien (ne pas bloquer les portes, mettre vos chariots du même côté afin d'éviter l'encombrement des circulations... ) et nous vous rappelons qu'au sein d'un établissement de soins, la formation incendie est obligatoire annuellement pour l'ensemble de personnel. N'hésitez pas à vous rapprocher de votre référent sécurité incendie pour les formations ou des interrogations au sein de votre service. Nous sommes tous acteurs de la sécurité. ●

Julien Manna  
Sécurité Incendie & Accessibilité



## Organisation

# Une nouvelle équipe de direction se dessine

## ZOOM SUR...

## Guillaume Brault

Directeur des Affaires Générales, des Affaires Médicales et de la Communication



De formation ingénieur biomédical, j'ai commencé ma carrière en région parisienne. J'ai ensuite poursuivi en Afrique sahélienne durant quelques années sur différents projets sanitaires pour le compte de la Banque Mondiale.

Dès lors j'ai alterné des missions d'expertises pour le service du Ministère des affaires étrangères en particulier au Moyen-Orient et mes fonctions d'ingénieur multidisciplinaire au CHU de Dijon.

De retour en France, j'ai préparé les concours administratifs et je suis entré à l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique où j'ai suivi le cursus de directeur d'établissement sanitaire, social et médicosocial. J'en suis

sorti en fin d'année dernière et pris mes fonctions au 1er janvier 2017, au sein de l'équipe de direction du groupement hospitalier du Jura sud.

J'avais aussi à cœur de revenir dans ma région d'adoption entre Côte d'Or et Jura, ce que le groupement hospitalier Jura Sud m'a permis.

C'est donc en tant que directeur des affaires générales, des affaires médicales et de la communication et *transitoirement* des systèmes d'information, que j'exerce maintenant mes fonctions. La Direction Générale a souhaité donner une attention toute particulière aux ressources médicales et aux coopérations inter-établissements.

**Les affaires médicales :** pour offrir à la population des soins pérennes et de qualité, un hôpital doit prioritairement avoir des équipes médicales solides et garantir la permanence des soins. C'est pourquoi l'attractivité médicale, le recrutement, la gestion prévisionnelle des moyens et des compétences (GPMC) médicales, la formation continue (DPC) sont essentiels

pour les établissements du Jura Sud.

**Les affaires générales :** le renouvellement et le développement des coopérations entre établissements de santé mais aussi médico-sociaux est important pour la vitalité de nos hôpitaux. La mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) est dorénavant très structurante pour nos organisations en particulier administratives avec la volonté de mutualiser nos ressources. Mais les affaires générales englobent nombre d'activités comme les conventions, les relations avec l'ARS et les différents services de l'Etat et des Collectivités territoriales, les autorisations d'activités et de soins,...

**La communication :** la communication interne consiste à mettre à disposition des professionnels de nos établissements des informations institutionnelles et d'apporter un appui aux services ayant eux-mêmes à mener des communications.

Quant à la communication externe, elle vise à mettre à disposition de la population, des patients et des médecins de ville toutes les informations utiles pour se mettre en rapport avec les services de soins.

Les systèmes d'information en quelques mots, sont d'une importance essentielle dans l'hôpital d'aujourd'hui. Il structure l'activité médicale et soignante avec les différents logiciels du dossier patient informatisé (DPI) mais aussi l'action administrative avec les logiciels de gestion financière, ressources humaines, ... La mise à disposition et l'interconnexion des systèmes d'information adaptés à notre activité permettent donc un gain sensible de productivité.

Je considère que les différentes directions que je supervise sont intrinsèquement liées pour une réelle cohérence de fonctionnement. Les équipes de professionnels, avec qui je travaille depuis quelques mois, sont compétentes et volontaires et ont à cœur de relever les défis d'aujourd'hui.

