



Chers collaborateurs,

C'est avec un grand plaisir qu'à l'occasion de ce nouveau numéro du journal interne de notre Fondation, nous vous présentons quelques uns des aspects de la vie des différents établissements qu'elle regroupe en son sein.

Les cliniques du Pôle Sanitaire Privé Mulhousien du Diaconat continuent leur restructuration et s'imposent avec de plus en plus d'évidence comme des acteurs incontournables du territoire de santé : les grands projets, pôles maternité et cardiologie en tête, ont abouti, se concrétisent et tiendront toutes leurs promesses. Les autres établissements : Saint-Jean, Château Walk, Le Neuenberg, poursuivent leur évolution dans une dynamique remarquable. Depuis peu, nous avons accepté le pilotage, dans le cadre d'une convention de gestion, du Groupe Hospitalier du Centre Alsace, ce qui constitue une étape importante dans le développement de nos partenariats avec des établissements qui partagent le même idéal humaniste que nous. Ce rapprochement renforce également la position régionale de notre Fondation.

Notre Fondation, votre Fondation, peut être fière des efforts de tous. Avant de vous laisser à la lecture de ce nouveau numéro de Diac'Infos, nous vous réaffirmons notre confiance en la réussite de nos projets.

Jean Widmaier, président du Comité d'administration  
Diégo Calabro, directeur général de la Fondation de la maison du Diaconat

## Événement

# Signature du partenariat avec le GHCA de Colmar

Le partenariat entre la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse et le Groupe Hospitalier du Centre Alsace a été signé le 11 mai 2012 par Jean Widmaier, président de la Fondation, et Francis Bucher, président du GHCA.

L'évolution du contexte économique et réglementaire a conduit le Conseil d'administration du GHCA à engager une réflexion en vue de se rapprocher et de s'adosser à une structure existante, faisant partie de la même famille des établissements privés à but non lucratif et capable d'assurer sa pérennité.

Dans ce contexte, il a privilégié une coopération avec la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse, qui partage avec lui des valeurs humanistes communes. Ce rapprochement est d'autant plus logique que les deux institutions puisent leurs origines dans des œuvres chrétiennes qui, dans un contexte d'offre

de soins laïque et similaire pour tous, fédèrent encore les hommes autour de grands projets, dans une même perspective d'entraide et de soutien à son prochain, et qu'elles partagent qui plus est le même modèle de convention collective en tant que membres de la FEHAP.

La Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse, de par sa taille, son organisation, ses ressources et son implantation régionale, était à même de répondre au souhait d'adossement du GHCA.

Dans le cadre d'une convention de gestion signée avec la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse, Diégo Calabro, directeur général de la Fondation, assurera la direction de l'ensemble des établissements.

Pour Francis Bucher, ce partenariat répond à la fois à une logique de territoire (le département du

Haut-Rhin) et à une logique qui consiste à fédérer auprès d'un même et unique établissement l'ensemble de l'offre privée à but non lucratif.

Jean Widmaier insiste sur le fait que le rapprochement avec le GHCA, dans le contexte de grand dynamisme de la Fondation, ne répond pas pour autant à une stratégie de croissance externe, qui n'est pas la logique de la Fondation, mais est une réponse au souhait de rapprochement et d'assistance qui émane d'œuvres se référant aux mêmes valeurs. « La décision de prendre en charge la gestion du GHCA se fonde sur notre conviction ainsi que celle de notre Directeur Général et de son équipe de direction de grande qualité de pouvoir mener ce projet à bien. »

Le regroupement de ces deux institutions permet la constitution d'un pôle départemental occupant une place majeure dans l'offre de soins privée et confirme la situation de la Fondation comme un acteur de première importance dans l'offre sanitaire, médico-sociale et la formation en Alsace. ■



Jean Widmaier, président de la Fondation de la maison du Diaconat et Francis Bucher, président du GHCA, lors de la séance de signature

Chiffre à la « une »

# 542

C'est le nombre de postes, avec les 71 serveurs, qui composent le parc informatique de la Fondation.

# L'équipe médicale de chirurgie vasculaire



Le docteur Alain Le Guillou et le docteur Denis Greff

L'équipe médicale de chirurgie vasculaire est composée de quatre chirurgiens : les docteurs Denis Greff, Alain Le Guillou et Jean-François Jaeger, associés, et le docteur Amine Jirari qui travaille en cabinet indépendant.

L'activité de ce service créé en 1985 et situé au Diaconat Roosevelt, est l'une des plus importantes d'Alsace. Elle est constituée à parts équivalentes d'actes de chirurgie veineuse et de chirurgie artérielle. Les techniques endovasculaires, nettement moins invasives que les actes de chirurgie conventionnelle, tendent à s'imposer dès lors que le cas médical le permet. À l'heure actuelle, les techniques endovasculaires concernent 75% des interventions sur les membres inférieurs, 30 à 50% des actes de chirurgie aorte abdominale se font par endoprothèse, la chirurgie conventionnelle restant le gold standard pour

la chirurgie carotidienne. Le chirurgien vasculaire a donc la chance d'avoir dans son arsenal toutes les thérapeutiques (chirurgicales conventionnelles ou endovasculaires) pour le traitement des patients, et est libre de choisir la technique optimale pour ses interventions.

Par exemple, la dilatation, à l'origine exclusivement pratiquée comme acte de radiologie, est utilisée comme technique de revascularisation et prend progressivement le pas sur le pontage lorsque le cas médical le permet. C'est pour l'heure autant dans le service de radiologie du Diaconat Roosevelt qu'au bloc opératoire que les chirurgiens vasculaires pratiquent les techniques endovasculaires, la Fondation mutualisant le matériel de radiologie et le mettant à disposition des chirurgiens vasculaires pour leurs actes en endovasculaire. Ceci dans l'attente de la création d'une salle hybride avec un propre plateau de radiologie performant, projet qui permettra aux chirurgiens d'utiliser l'ensemble des techniques opératoires à leur disposition indépendamment du service de radiologie et dans les conditions d'exercice les meilleures.

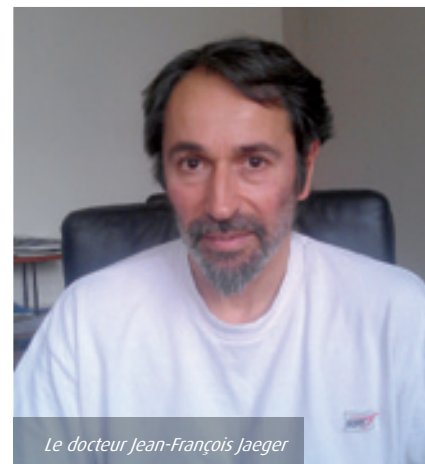
Le docteur Greff, qui tient également le registre du groupe ARCHIV (Association de Recherche en Chirurgie Vasculaire, le groupe le plus représentatif de chirurgie vasculaire en France pour les établissements privés) insiste encore sur le fait que le service fonctionne bien car les chirurgiens vasculaires et l'équipe du bloc (anesthésistes, instrumentistes, réanimation) travaillent en parfaite symbiose. L'éloignement géographique du pôle cardiologie, situé sur le site Fonderie, ne pose quant à lui aucun problème et ne nuit en rien à l'étroite collaboration existant entre les deux services.

Le rapprochement de la Fondation et de l'hôpital



Le docteur Amine Jirari

Albert Schweitzer de Colmar donne une force supplémentaire au lien existant déjà entre ces deux institutions au niveau de la cardiologie et la chirurgie vasculaire, et devrait permettre d'aboutir sous peu à la création d'un institut médico-chirurgical cardio-vasculaire du Sud Alsace. ■



Le docteur Jean-François Jaeger

## Gastro-entérologie et chirurgie digestive

**Les activités de chirurgie digestive et de gastroentérologie des cliniques du Diaconat (Roosevelt et Fonderie) se restructurent en vue de la constitution d'un pôle majeur de traitement des pathologies digestives qui, à terme, sera localisé sur le site Diaconat Roosevelt.**

Sur le plan chirurgical (respectant naturellement le développement actuel de la coelioscopie), trois grandes orientations sont a priori à retenir :

- **Cancérologie (colon, rectum, estomac, voies biliaires, pancréas).** L'autorisation du traitement chirurgical du cancer digestif a été renouvelée par l'ARS après sa dernière visite de conformité ;

- **Interventions digestives classiques et fréquentes (hernies, éventrations, lithiase vésiculaire, appendicites, hernies hiatales, etc.) ;**

- **Chirurgie de l'obésité comportant les trois grands types d'intervention : gastroplastie, sleeve gastrectomie, by pass gastrique.**

En ce qui concerne le traitement chirurgical des urgences digestives, une charte de fonctionnement des urgences Roosevelt et Fonderie a été rédigée et entérinée par tous les chirurgiens concernés. À terme, toutes les urgences digestives seront opérées au Diaconat Roosevelt.

