

Événement)

L'Hôpital Schweitzer, la Clinique du Diaconat et le Home du Florimont rejoignent la Fondation

Le Neuenberg

L'approche sensorielle Snoezelen 10

Qualité

Les équipes opérationnelles en hygiène 13

Dossier spécial

Intégrations des établissements de Colmar à la FMD

À la rencontre du personnel

L'intégration vue par les médecins

Le dialogue social est une réalité

Clinique Diaconat-Roosevelt

Mise en service du Data-Center et sécurisation des données

Le colon-Tour à Mulhouse

Les 20 ans du Pôle chirurgie de la main

Clinique Diaconat-Fonderie

Prise en charge des occlusions coronaires par CTO

Le Plan blanc et plan d'accueil massif des victimes

PSPM

Les JAF (Journées d'Aumônerie Francophones)

Mécénat

Saint-Jean

Le développement durable un engagement au long cours

Création d'un service d'animation sociale dédié aux patients

Le Neuenberg

L'approche sensorielle Snoezelen

L'informatisation de la commande des repas

L'assistante sociale au service des patients

Château Walk

Renforcement de l'équipe médicale

Nouvelle directrice

PSPD Centre Alsace

Ouverture d'un plateau technique de biologie médicale

L'expérimentation des chambres

L'apprentissage au profit des auxiliaires de puériculture

L'offre conjointe de formation continue

Le Home du Florimont

Autres établissements

Le projet pédagogique du Foyer de l'adolescent

Prise de fonction de Cyril Ruyer au poste de directeur

Un directeur pour Domisoins

Établissements partenaires

Reconstruction des partenariats du GHCA

Vie de la Fondation

Comment accueillir et soigner les personnes et leurs convictions ?

Don

Hommage à Bernard Weisgerber

La renégociation des contrats

La commission « achats cadres »

Les premiers services civiques intègrent les établissements de la Fondation

Les équipes opérationnelles en hygiène

Vingt ans de présidence

Médailles et retraités à l'honneur

Edito



L'intégration de quatre nouveaux établissements au sein de la Fondation est un événement très important pour son développement. Elle s'inscrit dans une stratégie à long terme que nous vous présenterons lors de notre grande soirée d'information au Kinépolis le 6 octobre prochain.

Elle se développe suivant quatre axes : le renforcement des activités M.C.O (médecine, chirurgie et obstétrique) et SSR (soins de suite et de réadaptation), l'organisation d'une filière régionale dédiée à la prise en charge des personnes âgées, le pôle formation et le développement des œuvres sociales.

Au-delà de ces orientations stratégiques, ce qui reste prioritaire pour nous, c'est de « considérer avant tout le mieux-être de la personne » comme cela est inscrit depuis l'origine dans nos statuts. Ce qui signifie l'amélioration de la situation de chacun, qu'il s'agisse du patient bien sûr, mais aussi de chacun des membres du personnel ou encore des élèves de nos instituts.

C'est dans cet esprit que chaque établissement cherche à améliorer son service rendu par des innovations, de nouvelles pratiques ou de nouvelles techniques. Ce que vous pourrez découvrir dans ce nouveau numéro de Diac'Infos, dont je vous souhaite bonne lecture en vous donnant rendez-vous le 6 octobre au Kinépolis de Mulhouse pour la 3^{ème} édition des Rencontres du Diaconat.

Diégo Calabró
Directeur général

Événement

Intégration des établissements de Colmar à la FMD

Le 1^{er} juin 2016, les quatre établissements colmariens composant le GHCA ont pleinement intégré la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse.



De g. à d., maître Kahn, vice-président du GHCA, Francis Bucher, président du GHCA, Jean Widmaier, président de la FMD, Diégo Calabró, directeur général

La réussite d'un tel projet passe aussi par l'engagement constant des équipes de tous les établissements, qu'il s'agisse des équipes médicales, des équipes soignantes ou des équipes techniques, pour imaginer, réaliser et concrétiser cette fusion.

Depuis le 1^{er} juin, la FMD compte ainsi dix-huit établissements et douze partenaires. Elle est devenue le premier acteur de santé privé à but non lucratif de la région Grand Est. Elle intervient non seulement dans le domaine de la santé, mais aussi dans le médico-social, dans l'offre de formation et dans le social. Elle compte désormais trois mille salariés, trois cents praticiens et plus de mille cinq cents lits et places.

Une nouvelle organisation

Ses activités s'organisent dorénavant en trois pôles géographiques : les « Pôles de santé privés du Diaconat Sud Alsace/Centre Alsace/Nord Alsace » :

• **Le pôle Sud Alsace** réunit les cliniques de Mulhouse, le centre SSR Saint-Jean à Sentheim, les SSIAD Domisoins de Vieux-Thann et de Guebwiller, l'institut de formation de Mulhouse et le laboratoire multisite de biologie médicale.

• **Le pôle Centre Alsace** comprend l'hôpital Albert Schweitzer, l'EHPAD Home du Florimont, la clinique et maison d'accueil du Diaconat et l'institut de formation.

Événement

...

• **Le pôle Nord Alsace** est composé du Neuenberg, du centre SSR d'addictologie Château Walk et du Foyer de l'adolescent.

Quatre directions (Ressources humaines ; Projets, organisation et qualité ; Économique et financière ; Technique et biomédicale) ainsi que des services transversaux (Communication ; Instituts de formation ; Département des informations médicales et Systèmes d'information) complètent le dispositif organisationnel

et assurent la cohérence de l'ensemble tout en respectant les spécificités de chaque établissement.

Un acteur de premier plan pour l'Alsace

En 2015, l'ensemble des établissements de la FMD, en y incluant le nouveau pôle du Diaconat-Centre Alsace, ont compté pas moins de 446 810 journées d'hospi-

talisation ou d'accueil. Une activité en développement constant avec également une croissance de l'emploi et une attractivité accrue, tant pour les patients que pour les praticiens. Cette fusion concourt ainsi fortement non seulement à la qualité des soins apportés à la population, mais aussi, plus largement, à la qualité de vie en Alsace. L'existence d'une offre de soins privée non lucrative, performante et capable de couvrir l'ensemble de soins est un élément essentiel pour l'attractivité, et donc le développement de la région. ■

À la rencontre du personnel

En préalable à l'intégration au sein de la Fondation, des réunions d'information ont été organisées dans chacun des établissements de manière à présenter la nouvelle organisation.



Un public nombreux dans le hall de Schweitzer

Jean Widmaier et Francis Bucher, respectivement Président de la Fondation de la maison du Diaconat (FMD) et Président du Conseil d'administration du Groupe Hospitalier Centre Alsace (GHCA), ainsi que la direction générale de la Fondation, accompagnés de nombreux administrateurs de la FMD et du GHCA ont ainsi pu rappeler le chemin parcouru depuis la mise en place du mandat de gestion en 2012.

Celui-ci avait été rendu nécessaire par l'évolution du paysage institutionnel et les nouvelles contraintes en découlant. Dans ce contexte, le GHCA ne pouvait assurer seul son développement et ses équilibres financiers. Après l'étude de différents scénarios, le GHCA a sollicité un adossement à la FMD qui a vu dans ce mandat de gestion une opportunité de développer une offre de soins à l'échelle du département et de conforter son assise régionale.

Une restauration de la confiance

Après une première phase de réorganisation et de recherche d'économies, dans le fonctionnement interne et par la mutualisation de certains achats, ainsi que la renégociation des prêts contractés par la GHCA, la confiance a pu être instaurée avec les autorités de santé ainsi qu'avec les organismes bancaires. Cette confiance restaurée a permis de nouveaux investissements pour un montant de huit millions d'euros en trois ans. Le développement des activités,

par la mise en place de synergies avec les établissements mulhousiens, a également fortement contribué au retour à l'équilibre financier. Le développement des activités a encore permis de conforter l'emploi, soixante-six postes (51 ETP) étant créés en quatre ans. Chacun des établissements conserve sa dénomination et ses structures propres, notamment en ce qui concerne le Comité d'entreprise. L'ensemble des salariés intègre la FMD, régie par la même convention collective de la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne (FEHAP).

Un projet ambitieux

Lors de chaque rencontre avec les salariés, Diégo Calabró, directeur général de la Fondation, s'est réjoui du fait que « *forts de leurs atouts et du bilan des actions réalisées qui assurent la pérennité de leurs activités et leurs emplois, les établissements du GHCA peuvent aujourd'hui rejoindre la Fondation en toute sécurité, sans risque de compromettre l'équilibre financier du nouvel ensemble ainsi constitué et participer à la construction d'un projet ambitieux et de grande envergure en s'inscrivant pleinement dans le projet stratégique de la Fondation* ».

Une belle aventure

Francis Bucher a, quant à lui, fortement insisté sur la « *belle aventure* » qu'aura été le GHCA, né du

regroupement des trois cliniques, Saint-Joseph, Sainte-Thérèse et Diaconat de Colmar. Il a rendu un hommage appuyé aux membres du Conseil d'administration du GHCA, notamment au premier vice-président, Me Gérard Kahn qui « *a joué un rôle fondamental dans ce processus de fusion* » et rendu hommage au vice-président fondateur du GHCA, Émile Traber, ainsi qu'à ses « *deux meilleurs amis de combat, Jean-Jacques Cottleur et Hubert Haenel, disparus tous deux trop tôt et à qui nous devons beaucoup* ».

Il s'est encore félicité de voir que « *tout a été fait pour pérenniser ce qui a été réalisé depuis plus de vingt ans, maintenir à Colmar et sur le territoire de santé une offre privée de santé, mais aussi protéger les œuvres dans une Fondation faisant partie de la même famille à but non lucratif d'origines et de valeurs chrétiennes* ».

Le dynamisme de la Fondation

Constat partagé par Jean Widmaier qui se réjouit de l'arrivée des établissements du Centre Alsace au sein de la Fondation « *d'abord parce que nous partageons les mêmes valeurs, les mêmes engagements vis-à-vis des personnes que nous accueillons. Ensuite, parce que les établissements du GHCA ont toujours été reconnus pour la qualité de leur offre de soins, la performance des équipes médicales, le professionnalisme des personnels et l'excellence de l'accueil* ».

Il a rappelé que la fusion était conditionnée par l'autorisation du Préfet du Haut-Rhin ainsi que par le transfert et la couverture des prêts souscrits par le GHCA sans oublier le transfert des diverses autorisations par l'Agence régionale de santé, le Conseil départemental et le Conseil régional. Le Comité d'administration de la Fondation « *a pu constater que ces clauses suspensives étaient levées* » et a donc pu donner son accord à la fusion.

Après avoir encore précisé que le Président du GHCA, dès sa nomination en qualité d'administrateur, deviendra statutairement vice-président du Comité d'administration de la Fondation tandis que quatre membres du Conseil d'administration du GHCA rejoindront le Comité de la Fondation en qualité de conseillers, Jean Widmaier a tenu à saluer « *les compétences et le dévouement de tous et de chacun dans la fonction qu'il occupe. La Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse a plus de 150 ans d'âge et conjugue stabilité et dynamisme. Ce que nous vivons aujourd'hui en témoigne* ».

Événement

L'intégration vue par les médecins

Pour les présidents de CME, la fusion est une véritable opportunité de développement.

Didier Paneau, président de la Commission médicale d'établissement (CME) de l'hôpital Albert Schweitzer, Daniel Goffette, président de la CME de la clinique du Diaconat-Roosevelt et Rémy Schultz, président de la CME du Diaconat-Fonderie sont unanimes pour considérer que d'un point de vue médical, l'intégration au sein de la Fondation des établissements colmariens constitue un véritable levier pour innover.

À l'hôpital Albert Schweitzer, le docteur Paneau constate que l'expérience d'un regroupement avait déjà été vécue lors de l'intégration des trois anciennes cliniques en un nouvel ensemble. La réussite passe selon lui « *par plus de discussions entre les équipes, plus d'ouverture et plus de confrontation d'idées* ». Développer des synergies et des complémentarités « *doit permettre de faire mieux à deux* ». Il s'agit bien sûr d'une question d'organisation puisque tous les médecins, quel que soit leur statut, ont les mêmes standards dans leurs pratiques. Il convient donc avant tout de travailler sur les habitudes et les méthodes par le biais « *d'une réflexion approfondie et d'une bonne communication sur les pratiques respectives* ».

Une forte cohérence

Il faut également bien communiquer vers les partenaires et d'une manière générale vers l'extérieur, notamment les médecins adresseurs, en s'appuyant

sur l'image de crédibilité et de sérieux, à la fois des établissements colmariens et de la Fondation. La fusion permet « *de rester maître de son destin* » grâce au développement de l'activité chirurgicale, voire de nouvelles spécialités comme en urologie ou en neurochirurgie. De forts potentiels de croissance existent, notamment en rythmologie. « *Nous disposons maintenant d'une structure cohérente avec du matériel haut de gamme et du personnel médical qui sait bien s'en servir. À nous médecins de nous saisir de cette opportunité* ».

Une opinion largement partagée par le docteur Goffette qui considère quant à lui que « *la balle est désormais dans le camp des médecins qui doivent relever le challenge pour se servir du potentiel du nouvel ensemble* ». L'attractivité est maintenant assurée et les CME se doivent d'être « *attentives à la qualité des médecins* ». Le recrutement de ces derniers étant le chantier prioritaire, maintenant que la Fondation a mis sur pied « *un formidable outil pour une offre de santé plus forte et plus efficace* ». C'est selon lui une véritable plus-value, sur le plan technique et sur le plan des compétences réunies pour une offre de soin cohérente à l'échelle du territoire de santé.