## ZOOM SUR...

## Samir Bennani

Directeur des Fonctions Supports



Je suis sorti de l'école spéciale des Travaux Publics en 1985 et ai poursuivi mon parcours professionnel tout d'abord dans le domaine de la construction en région parisienne, en entreprise générale comme en maîtrise d'œuvre et bureau de contrôle. Je suis

rentré dans la fonction publique hospitalière pour la première fois, au CHRU de Lille où j'avais en charge la construction du tout nouveau

pôle Mère-Enfant de l'établissement qui a duré plus de 5 ans. Une construction très impressionnante puisque l'on parle d'une architecture de plus de 450 lits sur le bâtiment. J'ai continué mes missions en tant que Directeur des services économiques, techniques et logistiques pour l'hôpital Saint-Joseph-Saint-Luc de Lyon durant 8 ans jusqu'en 2006. Ma mission, en plus de mes différentes directions sur place, était de structurer les équipes, d'être le Chef de projet de construction de l'hôpital et d'en assurer l'exploitation jusqu'à la fin d'année 2007.

Ensuite, j'ai intégré le CHU de Nantes comme chef de projet pour le regroupement du CHU sur un seul et même site géographique. J'ai rejoint

l'équipe de Direction du Centre Hospitalier du Puy en Velay en tant que Directeur du Patrimoine et de la Logistique, cela jusqu'en 2016.

Je suis aujourd'hui sur les hôpitaux du Jura Sud, en tant que Directeur des Supports regroupant tous les départements que vous connaissez, avec pour mission de poursuivre la mise en place sur l'ensemble de nos établissements d'une organisation communautaire. Cela dans des conditions particulières puisque malgré nos difficultés financières, nous nous devons quand même d'être fonctionnels et attractifs avec des équipements de qualité sur le territoire, afin de proposer à notre patientèle, le meilleur des parcours de soins. Ceci est un vrai challenge !

Pour répondre à nos besoins d'activités, nous avons comme projets connus, Réanimation/ Blocs, la coopération clinique/hôpital, qui nécessitent d'avoir une vision globale de nos murs pour prioriser nos aménagements architecturaux. Toutes les équipes techniques, logistiques et de la cellule achats sont aujourd'hui sur des missions communautaires afin d'accompagner le développement de nos missions.

Nous devons aujourd'hui avec les différentes autorités, prioriser nos actions pour avancer dans la bonne direction et mettre en place, je le rappelle un parcours patient exemplaire pour notre population.



Animation

# Les **résidents** à la découverte des **légendes** bretonnes

ZOOM SUR...

## Les Légendes Bretonnes

La Bretagne mérite amplement l'appellation de Terre de légendes. Son histoire, ses influences celtes, ses sites mystérieux, ses landes secrètes invitent au rêve. Les légendes arthuriennes s'abritent en forêt de Paimpont. L'écho de peuples disparus, de cités englouties se fait entendre entre les menhirs et au large de Douarnenez.

Les légendes d'Arthur et des chevaliers de la Table Ronde sont à fleur de roche. A la pleine lune, les coups d'épée d'Arthur défiant un dragon tintent à Saint-Michel-en-Grève. En forêt de Paimpont, Brocéliande est un concentré de lieux mythiques. Merlin l'Enchanteur rencontre Viviane à la fontaine de Barenton. Son tombeau avoisine la Fontaine de Jouvence. Morgane se venge des hommes en les enfermant dans le Val sans Retour, entouré de schiste rouge. La Dame Blanche longe parfois les douves du féérique château de Trécesson. •

En choisissant le thème de la Bretagne, l'animatrice de Champagnole a souhaité présenter cette région parce qu'elle offre une multitude de facettes incroyables à faire découvrir ou redécouvrir aux résidents.



