

Engagement)

Les Mulhousiennes 2017



Innovation

La réjuvenation vaginale p. 4

Centre Alsace

L'association des bénévoles du Diaconat p. 10

Chiffre à la Une

1 000

1 000 personnes au total ont assisté
aux deux éditions des Rencontres
du Diaconat organisées en 2017

Les Mulhousiennes 2017	2
Octobre Rose	2
Clinique Diaconat-Roosevelt	
Nouveau système d'information	3
Présentation des services économiques	3
Clinique Diaconat-Fonderie	
La micronutrition	4
La réjuvenation vaginale	4
Le soutien des Ladies	4
PSPM	
Atelier des pratiques	5
L'accréditation COFRAC	5
Nos histoires sortent de leurs boîtes	6
Les médailles du travail	6
Saint-Jean	
Le sourire de la maison	7
Nouveau responsable des services techniques	7
Foyer de l'adolescent	
Le métier d'éducateur spécialisé	7
Le Neuenberg	
L'informatisation des EHPAD	8
Le métier de secrétaire médicale	8
Hôpital Albert Schweitzer	
La récupération rapide après chirurgie orthopédique	9
Les nouvelles techniques de désobstruction coronaire	9
Diaconat-Colmar / Home du Florimont	
L'association des bénévoles du Diaconat à Colmar	10
PSPD Centre Alsace	
Réorganisation du service des archives	10
Établissements partenaires	
Notre Dame des Apôtres rejoint le réseau	11
Accueil d'un médecin chinois en stage d'observation	11
Vie de la Fondation	
Les nouveaux praticiens	12
Une formation en partenariat l'UHA	14
Les métiers du bloc opératoire	14
La conférence des présidents et vice-présidents des CME	15
Services civiques : Bilan et perspectives	15
Nécrologie	16

Edito



Dans son récent classement des établissements de santé, l'hebdomadaire *Le Point* place les établissements médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) de la Fondation parmi les 50 meilleurs de France. La clinique du Diaconat-Roosevelt à Mulhouse fait ainsi son retour dans le palmarès, se classant 48^{ème} sur un total de 1 700 établissements. La clinique du Diaconat-Fonderie est très bien placée en ophtalmologie et en cardiologie tandis que l'hôpital Albert Schweitzer de Colmar est premier, toutes catégories confondues, pour la chirurgie du canal carpien.

De tels résultats ne sont possibles que grâce à l'investissement permanent et à l'excellence de toutes les équipes.

Qu'il s'agisse des équipes médicales et de soins, mais aussi des équipes administratives ou techniques, chacun a sa part dans cette réussite qui est avant tout collective, car c'est ici l'ensemble du fonctionnement d'un établissement qui est évalué. Que chacun soit donc particulièrement remercié pour son engagement et la qualité de son travail.

Un dynamisme et une compétence que l'on retrouve également dans les engagements au service de la Cité comme le montrent la mobilisation pour les courses « *Les Mulhousiennes* » et « *La Savernoise* » ou encore la manifestation organisée dans le cadre de l'opération « *Octobre Rose* » sur laquelle nous reviendrons dans un prochain numéro de *Diac'Infos*.

Premier acteur de santé privé à but non lucratif de toute la région Grand Est, la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse est, du nord au sud de l'Alsace, au service des patients et de leurs familles pour tous les âges comme en atteste la grande conférence organisée par le réseau *Alsa'Seniors* en ce mois d'octobre, sur laquelle nous reviendrons également plus longuement. Saluons encore les nombreux médecins qui nous rejoignent et qui sont autant de témoignages de cette qualité que nous recherchons constamment pour nos patients.

Diégo Calabró
Directeur général

Engagement)

Bravo aux Mulhousiennes !

La Fondation de la maison du Diaconat a renouvelé son soutien à la course des Mulhousiennes en proposant à son personnel de participer à cette belle manifestation citoyenne. Cet appel a rencontré un vif succès puisque nous étions 115 inscrites au nom du Diaconat à courir

et à marcher le dimanche 24 septembre. Nous avons d'ailleurs gagné le challenge de la plus grande équipe ! Dans le Bas-Rhin, la Fondation a également soutenu le personnel du Neuenberg qui s'est mobilisé pour la Savernoise. ■

Octobre Rose



Pour la 24^{ème} campagne de lutte contre le cancer du sein, organisée par l'association « *Le Cancer du Sein, Parlons-en !* » de très nombreuses manifestations ont eu lieu à travers toute la France en ce mois « *d'Octobre Rose* ».