Rechercher des passerelles

Rémy Schultz renchérit sur cette notion de cohérence

en l'élargissant au champ de la recherche. Le fait de disposer par exemple de deux équipes de cardiologie interventionnelle de très haut niveau « *permet de réunir des cohortes plus importantes pour les études et accroître la reconnaissance de notre centre global au niveau national* ». Une notoriété des établissements de la Fondation qui est pour lui aussi « *essentielle pour le recrutement des médecins* ». Mais surtout, la mutualisation des moyens et la nouvelle dimension de l'ensemble lui paraissent idéal pour ce qui est essentiel pour les médecins, à savoir « *pouvoir s'occuper de ses patients dans les meilleures conditions possibles* ». Reste à améliorer l'organisation en pôle de spécialités et surtout à inciter les médecins à réfléchir à « *comment faire des passerelles entre les équipes et les spécialités* ».



Présentation au Diaconat de Colmar

Le dialogue social est une réalité

Dans le cadre de la fusion, les personnels des établissements du Diaconat-Centre Alsace deviennent salariés de la Fondation de la maison du Diaconat. Nathaly Idée est la secrétaire du Comité d'entreprise (CE) qui regroupe les quatre établissements, l'hôpital Albert Schweitzer, le Home du Florimont, la Clinique du Diaconat et l'Institut de formation de Colmar.

Composé de douze membres, affiliés aux syndicats représentatifs que sont l'UNSA, la CFE CGC et la CFDT, le CE n'est pas seulement un acteur socio-culturel, c'est également une des instances représentant les salariés. À ce titre, le CE a été, dès le début du mandat de gestion, étroitement associé aux discussions et informé de l'état d'avancement ou des difficultés du projet.

Notre rôle est de faire le lien entre le personnel et la direction. À la fois pour interroger cette dernière et faire remonter toutes les questions qui peuvent se poser de la part des salariés, dans le but d'expliquer à ces derniers ce qui se passe. Il faut à la fois écouter les questions et rassurer les salariés. Tout le monde était conscient de la non-viabilité de l'établissement en l'état. Le risque pouvait être à terme que nous soyons

rachetés par des structures à but lucratif, les effets auraient été graves en terme de maintien de l'emploi.

Le respect des engagements

Durant le mandat de gestion, nous avons eu des échanges permanents avec Diégo Calabró, Jean-Pierre Bader et la direction de l'établissement. Notre collaboration a été courtoise et respectueuse des uns et des autres. À ce jour, les engagements sont tenus, notamment en ce qui concerne l'emploi.

À l'époque actuelle, l'union fait la force. Nous avons conscience de faire partie d'un groupe qui a une vraie capacité de négociation et de mutualisation dans l'intérêt des salariés comme des établissements.

La position stratégique et l'importance de la Fondation sont des garanties pour la pérennité et le développement de nos emplois et de nos établissements. Les partenaires sociaux peuvent aujourd'hui avoir confiance en l'avenir.



Présentation au Home du Florimont

Système d'information)

Mise en service du Data-Center et sécurisation des données

Un Data-Center a été mis en place afin d'offrir des conditions optimales et assurer la continuité de service du système d'information, qui fonctionne 365 jours par an, sans interruptions. Interview de Yannick Keller, responsable des services informatiques de la Fondation.

Diac'Infos : Quel est l'intérêt d'un tel Data-Center ?

Yannick Keller : Le Data-Center est une salle dédiée à l'informatique et pensée pour l'informatique, avec la puissance nécessaire pour alimenter l'ensemble du système informatique de toute la Fondation, des climatiseurs pour refroidir ainsi que des onduleurs redondants permettant d'assurer, en cas de panne, la continuité des services, sans coupure.

Cette continuité de service est indispensable, particulièrement pour la tenue des dossiers de soins informatisés.

A l'exception du Diaconat-Fonderie qui possède sa

propre salle informatique, l'ensemble des serveurs de la Fondation sont réunis dans le Data-Center du Diaconat-Roosevelt, pour que tous puissent se connecter à distance. Cela permet une mutualisation des ressources humaines et financières.

Le but est donc de sécuriser notre système, mais aussi de disposer de locaux et d'équipements modernes, en adéquation avec les besoins actuels de nos utilisateurs. Bien sûr, cette salle est sécurisée par un système d'alarme, dispose d'une protection incendie avec six sondes, d'alertes anti-intrusions et d'une porte d'entrée sécurisée.



Le Data-Center Roosevelt pour une meilleure sécurisation des données et la continuité de service

La mise en service a eu lieu début juillet 2016. Suite à cela, le stockage des données et la puissance de calcul ont été mis à jour et améliorés par l'acquisition de nouveaux matériels. ■

Événement)

Le Côlon-Tour à Mulhouse

Le 9 mars dernier, la Clinique du Diaconat-Roosevelt a accueilli un côlon géant.

Ce côlon géant est en fait une structure gonflable dans laquelle le visiteur découvre, de l'intérieur, le côlon et ses pathologies. Plusieurs structures péda-

gogiques identiques, visant à faire découvrir de manière ludique la nécessité de la prévention du cancer colo-rectal tournent actuellement en plusieurs endroits en France. Elles sont proposées par La Ligue contre le Cancer.

Grâce à la présence des onze praticiens du pôle d'endoscopie du Diaconat-Roosevelt, les visiteurs ont été accueillis et guidés dans leur visite. L'école d'aides-soignants faisait notamment partie du public, aux côtés de membres du personnel, de patients et de visiteurs. Dans le même temps, La Ligue contre le Cancer et l'Association pour le dépistage du cancer colorectal en Alsace (ADECA) ont tenu un stand d'information. ■



Découvrir le côlon de manière ludique

Projet architectural)

Les 20 ans du Pôle Chirurgie de la main

Le Pôle Chirurgie de la main a été créé à l'initiative des docteurs Philippe Amend et Hervé Rolland en 1996.

À l'époque, il s'agissait d'une unité ayant une double vocation : la prise en charge de toute la chirurgie du membre supérieur et l'accueil des urgences de la main du département grâce à un service dédié : SOS Mains. Encore aujourd'hui, il n'existe que deux centres spécialisés dans la prise en charge des urgences de la main en Alsace : le Diaconat-Roosevelt et les Diaconesses de Strasbourg.

Les praticiens étaient alors d'astreinte à domicile la nuit et le week-end. Il y a six ans, l'unité a été agréée par l'ARS service d'urgence de la main. Depuis cette date, l'astreinte a été remplacée par une garde sur place 365 jours par an, 24h sur 24.

Avec la notoriété croissante de cette unité et une fréquentation de plus en plus importante, l'équipe de professionnels a dû s'élargir et est passée, en 20 ans, de deux à sept médecins. Grâce à cela, plusieurs cabinets de consultation ont pu être mis à la disposition des patients : à Colmar en 2010 avec le démarrage d'une activité opératoire à l'hôpital Albert Schweitzer à partir de 2012, à Belfort fin 2015 et à Bartenheim, au sein de la maison de santé pluridisciplinaire Galénus, d'ici le mois de septembre 2016.

L'équipe assure désormais un maillage de l'offre de soins sur l'ensemble du département du Haut-Rhin et sur le Territoire de Belfort.

Les chirurgiens qui composent aujourd'hui le cabinet médical de la Chirurgie de la Main et du Membre Supérieur sont au nombre de sept : les docteurs Philippe Amend, Marc De La Caffinière, Emmanuelle Jardin, Marc Jessu, Alain Polette, Hervé Rolland et Thomas Zappaterra.

En 2015, 8 296 patients ont été pris en charge dans le cadre de la chirurgie de la main, dont 6 787 externes, 1 108 hospitalisés en mode ambulatoire et 401 hospitalisés en mode classique. 2 265 interventions de la main ont été programmées cette même année en chirurgie ambulatoire.

Pour l'année 2015, la Clinique du Diaconat est placée en 5^{ème} position sur 100 établissements au niveau des interventions chirurgicales du canal carpien avec une moyenne de 19/20 (source L'Express du 11 novembre 2015). ■

Médical)

Prise en charge des occlusions coronaires par CTO

L'occlusion coronaire chronique était jusqu'à présent traitée par médicaments ou par pontage. Depuis novembre 2015, les patients de la clinique du Diaconat-Fonderie bénéficient des techniques de « Chronic Total Occlusion » (CTO), qui sont des techniques novatrices de revascularisation instrumentale.

Les indications d'intervention de CTO sont les suivantes : soulager les douleurs des patients, éviter une défaillance cardiaque, éviter des troubles du rythme cardiaque et éviter un geste chirurgical de pontage très lourd qui représente un risque important pour le patient.

C'est un type d'angioplastie coronaire complexe, facilité par le développement d'un matériel spécifique, des nouvelles techniques d'angioplastie et de l'expérience des angioplasticiens présents sur le terrain. Cette technique nécessite une organisation dédiée.

En effet, la procédure pour ce type d'intervention dure de deux à trois heures, contre une demi-heure à trois quarts d'heure pour une angioplastie conventionnelle.

Les docteurs Pradip Sewoke et Omar Ider, de l'unité de coronarographie, sont les référents de cette nouvelle technique.

Le matériel utilisé dans le cadre de cette intervention est composé de filaments rigides, de micro-cathétères, de stents actifs, de rotablateurs (des fraises qui tournent de 200 000 à 300 000 tours/minute).

Cette intervention représente de 5 à 10 % des angioplasties totales d'un centre de coronarographie (cette année, le Diaconat a réalisé environ 1 200 angioplasties, représentant ainsi un centre de haut volume en France).

En cas d'absence de viabilité myocardique dans les territoires de l'artère reclus, cette technique est contre-indiquée. ■

Organisation)

Le Plan blanc et plan d'accueil massif des victimes

Les cliniques sont concernées par la mise en place du Plan blanc.

Entretien avec Franck Breyse, cadre de santé des urgences au Diaconat-Fonderie.

Diac'Infos : En quoi consiste un Plan blanc ?

Franck Breyse : Le « Plan blanc » définit l'organisation d'un service de santé face à un afflux important de victimes ou de patients, quelle qu'en soit la cause. Il se déclenche la plupart du temps à la demande des pouvoirs publics confrontés à un événement extérieur (catastrophe naturelle, accident industriel, ou tout autre événement impliquant un nombre de victimes important).

Il précise les conduites à tenir dans toutes les structures en cas de déclenchement du plan : comment s'organise la cellule de crise, qui la compose, quel est le rôle de chacun...

Tous les scénarii sont précisés (afflux de blessés important, canicule, incendie majeur, etc).

DI : En quoi les cliniques sont-elles concernées ?

FB : Parce qu'elle est dotée d'un service d'urgence, la clinique Diaconat-Fonderie est intervenue dans les Plans blancs déclenchés après les catastrophes des explosions de gaz à Mulhouse, rue de la Martre et à l'école de Chimie.

Mais nous sommes dans l'obligation de rédiger aujourd'hui une annexe concernant l'afflux massif de victimes blessées par armes de guerre. Dans chaque

région sanitaire, deux personnes vont être formées qui seront elles-mêmes en charge d'en former d'autres. Cela passe notamment par la mise en place d'un système informatique dédié très précis pour identifier les victimes en temps réel : c'est le système d'information numérique standardisé (SINUS).

En amont, lors d'une catastrophe, les secours interviennent avec des équipes au contact des points de rassemblement des victimes et un circuit d'ambulances qui amènent les victimes au poste médical avancé (PMA). À la sortie du PMA, les victimes sont orientées, sur décision du Centre 15, vers les différents établissements hospitaliers en fonction de leur état.

Au niveau de l'organisation de la clinique, un préalable est important : il s'agit de la mise en place et de l'organisation de la cellule de crise, qui doivent se faire en un temps optimal.

La cellule de crise doit être opérationnelle, c'est-à-dire qu'il faut que l'ensemble de ses membres soient réunis, et qu'elle ait connaissance le plus tôt possible de l'état des lits et places pour chacune des unités de l'établissement, afin de mieux gérer les événements à venir. Les deux pivots sont l'organisation de la cellule de crise et le point d'accueil des victimes.

DI : En quoi les événements de l'année 2015 changent-ils la situation ?

FB : En cas d'attaque terroriste, les Plans blancs classiques n'existent plus. Le Plan blanc évolue dans une version dite « alpha », qui change du tout au tout, essentiellement sur deux points.

On se dirige vers une médicalisation à minima sur le terrain. Le PMA disparaîtrait et arriveraient massivement chez nous des victimes non régulées, ce qui augmenterait la difficulté de notre prise en charge (absence de régulation et de sécurisation de ces victimes). L'organisation en serait complètement bouleversée.

On s'oriente vers du « damage control ». Il s'agit de stabiliser la victime pour la reprendre plusieurs heures ou plusieurs jours après. On passe de la nécessité de faire de la qualité individuelle à la nécessité d'en sauver le plus grand nombre. La philosophie même du secours change, de même que la formation des chirurgiens.

Le déclenchement d'un Plan blanc de type « alpha » n'impliquerait plus seulement la clinique Diaconat-Fonderie, mais concernerait l'ensemble du PSPM. Une réflexion sur cet élargissement est actuellement en voie de finalisation et devrait bientôt donner lieu à des exercices. ■

Ressources Humaines



**Le docteur
Fawaz
Mortada**

Né le 20 juillet 1977 en Syrie, le docteur Mortada a fait ses études de médecine à l'Université de Tichrine jusqu'en 2001. Après le concours de l'internat, il a été accueilli en tant qu'interne et assistant en chirurgie vasculaire au CHU de Damas, ce jusqu'en 2008. Diplômé en avril 2008, il est venu en France pour approfondir et développer ses connaissances pratiques et théoriques en chirurgie vasculaire et pour maîtriser les nouvelles techniques dans sa spécialité, tout d'abord comme interne au CHU de Nancy, jusqu'en 2012, année où il a travaillé comme assistant au CHR de Metz-Thionville jusqu'en novembre 2013. De novembre 2013 à novembre 2015, il a été assistant à temps partagé entre le CHU de Nancy et le CHR de Metz-Thionville.