Ainsi, après avoir participé à la réalisation de certaines décorations (peinture de phares, confection de coiffes bigoudènes) les résidents ont dégusté les mets bretons préparés par la cuisine lors des repas du 6 et 7 mars dans la salle d'animation décorée pour l'occasion. Ils ont reçu les enfants du centre de loisirs pour les incontournables crêpes et ont visionné les films sur le littoral Breton et le site de Carnac. Les légendes des différentes régions de Bretagne contées à l'occasion de ces animations les ont transportés au milieu de la forêt de Brocéliande avec Merlin et le roi Arthur.

Cette aventure a également été l'occasion de modifier pour un temps le répertoire de chants habituels avec des chants régionaux. •

**Muriel Meunier**  
Animatrice

Prise en Charge

# Des **consultations** dentaires pour **HandiConsult**

Docteur Coraline Gerot, diplômée de l'université de Paris 5, habitant le Jura depuis 1 an est praticien libéral dans un cabinet situé aux Rousses et a été sollicitée pour participer au **Projet Handiconsult** et a été ravie d'y prendre part.



Dr Coraline Gerot Dr Stéphanie Bomboy

Avec les différents acteurs de l'hôpital de Lons, nous avons organisé cette unité de soins dentaires, située au sein de l'hôpital. Et le résultat est vraiment à la hauteur de nos attentes ! Un cabinet coloré, une équipe soignante très à l'écoute et qui travaille en synergie avec des praticiens motivés !

Tout est fait pour que les patients handicapés, quel que soit ce handicap, puissent être pris en charge au niveau bucco-dentaire. En effet, il est parfois difficile de réaliser cette prise en charge en cabinet de ville, les infrastructures n'étant pas les mêmes : possibilité d'entrer en brancard ou fauteuil roulant, MEOPA à disposition (gaz hilarant qui détend et permet de traiter certains patients qui ne pourraient pas l'être sans), équipe médicale complète à proximité, possibilité d'intervenir sous anesthésie générale et du temps !

Le temps et l'écoute sont des facteurs fondamentaux à la bonne prise en charge de ces patients, souvent sujets à l'anxiété, syndrome des "blouses blanches". Nous espérons pouvoir accueillir prochainement des enfants qui auraient besoin d'une prise en charge spécifique.

Cette consultation a débuté le 24 janvier dernier après quelques semaines de travaux et le Centre Hospitalier Jura Sud a d'ores et déjà beaucoup de demandes et espère que cette consultation sera à la hauteur des objectifs de santé publique qu'il s'est fixés.

Nous sommes actuellement 2 consœurs à participer à cette Handiconsult et tous les praticiens intéressés pour nous aider à développer davantage cette consultation seront les bienvenus. •

**Dr Coraline Gerot**  
Chirurgien-Dentiste

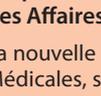




Présentation

# Les **Affaires Médicales** présentent ses **nouveaux médecins** pour le **CHJS**

Cardiologie
Chirurgie Digestive et Viscérale
Gynécologie Obstétrique
Laboratoire
Neurologie
Médecine Polyvalente et Gériatrique
Rhumatologie
Endocrinologie-Diabétologie
Pédiatrie

	Dr Salah NOURI	
	Dr Claudio BARTONE	
	Dr Bernard GUILLON	
	Dr Lucas DEHOVE	
	Dr Luc GUILPAIN	
	Dr Alice CORFU	
	Dr Hélène ROULOT	
	Dr Jean-Michel BOUREZ	
	Dr Marie PINARD	
	Dr Daniel GIREADA	

**Dr NOURI Salah**

Assistant Spécialiste Associé recruté le 14.11.2016, il s'est engagé à exercer au minimum 2 années au sein de notre établissement. Il se rend au CHU sur une base de 50 % de son temps de travail pour parfaire sa formation en coronarographie. Il vient renforcer l'équipe en place et l'offre de cardiologie de notre établissement.

**Dr BARTONE Claudio**

Assistant Spécialiste, également engagé pour deux ans au minimum à compter du 14.11.2016, il étoffe l'équipe de chirurgien viscéraux déjà en place.