En fonction de l'évolution des travaux en cours, les deux équipes (Roosevelt-Fonderie) de gastro-entérologie seront regroupées au Diaconat Roosevelt. Trois salles d'endoscopie y seront disponibles. L'activité d'endoscopie interventionnelle aura lieu au bloc opératoire. La charte de fonctionnement des urgences de gastroentérologie, actuellement opérationnelle entre les deux sites, sera réadaptée lors du regroupement définitif.

Ce regroupement de la chirurgie digestive et de la gastroentérologie des deux sites en un seul pôle d'excellence est dans l'ordre de l'évolution actuelle des spécialités garant d'une meilleure qualité des soins.

Les résultats du benchmarking des blocs opératoires d'Alsace ont confirmé le bien-fondé de cette démarche en plaçant l'activité réunie des deux sites à la deuxième place régionale pour la chirurgie et à la première pour l'endoscopie.



## Éducation thérapeutique

# ASPREMA télémédecine

L'ASPREMA (Association de Prévention Mulhousienne de l'Athérosclérose) a été créée en décembre 2002 à l'initiative du cardiologue Guy Courdier. Son conseil d'administration est composé de seize membres, dont huit cardiologues et huit médecins généralistes. Son activité a débuté en avril 2003 suite à un appel à projet de l'Assurance maladie, et deux centres de prévention des maladies cardiovasculaires sont créés, l'un à la clinique Saint-Sauveur et l'autre à la clinique du Diaconat. En 2007, deux autres antennes sont créées à Saint-Louis et Altkirch. L'ASPREMA dispose aujourd'hui d'un personnel qualifié, composé de deux infirmières, d'un psychologue, de deux diététiciennes et d'une secrétaire.

En 2003, l'Alsace souffrait d'un taux de mortalité supérieur de 22% à la moyenne nationale, en raison de la richesse de l'alimentation, du tabac et de comportements sédentaires. L'ASPREMA vise à faire connaître ses recommandations dans le cadre de la prévention et de l'éducation thérapeutique. Le docteur Courdier insiste sur la nécessité de l'éducation et de la connaissance des facteurs de risque (diabète, hypertension, cholestérol, tabac) ainsi que d'une bonne hygiène de vie.

Le médecin généraliste étant le pivot de l'organisation, c'est lui qui prescrit et qui traite. L'association lui propose un dispositif complet de consultations paramédicales confiées à des personnels formés. L'ASPREMA a créé pour l'analyse et le traitement des données un logiciel spécifique pour les infirmières, qui évalue les risques cardiovasculaires en fonction de la combinaison des facteurs de risque. Les données sont recueillies sur un serveur rendant possible leur consul-

tation à tout moment. Les patients pris en charge sont, en prévention primaire, les patients à haut risque (les diabétiques et, depuis 2012, les patients intolérants au glucose pour éviter la survenue du diabète), et la totalité des patients en prévention secondaire.

Concrètement, le médecin adresse le patient à l'ASPREMA qui réalise un diagnostic éducatif permettant de mieux connaître le patient et de lui montrer ce que le dispositif d'aide peut lui apporter. Un PPS (Plan Personnalisé de Santé) est élaboré et permet d'établir un plan de prévention, envoyé au médecin traitant qui donne son aval pour le suivi de la procédure. La plupart des consultations paramédicales qui suivent sont à but éducatif, (diététique, sevrage tabagique, ou encore podologiques, les diabétiques ayant souvent une perte de la sensibilité (neuropathie diabétique) qui demande la plus grande vigilance). Un point est fait avec chaque patient tous les six mois.

En juillet 2011, l'ASPREMA a démarré une prise en charge des patients en insuffisance cardiaque, qui consiste en un processus d'éducation thérapeutique. Une prise en charge de ces patients correctement effectuée en amont permettrait d'éviter de nombreuses hospitalisations, lourdes pour la personne et onéreuses pour la collectivité.

Le nouveau projet de l'ASPREMA est un système de télésurveillance des patients à domicile. Un écran digital sera mis à leur disposition, sur lequel ils seront régulièrement interrogés sur leur état. En fonction des réponses obtenues et suivant un système d'alertes personnalisé, l'ASPREMA gèrera les problèmes à distance et en direct, conformément au protocole établi



Docteur Guy Courdier, responsable de l'Asprema

avec le patient et son médecin traitant. Ce nouveau service sera centralisé sur le site du Diaconat Roosevelt et devrait démarrer début 2013.

Depuis 2003, 1 862 patients ont été pris en charge dans le cadre des facteurs à risque, et la file active est constituée de 600 personnes vues régulièrement. Dans le cadre de la prévention et du traitement de l'insuffisance cardiaque, 39 personnes ont été suivies, pour une file active de 34 personnes. L'ASPREMA a obtenu il y a deux ans le prix du Collège des cardiologues français. ■

## Service administratif

# Restructuration des comptabilités des deux cliniques mulhousiennes



Denis Willmé, responsable du service comptabilité

L'arrivée de la clinique Diaconat Fonderie au sein de la Fondation a donné lieu à d'importants travaux de restructuration de la comptabilité, qui se sont déroulés de façon fluide sur l'ensemble des domaines concernés (comptabilité fournisseurs, comptabilité clients et comptabilité générale), et en liaison permanente entre les deux structures. Le but était d'harmoniser les méthodes de travail et d'intégrer de nouveaux schémas comptables, de façon à optimiser le travail de deux cliniques proches géographiquement.

Il a fallu réorganiser les tâches du personnel, utiliser un plan comptable unique et travailler sur le même logiciel. Ainsi « Santé 400 », le logiciel utilisé au Diaconat Roosevelt a été réinstallé début 2011 sur le serveur du site Fonderie afin d'avoir un langage commun entre les deux services. ■

L'effectif du service de comptabilité est aujourd'hui composé de huit personnes (sept personnes sur le site Roosevelt, qui centralise les opérations de trésorerie, et une personne sur le site Fonderie) : **Denis Willmé**, responsable de la comptabilité des deux cliniques ; **Anne-Catherine Bauer**, (encaissements tiers, CPAM et radiologie) ; **Christelle Meunier** (comptabilité fournisseurs de Roosevelt) ; **Sabrina Lienhart** (facturation des reversements médecins et de la comptabilité clients) ; **Catherine Schott** (encaissements tiers clients et comptabilité générale de Fonderie) ; **Florence Defossez** (comptabilité fournisseurs Fonderie) ; **Céline Courvoisier** (contentieux patients et relances tiers pour la radiologie) ; **Vittorio Di Marco** - site Fonderie (encaissements clients, contentieux patients de Fonderie et gestion de la caisse).

# Installation du nouveau service de maternité

Le site Fonderie de la clinique du Diaconat a accueilli fin juin le nouveau pôle gynécologie-maternité de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse. Une structure impressionnante.

Baignoire de la salle nature



L'accueil avec Nadia Koch, sage-femme



Françoise Martinaud et Georges-Fabrice Blum présentent l'ensemble de l'équipe de la maternité



Table d'accouchement spéciale nature

Le nouveau pôle de gynécologie maternité propose une offre de soins de premier plan, un plateau technique de pointe, ainsi qu'une offre hôtelière de grande qualité. Tout y est réalisé pour assurer la sécurité des mamans et des enfants, dans le respect de l'esprit de la Fondation. Le nouveau pôle accueille quarante-et-un lits de maternité dont la plupart sont en chambres individuelles. Quatre lits kangourous, permettant le rapprochement de la mère et de son enfant dans les cas de grossesses à risque (grossesses gémellaires, hypertensions artérielles gravidiques, diabète gestationnel ou menaces d'accouchement prématurés) sont également installés. Neuf salles d'accouchement, qui portent toutes le nom de constellations, sont mises à disposition des praticiens, dont quatre salles d'accouchement médical traditionnel, une salle nature, quatre salles de pré-travail. Une salle de césarienne est également disponible dans le bloc obstétrical pour les urgences. Le pôle comprend encore une pouponnière et une salle de repas dans un espace parental prévue pour 2013.