À Mulhouse, l'Institut Privé du Sein de la Fondation de la maison du Diaconat a organisé, le 7 octobre dernier, une grande matinée d'information, parrainée par Delphine Wespiser, Miss France 2012.

Nous y reviendrons plus en détail dans le prochain numéro de *Diac'Infos*.



Plateaux techniques)

Nouveau système d'information (RIS et PACS)

Un système d'information en radiologie (SIR) consiste à gérer informatiquement la prise en charge du patient.

Cela va de la prise de rendez-vous jusqu'à l'archivage des images : prise de rendez-vous, accueil du patient, réalisation de l'examen avec récupération de l'identité du patient sur le système informatique (ce qui permet de sécuriser le parcours du patient), cotation de l'examen (facturation), rédaction du compte-rendu (dicté sur dictaphone par reconnaissance vocale), puis validation électronique par le praticien.

L'identité du patient est aussi sécurisée au moment du compte-rendu, avec la saisie du code barre sur la fiche suiveuse, que ce soit en manuel ou en reconnaissance vocale. Les images sont envoyées sur le serveur d'archivage (PACS) et sont récupérables à tout moment en appelant le dossier du patient, qui rassemble tout l'historique du patient avec les comptes-rendus (le ser-

vice d'imagerie de la clinique Diaconat-Roosevelt est équipé d'un SIR depuis 2003, prend les rendez-vous informatiquement depuis 2004 et possède un serveur d'archivage d'images depuis 2008). Après la réalisation de l'examen, il y a encore le rendu d'images au patient, puis règlement si nécessaire et télétransmission aux différentes caisses et mutuelles.

Un nouveau système

Le nouveau système, One Manager, a été installé sous la conduite du docteur Guy Spittler, radiologue, chef du projet médical, de Jacques Goetschy, cadre responsable du plateau d'imagerie médicale, chef du projet médico-technique, et de Matthieu Meyer, ingénieur informaticien, chef du projet informatique. Il représente un apport considérable par rapport à l'ancien système. Il est plus convivial d'utilisation, tout en conservant la structuration classique d'un RIS. Le cœur même du logiciel permet de paramétrer de façon personnalisée, pour chaque radiologue et pour les

manipulateurs des différents services (scanner, radio, IRM) et pour les secrétaires, les différentes tâches de travail. Il propose une utilisation multi-onglets qui donne accès immédiatement à l'ensemble des outils proposés par le logiciel. De plus, chaque poste d'accueil est aujourd'hui équipé d'un scanner : tous les documents importants du patient sont ainsi scannés et versés sans erreur possible à son dossier, de façon parfaitement sécurisée.

La prise de rendez-vous se fait plus rapidement et un module complémentaire, qui sera mis en place fin 2017, permettra au patient de réserver ses rendez-vous.

Un investissement financier important de la part de la Fondation, de l'ordre de 600 000 euros, pour optimiser le service d'imagerie des cliniques mulhousiennes et de l'hôpital du Neuenberg à Ingwiller. De nombreuses innovations sont donc effectives, et d'autres rendues possibles par ce logiciel, qui facilite et sécurise le travail des professionnels, tout en assurant un meilleur suivi du dossier des patients. ■

Organisation)

Présentation des services économiques

Au lendemain de l'intégration des trois établissements colmariens du GHCA à la Fondation, Diégo Calabró, directeur général de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse, a décidé de confier la direction des services économiques de la Fondation à Mario Panigali, qui conserve par ailleurs la fonction de directeur administratif et financier du PSPD Centre Alsace.



L'équipe des services économiques, avec de gauche à droite Mario Panigali, Pauline Tisserand, Jeanne Gubiani, Hasna Diouane et Philippe Goffin

Le directeur général a souhaité que les services économiques du PSPM, jusqu'alors situés au Diaconat-Fonderie, rejoignent le Diaconat-Roosevelt, comme c'est le cas de l'ensemble des fonctions support. Le réaménagement des anciens locaux du cabinet de gynécologie a débuté fin 2016, les travaux ont été réalisés en interne par les équipes techniques. L'équipe des services économiques du PSPM a rejoint Roosevelt le 15 mars 2017.