Le docteur Mortada rejoint la Fondation de la maison du Diaconat, à la clinique Diaconat-Roosevelt, en mai 2016, en raison de la très bonne réputation de la clinique. La plupart des spécialités médicales y sont pratiquées. Il y apprécie l'esprit d'équipe entre les chirurgiens de sa spécialité et le plateau technique bien développé, qui permet de pratiquer les gestes, même compliqués, avec la technique mini-invasive par voie endolominaire.



**Le docteur
Caroline
Henny-Demael**

Née le 24 avril 1985 à Haguenau, le docteur Henny-Demael, pédiatre néonatalogue, a passé son enfance à Mulhouse et a fait ses études de médecine à Strasbourg. Elle a effectué son internat en pédiatrie entre 2009 et 2014 au CHU de Hautepierre.

Le docteur Henny-Demael a fait deux ans d'assistantat au centre hospitalier de Mulhouse au service de réanimation néonatale. Elle rejoint la Fondation en septembre 2016, pour renforcer l'équipe de pédiatres qui s'occupe du service de pédiatrie et de néonatalogie et s'est associée au cabinet des docteurs Kuntz et Ribstein Dallem.

Le docteur Henny-Demael est heureuse de rejoindre une maternité dynamique dans une équipe pédiatrique sympathique et de pouvoir allier la pédiatrie générale et la néonatalogie.



**Le docteur
Alexandre
Raeth**

Né le 18 juillet 1986 à Mulhouse, le docteur Raeth a fait ses études de médecine à Strasbourg. Après sa thèse en 2010, il part deux ans à Fribourg, en Allemagne, où il fait de la chirurgie orale à la clinique universitaire. Il revient en France, où il travaille en libéral dans deux cabinets, puis s'associe dans un cabinet privé à Baldersheim.

Depuis le 1^{er} juin 2016, il rejoint la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse à la clinique Diaconat-Fonderie, tout en continuant son exercice en libéral et en étant attaché à l'Université dentaire de Strasbourg.

Les raisons pour lesquelles le docteur Raeth rejoint la Fondation sont multiples : il avait une forte demande en anesthésie générale qu'il ne pouvait pas satisfaire au cabinet ; cela lui permet, dans son activité au quotidien, d'avoir une activité quasi exclusive en chirurgie ; et enfin car il connaissait la Fondation de réputation.

C'est un honneur pour lui de travailler ici : tout y est bien fait, l'organisation fonctionne de façon optimale.



**Le docteur
Audrey
Bucher**

Née le 4 mars 1974 à la clinique Saint-Sauveur à Mulhouse, le docteur Bucher a fait ses études de médecine à la Faculté de médecine de Strasbourg et son internat à Haute-pierre puis à Mulhouse dans le service SAMU-SMUR-Urgences du docteur Stierle.

Elle a tout de suite enchaîné dans le même service en tant qu'assistante puis praticien hospitalier urgentiste, de 2000 à 2016.

Sur les trois dernières années, elle a pratiqué en parallèle les soins palliatifs à l'équipe mobile du centre hospitalier de Pfaffstatt.

En juillet 2016, le docteur Bucher rejoint la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse, au service des urgences de la clinique Diaconat-Fonderie. Elle a été séduite par la clinique et son dynamisme. Elle se réjouit d'y intégrer de nouveaux projets, parmi lesquels une consultation de micro-nutrition au sein du pôle Sport et Santé.

Les nouveaux praticiens



**Le docteur
Christophe
Decarpigny**

Né le 5 janvier 1968 à Strasbourg, le docteur Decarpigny fait ses études de médecine à Strasbourg avec une capacité en médecine d'urgence en 2005. De 2003 à 2016, il exerce à la clinique des Trois-Frontières à Saint-Louis.

Le docteur Decarpigny rejoint la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse en juin 2016. Il estime que l'offre de soins y est de grande qualité et que tout praticien peut y pratiquer son art, sur un excellent plateau technique, dans les meilleures conditions possibles. La prise en charge des patients est excellente, dans une structure dynamique qui fait tout pour que les patients et les soignants soient traités le mieux possible.

**Le docteur
Ana-Debora
Petric**

Née le 6 novembre 1979 à Sighisoara en Roumanie, le docteur Petric a fait ses études de médecine à l'Université de Bucarest (1998-2004) puis son internat en cardiologie à Timisoara (2005-2012). Elle a exercé en libéral du 1^{er} avril 2012 au 30 novembre 2014, dans une clinique privée (Cardiolife) spécialisée en cardiologie interventionnelle.

Le docteur Petric vient en France en décembre 2014, où elle a travaillé au Centre Hospitalier Emile-Durkheim d'Epinal jusqu'au 1^{er} février 2016, et depuis collabore avec le docteur Schultz dans son cabinet à Cernay. Elle rejoint la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse le 1^{er} mai 2016.

Elle souhaitait s'installer en Alsace et a rejoint la Fondation pour la qualité de l'organisation qu'elle y a trouvée, la présence d'un bon plateau technique et une excellente ambiance qui permet au docteur Petric de développer ses compétences et de s'épanouir.

Elle peut ainsi poursuivre son rêve de faire de la cardiologie pédiatrique, au sein d'une très bonne équipe.

Aumônerie)

Les JAF (Journées d'Aumônerie Francophones)

Du 6 au 8 octobre, les JAF auront lieu à Sainte-Foy-lès-Lyon, organisées par la FPF (Fédération Protestante de France) et par la FEP (Fédération d'Entraide Protestante), sur le thème : « Soins et questions spirituelles : osons la rencontre ! », titre qui met le doigt sur un point sensible, celui qui relève de la nécessité de maintenir l'humain dans sa spiritualité au cœur des préoccupations médicales.

Ces journées, qui rassemblent une fois tous les deux ans des aumôniers, visiteurs, soignants, médecins, personnels administratifs, et grand public, des pays francophones européens, avec une vocation œcuménique, permettent l'échange, la réflexion et le débat.

Pour Marianne Prigent, aumônier protestant du Diaconat, ce qui est essentiel réside dans les rencontres entre aumôniers et le partage de leurs expériences, ainsi que dans la table ronde interreligieuse. Comment en effet poser les bonnes questions relatives aux souffrances et à la fin de vie dans le cadre d'un

milieu hospitalier qui, parfois, pourrait sembler déshumanisé ?

Comment ne pas perdre de vue l'être humain dans toute sa fragilité, et concilier ses préoccupations élémentaires avec un système travaillant à son bien-être et à la prolongation de sa vie dans un cadre médical bien défini ?

Ainsi, des médecins, des théologiens protestants, juifs et catholiques, des aumôniers, et toutes les personnes qui se sentent concernées intellectuellement, dans leurs pratiques professionnelles ou dans leur chair par

ces thèmes pluridisciplinaires essentiels se retrouveront pour apporter leur expertise et faire part de leurs préoccupations à cet égard, croiseront leurs besoins et leurs attentes sur ces questions.

Ces journées se termineront par un culte, et l'association Vivre aux éclats, qui promeut la création artistique et l'intervention clownesque en milieu de soins, accompagnera ces trois jours dont tout le monde devrait ressortir enrichi. Les aumôniers protestants de Mulhouse y participeront tous.



Mécénat)

La générosité en action

Après avoir remis un premier chèque de 700 euros en juin 2015, le Ladies Circle de Mulhouse, club service composé exclusivement de femmes, l'association s'est mobilisée en octobre (mois traditionnellement consacré à la lutte contre le cancer du sein) en mettant en place des actions avec les Scorpions de Mulhouse, le club mulhousien de hockey sur glace.

Cette fois-ci, c'est un chèque de 3 300 euros qui a été remis aux représentants de la Clinique du Diaconat-Fonderie et du Pôle de maternité, néonatalogie et gynécologie.

La Fondation remercie le Ladies Circle pour son investissement et sa générosité au profit des patientes du Pôle.



Légende à venir

Ressources Humaines

Un nouveau médecin



**Le docteur
Georgios
Chrysovisanos**

Originaire de Lefkada, une des îles grecques de la mer Ionienne, le docteur Chrysovisanos a vite fait l'unanimité parmi les patients de Saint-Jean par le soleil de son sourire et de son accent. Mais c'est l'attention accordée à chacun et la compétence dans les soins apportés qui sont déterminants.

Le docteur Chrysovisanos a fait le choix de se spécialiser en gériatrie, une formation en deux ans qu'il mène avec le professeur Kaltenbach à Strasbourg. Son intérêt pour cette spécialité tient au fait qu'en gériatrie « toutes les pathologies sont présentes et leurs effets se cumulent, je fais toute la médecine en même temps ». Et dans un établissement SSR tel que Saint-Jean, cette diversité des pathologies s'additionne au suivi post-chirurgical ou encore aux questions cardiovasculaires, ce qui fait encore dire au docteur Chrysovisanos « la communication avec les patients et au sein des équipes de soins est essentielle pour considérer la personne dans sa globalité et prendre en compte l'ensemble de ses besoins thérapeutiques ». Nous lui souhaitons la bienvenue.

Développement durable

Le développement durable un engagement au long cours

Le développement durable n'est pas un effet de mode à Saint-Jean, mais une préoccupation constante, ancrée dans les pratiques de longue date. Entretien avec Nathalie Bortolussi, responsable « développement durable » de l'établissement.

Diac'Infos : D'où vient cette préoccupation pour le développement durable ?

Nathalie Bortolussi : Depuis sa fondation par les frères de Saint-Jean de Dieu, les économies d'énergie, la préservation de l'environnement et l'attitude citoyenne ont toujours été une préoccupation à Saint-Jean. Faire attention au gaspillage et gérer des ressources limitées ont toujours fait partie du quotidien. Dans l'établissement, nous nous appuyons beaucoup sur les habitudes de nos patients et de notre personnel, naturellement sensibilisés à ces questions, pour améliorer encore les pratiques et conforter notre stratégie. Cette habitude du durable dans l'établissement a aussi été importante au moment du chantier d'agrandissement et de réhabilitation, qui a été réalisé en Haute Qualité Environnementale.

DI : Quelle est cette stratégie ?

NB : Nous nous appuyons sur les critères définis dans la démarche de certification. Le groupe Développement Durable pluridisciplinaire élabore un plan d'action pluriannuel sur la base du diagnostic réalisé pour la certification et sur l'auto-diagnostic développement durable en santé, réalisé annuellement. Nous travaillons sur trois axes : l'économie, l'environnement et la dimension sociale, car le mieux-être du patient et du personnel est également au cœur du développement durable. Améliorer la qualité de l'air par un usage réduit des détergents par exemple, participe à la démarche développement durable, tant sur le plan environnemental que social (amélioration des conditions de travail et de séjour). Cela passe aussi par la mise en place d'un Plan de Déplacements Entreprise (PDE), la participation annuelle à la Semaine

européenne du développement durable et toute une série d'actions.

DI : Quelles sont les actions entreprises ?

NB : J'en citerais quatre. Dans le domaine de la maîtrise de l'énergie, du gaspillage alimentaire, de l'hygiène et des déplacements.

En maîtrisant nos consommations et grâce à une négociation de groupe effectuée par le service économique de la Fondation ayant permis de changer de fournisseur d'électricité, nous avons pu réduire, sur le premier quart de l'année 2016 et à périmètre constant, notre consommation électrique de 3% et notre facture de près de 32% tout en ayant une garantie d'énergie renouvelable. Au niveau de la restauration, nous avons réalisé deux audits sur le gaspillage (pesée et pratiques) et engagé une réflexion allant de la fourniture des produits jusqu'au traitement des déchets. Dans le domaine de l'hygiène, et grâce au fort engagement de notre infirmière hygiéniste, Béatrice Dangel, qui a porté ce projet, nous avons investi dans une machine à vapeur très performante qui permet d'éviter l'usage de détergents nocifs et d'améliorer les conditions de travail de nos agents. Enfin, pour diminuer l'autosolisme (fait de circuler seul dans un véhicule), l'établissement s'est engagé dans un PDE, proposant à la fois d'autres moyens de déplacement, mais incluant également la sécurité, l'accessibilité à l'établissement et le conseil mobilité.

Toutefois, cette dynamique développement durable n'est possible qu'avec l'engagement au quotidien de chacun. Plus que le développement, c'est l'engagement qui doit être durable. ■

Projet de vie

Création d'un service d'animation sociale dédié aux patients

Favoriser les relations sociales et l'autonomie d'un public fragilisé en réadaptation est au cœur des missions de Saint-Jean – Centre de soins de suite et de réadaptation.