## Priorité au bien être et à la sécurité

L'équipe médicale est bien entendu omniprésente dans ce nouveau pôle, puisque les onze gynécologues-obstétriciens qui la composent se relaient pour assurer la garde, garantie par un spécialiste sur place 24h/24. Un chirurgien gynécologue est d'astreinte en renfort en cas de besoin, un anesthésiste dédié à la maternité se trouve sur place 24h/24,

et un pédiatre est présent toute la journée de 8h à 18h et en astreinte opérationnelle la nuit. Le pôle gynécologie-maternité dispose en outre de trente lits d'hospitalisation dans le service de chirurgie et de lits d'ambulatoire où toute la chirurgie gynécologique (voie haute, voie basse, coelioscopie, hystérocopie, cure d'incontinence urinaire et des prolapsus) et la chirurgie mammaire (pathologies bénignes et cancers du sein) sont réalisées.

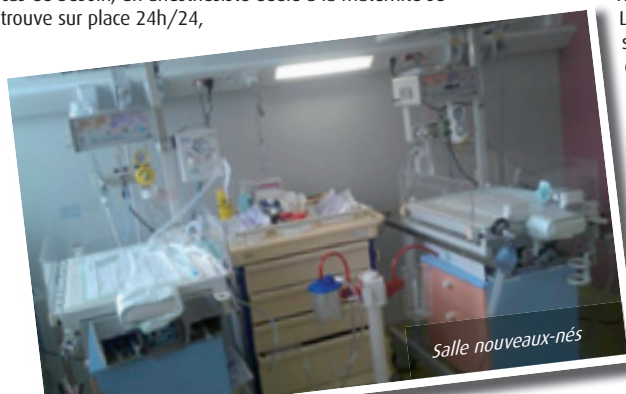
Pour la sécurité des patientes qui viendraient à saigner fortement en post-partum immédiat, une astreinte d'embolisation des artères utérines est garantie 24h/24 par des radiologues confirmés et des chirurgiens vasculaires rompus à cette technique de pointe.

## Une équipe soudée au service des familles

Le coordinateur médical du pôle est le docteur Georges-Fabrice Blum. Le référent du bloc obstétrical est le docteur Bernard Debus, celui du service maternité le docteur Jean-Louis Haeusser et celui du service gynécologie le docteur Livio Guerinoni.

Cette équipe est composée également de trois cadres, dont deux cadres sages-femmes (Françoise Martinaud, responsable du bloc obstétrical, et Elke Kies, responsable du service maternité), et d'un cadre infirmier pour le service de gynécologie en la personne d'Anne-Marie Huot.

La mise en commun des informations sur les dossiers et la veille médicale est assurée par un rythme soutenu de réunions. Tous les matins en effet se tient à 7h45 une réunion du staff des équipes montantes et descendantes où tous les dossiers en cours sont analysés et où les directives sont données par les obstétriciens aux sages-femmes de garde ; chaque premier lundi du mois a lieu une réunion de



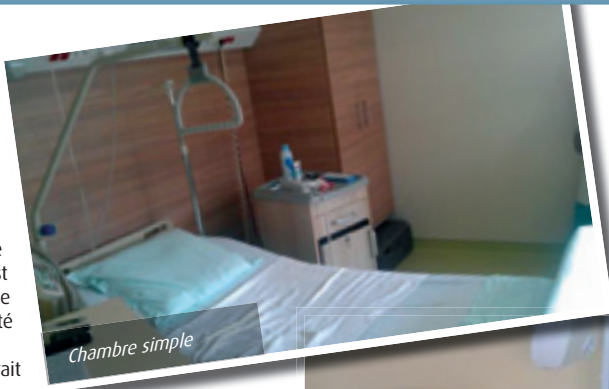
Salle nouveaux-nés



coordination du pôle sous la houlette du coordinateur médical en présence des médecins référents des services et des cadres. Tous les trois mois est également organisée une réunion de tout le personnel du pôle à l'occasion de laquelle est tenue, entre autre, une revue de morbi-mortalité (RMM).

Le docteur Blum aimerait de surcroît organiser un séminaire annuel délocalisé, dont la première édition se tiendra début 2013 autour du thème « *Homéopathie et grossesse* », qui devrait d'autant plus intéresser les sages-femmes de la clinique qu'elles sont déjà formées à l'acupuncture et à l'homéopathie.

Madame Martinaud souligne que le nouveau pôle, en plus d'être fonctionnel et bien adapté aux attentes de chacun, est spacieux et lumineux, et plaît beaucoup au personnel. Le premier accouchement y a eu lieu le 27 juin 2012. Cette maternité devrait permettre de 1800 à 2000 accouchements chaque année dans les meilleures conditions possibles. Une organisation de premier plan pour accueillir les futures mamans de tout le territoire de santé.



Chambre simple



Rampe chauffante bébé



Salle d'accouchement « Pollux »

Pôle sanitaire Privé Mulhousien du Diaconat

Formation

Les « *Mardis formations* » pour aller plus loin dans son métier

Suite à la réflexion menée par le docteur Greff, président de la CME, et à la consultation adressée aux services en septembre 2011, les soirées de formations destinées au personnel de la Fondation ont été relancées et étendues aux deux sites mulhousiens et à Saint-Jean. Se tenant jusque là les jeudis, elles ont lieu désormais les mardis, d'où leur nom de « *Mardis formations* », sur un rythme mensuel, en général le deuxième mardi à 20h30, en salle terrasse du bâtiment de la Fondation, rue d'Alsace, au-dessus de l'IFAS. Mais ce rythme peut être adapté en fonction des disponibilités des intervenants.

Rappelons-en le principe : un intervenant, un médecin ou un soignant, expose les enjeux de sa discipline ou de son domaine ainsi que les particularités des techniques utilisées. Ce qui vise à mieux faire comprendre, en amont et en aval des opérations, la situation des patients et, partant, de mieux les accompagner dans la démarche de soins. Cela peut aussi être l'occasion de faire un point sur des

dispositions légales comme lors de la soirée consacrée à la loi Leonetti et plus largement aux questions de bioéthique.

Les programmes sont affichés sur les panneaux d'information des personnels. En septembre, le docteur Hritcu a exposé les techniques mini-invasives du rachis. Le 18 octobre à partir de 20h, l'ensemble du personnel est convié aux journées médicales du Diaconat qui auront lieu dans l'amphithéâtre de l'Université à la Fonderie tandis que le 27 novembre à 20h30, c'est un soignant, Nelly Follet, qui interviendra sur le thème de : « *La place du soignant dans une démarche de soins palliatifs* ».

Des soirées ouvertes à tous, cadres, infirmiers, aides-soignants, personnels techniques et administratifs pour un meilleur service du patient et une meilleure compréhension du rôle de chacun dans le cadre d'une prise en charge globale.

Les nouveaux médecins



Le docteur Barbara Delemazure-Herrmann

Après des études à la Faculté de médecine de Strasbourg, le docteur Delemazure-Herrmann effectue son internat et son clinat au CHU de Nancy, puis est chef de service en ophtalmologie à l'hôpital de Belfort. Ophtalmologue et chirurgien des yeux, elle se spécialise en ophtalmologie pédiatrique, en rétine médicale (DMLA, dégénérescence maculaire liée à l'âge) et en chirurgie du segment antérieur (cataracte, glaucome). Elle projette en outre de développer une activité de médecine ophtalmo-esthétique. Attachée affectivement au Diaconat (elle est la fille du docteur Jean-Marie Herrmann), elle se sent concernée par l'esprit de la Fondation qui, selon elle, fait preuve d'une impressionnante force de développement tout en conservant ses principes de gestion humaine.