Les services économiques sont également implantés à l'hôpital Albert Schweitzer ainsi qu'au Neuenberg. Jeanne Gubiani, Pauline Tisserand (en remplacement de Christelle Klein actuellement en congé parental), Hasna Diouane et Philippe Goffin forment l'équipe des services économiques de Roosevelt, Jean-Luc Ohnleiter, Corinne Rantz, Marie-Josée Spannagel et Julie Buch celle de Schweitzer et Philippe Beck représente celle du Neuenberg, Mario Panigali naviguant entre Schweitzer et Roosevelt.

Les missions du service

La mission principale du service économique est de fournir les produits (hors achats pharmaceutiques et dispositifs médicaux), matériels, services et équipements nécessaires au bon fonctionnement de l'ensemble des services et des sites, aux meilleures conditions de prix, qualité et délais, en jouant notamment sur la massification et l'homogénéisation que permet le nouveau périmètre de la Fondation.

« Cet effet taille constitue un atout non négligeable dans les négociations avec les fournisseurs. Cela d'autant plus que nos structures sont confrontées à des baisses sur les tarifs des actes qu'elles réalisent, ce qui vient obérer nos recettes. La notion environnementale est également intégrée dans notre relation avec les fournisseurs, ainsi, toutes choses égales par ailleurs, les fournisseurs locaux sont privilégiés afin de limiter l'empreinte carbone », précise Mario Panigali.

Le service économique est en mesure d'accompagner les demandeurs dans l'expression de leurs besoins. Les phases suivantes consistent en la recherche des fournisseurs potentiels et le test des produits, la négociation des prix, la validation par l'utilisateur du produit retenu, la passation et le suivi des commandes, la réception, le contrôle et validation des factures, l'acheminement au demandeur et l'interface avec le fournisseur pour assurer le service après-vente et gérer les réclamations éventuelles.

Parallèlement, le service économique est également en charge de la gestion des différents contrats comme la maintenance, le crédit-bail, les locations, l'énergie, la restauration, la téléphonie, etc.) et plus précisément les négociations, signatures, échéances, renouvellements, résiliations et renégociations.

Un service central

Le service économique travaille en collaboration étroite avec les directions opérationnelles de chaque site ainsi qu'avec la direction financière et les services transversaux. La logistique est également rattachée au service économique. Il arrive que les services économiques soit amenés à répondre aux sollicitations des établissements partenaires de la Fondation, notamment à travers le dispositif AlsaSeniors.

Mario Panigali rappelle avec humour la devise du service : « Le possible est déjà fait, l'impossible est en cours. Pour les miracles, prévoir 48 h de délai ».

Globalement, le taux de retour est plus que satisfaisant pour ce service qui établit un lien transversal concret entre les établissements de la Fondation. ■

Prise en charge)

Ouverture d'une consultation de micronutrition

La micronutrition est une discipline qui a émergé dans les années 1980 et qui met en évidence le rôle des micronutriments, c'est-à-dire des nutriments qui n'ont pas de fonction purement calorique.

Leur importance est mise en évidence régulièrement par les progrès de la biochimie et de la physiologie. Au-delà de la vision manichéenne de la répartition alimentaire glucides-lipides-protides, la micronutrition met en évidence le rôle subtil des micronutriments sur le fonctionnement de l'organisme. Le docteur Olivier Wolff, praticien du Pôle Sport et Santé de la clinique du Diaconat-Fonderie, a ouvert fin 2016 une consultation de micronutrition, accompagné par les docteurs Axelle Hellmann et Audrey Bucher, consultation intégrée pour le moment au Pôle Sport et Santé.

La vision micronutritionnelle est une vision très préventive de la santé, qui peut toutefois apporter une aide pour certaines pathologies. Elle amène une adaptation alimentaire qui va permettre de favoriser la disponibilité et l'action de certains micronutriments. Par exemple, les neurones communiquent ensemble grâce à des neurotransmetteurs, leur taux peut conditionner votre moral ou votre humeur. Ces neurotransmetteurs sont la cible de beaucoup de médicaments, mais on obtient des effets quand on s'assure que le corps

reçoit correctement de quoi les fabriquer et les rendre disponibles pour le cerveau. Par ailleurs, l'intestin est un pilier majeur de la prise en charge car l'absorption des micronutriments et nutriments se fait à son niveau. On se soucie donc bien souvent, et premièrement, de la santé intestinale du patient.