**Dr GUILLON Bernard**

Praticien remplaçant exerçant dans notre service de gynécologie-obstétrique en 2016, il a décidé de s'engager pleinement au sein de l'établissement qu'il a officiellement intégré le 15 janvier dernier. Nouveau chef de pôle, doté d'une riche expérience associative, il souhaite développer et renforcer l'offre de santé à destination de toutes les femmes du territoire. (Il est particulièrement sensible aux questions qui tournent autour des violences faites aux femmes et à la précarité des femmes.)

**Drs DEHOVE Lucas et GUILPAIN Luc**

Jeunes praticiens recrutés début 2017 dans l'objectif de mettre en place une équipe territoriale au niveau de la biologie entre les sites de Lons le Saunier et de Saint Claude.

**Drs CORFU Alice et PROCA Liana**

Jeunes neurologues recrutés dans l'objectif de renforcer l'offre de l'établissement en matière de neurologie (notamment avec la mise en place de consultations avancées).

**Dr PINARD Marie**

Assistante Spécialiste en poste partagé avec le CHU de Dijon, elle est présente à Lons le Saunier le mercredi et le jeudi. Elle participe notamment à la prise en charge des obésités morbides en collaboration avec le Dr LLORCA, à la prise en charge des diabétiques de type 2 en surpoids. En cours de DESC de nutrition, elle développera au cours de ses deux années d'assistantat une expertise dans la dénutrition (diagnostic, prise en charge nutrition entérale et parentérale).

**Dr BOUREZ Jean-Michel**

Arrivé sur le CH courant 2016 et officiellement muté en qualité de PH fin 2016, il a pris la responsabilité du "nouveau service" de Médecine 7 (service de rhumatologie et médecine polyvalente posté en CC1). A travers son service, il souhaite répondre au besoin de lits de médecine, et créer une activité nouvelle autour de la médecine interne et de la rhumatologie, notamment inflammatoire.

**Céline Giganon**  
Affaires Médicales

LE POINT DE VUE DE...

**Céline Giganon**

Responsable des Affaires Médicales

La nouvelle Direction des Affaires Médicales, sous la supervision de Guillaume Brault, se met en place progressivement au sein du groupement hospitalier et notre rôle est multiple :

- Apporter une expertise au trio de pôle dans le cadre de la gestion polaire.
- Conseiller les praticiens pour toute question relative à leur carrière, question règlementaire ou autre.

- Répondre aux sollicitations diverses de la manière la plus claire et adaptée possible.

Nous sommes là en expert et en appui et nous souhaitons renforcer l'attractivité de notre établissement dans l'objectif d'attirer de nouveaux praticiens, et renforcer l'offre de santé de notre bassin. Cela passe par différentes mesures :

- Nous faire connaître et faire connaître nos médecins en renforçant la communication aussi bien interne qu'externe.
- Continuer à attirer des internes en fin de cursus en renforçant l'attrait de leur stage...

Une commission d'attractivité est en train de se mettre en place afin de travailler sur toutes ces questions. Pour ces sujets, une collaboration médico-administrative est fondamentale.





Animation

# Vers une approche individuelle en animation

De façon générale, le service animation a pour objectifs d'animer, créer diverses activités manuelles, physiques, culturelles, et de développer les rencontres, des liens sociaux entre les personnes âgées, les familles, le personnel, et les bénévoles de l'hôpital. Les acteurs d'animation en lien avec l'équipe pluridisciplinaire travaillent sur le projet de vie et cet investissement permet d'orienter la prise en charge des besoins fondamentaux que sont ceux de « se réaliser, se récréer et conserver l'estime de soi ».

**D**ifférentes activités d'animation sont proposées selon l'état de santé global du résident. L'ensemble des activités sont menées en fonction des besoins et capacités des personnes en vue d'une réalisation de soi, d'accéder à une meilleure image de soi et au sentiment d'utilité. Il est, en effet, fondamental, à travers une écoute privilégiée d'engager le résident dans son propre projet de vie qu'il réalisera accompagné de l'animatrice, de la famille et de l'équipe.