Le docteur Benoit Chamarau



Ancien interne des Hôpitaux universitaires de Strasbourg et ancien assistant spécialiste des Hôpitaux Civils de Colmar, le docteur Chamarau a rejoint la Fondation de la maison du Diaconat en reprenant le cabinet du docteur Servent. Il s'agit de son premier exercice en médecine libérale. Actif dans le domaine de la médecine humanitaire (il a travaillé un mois au Laos et un mois au Cambodge, deux pays dont il pratique couramment les langues), ce jeune gynécologue-obstétricien est ravi du statut d'organisme privé à but non lucratif du Diaconat. Il intervient au nouveau pôle maternité du site Fonderie dont il salue la qualité des équipes soignantes et des installations, véritables atouts selon lui pour attirer la jeunesse médicale.



Le docteur Emmanuel Mas

Le docteur Mas a fait son internat puis son clinat au CHU de Montpellier. Depuis juillet 2012, il a rejoint l'équipe d'ORL du Diaconat en reprenant, pour son premier exercice libéral, le cabinet du docteur Boidevezi. Adhérant totalement à l'éthique de la Fondation, qu'il estime louable et rare, il a été impressionné et séduit par la qualité de la structure et par son organisation, ainsi que par sa force de développement. Dans le cadre de son activité, il aimerait développer au sein de la clinique la chirurgie cervicale endoscopique et la chirurgie endonasale avec neuronavigation, qui garantit un gain de temps ainsi qu'une plus grande sécurité de l'intervention.

Médical

# La kinésithérapie, un point fort de Saint-Jean

Le centre de soins de suite et de réadaptation Saint-Jean de Senheim dispose aujourd'hui d'un plateau technique entièrement renouvelé ainsi que d'un parcours de marche en extérieur. Des installations qui peuvent être enviées, mais plus encore que des équipements, c'est avant tout une équipe de kinésithérapeutes qui constitue l'un des points forts de Saint-Jean. Zoom sur une spécialité parfois méconnue.

*Le plateau de kinésithérapie, agréable et ouvert sur l'extérieur*

Il est courant de réduire la kinésithérapie à la rééducation fonctionnelle postopératoire, mais en réalité il s'agit d'un domaine bien plus vaste. Plus encore qu'aider à retrouver l'usage d'un membre, l'équipe de kinés de Saint-Jean cherche à poser un « regard le plus large possible sur l'autonomie de la personne ».

L'important c'est, plutôt que de chercher une performance ou une capacité, de « remettre la personne en phase avec son potentiel ». C'est-à-dire de l'aider à reprendre confiance en sa propre capacité de se prendre en charge. L'objectif étant de préparer le retour à domicile dans les meilleures conditions possibles, particulièrement dans le contexte gériatrique propre à l'établissement. Concrètement, une

personne accueillie pour une rééducation après une opération du col du fémur doit d'une certaine manière redécouvrir son corps et ses capacités, s'y adapter à nouveau. Et pour cela, il convient d'aller plus loin que le simple geste de rééducation. Il faut travailler sur la perception de soi et de son corps. Tâche difficile pour une population âgée qui n'a pas forcément eu l'occasion de prendre conscience de l'importance de bonnes postures et d'une relation avec son propre corps pour des raisons culturelles ou sociales.

Les cinq kinésithérapeutes de Saint-Jean forment une équipe soudée dont chaque membre apporte une compétence particulière. Si chaque patient a son référent, les échanges d'informations et la cohésion

de l'équipe permettent de faire bénéficier les patients des compétences de toute l'équipe. L'organisation du service permet une très grande complémentarité et une solidarité de chaque instant. Grâce au travail pluridisciplinaire avec l'ergothérapeute, la diététicienne, l'assistante sociale, sans oublier les médecins et l'ensemble des équipes de soins, les patients bénéficient d'un suivi personnalisé dans une parfaite continuité des soins. Le fait de pouvoir travailler régulièrement, parfois jusqu'à deux fois par jour, permet aux patients de progresser dans une ambiance de saine émulation. ■



*Des parcours adaptés en fonction des capacités de chacun*

## Saint-Jean reconnu comme lieu de stage en kinésithérapie

Saint-Jean a pu accueillir au printemps 2012 sa première stagiaire issue de l'école de kinés de Strasbourg. Le « terrain de stage » est ainsi officiellement ouvert. Les stages en kinésithérapie ou en ergothérapie font l'objet d'une validation propre à chaque école.

En choisissant Saint-Jean, l'école de Strasbourg valorise le travail mis en place par l'équipe de kinés, la grande cohésion de cette équipe et, bien sûr, les conditions de travail de très haut niveau.

## Ressources Humaines

# Marc Ventejou, nouveau responsable administratif de Saint-Jean

Après une formation en gestion d'entreprise et une expérience dans le milieu de l'industrie, Marc Ventejou est devenu responsable logistique et achat à la clinique Saint-Sauveur, aujourd'hui Diaconat Fonderie, en 1991. Il y a notamment acquis l'expérience de la menée de chantiers puisqu'il a participé aux réflexions préliminaires au transfert de la clinique de ses anciens locaux au site actuel en 1995.

Sous l'autorité du directeur général de la Fondation, il conduit l'achèvement des travaux de l'établissement en concertation étroite avec Jean-Philippe Koch pour la gestion du chantier, Janine Martin, directrice des soins et

le docteur Anne-Cécile Tscheiller pour la partie médicale. Son expérience lui permet une grande réactivité et une bonne compréhension des difficultés.

Il partage son temps entre Saint-Jean et la Fonderie où, en tant que responsable administratif, il s'occupe entre autre de la gestion de l'accueil, du secrétariat de l'accueil de jour et des urgences, ainsi que de diverses questions juridiques. Son objectif principal à Saint-Jean étant de mener l'intégralité du chantier à bonne fin d'ici à janvier 2013, il veille à ce que « cela procure le moins de gêne possible pour les patients et les personnels ». Il tient à saluer l'engagement permanent du personnel, tant pour la gestion quotidienne des services avec un vrai sens de la responsabilité que pour la grande implication de chacun dans le service aux patients. « Il y a ici une vraie solidarité et une entraide entre tous les membres du personnel, à tous les niveaux, une vraie culture de la rigueur et de l'économie ». ■

## Au boulot à vélo

Une initiative originale. Dans le cadre de sa politique de développement durable, Saint-Jean a participé au challenge « Au boulot à vélo » organisé par le CADRes (Cyclistes Associés pour le Droit de Rouler en sécurité) de Colmar et environs et a été honoré de la deuxième place dans la catégorie des établissements de 50 à 249 salariés. Cette distinction récompense les onze membres du personnel qui durant une semaine entière ont fait le choix de privilégier le vélo pour leur déplacement domicile-travail et qui ont été pleinement soutenus dans leur démarche par l'établissement.

Le développement durable à Saint-Jean, c'est aussi la mise en place systématique de bacs de collecte et une sensibilisation des patients aux gestes simples du quotidien facilement transposables à domicile. Une journée d'information sur les déplacements à vélo sera organisée lors du prochain challenge auquel Saint-Jean ne manquera pas de participer avec peut-être une première place en vue. Bravo à tous ces cyclistes !