Pour l'évaluation d'éventuelles carences micronutritionnelles, il serait possible de faire appel à des examens de laboratoire, mais il s'agit d'examen onéreux qui relèvent encore bien souvent de la recherche. On se sert alors de questionnaires dits fonctionnels pour estimer l'état de santé du patient.

Ces questionnaires cherchent à évaluer beaucoup de fonctions : le sommeil, le réveil, les douleurs, le moral, l'alimentation, la digestion, les taux de certaines vitamines, de neurotransmetteurs ou d'acides gras essentiels. Selon les réponses, on obtient des scores qui orientent vers des déficits, que l'on va tenter de corriger par des adaptations alimentaires personnalisées, et parfois par la prescription de certains compléments.

L'approche micronutritionnelle permet une vision très globale du patient

Le docteur Wolff a créé un réseau qui vise à rassembler différents professionnels (pharmaciens, diététiciens, coach sportif, et différentes spécialités médicales). Ce réseau est une zone d'échange permettant un enrichissement mutuel. La micronutrition n'est toutefois pas une médecine miracle et se considère complémentaire d'une approche plus conventionnelle des maladies. Elle progresse sans cesse, donne un regard nouveau et enrichissant sur certains troubles et certaines pathologies.

La consultation de micronutrition du Diaconat-Fonderie accueille aujourd'hui entre dix et vingt patients par semaine.

La réjuvenation vaginale

La réjuvenation est une technique employée essentiellement en médecine esthétique, qui sert à lutter contre les signes inéluctables du vieillissement, principalement par une action sur le raffermissement de la peau.

En utilisant cette technique dans le cadre de la chirurgie gynécologique, son utilité devient une véritable thérapie luttant contre les effets néfastes et parfois psychologiquement dévastateurs de la ménopause. Chaque année, 400 000 nouveaux cas de ménopause apparaissent en France, et 10 millions de femmes, d'un âge moyen de 50 ans, en sont atteintes en France. Or l'espérance de vie s'allonge, ce qui signifie environ 40 ans de vie en ménopause. La problématique dont s'empare aujourd'hui la chirurgie gynécologique est la nécessité de permettre aux femmes de conserver une vie sexuelle le plus longtemps possible.

L'épidémiologie de la dysfonction sexuelle due à la

ménopause est la suivante : 10 à 50% des femmes souffrent d'une atrophie vulvo-vaginale avec prurit, irritations, dyspareunie ; 50% de ces femmes actives sexuellement souffrent de dysfonctionnement sexuel.

Refuser la fatalité

Comme l'indique le docteur Georges-Fabrice Blum, gynécologue obstétricien à la clinique Diaconat-Fonderie, un certain nombre de techniques permettent de lutter contre ces symptômes, parmi lesquelles des crèmes réparatrices, des traitements locaux

hormonaux ou non-hormonaux, des traitements hormonaux de la ménopause, des injections d'acide hyaluronique, la radio-fréquence thermo-contrôlée, mais elles ont toutes un effet provisoire d'une durée relativement courte.

La clinique du Diaconat-Fonderie s'est donc équipée d'un laser vaginal avec lequel le chirurgien va pouvoir vaporiser la couche superficielle de la muqueuse asséchée et atrophique (peeling), permettant ainsi la repousse d'une nouvelle muqueuse plus saine. Les effets du laser sont durables, trois cures indolores pour la patiente permettant la persistance de ces effets après 18 mois. Cette technique occasionne également une diminution de la dyspareunie, de la sécheresse vaginale et des irritations, ainsi que la diminution du PH. Après 18 mois, on peut noter une augmentation persistante de l'épaisseur de l'épithélium vaginal, de la vascularisation et de l'angiogenèse.

Grâce à la technique par laser de réjuvenation vaginale, la ménopause n'est donc plus une fatalité pour les femmes désireuses de bien vivre et de retrouver une vie sexuelle normale.

Le soutien des Ladies



Le Ladies Circle de Mulhouse est un club service composé uniquement de femmes dont l'objectif est de se mobiliser régulièrement pour défendre et soutenir des causes qui leur tiennent à cœur. Depuis quelques années, elles soutiennent ainsi les actions de la Fondation de la maison du Diaconat et plus particulièrement les projets de la clinique du Diaconat-Fonderie.

Avec leur troisième chèque, d'un montant de 1 500 euros, ce sont plus de 4 500 euros qui ont pu être versés à notre établissement pour l'acquisition de matériel dédié aux interventions sur les cancers du sein.