Ainsi, nous pouvons partager en trois groupes principaux l'ensemble des résidents sensibles à l'animation.

- Le premier concerne les personnes tout à fait autonomes; celles-ci seront sollicitées sur l'ensemble des activités proposées (cuisine thérapeutique, jardinage, art floral, couture, tricot, sortie cinéma, restaurant...) et seront encouragées à se présenter seule à l'animation grâce au support du journal et affichage qui leur permet de connaître le thème et l'heure du rassemblement.

- Le second groupe concerne les personnes en perte d'autonomie partielle; celles-ci sont donc accompagnées aux activités de leur choix mais aussi orientées sur l'échange et l'éveil sensoriel: musicothérapie, repas convivial, détente physique, danse assise, atelier reminiscence, film en salle, jeux, bricolage.

- Le troisième groupe prévoit les résidents en perte de liens, totalement dépendants; ces derniers profiteront de temps privilégiés avec l'animatrice, animateur ou intervenant à travers une prise en charge individuelle personnalisée, ils profitent par exemple de séances de toucher relationnel, de temps de parole, de promenade au jardin, de séjour vacances, de musique au chevet, de livraison de courses et services, de soins esthétiques, de lecture ou encore de visite canine... Les actions d'animations individuelles sont de plus en plus nombreuses afin de toucher l'ensemble de la population accueillie au sein des EHPAD. Elles ont pour objectif de répondre à des besoins spécifiques chez la personne dépendante à l'instant T. •

Cécile Marchal  
Animatrice



## ZOOM SUR...

### Le Site de Champagnole

**S**ur le site de Champagnole, pour répondre aux besoins de ses résidents, une violoniste intervient à leur chevet chaque mois en EHPAD/USLD.

Des séances de bien-être/relaxation et toucher relationnel sont également prodigués plus particulièrement pour des résidents ayant des déficiences sensorielles telles que la vue et l'audition.

Enfin, chaque mois les visites de Pétronille, Clown relationnelle® permettent aux résidents en souffrance morale et physique d'exprimer leurs affects et leurs émotions.



Cette démarche d'art thérapie leur permet de lâcher prise en toute confiance et certains d'entre eux vont même jusqu'à exprimer un besoin d'affection et d'étreinte que le clown est formé à offrir en toutes circonstances. •

## ZOOM SUR...

### Le Site de Lons-le-Saunier

**S**ur le site de Lons-le-Saunier, les chiens visiteurs viennent rendre visite aux résidents en EHPAD et USLD tous les 15 jours en salles communes mai aussi en chambre. Certains ont créé un fort lien avec le chien et l'attendent impatiemment.

Un accordéoniste vient jouer une fois par mois, les bénévoles JALMALV rendent visite aux résidents 2 fois par semaine (visite au chevet, balade dans le parc, lecture du journal, jeux de société).



Une fois par semaine, un atelier manucure permet un moment d'écoute et de bien être sensoriel. Les dames peuvent alors choisir leur coloris, retrouver l'estime de soi et échanger avec l'animatrice. •





### Carnet Janvier/Février/Mars/Avril 2017

#### CHAMPAGNOLE

##### Arrivée

SCARAMOZZINO Emmanuella  
Agent de Services Hospitaliers  
MERMET Murielle  
Agent de Services Hospitaliers

##### Départ

PRIN Simone  
Agent d'Entretien Qualifié  
DUBUY Dominique  
Attaché Administration  
VERGEY Brigitte  
Adjoint Administratif  
PASTEUR Edwige  
Aide-soignante  
BEN NASR Latifa  
Agent de Services Hospitaliers  
PHOMMACHANH Nitiya  
Infirmière