*Quelques uns des courageux cyclistes*



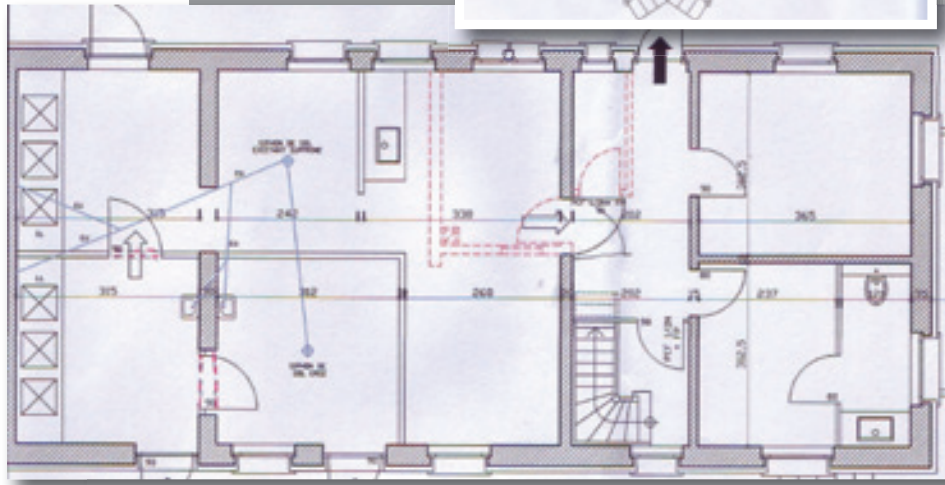


## Amélioration des services

# Une nouvelle lingerie à Château Walk

En grisé, l'implantation de l'hôpital de jour et en dessous nouvel espace lingerie rationalisé

Dans la perspective de l'installation prochaine de l'hôpital de jour dans le premier bâtiment à l'entrée de Château Walk, l'établissement profite des réaménagements induits pour se doter d'une nouvelle lingerie, plus fonctionnelle et mieux adaptée. Sous la houlette de l'architecte mulhousien, Serge Di Giusto en concertation étroite avec la direction et les équipes de Château Walk, cette nouvelle réalisation, si elle n'est pas très spectaculaire, se veut néanmoins emblématique d'un état d'esprit : offrir aux personnels des conditions de travail optimales pour permettre un meilleur service au résident. Et cela passe aussi bien par les grands projets structurants que par l'aménagement de cette nouvelle lingerie qui sera opérationnelle au courant de l'automne. Dans le même esprit, l'architecte mène à bien d'autres projets dans les établissements de la Fondation. ■



## Offre de soins

# De l'utilité d'une cure à Château Walk

**Nous l'appellerons simplement Franz, il a 47 ans et vit à Soultz-les-Bains. Il termine un séjour de douze semaines à Château Walk et a accepté de raconter son parcours pour Diac'Infos.**

« Je n'ai pas choisi de boire mais j'ai choisi d'arrêter de boire ! Si je dis que je n'ai pas choisi de boire, c'est avant tout parce que je suis né dans une famille où l'alcool était partout. J'ai dû commencer à boire dans le ventre de ma mère. J'ai été placé avec mon frère dans des familles d'accueil dès 4-5 ans. Lorsque je suis entré, à 18 ans, dans l'infanterie de Marine, l'alcool y était inimaginable. Il faut une telle condition physique qu'on ne peut pas se permettre de boire.

## Une blessure intérieure

C'est plus tard, à la sortie de ma période d'engagement, que j'ai souhaité retrouver mes racines et que j'ai cherché à reprendre contact avec ma famille naturelle. Je n'aurais pas dû, j'ai été rejeté violemment. Ça m'a donné une vraie claque. Je voulais reconstruire quelque chose, j'étais bien mais ma famille ne voulait pas de moi. Alors j'ai fait ma vie de mon côté et je réussissais bien dans mon métier et dans ma vie sociale. Mais au fond de moi, j'étais brisé, une vraie mélancolie. J'avais appris dans les familles d'accueil à me taire, et mes blessures personnelles resurgissaient dans les moments de solitude. Et il n'y avait que l'alcool qui pouvait m'assommer et me faire un peu oublier. Je buvais seul, je ne suis pas du genre à boire avec d'autres, au contraire au fur et à mesure je recherchais la solitude pour me mettre dans cette situation mélancolique pour ensuite chercher à m'oublier en buvant. Depuis 2003, ma consommation a explosé au point que je n'arrivais plus à dessouler complètement.

## Changer d'établissement permet de prendre un nouveau départ

J'ai fait un premier séjour dans un autre établissement. Mais ça n'a pas marché parce que j'étais persuadé de pouvoir m'en sortir tout seul et je ne voulais pas

m'insérer dans le groupe. J'ai compris ici au cours de ce deuxième séjour à quel point il faut travailler avec les autres. Le premier séjour m'a au moins permis de comprendre que l'alcoolisme est une maladie et ensuite, quand j'ai rechuté, j'ai su que je ne pourrais pas m'en sortir seul. Et j'ai pris la décision, tout seul, de demander un deuxième séjour, ici à Château Walk. Je me rends compte que j'ai beaucoup de chance, je suis entouré par ma femme qui ne m'a jamais lâché, mon patron qui m'a soutenu mais surtout j'ai trouvé une motivation intérieure. Je sais maintenant ce qu'il faut faire. J'ai compris que j'ai un problème avec le « produit alcool », que je n'y peux rien mais qu'il faut m'en débarrasser une bonne fois pour toute. J'ai été responsabilisé ici.

Aujourd'hui je sais ce que je veux et, avec le travail d'accompagnement psychologique et les groupes de paroles, je suis en paix avec moi-même. J'ai compris qu'il y a des choses qui ne sont pas de ma faute et que je ne pourrai pas changer et d'autres qui sont entièrement de ma responsabilité et que je peux changer. Je vais retrouver une forme de vie normale, je sais que je serai encore accompagné par une association (Alcool Alsace Addiction de Mutzig). Aujourd'hui ma plus grande motivation c'est de pouvoir être heureux avec ma femme et mon fils.



Le travail en atelier est bien plus qu'une occupation

## Événement

# Les journées nationales de la FNESAA

Événement à Château-Walk en mai 2012 avec les Journées de la Fédération nationale des Établissements de Soins et d'Accompagnement en Addictologie (FNESAA) organisées conjointement avec le Centre de Marienbronn.

Ces journées qui ont réuni près de 120 participants ont principalement eu pour thème les troubles cognitifs parmi lesquels le syndrome de Korsakoff, une altération physiologique des capacités mémorielles. Irrémédiable car lésionnel, ce syndrome nécessite une adaptation du patient alcoolique et de son entourage au trouble, laquelle passe par exemple par l'organisation « d'ateliers mémoire ».

Il convient de repérer, reconnaître et apprendre à gérer ce genre de troubles cognitifs pour une meilleure prise en charge du patient. Les thèmes abordés lors de ces journées sont ensuite repris et adaptés par les équipes au sein de chaque établissement adhérent de la FNESAA. Ces échanges d'expériences permettent une évolution des pratiques, des prises en charge et des objectifs. Rappelons que la FNESAA regroupe aujourd'hui 29 établissements, soit plus de 1 150 lits et 600 salariés.

## Organisation

# Extension de l'autorisation d'activité de la Pharmacie à Usage Intérieur



L'équipe de la pharmacie du Neuenberg, soudée et dynamique au service de la pharmaco-vigilance. De g. à d.: Sabine Hetzel, Fanny Desmorteux, Christine Stoquert-Guérin, Christine Schneider, Denise Hatt]

Depuis le 2 avril 2012, l'activité de la Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) du Neuenberg s'est étendue à l'établissement de Château Walk. Un exemple des synergies mises en œuvre au sein des établissements de la Fondation.

Entretien avec Christine Stoquert-Guérin, pharmacienne du Neuenberg

**Diac'Infos :** Quel peut être l'intérêt pour un établissement comme Château Walk de bénéficier de la PUI du Neuenberg ?

**Christine Stoquert-Guérin :** Château Walk est un établissement de soins de suite spécialisé en addictologie. À ce titre, il n'accueille pas seulement des personnes en situation de dépendance à l'alcool, mais à plusieurs formes de toxicomanies dont les traitements nécessitent d'autant plus de vigilance. L'extension de notre activité à cet établissement lui permet de bénéficier d'une plus grande sécurisation du circuit du médicament, d'une validation pharmaceutique, d'unemise aux normes des locaux et d'une plus grande capacité de stockage. Concrètement,

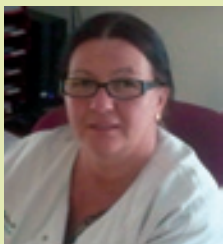
les infirmières de Château Walk sont libérées de la tâche de la gestion du médicament, elles peuvent ainsi mieux se consacrer aux patients. C'est une plus grande sécurité pour elles. Nous préparons les doses pour des dispensations nominatives qui sont acheminées deux fois par semaine. Les infirmières sur place disposent évidemment d'un léger stock pour faire face le cas échéant.