La Fondation remercie le Ladies Circle pour son investissement et sa générosité au profit des patientes du Pôle de maternité, néonatalogie et gynécologie.

À cette occasion, l'architecte Serge Di Giusto a présenté le nouveau projet architectural de la maternité du Diaconat-Fonderie (cf. Diac' Infos n°21).

Qualité)

L'atelier des pratiques Sondage urinaire

L'objectif premier de l'atelier des pratiques professionnelles est de parvenir à dispenser des soins qui soient aussi confortables que possible et sans risques pour le patient.

Comme l'indique Anne Fourmann, coordinatrice générale des soins du Pôle Sanitaire Privé Mulhousien (PSPM), « il s'agit donc de concevoir des ateliers qui expliquent ce que l'on doit faire, pourquoi (on le fait) comment (on le fait), et aussi ce qui se passerait si on ne le faisait pas ».

Dans le cadre des ateliers consacrés à la pose et à la surveillance des sondes urinaires, tous les acteurs liés à cette pratique étaient présents et ce dans tous les domaines où l'expertise de la pratique est nécessaire : l'hygiène (représentée par Martine Guthwasser, cadre hygiéniste du PSPM), la technique (représentée par Elisabeth Burner, responsable infirmière du service urologie de la clinique Diaconat-Roosevelt, aidée par les aides-soignants de la Chir A), la pharmacie (représentée par le docteur Catherine Antoine, pharmacien gérant) et le laboratoire (représenté par Claudine Pierrot, cadre technicienne du laboratoire).

Une méthodologie

Cet atelier s'est déroulé autour d'une salle de pratique avec un mannequin et tout le matériel de soins nécessaire. Au courant du mois de mai 2017, 72 soignants ont pu bénéficier de six dates d'ateliers de pratique, à l'occasion desquels les infirmières (IDE) et les aides-soignantes (AS) ont pu participer pendant deux heures environ à cette remise à niveau des connaissances.

Les objectifs étaient de remettre à jour les connaissances, d'évaluer les pratiques professionnelles au travers d'un audit d'observance pour les IDE, de faire un rappel de la réglementation et des décrets de compétences des IDE et des AS, de faire un rappel des

définitions d'infections urinaires, des BMR (Bactéries multi-résistantes), du protocole institutionnel, des règles de prescription des antibiotiques en cas d'infection urinaire, ainsi que des règles de prélèvement des ECBU (Examens Cytobactériologiques des Urines).

L'atelier s'est déroulé de la façon suivante :

- Accueil des participants, puis audit « *d'observance des pratiques* » pour les IDE, basé sur un questionnaire d'auto-évaluation
- Remise d'un livret autour du thème proposé (c'est la première fois qu'un véritable livret est conçu à l'occasion d'un atelier)
- Présentation des thématiques de chaque intervenant, avec un échange interactif entre intervenants et participants
- Présentation du matériel de sondage, des techniques spécifiques dans le cas de la chirurgie urologique, des techniques de prélèvement d'échantillons urinaires, de la vidange des sacs collecteurs et des règles d'asepsie, des soins de sondes et de l'éducation du patient porteur de sonde pour son retour à domicile.

Une analyse des pratiques

Dans le cadre des échanges et de l'analyse des pratiques, chaque participant était renvoyé à sa propre pratique quotidienne et à ses difficultés afin de faire le lien avec les recommandations, ceci aboutissant à l'intégration par chacun de meilleures pratiques. Si les résultats de l'audit « *d'observance* » pour les IDE, remis préalablement au déroulement de l'atelier, étaient globalement satisfaisants, dénotant en particulier de bonnes pratiques dans le maintien du système

clos pendant toute la durée du sondage, on notait en revanche d'importantes non-conformités concernant la maîtrise des règles d'asepsie lors la vidange du sac collecteur, l'absence d'utilisation d'équipements de protection individuelle, de compresses et d'un antiseptique alcoolique. À la fin de la formation, les participants ont donc proposé d'eux-mêmes de modifier leurs pratiques en mettant en place, pour chaque patient sondé, un kit de décontamination nécessaire à la vidange des sacs collecteurs. Il sera donc intéressant de réaliser une autoévaluation du respect des règles d'asepsie lors de la vidange des sacs collecteurs, à distance, au cours du second semestre 2017.