En effet, prioriser la lutte contre l'isolement social et maintenir le développement de l'autonomie, font partie des objectifs de l'établissement. Ainsi, pour y répondre, un poste à mi-temps d'animatrice sociale a été créé le 1^{er} novembre 2015. Julie Fritz, déjà membre du personnel, a été retenue pour

ce poste et assure sa fonction en complément d'un mi-temps de brancardage. Sa mission consiste à élaborer et conclure des projets d'animation sociale, tels que l'atelier pâtisserie dans la cuisine thérapeutique, « Peinture et musique » pour favoriser l'expression de soi et « Bricolage et informatique » pour améliorer la dextérité et stimuler la mémoire. Elle accompagne les bénévoles de l'établissement

dans certaines de leurs activités et est amenée à effectuer certaines animations en coopération avec eux. Saint-Jean conforte ainsi sa démarche de continuité de prise en charge globale de qualité du patient, en utilisant le temps libre des patients pour leur éviter le repli sur eux-mêmes et assurer une récupération des fonctions physiques et cognitives plus ludique pour ceux qui le souhaitent. ■



L'atelier pâtisserie permet de remobiliser les compétences des patients

Innovations)

L'approche sensorielle Snoezelen

L'approche Snoezelen est relativement méconnue en France, mais elle vient de s'implanter avec succès au Neuenberg.

En effet, Le Neuenberg met en œuvre un programme de formation du personnel motivé à développer cette technique née dans les années 70 aux Pays-Bas. Les animatrices, une psychologue, quelques infirmières et aides-soignantes des services de médecine, du long-séjour, des EHPAD Emmaüs, Siméon, Béthanie et de l'unité Alzheimer Champ fleuri ont eu la chance d'être initiées par Marc Thiry à cette approche relationnelle et humaine. Il s'agit d'une technique de communication basée sur l'éveil de la sensorialité. Comme le résume Antoinette Koehler, l'une des psychologues du Neuenberg, il s'agit de « ressentir pour se souvenir, se relaxer ou d'être stimulé dans ses sens, pour entrer en relation avec autrui et avec le monde ». Certaines personnes sont trop dans l'apathie, il faut alors les stimuler pour entrer en relation avec elles ; d'autres sont trop absentes à elles-mêmes pour pouvoir se reposer, il faut alors travailler avec leurs sensations pour les aider à retrouver le calme.

Une séance Snoezelen dure quinze à vingt minutes en moyenne. La direction a soutenu le souhait du « groupe pilote », en favorisant l'achat de chariots permettant d'emporter le petit matériel comme des huiles

de massage, des lumières et musiques douces, au plus près des patients (dans leur chambre, dans leur salle de bain et dans les espaces communs...). L'approche Snoezelen est bénéfique dans l'accompagnement de la personne en fin de vie, mais fait ses preuves également en cas d'agitation ou pour apaiser certains troubles du comportement car elle fait appel à la mémoire émotionnelle et à la réminiscence. Elle contribue à créer une culture de l'attention à soi et à l'autre. « Elle valide le droit pour nous de prendre le temps auprès de la personne », souligne Chantal Gabel, aide-soignante. Pour Sylvie Kuster, l'une des animatrices référentes, il s'agit « par le toucher de parler sans parler. C'est aussi très utile dans l'animation de groupe, le Snoezelen permet une interaction différente et apaisée ».

« Snoezelen, c'est une relation privilégiée où les personnes existent vraiment ! Cela contribue grandement à l'amélioration de la qualité de vie et d'une manière générale à l'accueil de la personne », rappelle encore Antoinette Koehler. C'est en tout cas une très belle manière de prendre soin de l'autre dans l'esprit qui a toujours prévalu au Neuenberg.



Les membres du personnel du Neuenberg formés à la technique du Snoezelen

L'informatisation de la commande des repas

Innovation au Neuenberg ! En lien étroit avec la société Agapes hôtes, prestataire des repas, un système de commande informatique est en train de se mettre en place.

Ce ne sont pas moins de sept tablettes réparties dans les différents services du Neuenberg qui sont d'ores et déjà utilisées. L'objectif premier de cette informatisation est bien évidemment d'abord la simplification de la commande : plus besoin de multiplier les fiches et surtout, plus de risque de ne pas prendre en compte la demande des patients. Car c'est bien cela le véritable objectif : rendre un meilleur service au patient.

L'un des problèmes récurrents de tous les établissements, c'est celui des produits non désirés par telle ou telle personne et la prise en compte obligatoire de la prescription médicale et des préconisations des diététiciennes de l'établissement. Comme le résume Bianca Moebs, diététicienne au Neuenberg, « il s'agit de libérer du temps aux aides-soignants pour qu'ils puissent être mieux présents auprès de la personne ». Objectif atteint puisqu'il ne faut plus aujourd'hui

qu'une dizaine de minutes pour prendre les commandes d'une trentaine de lits alors qu'il fallait plus d'une demi-heure précédemment. La satisfaction globale est au rendez-vous puisque les désirs des patients sont mieux pris en compte. À terme, d'ici la fin 2016, l'ensemble du Neuenberg sera passé au nouveau système.



Bianca Moebs et l'une des fameuses tablettes

Ressources Humaines)

L'assistante sociale au service des patients



Carole Schneider-Ley est depuis le 1^{er} février 2016 la nouvelle assistante sociale du Neuenberg. Aux

côtés d'Aurélien Leininger qui s'occupe du service de médecine et du SSR 2, elle se consacre aux SSR 1 et 3. Le point sur le métier d'assistante sociale.

Diac'Infos : Quel est le rôle d'une assistante sociale dans un établissement tel que le Neuenberg ?

Carole Schneider-Ley : L'information des familles et leur accompagnement dans les démarches est essentiel. Notamment en ce qui concerne les personnes âgées, les familles ressentent souvent la nécessité de connaître les différents dispositifs qui peuvent les aider à préparer au mieux le retour à domicile. Notre objectif est de permettre aux familles de s'approprier pleinement le dossier social pour viser à l'amélioration ou au maintien des conditions de vie de la personne concernée.

DI : Comment procédez-vous ?

C. S-L : Nous mettons l'accent à la fois sur la visite individuelle et sur les réunions interdisciplinaires qui nous permettent de prioriser et de cibler les situations des personnes concernées. Pour comprendre la situation, il faut un travail en profondeur et surtout veiller à associer pleinement la personne aux démarches entreprises. Nous sommes là pour expliquer, conseiller, encourager. Le travail collectif grâce aux réunions interdisciplinaires nous donne à la fois plus de maîtrise et plus de responsabilité. Il s'agit de mettre ensemble des compétences diverses au service d'une même cause, ici organiser, dans toute la mesure du possible, le retour à domicile. Il faut toujours mettre en valeur la personne. D'ailleurs ici, au Neuenberg, il y a vraiment beaucoup d'humanité dans le soin et l'attention qui sont apportés aux patients.

Mise en ligne du site internet dédié au Neuenberg

L'ensemble des sites internet de la Fondation sont actuellement en voie d'harmonisation. L'objectif est de développer une identité graphique et fonctionnelle commune de manière à bien identifier l'appartenance des établissements à la Fondation. Après la Fondation elle-même, puis les cliniques mulhousiennes ou encore le laboratoire multisite de biologie médicale, c'est au tour du Neuenberg de bénéficier d'un site dédié reprenant la nouvelle ergonomie tout en étant adapté aux besoins propres du Neuenberg. L'adresse du site est des plus simples : <http://www.neuenberg.fr>.

Ressources Humaines)

Renforcement de l'équipe médicale

L'arrivée en avril 2016 du docteur Catherine Bronner complète l'équipe médicale désormais en fonction à Château Walk.

Aux côtés du docteur Marie Lise Forlen, médecin-chef et du docteur Alexandre Morali, psychiatre (voir Diac'Infos N°19), le docteur Bronner va participer à l'élaboration, conjointement avec tous les intervenants de l'établissement, du nouveau projet de soins. Après avoir exercé en tant que médecin généraliste, sensibilisée et formée aux questions des différentes formes d'addictions (dont les toxicomanies et la substitution), elle intègre, en 2011, un Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) avant d'obtenir son diplôme d'addictologie en 2013.

Les addictions sont devenues multiples. Un établissement comme Château Walk, historiquement orienté vers l'addiction à l'alcool, doit maintenant prendre en compte les poly-consommations et les co-morbidités complexes, psychiatriques et somatiques, y compris les traitements de substitution aux opiacés (TSO). Le traitement en établissement résidentiel pluridisciplinaire doit permettre, selon le docteur Bronner, d'offrir au patient une culture de la santé par-delà son addiction. Cela passe par une prise de conscience des risques

liés aux produits, mais aussi des risques de récurrence et de réduction de ces derniers.

Il faut également travailler « la restauration du rapport au corps, la restauration de l'image de soi, fortement dégradée en général et la reprise de conscience de sa propre dignité ».

Le séjour en SSRA (Soins de Suite et Réadaptation en Addictologie) représente une période transitoire (renouvelable si nécessaire) du suivi addictologique du patient sur sa trajectoire de prise en soins.

La considération positive doit être inconditionnelle

Ces axes de travail impliquent d'accorder une grande importance à la relation de confiance. Celle-ci est au cœur de l'activité de l'addictologue qui doit « se centrer sur le patient et son parcours de soins afin qu'il devienne acteur de son parcours. Il s'agit de créer une alliance thérapeutique, c'est à dire d'instaurer

une relation de confiance en transdisciplinarité, avec le patient, pour travailler sur une alternative de vie plutôt que sur un interdit auquel le patient n'adhérera pas forcément ».

« La considération positive doit être inconditionnelle. Nous ne sommes jamais dans le jugement de la personne, mais plutôt en congruence avec elle, afin que puissent émerger ses besoins et son projet. C'est ce qui déterminera la relation thérapeutique pour des patients confrontés à des dépressions, à de forts sentiments de honte et de culpabilité ou à des antécédents qui leur font croire à la fatalité de leurs addictions. Nous accompagnons les patients là où ils en sont de leur cheminement, en sachant qu'il y a des reculs, mais aussi des avancées pour une restauration progressive de cette culture de la santé. » ■



Le docteur Catherine Bronner

Nouvelle directrice

Depuis juin 2016, Sabine Rost a pris ses fonctions à Château Walk.



Sabine Rost au service des patients de Château Walk

Infirmière de formation, Sabine Rost a suivi l'école des cadres de Besançon en 2002-2003 après avoir exercé en service de soins intensifs de cardiologie puis en secteur libéral. En 2007, elle est devenue cadre du département de gériatrie et de l'unité de vie Alzheimer « Accueil 3 » du Diaconat de Colmar. C'est ainsi qu'elle a complété sa formation par un DU de gérontologie générale puis un Master 2 en management des organisations de santé et médico-sociales. Une manière de contribuer à la mise en pratique de ce qui compte le plus à ses yeux, à savoir « avoir une approche la plus

humaine possible de la personne » quelque soit sa situation de santé.

La prise en compte de la personne dans sa réalité, « telle qu'elle est et non pas telle qu'on la souhaiterait » est essentielle dans l'approche qu'a Sabine Rost de ses fonctions. « Les responsabilités de direction permettent d'appliquer et de faire vivre nos valeurs d'attention à l'autre ». C'est particulièrement vrai dans le domaine de l'addictologie où les patients sont avant tout des personnes qui ne disposent pas complètement de leur liberté d'action puisqu'ils sont sous la dépendance du produit addictif. D'où « l'importance du regard porté sur la personne. Notre but : les aider à s'en sortir et à retrouver un goût de la vie qui ne dépende pas du produit. Une partie de la solution leur appartient et notre rôle est de les aider et de les accompagner dans leur souhait et leur démarche de non consommation. Ce sont avant tout des accidentés de la vie qui se réfugient dans l'addiction. C'est à nous de leur montrer qu'il y a une possibilité de s'en sortir, un retour à la vie active et avec leurs proches ».

L'objectif d'aider le patient à retrouver une vie sociale, « la vie d'avant le produit mais en mieux », c'est-à-dire en ayant appris à vivre avec la réalité, est essentiel dans le parcours de soins. « Nos patients ne sont pas tous au même niveau dans leur parcours. Certains sont très motivés et y parviennent, mais c'est souvent après de nombreuses tentatives. D'autres sont justement à une de ces étapes qui, sans réussir vraiment, est néanmoins importante pour la prise de conscience. D'autres ont besoin d'encre plus de temps et d'accompagnement. »

Avec l'ensemble des équipes, Sabine Rost s'est attelée à l'élaboration du nouveau projet d'établissement qui, par le biais d'un projet médical, d'un projet de soins, d'un projet social entre autres sera « la véritable feuille de route de l'établissement pour les cinq années à venir ». ■

Portes ouvertes de Château Walk

À l'occasion de ses portes ouvertes, l'établissement s'est présenté sous son plus beau jour. La beauté du lieu participe également à la qualité et à la réussite du séjour de soins.



Les serres étaient particulièrement fournies



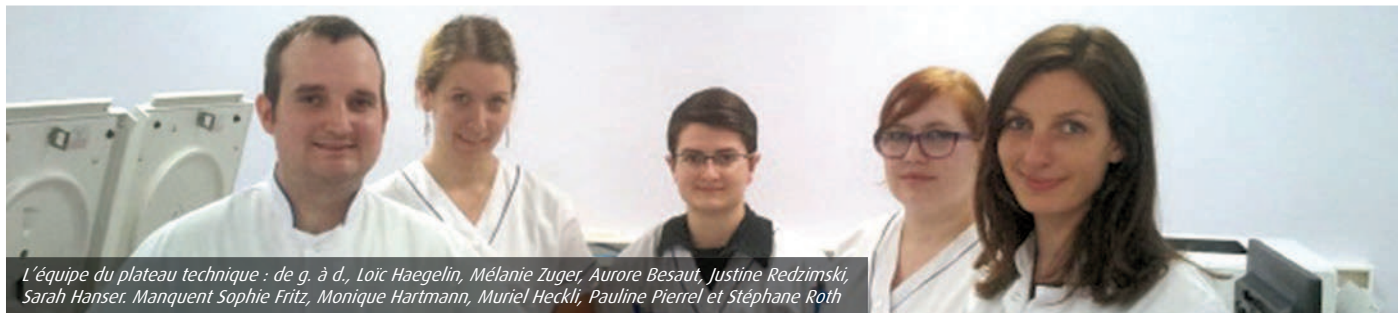
Le parc est un véritable écrin pour se ressourcer



L'eau permet aussi la contemplation

Hôpital A. Schweitzer)

Ouverture d'un plateau technique de biologie médicale



L'équipe du plateau technique : de g. à d., Loïc Haegelin, Mélanie Zuger, Aurore Besaut, Justine Redzinski, Sarah Hanser. Manquent Sophie Fritz, Monique Hartmann, Muriel Heckli, Pauline Pierrel et Stéphane Roth

Depuis le 13 avril 2016, les établissements du Pôle de santé privé du Diaconat – Centre Alsace disposent en propre d'un plateau technique de biologie médicale.