**Diac'Infos :** Cela doit supposer une organisation sans faille

**Ch. S-G :** Effectivement ! Une connexion informatique sécurisée a été mise en place. Je peux ainsi visualiser, valider, consulter les commentaires médicaux et donner des instructions personnalisées aux infirmières. Il a fallu plusieurs mois de préparation et de montée en charge progressive au rythme des admissions pour que le fonctionnement soit le plus efficace

possible. Mais je tiens à souligner que l'organisation n'est pas qu'une affaire de technologie. C'est avant tout par la concertation permanente avec les équipes de Château Walk et avec le docteur Geng que cela a été possible, de manière à apporter le meilleur service possible. Nous nous engageons par exemple dans des formations communes sur le bon usage des substituts à forte dose. Je tiens aussi à saluer l'ensemble de notre équipe de préparatrices ici au Neuenberg. Nous avons embauché pour compenser le surcroît d'activité, mais sans leur engagement et leur dynamisme, cette extension d'activité aurait été beaucoup plus compliquée. Il faut vraiment les en remercier. ■

## L'extension de la PUI vue de Château Walk



Infirmière à Château Walk, Sylvie Polh apprécie particulièrement le fait d'être « libérée de l'aspect gestion du médicament, c'est un gain de temps qui me permet de me concentrer sur la personne du patient. La sécurisation du circuit limite le risque d'erreur, après vérification de l'identité du patient, nous assurons la dispensation individuelle dans notre bureau et le médicament est immédiatement consommé devant nous. Nous pouvons laisser des commentaires sur le dossier du patient et la pharmacie du Neuenberg est très réactive ». Un exemple de bonne pratique issue de la concertation permanente entre les équipes de deux établissements de la Fondation.

Pour Sylvie Polh, l'arrivée de la PUI du Neuenberg est indiscutablement un plus

## Ressources Humaines

### Les nouveaux médecins



#### Le docteur Jean Bentzinger

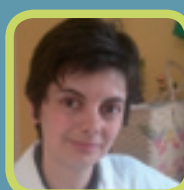
Après sa formation en médecine générale, le docteur Bentzinger s'est spécialisé en médecine d'urgence, discipline qu'il a exercée au sein du SMUR de Haguenau. Il a rejoint le Neuenberg début juin 2012 et se réjouit de pouvoir travailler dans le cadre d'un établissement de proximité qui fait de la prise en charge globale du patient sa priorité.



#### Le docteur Sandrine Bentzinger

Nouvelle cardiologue attachée au Neuenberg depuis le 3 mai 2012,

le docteur Bentzinger assure des consultations pour les patients de l'établissement une demi-journée par semaine durant les jours ouvrés, ce qui permet d'améliorer la concertation avec l'équipe médicale en place. Elle prévoit de s'installer en cabinet à Bischwiller au printemps 2013.



#### Le docteur Roxana Barbier

Originaire de Bucarest, le docteur Barbier a effectué ses études de médecine

à Strasbourg avec une spécialisation en neurologie. Entre 2006 et 2012, elle a exercé en clinique neurologique en Grèce et a rejoint le Neuenberg en mai 2012 en tant que médecin responsable de l'Unité de Soins de Longue Durée (USLD) et de l'unité Alzheimer « Champs Fleuris ». Elle est également médecin coordonnateur des EHPAD du Neuenberg et a le projet d'ouvrir une consultation en neurologie.



#### Le docteur Régis Dukic

Le docteur Dukic a effectué un parcours de formation en médecine interne à

l'hôpital d'Altkirch. Après le centre hospitalier de Haguenau, il a rejoint le Neuenberg en mars 2012 pour intégrer une structure à taille humaine où une approche plus individualisée du patient est possible. Il travaille d'ores et déjà à un projet d'ouverture d'une consultation en médecine interne.



# Les ambitions et les nouveaux défis de l'équipe médicale du Neuenberg

Pour les docteurs Bentzinger et Dukic, nouveaux médecins du service de médecine du Neuenberg, l'établissement doit se démarquer par « *la qualité du service rendu au patient* ».



Les docteurs Jean Bentzinger et Régis Dukic, nouveau binôme médical au Neuenberg

Cela passe bien sûr par la technicité des équipements et la compétence des équipes de soins, mais aussi par la qualité de la relation avec le patient et son environnement. La préparation du retour post hospitalisation ainsi que la relation la plus personnalisée possible avec les familles sont fondamentales.

L'établissement est en première ligne dans l'offre de soins et la qualité de son service rendu permet de soulager les grands centres hospitaliers du secteur. Il est donc essentiel que le Neuenberg remplisse pleinement son rôle d'hôpital de proximité en élargissant son offre de soins, et qu'il cultive la qualité de l'accueil et des soins. Il faut que les patients « *viennent au Neuenberg par envie plutôt que par défaut* », résumant les deux médecins.

L'élargissement de l'offre de soins se fait par l'apport de nouvelles compétences et de nouvelles consultations (en médecine interne ou en neurologie) ou encore par la capacité de prise en charge de situations

d'urgence. Des compétences médicales qui viennent également renforcer le service de soins de suite et élargir ses capacités d'accueil de pathologies diverses. C'est aussi une façon de pouvoir mieux prendre en charge les résidents des EHPAD qui peuvent nécessiter une hospitalisation. Instaurer les consultations de cardiologie dans la semaine plutôt qu'en week-end est un exemple de ces réorganisations simples qui améliorent grandement la concertation et, partant, la prise en charge des patients.

C'est une démarche qui se veut volontariste et à contre-courant de certaines idées reçues. Les docteurs Bentzinger et Dukic sont persuadés que les parcours de soins doivent « *débuter au plus près de la personne* » pour fluidifier les prises en charges, désengorger les services d'urgence et apporter un véritable soutien médical aux médecins de ville, lutter ainsi contre une désertification médicale et renforcer l'attractivité du territoire. ■

## La consultation de médecine interne

Porté plus particulièrement par le docteur Dukic, le projet d'ouverture d'une consultation en médecine interne répond à un vrai besoin de la population. La « *médecine interne cherche à établir un diagnostic dans des situations non habituelles ou polyopathologiques* ». Plus prosaïquement, elle aborde toutes les situations de « *malaise* » dont on ne connaît pas bien la cause. Du mal de ventre à des difficultés respiratoires ou des douleurs thoraciques sans que l'on puisse bien identifier un organe qui serait atteint, le médecin interniste cherche à établir une synthèse de l'état général d'un patient et à mettre en place une stratégie pour parvenir à un diagnostic en hiérarchisant les batteries de tests nécessaires, tout en évitant les redondances, sources de fatigue et de stress pour les patients.

La mise en place de cette consultation vise à permettre également de meilleures programmations et orientations hospitalières le cas échéant. C'est « *notamment en cas de doute sur l'état général d'un patient qu'un médecin généraliste pourra adresser la personne à cette consultation avant qu'une hospitalisation ne soit éventuellement envisagée,*

*et dans ce cas vers l'établissement le plus adapté* ». Il s'agit en quelque sorte d'un examen de premier niveau visant à rassurer le patient pour mieux coordonner une prise en charge thérapeutique. Il arrive que les consultations se fassent dans un contexte d'urgence où il est nécessaire de proposer une réponse rapide et adaptée aux situations rencontrées, d'où la nécessité d'un travail en équipe multidisciplinaire et l'adossément à un établissement hospitalier.

Pour la mise en œuvre de ce projet, une « *salle d'accueil non programmé* » sera ouverte en septembre au rez-de-chaussée du Neuenberg. Pour le docteur Dukic, il s'agit d'avoir « *un regard bienveillant sur l'ensemble de la personne du patient et non pas seulement par spécialité* », une prise en compte globale de l'état général de la personne en fonction de l'âge, de ses antécédents ou encore de ses facteurs de risque. Par l'ouverture de cette nouvelle consultation, le Neuenberg s'inscrit pleinement dans ses missions d'hôpital de proximité au service de la population du bassin de vie d'Ingwiller et environs.

## La coordination médicale des EHPAD

Dans les EHPAD du Neuenberg, les patients bénéficient des visites de leur médecin traitant habituel qui est prescripteur des soins. La proximité des services de médecine de l'hôpital permet une prise en charge plus rapide et plus adaptée aux personnes. Le médecin coordonnateur rend en effet visite aux résidents des EHPAD qui peuvent être hospitalisés, ce qui atténue les effets d'inquiétude pour le patient et instaure une meilleure relation avec les familles pour qui le docteur Barbier est un interlocuteur naturel.