Cet atelier sera réalisé selon les mêmes modalités sur le site Diaconat-Fonderie en septembre-octobre 2017, et a déjà été réalisé (trois dates de présentation en juin-juillet) sur le site du SSR Saint-Jean à Senthem. Il est à noter l'intérêt qu'ont montré les participants pour cet atelier qui se sont investis en dehors de leur temps de travail. ■



Le mannequin utilisé lors des ateliers

Laboratoire)

L'accréditation COFRAC

Tous les laboratoires de biologie médicale de France sont soumis de façon obligatoire à l'accréditation par l'organisme COFRAC selon une loi ISO EN 1589 (loi européenne).

Cette accréditation est facultative dans certains pays (l'Allemagne par exemple). Le principe est que tous les examens réalisés par un laboratoire de biologie médicale (par exemple le dosage de la glycémie) doivent être accrédités (secteurs pré-analytique, analytique, post-analytique) ainsi que le système de management de la qualité (SMQ)). Dans ce cadre, des visites d'accréditation sont prévues annuellement selon un cycle de cinq ans. Concernant le laboratoire de biologie médicale du Diaconat, la première étape de ce cycle a débuté en 2016, en sachant qu'en 2020, 100% des examens réalisés par un laboratoire devront être accrédités.

Chaque visite est faite de façon conjointe avec un ou plusieurs évaluateurs techniques (biologistes) et par un évaluateur qualité, chef de l'équipe.

Une visite d'accréditation dure au minimum trois jours pleins et est précédée de nombreux échanges (transmission de documents). Des écarts sont attribués pour une mauvaise application de la norme, ou si les évaluateurs constatent une différence entre ce qui est écrit et ce qui est fait. Des écarts critiques sont donnés si les résultats rendus au patient étaient susceptibles d'être impactés, même de façon minime, par ces dysfonctionnements.

Des résultats très encourageants

« En 2016, nous avons eu seize écarts non critiques et trois critiques. En 2017, tous les écarts de 2016

ont été levés, et nous avons eu vingt-six écarts non critiques et aucun écart critique, ce qui représente, au vu des exigences et du périmètre des examens demandés, un résultat très satisfaisant. Dans les rapports d'évaluation, de nombreux points forts ont été relevés : organisation des sites, implication du personnel, délai de transmission des urgences, prestations de conseil aux médecins, etc. En septembre 2017, nous sommes environ à 83% d'examens accrédités pour les trois sites du laboratoire (Roosevelt, Fonderie et Schweitzer), en sachant que le site de Colmar ne sera audité qu'en juin 2018, ce qui portera à périmètre constant au minimum à 96% le nombre d'examens accrédités », précise Paul Pierrot, biologiste responsable.

L'accréditation est un énorme travail qui se prépare longtemps à l'avance, qui mobilise beaucoup d'énergie, qui a un coût important pour l'Institution. Paul Pierrot tient à remercier tout le personnel pour son implication avant, pendant et après les visites : « Parfois génératrices de stress, les visites des accréditeurs sont un moment de forte mobilisation pour l'ensemble du personnel. Le résultat de cette accréditation est le fruit du travail de toute l'équipe, et il représente un travail permanent tourné vers l'avenir. » ■

Aumônerie)

Nos histoires sortent de leurs boîtes



L'Aumônerie et le Service Communication de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse ont participé cette année à une très belle initiative de la Fédération d'Entraide Protestante (FEP), en réalisant une boîte destinée à rejoindre l'exposition participative et itinérante « Nos histoires sortent de leurs boîtes ».

La FEP Grand Est, dont fait partie la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse, regroupe en son sein 65 associations et fondations d'origine protestante qui agissent dans les domaines du handicap,

de l'enfance et de la jeunesse, de l'accompagnement des personnes âgées, de la prévention et de l'insertion, des rencontres, de la formation et des soins. Toutes répondent à l'une des vocations fondamentales du protestantisme pour lequel il n'y a pas d'Église sans œuvres sociales, ni d'œuvres sociales sans Église.

À l'occasion des 500 ans de la Réforme, dans le cadre du projet Protestants 2017, la FEP a ainsi choisi de solliciter ses structures membres autour d'un projet d'exposition original consistant à créer des boîtes, objets fonctionnels par excellence, mais symboliquement fortes dans la mesure où elles représentent une infinité de possibles matériels, intellectuels et poétiques.