Le laboratoire de biologie médicale multisite du Diaconat de Mulhouse vient de créer un plateau technique sur le site de l'hôpital Albert Schweitzer pour répondre aux besoins, non seulement de l'hôpital, mais aussi des établissements du Diaconat – Centre Alsace et de leurs partenaires. L'activité d'un laboratoire de biologie médicale étant fortement réglementée, le choix avait été fait jusqu'à présent de sous-traiter cette activité à des laboratoires extérieurs. C'est dans un souci de cohérence que la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse a sollicité et obtenu l'autorisation de l'Agence Régionale de Santé d'ouvrir un plateau dédié intégré à l'hôpital Schweitzer.

Fort de l'expérience du laboratoire de biologie médicale multisite du Diaconat, dirigé par Paul Pierrot, dans l'organisation sur plusieurs sites déjà en œuvre dans les cliniques mulhousiennes, le plateau colmarien, placé sous la responsabilité opérationnelle de Sarah Hanser, biologiste déléguée, s'est mis en place dans un délai record. Entre l'autorisation intervenue en janvier 2016 et l'ouverture, il aura fallu moins de quatre mois pour aménager les locaux, installer le matériel

neuf et constituer une équipe composée à la fois de techniciens expérimentés et de nouveaux embauchés. Une efficacité rendue possible par le soutien des sites mulhousiens du laboratoire, par l'engagement des services supports de la Fondation et la motivation de tous les techniciens, avec l'aide précieuse de Monique Hartmann présente dès le mois de février.

24/24 - 7/7 - 365/365

L'investissement et l'exploitation annuels s'élèvent à 1,2 millions d'euros. Le plateau fonctionne en permanence, sept jours sur sept, toute l'année. Il est en capacité de traiter toutes les urgences, même de nuit avec un technicien toujours présent sur le site.

La synergie avec les biologistes du site mulhousien permet également d'assurer les astreintes des biologistes. Une navette est organisée deux fois par jour avec le site mulhousien, une fois par jour les week-ends et jours fériés, pour assurer le traitement dans la journée

de toutes les demandes des services. Notamment pour les bilans bactériologiques qui requièrent des matériels très spécifiques. La capacité d'optimiser le fonctionnement des machines entre les sites est déterminante au regard des coûts des différents réactifs. L'harmonisation des comptes-rendus pour l'ensemble des établissements du pôle Centre Alsace, qui précédemment faisaient appel à des prestataires différents, est encore un des avantages majeurs du fait de disposer d'un plateau intégré sur site.

Réalisant déjà une moyenne de cent cinquante bilans quotidiens et dédié, pour le moment, aux personnes hospitalisées des établissements du Diaconat Centre Alsace, la création de ce plateau technique est, après quelque mois d'activité, déjà une réussite. Elle s'inscrit, selon Paul Pierrot, « dans la logique de l'intégration des établissements du Centre Alsace dans la Fondation ». Le développement du laboratoire multisite se traduit très concrètement par la création de neuf postes supplémentaires portant l'effectif global des trois sites du laboratoire du Diaconat à cinquante-deux personnes. ■

Clinique du Diaconat)

L'expérimentation des chambres

Le chantier de la Clinique et Maison d'accueil du Diaconat se poursuit avec la présentation au personnel des chambres témoins.

Le vaste programme de restructuration de la Clinique du Diaconat a connu une étape importante au printemps 2016. Des chambres témoins, entièrement équipées comme si elles devaient accueillir les premiers patients, ont été installées de manière à pouvoir recueillir l'avis de l'ensemble des professionnels qui seront amenés à y intervenir. Les agents ont été invités à découvrir les différentes fonctionnalités des chambres, simples ou doubles, et à noter sur une fiche individuelle leurs remarques et propositions. Une synthèse de l'ensemble des données recueillies a permis ensuite de modifier les divers aménagements en tenant le plus grand compte des suggestions faites.

L'objectif d'une telle consultation étant pour Aimée Massotte, directrice des services techniques et biomédicaux de la Fondation, et Pierre Huin, directeur adjoint du Pôle de santé privé du Diaconat – Centre

Alsace, en charge du pôle gériatrique, de « viser à la meilleure adéquation des lieux aux besoins des patients et des personnels ». La démarche a permis de réaliser un certain nombre d'ajustements comme réduire la taille des miroirs pour qu'ils puissent être facilement nettoyés ou encore déplacer les accroche-serviettes. Car ce qui paraît bon sur le plan ne l'est pas forcément à l'usage. « Recueillir ainsi la parole des professionnels permet également de valoriser leur savoir-faire tout en offrant les meilleures conditions de confort aux patients », poursuit encore Pierre Huin.

Offrir le meilleur possible

La démarche est aussi rendue possible par la réactivité du cabinet d'architecte Di Giusto, retenu par la

Fondation, et par la participation de l'entreprise générale. Ce sont au final pas moins de cent six chambres qui seront ainsi réalisées pour servir au plus près les besoins des patients et des professionnels de santé. ■



Des matériaux nobles pour un meilleur cadre de vie

Institut de formation)

L'apprentissage au profit des auxiliaires de puériculture

L'institut de formation du Diaconat-Centre Alsace vient d'obtenir l'autorisation d'ouvrir une formation d'auxiliaire de puériculture (AP) par le biais de l'apprentissage. Entretien avec Pierre Huin, directeur de l'institut, à propos de cette innovation.

Diac'Infos : En quoi cette formation est-elle une innovation ?

Pierre Huin : C'est la première fois en Alsace que la voie de l'apprentissage est ouverte pour les AP. Nous sommes parvenus à mettre sur pied cette proposition grâce à un partenariat avec le Centre de formation des apprentis en médico-social d'Alsace. En effet, pour répondre à l'appel à projet lancé par le Conseil régional il fallait un porteur de projet autorisé pour la formation d'apprentis, c'est le Centre de formation des apprentis qui en dispose et nous, nous apportons la compétence en matière de formation diplômante.

Nous avons déposé un dossier commun qui a été retenu. La première session de formation va débiter en novembre de cette année pour 16 mois, c'est-à-dire jusqu'en février 2018.

DI : Quelle est l'intérêt de cette formation ?

PH : C'est une plus grande appropriation du terrain. En effet, la session comporte quarante semaines auprès d'un employeur, crèche ou structure d'accueil de la petite enfance de moins de six ans, huit semaines de stage hors employeurs pour diversifier les expériences et treize semaines de cours. L'apprentissage permet ainsi d'ajouter une plus grande maturation profession-

nelle à l'apport théorique. Pour l'élève, l'intérêt est d'être directement en prise avec la réalité du métier et d'être rémunéré le temps de la formation.

Le secteur de la petite enfance est en fort développement et l'accès à l'emploi durable est grandement facilité par la voie de l'apprentissage.

DI : Quelles sont les conditions d'accès ?

PH : Le concours d'entrée est le même que pour les formations classiques et passerelles. Pour pouvoir passer le concours, il faut avoir entre 17 et 25 ans et être titulaire des bacs professionnels ASSP ou SAPAT. Enfin, il faut avoir signé un contrat d'apprentissage au plus tard à la date d'entrée en formation. C'est l'apprenti qui doit trouver son employeur, mais nous proposons un accompagnement pour cela. La première chose à faire est de venir nous rencontrer pour avoir tous les renseignements. Avec cette nouvelle offre qui, par ailleurs, est la seule en Alsace à être transversale, nous passons désormais de quarante à soixante places de formation en AP, ce qui nous place au même niveau que le Centre Hospitalier Universitaire de Strasbourg. La Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse devient ainsi le seul acteur médico-social privé à former des apprentis auxiliaires de puériculture. ■

L'offre conjointe de formation continue

Le développement de l'offre de formation et la formation des professionnels de santé constitue l'un des quatre axes du développement stratégique de la Fondation.

En proposant désormais un catalogue commun de formation continue les instituts de formation de Mulhouse, de Colmar et d'Ingwiller s'inscrivent pleinement dans la logique de la complémentarité des formations dispensées, mais aussi de l'adaptation aux besoins réels des différentes catégories de personnels de santé.

Capables d'intervenir au plus près des équipes de soins pour des formations en inter établissements ou en intra établissements, c'est-à-dire directement sur les lieux de travail, les instituts de formation de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse se positionnent comme l'un des acteurs majeurs de la formation sanitaire et médico-sociale en Alsace, se mettant à la disposition de tous les professionnels de santé. ■

Gériatrie)

Le Home du Florimont



Le Home du Florimont

Au sein du pôle gériatrique du Diaconat-Centre Alsace, le Home du Florimont à Ingersheim est un EHPAD pleinement intégré dans la Cité.

En effet, les personnes accueillies dans les soixante-neuf chambres individuelles, toutes récemment rénovées, continuent d'être actives dans la société par des initiatives originales. L'une d'elles, réalisée en collaboration avec le lycée des métiers Lazare de Schwendi installé dans la commune d'Ingersheim, est caractéristique de cette volonté de valoriser la personne âgée en tant que telle. Le lycée a mis en place une section dédiée à des jeunes en décrochage scolaire et,

dans le cadre d'un projet personnalisé pour chaque adolescent, une intervention est réalisée au sein du Home de manière à mettre l'élève au contact de personnes âgées et de se rendre compte ainsi par lui-même de ce qu'il peut apporter au service de l'autre et recevoir de l'expérience d'autrui. « *L'échange entre les personnes âgées et ces jeunes, vulnérables parce qu'en situation d'échec, fait que ces jeunes peuvent retrouver des valeurs en se mettant au service de*

l'autre », comme le résume Denise DidierLaurent, cadre de santé du Florimont.

Être au Florimont comme à la maison

Les projets d'animation sont également importants pour que chaque personne âgée, dans la mesure de son degré d'autonomie, puisse se sentir le mieux possible. En effet, Le Florimont est leur domicile et tout doit être fait pour le « *bien vivre* » de la personne, « *pour qu'elle se sente aussi bien au Florimont, voire mieux que si elle était seule chez elle* », insiste Denise DidierLaurent. L'équipe d'une vingtaine de bénévoles joue un rôle essentiel. La présence régulière d'une animation avec des chiens visiteurs permet aussi une interaction nouvelle entre les personnes. De même des rencontres hebdomadaires sont organisées entre les résidents, l'animatrice et la psychologue. Divers sujets sont abordés durant ces séances comme la dignité, l'estime de soi et des autres, l'intimité... La liberté de parole permet ainsi de renforcer les échanges entre les uns et les autres et d'avoir un retour par la psychologue auprès de l'équipe. Un partenariat avec l'école élémentaire bilingue d'Ingersheim est encore un moyen supplémentaire de développer le partage intergénérationnel.

Une manière renouvelée de valoriser l'expérience et le regard particulier qu'ont les personnes âgées et d'en faire profiter les plus jeunes. ■

Foyer de l'adolescent)

Le projet pédagogique du Foyer de l'adolescent

Depuis le 1^{er} juillet 2016, le Foyer de l'adolescent est dirigé par Cyril Ruyer qui aura pour tâche de développer le nouveau projet pédagogique. Entretien.

Diac'Infos : Quelles sont les particularités du nouveau projet pédagogique ?

Cyril Ruyer : À la création de l'établissement en 1973, le choix avait été fait d'une insertion urbaine qui rompt avec l'habitude d'exiler les jeunes en difficultés dans des faubourgs ou à la campagne.

Ce choix se révèle aujourd'hui encore extrêmement pertinent car notre projet, aujourd'hui comme hier, est fondamentalement orienté sur l'insertion du jeune dans la vie. Les jeunes que nous accueillons sont placés chez nous soit dans le cadre de la protection de l'enfance soit parce qu'ils sont en situation de délinquance plus ou moins grave.

Dans tous les cas, ce sont des enfants en rupture sociale et en danger de marginalisation. Le projet pédagogique doit donc s'articuler autour de la notion de projet individuel de l'enfant lui-même. Il s'agit de l'aider à construire son projet. C'est déjà l'aider à vouloir avoir un projet car souvent il n'envisage même pas d'être inséré dans la société, d'avoir ce que nous considérons être une vie normale parce que son histoire individuelle n'est pas une histoire normale.

« Les jeunes que nous accueillons sont encore des enfants »

DI : Quelle est la philosophie de ce projet ?

CR : Sous l'impulsion de Claudine Brignon qui a pris sa retraite au 30 juin dernier, cette notion de projet individuel a toujours été au cœur du projet pédagogique du Foyer. Je dirais simplement que ce qui était une véritable innovation en 1973 est aujourd'hui beaucoup plus formalisé.