La prise en charge hospitalière de la personne âgée, a fortiori si elle est atteinte d'un trouble, doit prendre en compte la dimension psychologique. Comme le résume le docteur Barbier, « *les moyens non médicamenteux de la prise en charge des troubles du comportement ou des troubles des fonctions cognitives supérieures sont facilités par la proximité des équipes de soins, notamment quand les pathologies sont aggravées par l'âge du patient* ». Les interactions sont fondamentales. Les cadres et l'ensemble du personnel des EHPAD ont « *la préoccupation permanente de la bonne organisation et de la meilleure prise en charge humaine possible des patients* », se félicite encore le docteur Barbier.



La journée « *tartes flambées* », créer des occasions festives pour marquer des rythmes de vie

# Les médecins de la Fondation s'engagent dans l'humanitaire

**Dans tous les établissements de la Fondation, les médecins, cadres ou infirmiers, s'engagent dans des actions humanitaires aux quatre coins du globe. Pour leur rendre hommage et surtout présenter les projets soutenus, nous entamons une série d'articles consacrés à ces engagements. Pour ce premier sujet, zoom sur l'action d'Africa Luz, qui intervient dans l'ophtalmologie en Afrique et particulièrement au Burkina Faso.**



Les regroupements devant le centre d'ophtalmologie d'Orodara

Les docteurs Philippe et Sylvie Wespiser ont en effet choisi cette Organisation non gouvernementale (ONG) basée à Saint-Jean-de-Luz pour mettre leurs compétences au service des plus démunis car elle est spécialisée dans l'opération de la cataracte. Il s'agit d'une affection cécitante, mais réversible,

le cristallin opacifié pouvant être remplacé. Aujourd'hui maladie bénigne et bien maîtrisée en Europe, elle n'en demeure pas moins très fortement invalidante dans les campagnes africaines. En effet les populations des régions où intervient Africa Luz n'ayant pas les moyens financiers d'accéder aux soins dispensés dans les hôpitaux, ils subissent d'une certaine manière une double peine, la perte de la vue et l'exclusion de fait de toute vie sociale, aggravée encore par le poids que la personne rendue aveugle fait peser sur sa famille. Dans ces conditions, l'intervention chirurgicale menée par l'ONG permet non seulement d'améliorer évidemment les conditions de vie de la personne mais également de lui permettre de se réinsérer dans le tissu social.

*« Nous rendons bien plus que la vue »*

Les missions durent environ quinze jours dans une zone donnée. Après un dépistage et un signalement effectué en amont par les infirmiers locaux, les patients sont réunis pour une consultation pré-opératoire assurée par Sylvie Wespiser qui prend également en charge le suivi post-opératoire. Ce travail en binôme permet à Philippe Wespiser d'opérer de la

manière la plus efficace et sécurisée possible. L'ONG intervient principalement au Burkina Faso, où les docteurs Wespiser se sont déjà rendus à deux reprises et où ils comptent retourner l'an prochain, mais aussi au Niger. Si les missions sont prises partiellement en charge par l'ONG, les chirurgiens n'hésitent cependant pas à se faire les relais de son action en activant leurs partenaires pour des fournitures de médicaments, linges ou cristallins artificiels. Au-delà de la nécessaire solidarité avec les plus démunis, il s'agit pour eux d'un véritable engagement de fraternité humaine et ils puisent leur satisfaction dans l'intense reconnaissance de leurs patients burkinabés.

Il est possible d'aider Africa Luz soit par des dons soit, pour les médecins ophtalmologues, en lui apportant leurs compétences. Des informations détaillées sont disponibles par le biais du site internet : [africa.luz.free.fr](http://africa.luz.free.fr) ou [africaluz@wanadoo.fr](mailto:africaluz@wanadoo.fr).



Sylvie Wespiser en consultation

**NDLR :** Si vous souhaitez également présenter votre projet d'engagement humanitaire, n'hésitez pas à vous signaler auprès du service communication.

## Technologie

# Objectif « zéro papier » dans le dossier de soins

**L'implantation du Dossier du patient informatisé (DPI) et du logiciel Dopasoins est une réussite dans l'ensemble des établissements de la Fondation. Elle vise à atteindre l'objectif « zéro papier ».**

C'est déjà quasiment le cas en ce qui concerne les soins dispensés et les prescriptions sur les sites Roosevelt et Fonderie après la mise en place de la nouvelle maternité de la Fonderie au cours de l'été. En 2013, les résultats de laboratoire y seront ajoutés, suite à l'expérimentation actuellement menée en chirurgie. A puis il faudra avancer sur l'ajout des comptes rendus de radiologie (viendront ensuite les résultats de radiologie).

L'utilisation partielle en USC à Roosevelt devrait être améliorée dans l'année à venir. En ce qui concerne les urgences sur les deux sites, l'utilisation de la partie spécifique de Dopasoins doit être approfondie suite à

de récentes mises à jour et améliorations du logiciel. Saint-Jean à Senheim pourra pleinement utiliser le DPI une fois les travaux terminés et le réseau sans fil complètement installé. Quant au Neuenberg, le service informatique de la Fondation assure le déploiement des matériels et le paramétrage y est réalisé en interne.

### Une implantation rapide et réussie à la Fonderie

L'implantation de Dopasoins sur le site Fonderie a été très rapide au rythme des réorganisations des services conformément aux engagements pris envers l'Autorité régionale de santé (ARS). L'hôpital de jour sera

intégré au courant de l'automne 2012. Cela a été grandement facilité par l'expérience acquise à Roosevelt, les investissements massifs en matériel ou encore par le fait que la Fonderie disposait déjà d'un logiciel mais moins performant. La transition du papier vers le DPI y était réalisée. Mais c'est principalement grâce au détachement de deux paramètreuses dédiées, Yvonne Blin et Catherine Hernandez, aidées d'Évelyne Umlhauer, et à leur étroite collaboration avec le service informatique, que la mise en œuvre a pu aboutir si rapidement.

Comme le résume Anne Fourmann, directrice des soins, en rendant hommage à leur engagement personnel, « le fait qu'elles soient infirmières non affectées, connaissant donc les différents besoins des services et reconnues par tous pour leurs compétences infirmières et qu'elles aient travaillé très étroitement avec le service informatique a permis de vraiment adapter l'outil aux besoins des soignants ».



Formation

# Le Droit Individuel à la Formation, un droit pour tous les salariés

**Créé en 2004, le Droit Individuel à la Formation (DIF) est un dispositif qui permet à tout salarié de bénéficier d'un certain nombre d'heures de formation tout au long de sa vie professionnelle. Zoom sur un dispositif permettant d'améliorer les compétences de chacun au service du patient.**

Le DIF est un droit qui s'exerce sous certaines conditions. Dans le cadre des entretiens annuels, chaque salarié

peut demander à bénéficier d'une formation. Celle-ci doit être en rapport avec son emploi ou s'inscrire dans une perspective d'évolution de carrière. Elle peut correspondre à une nécessité de service comme, par exemple, les formations liées à la douleur, l'hygiène,... ou permettre au salarié une formation qualifiante comme les formations d'infirmières anesthésistes par exemple. Les demandes de formations sont à faire au plus tard au début septembre pour l'année suivante.

Elles sont ensuite validées par l'employeur avec la commission formation, et après avis du comité d'entreprise, par l'Organisme Paritaire Collecteur Agréé (OPCA), UNIFAF en ce qui concerne la Fondation.

Le DIF est un dispositif de crédit d'heures et non un dispositif de financement. Chaque salarié peut cumuler jusqu'à 120 heures (pour un CDI à temps plein à raison de 20h par an). Celui-ci peut être utilisé partiellement, entièrement, voire par anticipation. Le Service des Ressources Humaines adresse annuellement à chaque salarié en CDI l'état de son compteur DIF (les personnes en CDD peuvent en faire la demande au SRH).