#### LONS LE SAUNIER

##### Arrivée

BENNANI Samir  
Directeur  
BRAULT Guillaume  
Directeur  
BRAULT Ratana  
Ingénieur  
CLEMENT Anne-Lise  
Assistante sociale  
GREVOST Jérémy  
Agent d'Entretien Qualifié  
JEANNERET Sylvie  
Adjoint des Cadres  
LETOURNEAUX Noémie  
Agent de Services Hospitaliers  
MANAI Zohra  
Agent de Services Hospitaliers  
MARAUX Audrey  
Infirmière  
PRILLARD Alexandra  
Aide-soignante  
RACHDI Nadia  
Agent de Services Hospitaliers  
ROSETTO Stéphanie  
Aide-soignante  
SERAND Angeline  
Aide-soignante  
THEVENON Camille  
Infirmière  
URBAIN Johanna  
Infirmière

##### Départ

AUTIN Anne  
Agent de Services Hospitaliers  
BALDYGA Stephanie  
Agent de Services Hospitaliers  
BEY Marc  
Agent de Services Hospitaliers  
BILLET Jessica  
Infirmière  
BONDIER Jocelyne  
Technicien de Laboratoire  
BRANDAO DE PINHO Christine  
Adjoint des Cadres  
BRENET Isabelle  
Infirmière  
CALOIS Ghislaine  
Infirmière  
CHARNET Marina  
Technicien Hospitalier  
CHAUVIN Anne-Lise  
Infirmière  
CHOULOT Marie-Lise  
Sage-femme

COTTET Anais  
Agent de Services Hospitaliers  
DE VOS Denis  
Directeur  
DELOULE Catherine  
Agent de Services Hospitaliers  
DOLE Marie-Jeanne  
Sage-femme  
FAIVRE Brigitte  
Aide-soignante  
FAMELART Morgane  
Agent de Services Hospitaliers  
GARCEL Ophélie  
Infirmière  
GINES Catherine  
Infirmière  
GROFF André  
Technicien Supérieur  
GROSSETETE Amandine  
Infirmière  
JOLY Emeline  
Adjoint Administratif  
GUILLERMINET Cécile  
Aide-soignante  
LAVAUULT Manon  
Agent de Services Hospitaliers  
LEVACHER Mélanie  
Agent de Services Hospitaliers  
NICOLAS Sylvie  
Agent de Services Hospitaliers  
OUDET Christine  
Aide-soignante  
PASTEUR Jacqueline  
Aide-soignante  
PRABEL Jean-Baptiste  
Infirmier  
PRINCE Laetitia  
Adjoint Administratif  
REBILLARD Françoise  
Infirmière  
REYMONDET Monique  
Auxiliaire Puér.  
ROY Françoise  
Aide-soignante  
SASSI Fatima  
Agent de Services Hospitaliers  
SCHMITT Marie-Jeanne  
Infirmière  
STIRNEMANN Marianne  
Infirmière  
TOITOT Amaury  
Praticien  
UNY Marie-Evelyne  
Aide-soignante  
VOIGT Martina  
Praticien

#### MOREZ

Ni Départ  
Ni Arrivée

#### ARINTHOD-ORGELET-ST JULIEN

##### Arrivée

HATIER Marie  
Infirmière Orgelet  
OLIVIER Anaëlle  
A.S.H. Arinthod  
MOREL Jonathan  
A.E.Q Saint-Julien

##### Départ

BRIDE Irène  
A.E.Q Orgelet  
PETIT Elisabeth  
Aide-soignante Orgelet  
VINEL Gwendoline  
A.E.Q Orgelet  
PERROT Victoria  
Infirmière Arinthod  
CAILLON Boris  
A.E.Q Saint-Julien  
DELATTRE Laurine  
A.S.H. Saint-Julien  
LESECCQ Alain  
A.E.Q Saint-Julien  
MUTEL Gaëlle  
Aide-soignante Saint-Julien

#### LOUIS JAILLON Saint-Claude

##### Arrivée

A venir

##### Départ

A venir