L'important c'est de considérer que les jeunes que nous accueillons sont des enfants et qu'il faut les protéger, de leur environnement ou d'eux-mêmes. Au-delà des mesures judiciaires et administratives, il faut considérer l'intérêt de l'enfant et donc l'accompagner dans son parcours scolaire ou vers l'emploi, voire vers une véritable ouverture culturelle.

« L'intérêt de l'enfant avant toute chose »

DI : Envisagez-vous des partenariats ?

CR : Le projet pour la période 2016-2020 s'inscrit dans la continuité en tenant compte des évolutions de la politique de protection de l'enfance. Nous envisageons cependant, par le biais de la Fondation de la maison du Diaconat, des collaborations étroites avec l'Ordre de Saint-Jean, une institution caritative protestante dont la vocation est d'accueillir, d'aider et d'accompagner toute personne dans la souffrance et particulièrement les jeunes.

Nous en attendons un retour d'expériences, un accompagnement dans les cursus scolaires de nos jeunes et une collaboration pour certaines activités éducatives.

Au sein de la Fondation, nous sommes le premier établissement à être uniquement à but social et non pas médical ou médico-social. C'est une nouvelle dimension pour la Fondation et nous avons à innover, inventer et proposer. Mais pour cela, j'ai une grande confiance dans la capacité des personnels du Foyer qui sont tous, des éducateurs au personnel administratif et technique, très engagés pour aider nos jeunes à trouver une juste place dans la vie. ■

Prise de fonction de Cyril Ruyer au poste de directeur



Claudine Brignon a transmis son expérience à Cyril Ruyer

C'est en octobre 2015 que Cyril Ruyer, alors responsable de l'hôpital de jour de Château Walk, arrive au Foyer pour une « mission découverte ». Il venait alors de finir sa formation de gestionnaire d'établissements médicaux et médico-sociaux, sanctionnée par la chaire d'Économie et Gestion des services de santé du CNAM. Dans la perspective du départ en retraite de Claudine Brignon (NDLR, voir son portrait dans Diac'Infos N°19), il a pu bénéficier entre janvier et juin 2016 de son partage d'expérience. Cette période de tuteurage aura été extrêmement utile à Cyril Ruyer afin de pouvoir aborder cette nouvelle fonction de directeur avec une grande confiance dans l'importance du travail d'équipe au sein de l'établissement.

Domisoins)

Un directeur pour Domisoins

Sébastien Macias, déjà coordinateur de Domisoins, en est officiellement devenu directeur au 1^{er} juin 2016.



La fête annuelle des usagers de Domisoins

Diac'Infos : Comment est organisé Domisoins ?

Sébastien Macias : Domisoins a pour objectif de participer au maintien à domicile, aussi longtemps que possible, de la personne âgée. Nous sommes actifs sur deux secteurs, Vieux-Thann et Guebwiller. Notre équipe de vingt-cinq aides-soignantes réparties sur les deux sites s'occupe de cinquante-cinq usagers à Guebwiller et cinquante à Vieux-Thann. Je tiens vraiment à rendre hommage à l'engagement de tous dans les équipes, et particulièrement aux infirmières coordinatrices, Madame Prot à Vieux-Thann et Madame Maurer à Guebwiller, ainsi que Madame Marie-Christine Cholay, cadre administratif. J'en assure la direction en veillant à la bonne gestion de la structure, à la disponibilité des moyens nécessaires et à la coordination avec les services transversaux de la Fondation ainsi qu'à la satisfaction des usagers.

DI : Quels sont vos premiers projets ?

SM : Nous préparons l'évaluation interne obligatoire, qui doit avoir lieu en 2017, par la mise en œuvre d'un plan d'amélioration continue et une nouvelle évaluation qui débutera en fin d'année. Nous donnons aussi une grande importance au plan de formation avec une insistance sur la prévention de la douleur, le traitement des plaies chroniques, la prise en charge des patients atteints de la maladie d'Alzheimer et la bientraitance.

Avec l'ensemble du personnel nous travaillerons également sur une « charte de la bienveillance/bientraitance ». Il s'agit de définir ensemble des notions qui nous paraissent essentielles pour caractériser le respect et l'attention bienveillante que nous devons porter à nos usagers. Cette charte sera effective d'ici la fin de l'année. Elle s'appuie évidemment sur nos pratiques actuelles car le souci de la personne est déjà la préoccupation constante de nos aides-soignantes. Un moment fort sera également reconduit cette année, pour la quatrième année consécutive, la fête annuelle des usagers permettant de créer un échange en dehors du contexte de soins entre les usagers, les familles, le personnel de Domisoins et la direction.

Enfin, un autre projet, le plus compliqué à mettre en œuvre pour des raisons budgétaires, c'est la mise en place à Vieux-Thann du système, déjà expérimenté avec succès à Guebwiller, d'une tournée doublée, c'est-à-dire lors de laquelle deux aides-soignantes interviennent simultanément auprès d'un même usager. Cela permet une plus grande attention aux besoins de la personne et une toujours plus grande qualité de la prise en charge globale, ce qui constitue notre objectif primordial. ■

Organisation

Reconduction des partenariats du GHCA

Du fait de l'intégration des établissements du Groupe Hospitalier Centre Alsace au sein de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse, l'ensemble des partenariats conclus précédemment avec d'autres établissements, principalement

pour la mise à disposition de médecins coordonnateurs sont reconduits avec la Fondation. Il s'agit des EHPAD Foyer du Parc à Munster, des Missions Africaines à Saint-Pierre et des Magnolias à Wintzenheim.

Le Foyer du Parc de Munster

Situé dans un magnifique écrin de verdure, le Foyer du Parc de Munster devient l'un des nouveaux partenaires de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse.

Créé en 1975 à l'initiative des paroisses protestantes de la vallée de Munster, le Foyer du Parc, dirigé par Elisabeth Dietrich, dispose de quatre-vingt-trois chambres ainsi que d'une unité d'accueil de jour Alzheimer de quinze places, le « Petit Manoir ».

L'association « Bienvenue Foyer du Parc » présidée par le docteur Marc Georges vient de lancer un vaste programme de rénovation globale, passant notamment par une mise aux normes des chambres.

Près de dix millions d'euros d'investissement sont prévus avec l'aide du Conseil départemental et des collectivités pour humaniser l'établissement et le hisser au niveau de confort requis aujourd'hui. Cependant le Foyer du Parc n'attend pas cette rénovation pour pleinement s'inscrire dans son territoire. Le personnel y est très mobilisé pour le confort des résidents et la restauration du Foyer attire un public extérieur nombreux au point qu'une navette est organisée au profit des personnes âgées du secteur qui souhaitent venir manger au Foyer.

Émanation des paroisses protestantes, le Foyer bénéficie d'une aumônerie régulière assurée à tour de rôle

par les pasteurs de la vallée sans oublier l'aumônerie catholique également très présente.

Elle profite aussi de la présence d'une forte équipe de bénévoles qui participent à l'animation par le biais d'atelier couture ou musique, par des visites régulières ou encore par l'organisation de sorties ou de séances cinéma dans l'établissement. Cette forte implication contribue largement à faire du Foyer du Parc un lieu de vie agréable où les relations humaines sont au centre de toutes les préoccupations. ■



Le Foyer du Parc dans son écrin de verdure



L'unité de vie Alzheimer, le Petit Manoir

mission. C'est aujourd'hui un établissement moderne dont les chambres sont particulièrement spacieuses. Elles sont toutes équipées de salle de bain privative et d'un accès mobilité réduite. Et surtout elles ont toutes « vue sur le parc ».

Pour les raisons liées à l'histoire du lieu, une large part des résidents est encore composée de religieux qui assurent une grande sérénité à la vie communautaire, notamment en veillant à l'activité de la chapelle.

Réputé pour son calme, l'établissement bénéficie d'une équipe soignante particulièrement attentive qui, par le biais d'ateliers thérapeutiques, d'activité de détente, de sessions de toucher relationnel ou encore d'animations proposées par l'animatrice (gym douce, jardinage ou peinture) développe une réelle convivialité.

L'autonomie de la personne et le maintien d'une vie sociale sont ainsi des priorités pour le directeur Rebel Abi-Kanaan et l'ensemble de ses équipes. Dans le cadre du partenariat avec le Pôle de santé privé du Diaconat-Centre Alsace, les résidents ont accès aux plateaux techniques de l'hôpital Albert Schweitzer. Une réflexion sur la stratégie des soins est en cours d'élaboration et une rénovation des espaces de vie commune sera engagée dans les prochaines années.

À noter que l'établissement vient de se doter d'un tout nouveau site internet dont l'adresse est : www.ehpad-missionsafricaines.fr ■

Les Magnolias

D'un hospice dirigé par des religieuses à un EHPAD moderne de quatre-vingt-quatre chambres à Wintzenheim (68).



Le Magnolia, symbole de l'EHPAD

Suite à un programme de travaux d'extension et de modernisation, l'EHPAD Les Magnolias de Wintzenheim a été inauguré en 2012.

C'est un établissement public autonome dont le Conseil d'administration est, de droit, présidé par le Maire de la commune. Les soixante agents, représentant cinquante-cinq ETP, ont le statut de fonctionnaires rattachés à la Fonction Publique Hospitalière. Une infirmière coordinatrice, quatre infirmières et dix-huit aides-soignants participent aux soins des résidents. Dans le cadre de son partenariat avec le Diaconat Centre Alsace, il bénéficie d'une mutualisation pour la mise à disposition à temps partiel d'un médecin coordonnateur. Le partenariat permet parfois également de fluidifier le parcours de soins des résidents, notamment à l'hôpital Albert Schweitzer.

L'établissement jouit d'une forte notoriété dans son bassin de vie du fait de la qualité et de la variété des animations qui y sont proposées. Il dispose en effet d'une animatrice à plein temps pouvant s'appuyer sur un grand vivier de bénévoles. Des activités régulières, nombreuses et diverses, sont ainsi offertes même aux personnes alitées, notamment par la visite d'un chien en chambre. L'accent est aussi mis sur les liens entre les résidents et leur famille, de manière à éviter ou rompre l'isolement. C'est ainsi que des tablettes informatiques permettent la communication avec les familles, même éloignées. Ce qui fait dire à Hélène Bulle, directrice, que les Magnolias ne sont pas « uniquement une maison de retraite, mais une maison de vie ! La personne accueillie ne vient pas pour subir la fin de son histoire, mais bien au contraire pour ouvrir un nouveau chapitre de sa vie ». Une maison où il fait en tout cas bon vivre. ■

Les Missions Africaines

Créé par la Société des Missions Africaines, l'EHPAD Missions Africaines bénéficie d'une situation privilégiée au cœur d'un parc résidentiel et agricole de sept hectares.



Un bâtiment majestueux dans un très beau parc

C'est en 1970 que fut installée dans l'ancien Grand séminaire de la Société des Missions une première maison d'accueil pour les religieux âgés de retour de

Vie des instances)

Comment accueillir et soigner les personnes et leurs convictions ?

Le pasteur Philippe Aubert, administrateur de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse, préside le Comité d'éthique de la Fondation.

Il y a un seul Comité d'éthique pour tous les établissements de la Fondation, qui étudie des cas qui posent des problèmes d'ordre éthique dans les établissements et qui propose des solutions devant être entérinées par le Comité d'administration.

Une des principales difficultés rencontrées aujourd'hui concerne l'accueil et le soin des patients en regard de leurs convictions.

Ces difficultés proviennent du fait que les établissements de soins sont communément considérés comme des prolongements de l'espace privé, alors que ce sont des lieux qui répondent à des règles de fonctionnement et de comportement bien spécifiques, qui sont celles du monde de la santé.

Des comportements religieux ou culturels sont parfois incompatibles, soit avec l'éthique médicale, soit avec l'éthique comportementale du vivre ensemble dans un espace collectif.

L'exemple le plus courant est la pratique de rites religieux qui sont, soit incompatibles avec la médecine académique, soit avec les règles élémentaires de fonctionnement dans un établissement hospitalier. Dans ces cas-là, le Comité d'éthique ne porte aucun jugement de valeur sur les raisons philosophiques ou religieuses. Son problème est de réaffirmer quelles sont les règles à respecter à l'intérieur d'un établissement.

Priorité absolue des règles médicales et sanitaires

Sans entrer dans des débats avec les patients, le Comité d'éthique a toujours choisi de réaffirmer très fermement la priorité absolue des règles médicales et des règles sanitaires d'hygiène et de sécurité, qui sont le socle des pratiques à l'intérieur des établissements.



Philippe Aubert, Président du Comité d'éthique

La difficulté consiste à prévenir les problèmes en amont, en étant très clairs au moment de l'admission sur ce qui est permis et sur ce qui ne l'est pas.

Le pasteur Philippe Aubert souligne que « les dérives communautaristes sont inquiétantes, parce qu'elles mettent en cause des fondements éthiques de nos sociétés sur lesquels tout l'art médical a été élaboré. Par exemple l'égalité homme-femme, et surtout le fait qu'un soignant n'est ni homme ni femme : c'est un soignant. Autre aspect : les techniques médicales sont purement scientifiques et n'ont pas à être influencées par quelque idéologie philosophique ou religieuse que ce soit. »

Nécrologie)

Hommage à Bernard Weisgerber

Président d'honneur de la Fondation de la maison du Diaconat depuis 2002, Bernard Weisgerber a été président du Comité d'administration de 1978 à 1996.

C'est en 1948 qu'il exerce ses premières fonctions au sein de la Fondation, en tant que secrétaire du président de l'époque, Jean Dollfus.