Au sein du Service des Ressources Humaines, Marielle Lacaut est à la disposition, sur rendez-vous, des salariés souhaitant plus de précisions sur ce dispositif. ■



Marielle Lacaut

Ressources Humaines

# Le service juridique de la Fondation

**Relativement méconnu, le service juridique de la Fondation de la maison du Diaconat est pourtant un élément essentiel pour le bon fonctionnement de l'ensemble des établissements.**

Entretien avec Julie Lavaud, juriste de la Fondation

**Diac'Infos : Quels sont les domaines d'intervention du service juridique ?**

**Julie Lavaud :** J'interviens principalement dans deux domaines essentiels :

- Le Droit social, c'est-à-dire la veille en droit du travail, le traitement des dossiers sociaux, le conseil en gestion sociale, la préparation et la participation aux réunions sociales, ainsi que la collaboration à des problématiques de ressources humaines en étroite collaboration avec le Directeur des Ressources Humaines, monsieur Bader.

- Le Droit des assurances, qui comprend le droit médical recouvrant tous les préjudices subis ou ceux causés aux patients, comme par exemple un sinistre corporel pouvant résulter de la chute d'un lit, la perte d'effets personnels comme des lunettes ou un appareil dentaire ; mais il peut aussi s'agir de préjudices beaucoup plus importants. Le Droit des assurances comprend également la gestion, pour l'ensemble des établissements du Diaconat, de la responsabilité civile et multirisque, de la flotte automobile ou de l'assurance construction. Mon rôle étant de veiller à ce que toutes les activités et tous les salariés soient correctement couverts contre tous les risques qui existent en plus de toutes les précautions prises dans le domaine de la sécurité au travail.

J'interviens également, mais plus ponctuellement, dans le Droit des obligations, le Droit immobilier, le Droit de la propriété intellectuelle et bien d'autres, tant le domaine juridique est vaste.

**Diac'Infos : C'est vraiment une fonction transversale.**

**JL :** Oui, c'est en effet le cas puisque je traite ces divers domaines juridiques pour l'ensemble des établissements composant la Fondation : je collabore par exemple étroitement avec monsieur Réaux pour ce qui concerne le Droit médical, ainsi qu'avec le Directeur Général, monsieur Calabro, pour la gestion des contrats d'assurances et leur négociation.

Il faut encore ajouter toutes les autres questions pour lesquelles je peux être amenée à jouer un rôle de conseil comme pour ce qui concerne l'immobilier ou les conventions avec nos partenaires extérieurs.

Je travaille avec madame Sigrist et le Service financier pour les suivis de chantiers, en participant également à la relecture de tous les actes juridiques qui engagent la Fondation ; il peut juste s'agir de vérifier que toutes les pièces nécessaires pour les assurances sont effectivement disponibles, ce qui permet de gagner du temps, mais aussi d'assurer le suivi des relations avec les avocats, tant pour les éventuels litiges avec les salariés ou les patients, que pour de gros projets structurants comme les reprises de Senheim, de la clinique Saint-Sauveur, ou de Château Walk.



Julie Lavaud, juriste de la Fondation

Concernant les dossiers contentieux avec les salariés, mon rôle de conseiller juridique est d'essayer de résoudre un problème sans avoir besoin de faire appel aux compétences de l'avocat.

**Diac'Infos : Comment devient-on juriste à la Fondation ?**

**JL :** Après l'obtention de ma maîtrise de Droit privé à l'université de Strasbourg, j'ai rejoint la Fondation le 1<sup>er</sup> juin 2007. Selon les divers domaines d'intervention que j'ai évoqués, et les directeurs qui me sollicitent, il me faut faire preuve dans l'exercice de mon activité d'une très grande rigueur, d'une bonne organisation ainsi que d'une grande capacité à comprendre les enjeux spécifiques pour chaque domaine d'intervention, par exemple, de comprendre les problématiques d'un dossier pour pouvoir formuler des réponses précises et claires.

Il me faut aussi pouvoir envisager des solutions permettant de faire progresser une réflexion dans le « contournement » d'un obstacle. Toutes ces démarches doivent s'appuyer sur de bonnes capacités relationnelles, et je tiens à remercier à ce propos les services des ressources humaines, de la qualité, ainsi que la direction (chacun se reconnaîtra...) qui participent ainsi à mon épanouissement personnel et professionnel au sein de la Fondation. ■

Festivités

# Une fête pour bien commencer l'été



Le 30 juin dernier, une partie de pétanque endiablée a réuni les personnels du centre Saint-Jean à Senthem, auxquels se sont joints des membres du personnel des cliniques mulhousiennes.



## En route vers Noël

Pour accompagner le temps de l'Avent, les aumôniers du Diaconat vous invitent à des temps de méditation les jeudis 6, 13 et 20 décembre à la chapelle du Diaconat Fonderie.

Le premier de ces trois moments sera l'occasion de partager, à l'issue de la célébration, un temps convivial autour d'un vin chaud : rendez-vous le **jeudi 6 décembre à 18h30** à la chapelle du Diaconat Fonderie. La célébration de Noël aura lieu quant à elle le **vendredi 14 décembre à 19h** à la Chapelle du Diaconat Roosevelt et sera suivie de la traditionnelle soirée festive !

## Bienvenue à toutes et à tous.

Les aumôniers du Diaconat Roosevelt et Fonderie

Notez également que cette année, le concours de sapin de Noël s'ouvre aux services du Diaconat Fonderie.

Événement

# Le forum médical du Diaconat

L'ensemble des personnels soignants est convié au prochain forum médical qui s'inscrit dans le cadre des « *Mardis formations* ».  
 Prière de s'inscrire impérativement auprès de Mme Pascale Kriegel (sos.main-communication@orange.fr) avant le 9 octobre.



**20h00** Conférence du Dr Bruno AUDHUY  
 Chef du service d'Oncologie - Hématologie des Hôpitaux Civils de Colmar  
 Président du Comité du Haut-Rhin de la "Ligue Contre le Cancer"  
**"Innovations Thérapeutiques en cancérologie"**

**20h45** Exposés scientifiques

- Prise en charge précoce des tumeurs malignes en dermatologie  
 Dr SANTIPELLI - Dr SCHNEIDER et l'Équipe de dermatologie
- Intérêt du PET-SCAN en cancérologie : cas particulier du cancer du poumon  
 Dr SCHÖNHV et l'Équipe de médecine nucléaire (ODMA)
- Présentation du réseau de prévention cardiovasculaire "ASPREMA"  
 Dr COURRIER et l'Équipe de cardiologie
- La chirurgie aortique actuelle : prothèse ou endoprothèse ?  
 Dr GREFF et l'Équipe de chirurgie vasculaire
- Les reprises de prothèse de hanche  
 Dr TRÉNSZ et l'Équipe d'orthopédie - traumatologie
- Quid des ganglions dans les cancers gynécologiques et mammaires ?  
 Dr HERRMANN - Dr BLUM et l'Équipe de gynécologie
- Résultat du test HEMOCULT dans le Haut-Rhin : incidence sur les coloscopies  
 Dr NICOT et l'Équipe de gastro-entérologie

**à 22h15** Vous êtes invités à visiter les stands de nos partenaires autour d'un buffet.

**19h00** Accueil des participants + visite des stands

**19h30 à 20h00** Conférence du Dr AUDHUY Bruno  
 Médecin chef du service d'hématologie clinique, oncologie médicale,  
 chimiothérapie et autogreffe de moelle à l'hôpital Pasteur de Colmar  
**"Evolution de la stratégie médicale en cancérologie"**

**20h15** Exposés scientifiques

- Despitage du cancer colorectal
- Tumeurs cutanées : diagnostics et traitements
- Présentation du réseau de prévention cardiovasculaire « ASPREMA »
- Evolution de la chirurgie de l'aorte
- Chirurgie du cancer du sein

**Des 22h00** Vous êtes invités à visiter les stands de nos partenaires autour d'un buffet.

Ressources Humaines

# Les nouveaux diplômés

Le comité de la Fondation adresse ses plus sincères félicitations aux nouveaux diplômés.

- > **Au Neuenberg, Valérie Zinck** a obtenu un Master en management des organisations de santé et **Carine Schwoerer** a obtenu son diplôme d'infirmière D.E.
- > **Au Diaconat Roosevelt, Katie Dabrowski** a obtenu le diplôme de l'Institut de Formation en Soins infirmier (IFSI), **Myriam Lutz**, le DE préparateur en pharmacie, **David Meyer** le SSIAP 1 et **Yvon Staffebach** le SSIAP2.