D'une grande discrétion, Bernard Weisgerber n'en était pas moins un homme de convictions qui, dans la tranquille confiance de sa foi protestante réformée, a mené de grands projets pour la Fondation, notamment par la création du service de radiologie et du laboratoire de biologie médicale ou encore du service de réanimation chirurgicale et de soins intensifs.

En 1989, grâce au concours de Lucien Dreyfus et de sa Fondation, le service de cardiologie voit le jour. Viendront ensuite, en 1991, la modernisation de la maternité puis, en 1993, la rénovation du bloc opératoire. En 1994 sont créés le service de médecine nucléaire et le service ambulatoire. Sans oublier la crèche Jean-Frédéric Oberlin en 1977.

Bernard Weisgerber se préoccupait avant tout du bien de son prochain et le Comité souhaitait lui rendre un dernier hommage et présenter ses condoléances à sa famille. ■

Don)

Un nouveau tableau pour la Fondation



Le Comité d'administration de la Fondation de la maison du Diaconat remercie Nicole Ernst et Jean Hebrard, membre du Comité d'administration, pour le don qu'ils ont souhaité faire à la Fondation.

Il s'agit d'une œuvre de Alfred Giess, peintre français né

en 1901 à Morschwiller-le-Bas.

Récompensé par le Premier Grand Prix de Rome en 1929, ce peintre académique réalise en 1951 le tableau ci-dessus, à la demande de Pierre Ernst et qui s'intitule « Repos pendant la fuite en Egypte ».

In Memoriam

La Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse présente ses plus sincères condoléances aux familles de **Philippe Leroy**, infirmier à Roosevelt depuis 2010, décédé le 1^{er} février 2016, de **Michèle Maitre**, agent de service logistique à Fonderie depuis 2014, décédée le 21 février et de **Nathalie Eschenbrenner**, aide-soignante au Neuenberg depuis 2006, décédée le 25 février.

Achats

La renégociation des contrats

La mutualisation des moyens fait partie des points forts de la Fondation. Dans ce cadre, les contrats liant les établissements à leurs fournisseurs sont régulièrement renégociés. C'est l'une des missions de Jacques Mielcarek, directeur des services économiques et financiers.

Diac'Infos : Quelles économies sont réalisées grâce à la renégociation des contrats ?

Jacques Mielcarek : Entre 2014 et 2015, nous avons renégocié cinq contrats importants. Tout d'abord la partie linge (hors Neuenberg qui a sa propre blanchisserie). Nous avons choisi un nouveau prestataire avec comme première garantie des prix fermes (sur sept ans pour le Diaconat-Centre Alsace et sur 6 ans et demi sur les autres établissements de la Fondation) et comme seconde garantie un prix de journée maximum. La négociation a porté sur des grilles tarifaires et sur des volumes de consommation.

Les prix sont sécurisés et les dérives de consommation sont évitées, tout en respectant le cahier des charges. On devrait économiser environ 265 000 euros par an pendant sept ans. Nous avons donc de la visibilité sur les sept années à venir. Le contrat a démarré au GHCA et à Château Walk en juillet 2015, à Roosevelt et à Saint-Jean en janvier 2016, à Fonderie en mars 2016, et à Domisoin en mars et en mai 2016. Ce contrat a représenté la grosse négociation de 2015. C'est Initial qui a remporté ce marché.

Nous avons renégocié également les systèmes d'impression (copieurs, imprimantes), où jusqu'à présent nous étions sur des contrats de location auxquels s'ajoutait le « *coût copie* » (maintenance, encre) sur cinq ans. Si l'on était vertueux, l'on n'était pas gagnant pour autant. Nous sommes donc entré dans une logique différente : nous avons acheté le matériel et négocié une maintenance à tarif fixe sur cinq ans, maintenance que l'on pourra étendre année par année sur le matériel. Nous obtenons donc un « *coût maintenance* » fixe sur cinq ans plus trois ans. Ce contrat s'applique à tous les établissements de la Fondation et aux établissements partenaires. Avec le prestataire Dycal, qui couvre l'ensemble de la Région Alsace, nous avons ainsi optimisé le contrat.

Sur la partie Fondation, celui-ci permet d'économiser 150 000 euros par an sur le « *coût copies* », sans compter l'amortissement du matériel qui pourra continuer à fonctionner au-delà des cinq années d'amortissement. Ce contrat a démarré entre le 1^{er} février et le 1^{er} avril 2016.

Pour le PSPM, nous avons renégocié avec la Sodexo

le contrat de restauration et de bio-nettoyage, pour l'instant sur quatre ans. L'économie est de l'ordre de 140 000 euros par an. Ce contrat a démarré au 1^{er} janvier 2015.

Nous avons encore profité de la baisse des tarifs du gaz pour renégocier, avec Total, notre contrat gaz sur deux ans (2015-2016). Sur la partie tarifaire (hors consommation supplémentaire), on économise 100 000 euros par an. La prise d'effet de ce contrat a démarré au 1^{er} janvier 2015.

Le coût d'achat de l'électricité a été renégocié pour vingt-cinq mois, en passant par un organisme national (le RESAH) qui proposait aux établissements de santé de massifier. On va économiser par an 120 000 euros sur la partie coût du kW. Notre fournisseur est Vattenfall. Le démarrage s'est fait en décembre 2015.

Globalement, sur les cinq points de renégociation, nous réalisons une économie de l'ordre de 775 000 euros par an, sans compter les bénéfices que le Diaconat-Centre Alsace va tirer de la mise en œuvre des futurs systèmes d'impression. ■

La commission « achats cadres »

Des commissions d'achats existent dans chaque établissement de la Fondation.

C'est un projet que Diégo Calabró, directeur général de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse, a souhaité mettre en place : créer des commissions d'achat avec les cadres soignants et médico-techniques (à l'exclusion des directrices de soins) pour donner une autonomie financière sur des projets jugés utiles pour le bien-être des patients ou des personnels par les cadres de l'établissement.

Cette commission crée une dynamique entre les cadres et leurs propres personnels, un lien direct et une dynamique entre les cadres eux-mêmes qui les amène à travailler ensemble sur des dossiers, voire même une dynamique inter-établissements, d'où un renforcement de la cohésion des équipes. La mise en place de cette commission permet de répondre immédiatement à de petits besoins alors que la sollicitation des services économiques prendrait beaucoup de temps, onze réunions étant réparties dans l'année en fonction de l'état d'avancement de chaque projet. C'est donc un lien direct directeur général – cadres.

Mis en place il y a quatre ans dans chaque structure, les résultats ont été positifs dès la première année. Les cadres émettent un projet, et personne n'est habilité à aller contre ce projet. Le budget est d'environ 15 000 euros par commission. C'est un projet très innovant,

qui n'existe nulle part ailleurs, et la Fondation en est très bénéficiaire. Les soignants savent que ce dispositif existe et qu'il fonctionne, créant autonomie et cohésion d'équipe. Il s'agit d'un gros outil de culture d'entreprise qui désengorge les services et permet de créer des projets innovants.

Tous les ans les cadres font un rapport, présenté à la direction générale, au directeur d'établissement, au directeur financier et au directeur de l'organisation, de la qualité et des grands projets.

Jacques Goetschy, responsable du plateau d'imagerie médicale de la clinique Diaconat-Roosevelt, est le pilote de cette commission pour la clinique Roosevelt : « *Cette commission d'achats a permis de resserrer encore davantage les relations que nous entretenons, et a été la preuve d'une réelle cohésion de notre équipe d'encadrement* ».

Présentant le bilan de l'année 2014, avec quatre projets menés à bien cette année-là, il se félicite donc, au nom de l'équipe d'encadrement, de l'existence de cette commission.

Des achats pertinents

En 2014, les projets concernés ont été les suivants :
1. Des armoires de rangement des dossiers dans les salles de soins (sous le pilotage de Martine Rudler), avec pour objectif d'éviter les erreurs de classement entre les dossiers de soins et les dossier radiologiques.

2. Des plateaux de soins et des supports pour les objets piquant coupant tranchant (OPCT, sous le pilotage de Nathalie Sterklen) : dans le cadre de la prévention des AES et des bonnes pratiques soignantes, il a été décidé d'investir dans des plateaux de soins intégrant un container OPCT, des supports OPCT pour chariots de soins et des supports muraux pour OPCT. Tous les services de soins ont bénéficié de ces achats, en fonction des besoins respectifs.

3. Du mobilier pour les salles de soins et de détente et bureautique (sous le pilotage de Nathalie Sterklen) : acquisition d'un mobilier unifié et conforme en termes d'hygiène, acquisition de destructeurs de papier pour les services de soins et les services médico techniques pour répondre à des questions de confidentialité et de développement durable, achat d'une plastifieuse permettant la plastification des documents aux formats A4 et A3.

4. Enfin, des fauteuils pour la salle de détente du bloc opératoire (sous le pilotage de Dominique Toramanian) : remplacement des fauteuils abîmés et participation, avec 5 000 euros de crédit supplémentaire, au projet 2015 « *claviers étanches* » des services de soins et médicotéchniques afin de se mettre en conformité avec les normes d'hygiène.

Parlant au nom de l'ensemble de ses collègues, Jacques Goetschy exprime sa grande satisfaction, parce que cette mesure correspond à une attente et simplifie le quotidien de l'ensemble des équipes. ■

Ressources Humaines)

Les premiers services civiques intègrent les établissements de la Fondation

Les établissements de la Fondation sont habilités à accueillir des services civiques. Présentation du dispositif par Jean-Pierre Bader, directeur des Ressources humaines de la Fondation.



Dans le service civique, il y a trois programmes de volontariat possibles : le service civique français (qui peut être élargi à l'Europe pour 9 mois, financé par la France), le service volontaire européen (la mobilité est obligatoire, il est financé par l'Europe, et sa durée est de 10 à 12 mois), et l'IGFD (un programme spécifiquement allemand pour envoyer de jeunes volontaires en France pour une durée de 10 à 12 mois).

Nous sommes actuellement dans le recueil des besoins des différents établissements, car pour le moment peu d'établissements de la Fondation ont utilisé ce dispositif qui était à l'origine plutôt destiné à des postes d'animation pour les maisons de retraite. L'une des contraintes est qu'on ne doit pas confondre les missions d'un jeune volontaire avec le poste d'un salarié. Proposer une mission de coursier ou de brancardier est exclu du dispositif, ce qui ne signifie pas que les jeunes volontaires services civiques ne peuvent pas être aidants. Le principe est d'accueillir

des jeunes pour les intégrer dans notre structure, afin de leur permettre de découvrir un métier, ou de prendre une année de pause pour se réévaluer durant leur cursus universitaire, voire de prendre une année sabbatique au service des autres.

Le jeune sera encadré sur site par un tuteur ainsi que par l'association à laquelle nous faisons appel pour nous proposer de jeunes volontaires. Il s'agit de Visa Année Diaconale, une association protestante orientée vers le service civique, et dont le secrétaire, Samuel Gerber, s'occupe de la mise en liaison entre les jeunes et les structures accueillantes et fera des propositions sur la base de notre cahier des charges.

Pour l'instant, nous n'avons pratiqué ce dispositif qu'au Neuenberg et dans l'un des établissements du Diaconat-Centre Alsace. Nous souhaitons nous associer à cette démarche citoyenne, et par là-même compléter l'offre de soins par une offre de services.

Aujourd'hui, nous avons identifié douze missions, soit

une douzaine de jeunes qui pourraient être accueillis à partir de septembre dans les établissements de la Fondation pour des besoins identifiés : l'animation auprès des résidents en lien avec les bénévoles et les animatrices et une aide à l'accueil et à l'admission à l'arrivée des patients. L'aide à l'animation dépendra des compétences des jeunes accueillis dans ce cadre. Il y a trois domaines de mission : l'animation (ludique, sensibilisation, regroupement des patients pour des activités, prévention santé ou pour sortir les personnes de l'isolement) ; l'accompagnement (patients à mobilité réduite, personnes âgées, aide aux personnes pour des déplacements en interne, temps de présence auprès des patients isolés pour discuter) ; ambassadeur (animer des réseaux sociaux, appui au service de communication pour des manifestations, assister l'infirmière hygiéniste pour des campagnes de prévention).

Le coût de ce dispositif se décompose de la façon suivante : le jeune, qui n'aura pas le statut de salarié, touche 460 euros nets/mois de l'État ; la Fondation participe aux frais du volontaire, soit en mettant à sa disposition un logement, soit par la prise en charge des repas, soit en lui versant une aide complémentaire (pour un montant global de 107 euros minimum). Nous verserons en plus 130 euros par mois et par jeune à l'association Visa pour couvrir les frais administratifs de gestion (50 euros/mois) et de formation complémentaire (80 euros/mois). On doit aussi, par établissement accueillant, cotiser 85 euros par an en frais d'adhésion à l'association. Le volume d'heures sera de 24 à 35 h hebdomadaires, à convenir. Une dernière particularité : le volontaire ne dépend pas du Code du travail, mais du Ministère des Armées.



Qualité)

Les équipes opérationnelles en hygiène

La qualité et le respect des normes d'hygiène est une préoccupation constante de tous les établissements. C'est la mission des équipes opérationnelles en hygiène (EOH). Entretien avec Martine Guthwasser, infirmière cadre hygiéniste, chargée de la supervision des EOH des cliniques du PSPM et du SSR de Saint-Jean.

Diac'Infos : En quoi consiste une équipe opérationnelle en hygiène ?

Martine Guthwasser : Une équipe opérationnelle en hygiène est composée de membres soignants des établissements de santé (médecins, pharmaciens, infirmières hygiénistes, techniciens de laboratoire, infirmières, secrétaires) pour contribuer à la lutte contre les infections nosocomiales. C'est l'objectif premier, selon un décret du 6 décembre 1999 et une circulaire du 29 décembre 2000 qui stipulent que chaque établissement de santé doit avoir un Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) et une équipe opérationnelle en hygiène dédiée à la qualité et à la sécurité des soins. Il y a une équipe par établissement de la Fondation. Pour le PSPM, l'équipe est mutualisée entre la clinique Diaconat-Roosevelt et Diaconat-Fonderie.

L'EOH met en œuvre le programme d'actions annuel de chaque établissement, rédigé en concertation entre le CLIN et l'équipe opérationnelle, validé par le CLIN, puis soumis à la CME qui est l'instance décisive en la matière.

La taille de l'équipe dépend de celle de l'établissement et de son activité. Au PSPM par exemple, l'équipe est composée d'un médecin praticien en hygiène

le docteur Solange Gondeck, un pharmacien référent des antibiotiques, Martine Walburger, deux biologistes Paul Pierrot et Éric Vadrot, trois techniciennes de laboratoire, Claudine Pierrot, Joëlle Boulain et Valérie Person et deux secrétaires, Jessica Hiebel et Sandrine Cervelin.

DI : Quels sont vos objectifs ?

MG : Dans l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales, on répond aux objectifs de la politique de l'établissement (gestion du risque infectieux) et on remet chaque année au ministère de la Santé un bilan standardisé, qui est le bilan des activités réalisées l'année précédente. Ce bilan est valorisé par le Ministère de la Santé sous forme d'un classement de chaque indicateur de suivi (ICALIN, Indicateur Composite des Actions de Lutte contre les Infections Nosocomiales, ICATB, Indicateur Composites du Bon Usage des Antibiotiques, ICA-LISO, Indicateur Composite de Lutte Contre les Infections du Site Opératoire, ICSHA, Indicateur de Consommation des Solutions Hydro-Alcooliques, ICA-BMR, Indicateur Composite de la Maîtrise de la Diffusion des Bactéries Multi-Résistantes).

Ces indicateurs sont diffusés à l'attention des usagers, du personnel soignant et des professionnels de santé.



Martine Guthwasser

Toute cette organisation, dans la mesure où elle relève de la gestion des risques, intègre naturellement dans la Fondation le Centre Ressources Qualité.

Il s'agit en effet d'un service avec une vocation et une mission transversales, au niveau de la qualité et de l'ensemble des services de soins plateaux médico-techniques. Outre la partie gestion documentaire où les équipes opérationnelles en hygiène participent à la mise en œuvre de tous les protocoles d'hygiène, le volet d'accompagnement, de formation, d'encadrement, d'audit, de surveillance environnementale est important. Des actions ponctuelles comme la semaine de l'hygiène des mains ou la semaine de la sécurité des patients sont également organisées.

Les équipes opérationnelles en hygiène encadrent également tous les travaux de l'établissement, pour éviter les risques infectieux qui pourraient être liés à son activité, en collaborant avec les services techniques et logistiques, et suivent de très près l'activité épidémiologique mondiale (Ebola, Grippe H1N1, Coronavirus, Zika, etc.).

Elles sont unanimement reconnues dans leurs missions par l'ensemble des services de la Fondation.

Anniversaire)

Vingt ans de présidence

Depuis 1996, le Comité d'administration de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse est présidé par Jean Widmaier. Retour sur vingt années de développement sans précédent dans la vie de la Fondation.



Jean Widmaier, entouré de plusieurs membres du Comité d'Administration et de la Direction générale

Natif de Strasbourg, mais mulhousien de cœur depuis les années soixante-dix, Jean Widmaier ne s'est jamais départi d'un esprit d'engagement au service des autres. C'est au sein de sa paroisse réformée Saint-Jean, où il a exercé ses premières fonctions bénévoles mulhousiennes, qu'il a appris à connaître et apprécier l'œuvre du Diaconat dont il rejoint en 1992 le Comité en tant que conseiller avant d'en être administrateur en 1994 et président à partir de 1996.

Successeur à cette fonction de Bernard Weisgerber, récemment disparu (voir ci-dessous) auquel il tient à rendre hommage, Jean Widmaier aura connu son premier grand chantier d'une longue liste avec l'extension de la clinique du Diaconat sur le boulevard Roosevelt. L'acquisition des immeubles, puis l'adossement de la maison Saint-Jean de Dieu à Senthem en 1997, qui intégrera la Fondation quelques années plus tard, sera la première expérience de développement externe. Une croissance externe qui devait par la suite prendre une nouvelle dimension par la reprise de l'hôpital du Neuenberg à Ingwiller en 2005.

Jean Widmaier tient à le souligner, « il y a clairement un avant et un après cette opération de reprise. Nous nous étions portés au secours d'une autre œuvre protestante en difficulté et qui risquait de disparaître.

Nous avons répondu aux demandes des autorités de santé de l'époque et la réussite de l'opération, dans le respect de tous nos engagements, est emblématique de notre approche. Nous avons fait la preuve de notre capacité à mener ce type d'action de grande ampleur ». Une croissance externe qui cependant ne correspond pas à une stratégie agressive, mais « à une volonté

de servir. Dès cette époque, nous avons fait le constat du nouvel environnement pour les établissements de santé du secteur privé non lucratif et la nécessité pour eux de se regrouper de manière à atteindre une taille critique. C'est ce que nous avons nous-mêmes gagné par le rachat du Neuenberg, une nouvelle écoute et une reconnaissance de la part des autorités de santé ».

Au terme de la reprise successive de la clinique Saint-Sauveur de Mulhouse, Château Walk à Haguenau, les SSIAD de Vieux-Thann et de Guebwiller, le Foyer de l'adolescent à Illkirch-Graffenstaden et, depuis le 1^{er} juin de cette année, les quatre établissements du GHCA de Colmar, l'œuvre compte à présent dix-huit établissements, près de trois mille professionnels et 1 536 lits et places.

D'un acteur important dans le paysage mulhousien au début de son mandat, la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse est devenue aujourd'hui le prin-

cipal acteur privé à but non lucratif dans le domaine de la santé de la grande région Est. Son activité, qui s'est renforcée dans le domaine sanitaire, s'est élargie au médico-social et au social. Elle représente une offre cohérente à l'échelle de toute l'Alsace.

C'est bien sûr aux qualités des professionnels que compte la Fondation et, particulièrement à celles de l'équipe de direction, ainsi qu'à la solidité du tandem qu'il forme avec le directeur général, Diégo Calabró, que Jean Widmaier attribue la réussite de la Fondation au fil de ces dernières années, mais la cohésion du Comité d'administration, sa disponibilité, son attachement aux valeurs de l'institution et le sérieux de son travail sont aussi pour une part essentielle dans

ce succès. Jean Widmaier leur en est profondément reconnaissant.

Lorsqu'on l'interroge sur ce bilan, il avoue « une certaine fierté de démontrer que des œuvres protestantes sont toujours présentes dans la fidélité à l'intention des fondateurs, dans le respect de leurs valeurs qui étaient, et sont toujours, d'être au service des autres, d'œuvrer au bien-être des patients et d'agir au quotidien dans un esprit d'initiative responsable ».

Une ambition qu'il porte également au Conseil d'administration de la Fédération de l'Entraide protestante, au Conseil de la Fédération protestante de France, dont il a fait partie un temps, ou encore au Conseil de la Fondation du protestantisme français qu'il a rejoint tout récemment.

Chevalier dans l'Ordre National du Mérite ainsi que de l'Ordre des Chevaliers de Saint-Jean, Jean Widmaier ne manque pas de projets. Parmi ceux qui concernent directement la Fondation figure la modernisation du Diaconat Roosevelt. « Après tous les travaux engagés dans les autres établissements, c'est bien le tour de Roosevelt », une manière de ne pas oublier la clinique historique du Diaconat.

« Nous nous sommes toujours attachés à doter les praticiens et les personnels des meilleures conditions pour exercer leur activité au service de la population. C'est aussi important pour être attractifs et recruter de nouveaux médecins. C'est là un service rendu à la population de l'ensemble de la région. Nous sommes un acteur responsable dans la Cité », conclue-t-il sans oublier de rendre hommage au soutien sans faille de son épouse, Évelyne, dans ses multiples engagements au sein de la Fondation. ■

Récompenses)

Médailles et retraités à l'honneur

C'est lors de la cérémonie de remise des médailles du travail, le 21 avril dernier, que Jean Widmaier, Président de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse, a honoré neuf salariés. Il a également rendu hommage aux retraités, au nombre de six en 2015.

Neuenberg



Médailles et retraités à l'honneur au Neuenberg

- Trois médailles d'Argent traduisant 20 années de service ont été décernées à Céline Durrmeyer-Roess, Fabienne Richert et Brigitte Troesch.
- Une médaille de Vermeil pour 30 années de service revient à Danielle Pfister.
- Cinq médailles Grand'Or ont récompensé les 40 années de service de Gerda Adam, Georges Firn, Christiane Kleinklaus, Anne-Marie Meiss et Anny Schellenberger.
- Six retraités de l'année 2015 ont été mis à l'honneur : Gerda Adam, Nicole Durrmeyer, Francine Gouin, Frieda Munsch, Yvette Riehl et Anny Schellenberger.

Diaconat-Fonderie



Médailles et retraités à l'honneur au Diaconat Fonderie

À Fonderie, ce sont Gianni Argentieri, Catherine Buessler Schaffner, Marie-Pierre Lefebvre, Peggy Sauter et Linda Zehani qui ont reçu la médaille d'Argent ; Elyane Walker et Fabienne Walter-Bux, la médaille de Vermeil ; Annick Baeumlin, Christina Bielecki, Patricia Garrigos, Geneviève Kintzler, Virginie Lemaire, Jamila Mechoucha, Fabienne Steffan, l'Or ; Patricia Buyano, Catherine D'Angelo Fichter, Marie-Christine Herod, Fatima Khedidi, Angéla Lombardo, Nicole Martini, Marie-Claire Pfeffer et Marie-Joséphine Roels, le Grand-Or, tandis que Denise Gauthier recevait les médailles d'Argent, de Vermeil et d'Or, Catherine Grandchamps celles de Vermeil, Or et Grand-Or sans oublier Célestine Dellouh qui aura reçu celles d'Or et de Grand-Or. Elisabeth Kindbeiter a reçu la médaille d'Or en même temps qu'elle fêtait son départ en retraite ainsi que Houria Bouahsane, Françoise Choisel et Anne-Marie Vayer.

Diaconat-Roosevelt



Médailles et retraités à l'honneur au Diaconat Roosevelt

À Roosevelt, la médaille d'Argent est pour Christine Bongarzone, Marie-Josée Dangel, Sylvie Kessler, Jacqueline Lindecker, Valérie Mathey et Laid Merah ; la médaille de Vermeil pour Rose-Alba Antolini, Béatrice Del Nero, Nelly Follet, Danielle Holler, Christine Moyemont, Malika Nessaibia, Sylvie Rosen et Yolande Stillitano ; l'Or pour Rkia Benkhay, Dominique Gazzetta, Elisabeth Krause, Naïma Ouahabi, Claudine Pierrot et Jocelyne Seiler et le Grand-Or pour Annick Di Giusto, Christiane Geng, Christiane Kankowsky, Alice Sabrilamour, Doris Schmitt et Anne Zindy. Madeleine Eklinger a reçu les médailles d'Or et de Grand-Or, tandis que Angèle Borgne, Michèle Epplin, Christiane Geng, Michel Herod, Sylvie Leindecker, Bouhana Rouba, Alice Sabrilamour, Martine Ulmann et Marie-Louise Vogt vont profiter d'une retraite que nous leur souhaitons heureuse.

Agenda) 6 octobre 2016

La grande soirée au Kinopolis de Mulhouse, initialement prévue le 26 mai, aura lieu le jeudi 6 octobre. Ce sera l'occasion de présenter en détail les grandes orientations de la Fondation, notamment suite à sa réorganisation en trois pôles géographiques. Cette soirée sera ouverte à l'ensemble du personnel des établissements de la Fondation ainsi qu'à ses partenaires.

DIAC'INFOS ► Directeur de la publication : Diégo Calabrò ■ Coordination éditoriale : Émilie Loesch ■ Comité de rédaction : Jean Pierre Bader, Murielle Bortoluzzi, Diégo Calabrò, Michael Fresse-Louis, Jacques Goetschy, Dr Daniel Goffette, Évelyne Grienerberger, Patrick Gross, Maurice Kuchler, Rachel Mandaglio, Dr Alain Marrie, Janine Martin, Olivier Muller, Rémy Schultz, Nathalie Sterklen, Anne-Catherine Zehnter ■ Rédaction : iAGO Communication & CASSIO Communication ■ Photos : iAGO Communication & CASSIO Communication ■ Maquette et impression : MIDWAY COMMUNICATION ■ Dépôt légal : septembre 2016

Établissements partenaires de la Fondation : **L'APAEIIE** (Ingwiller) - **Les Molènes** (Bantzenheim) - **Le Quatelbach** (Sausheim) - **La Fondation Jean Dollfus** (Mulhouse) - **Le Foyer du Parc** (Munster) - **Les Magnolias** (Wintzenheim) - **Les Missions Africaines** (Saint-Pierre) - **Le Père Fallier** (Bellemagny) - **L'Œuvre Schyrr** (Hochstatt) - **L'hôpital Saint-Vincent** (Oderen) - **DIAVERUM** (Mulhouse) - **La Crèche de la Porte Haute** (Mulhouse)