C'est donc naturellement et avec conviction que la Fondation a souhaité apporter sa boîte à l'édifice, partageant bien évidemment les préoccupations et les engagements de fond de la FEP. La boîte ainsi créée représente une maison dans laquelle chaque pièce illustre l'un des axes de développement de la Fondation : la médecine, la chirurgie et l'obstétrique, la prise en charge des personnes âgées, la formation et le développement des œuvres sociales.

L'exposition, itinérante, a débuté son périple à Strasbourg en avril 2017 et vient de l'achever à Kehl le 29 octobre.



Distinction)

Les médailles du travail

Lors des cérémonies du 12 mai 2017, ont été honorés par les médailles du travail ou à l'occasion de leur départ en retraite :



Les médaillés du travail et retraités au Diaconat Roosevelt en 2017

Au Diaconat-Roosevelt

Médaille d'argent : Sophie Gissingner, Carine Hartmann, Fabienne Licaut, Lorna Muller, Pierre Renaud, Isabelle Schieber, Fabienne Ulmer.

Médaille de vermeil : Marie-Paule Brodbeck, Dominique Collado, Martine Guthwasser, Sylvie Kirchhoff, Lucia Kuhn, Marielle Kuntzelmann, Marielle Lacaut, Mireille Loewert, Joëlle Schoehn.

Médaille d'or : Véronique Muslin, Michèle Perrier, Catherine Schott, Sylvie Vonthron, Christine Weisser.

Médaille grand or : Mireille Moulin, Michelle Wermelinger.

Médaille de vermeil et or : Yvon Staffelbach.

Médaille d'or et grand or : Geneviève Morhain.

Retraités : Betty Bayoni, Marie-Nicole Carde, Doris Schmitt.



Les médaillés du travail et retraités au Diaconat-Fonderie en 2017

Au Diaconat-Fonderie

Médaille d'argent : Astride Hartmann, Anne-Claire Horn, Carole Larger.

Médaille de vermeil : Régine Thabard.

Médaille d'or : Véronique Diminutto, Agnès Hagenbach.

Médaille grand or : Houria Amri, Denise Gauthier, Alain Hochedez, Christine-Louise Lebon, Laurette Spiess.

Médaille de vermeil et or : Nicole Lagel.

Médaille de vermeil, or et grand or : Fabienne Grab, Jean-Marie Steib.

Retraités : Marie-Claire Bechler, Denise Gauthier, Maria Huber, Loïc Lefeuvre, Marie-Claire Pfeffer, Richard Steffan.

Ressources Humaines)

Le sourire de la maison

Souvent premier élément de contact des patients et de leur famille avec l'établissement, la qualité de l'accueil est l'une des priorités de Saint-Jean. Rencontre avec Odile Onimus, l'une des membres de l'équipe.

Le séjour dans un établissement de soins de suite tel que Saint-Jean peut être une source d'anxiété pour les patients, d'autant qu'il succède à une hospitalisation. Dans ce contexte le service de l'accueil joue un rôle non négligeable dans le processus de soins. En effet, comme le résume Odile Onimus, « être bien accueilli est déterminant pour la suite du séjour ». Il s'agit à la fois de tranquilliser les patients, souvent âgés, mais aussi leur famille sur le déroulement du séjour. Être disponible pour rassurer et épauler les patients qui sont parfois désorientés.

Une journée type débute toujours par la préparation des services pour les patients telle que la mise en place

des journaux. Il faut ensuite préparer les changements de chambres, préparer les dossiers des sorties qui s'effectuent toujours le matin puis dans l'après-midi, il faut accueillir les nouveaux arrivants, vérifier les dossiers, remettre les bracelets d'identification, offrir des jetons de bienvenue pour la machine à café et surtout orienter, expliquer le fonctionnement de l'établissement et confier ensuite les patients aux équipes de soins.

L'esprit propre à Saint-Jean est un véritable « esprit familial » où l'attention portée à la personne est réelle et constante, non seulement pour les patients, mais aussi pour les autres membres du personnel. « Quand



Dans un cadre lumineux et accueillant, Odile Onimus répond à une patiente. L'équipe est constituée également de Sophie Hummel, Sylvie Ponton et Nadia Testa sous la houlette de Corinne Cosmo, responsable des services administratifs

les gens se sentent bien au travail, ça se ressent pour les patients » continue Odile Onimus qui apprécie également « le respect que chacun a du travail de l'autre ». Un état d'esprit qui contribue grandement à la qualité du séjour et au bien-être des patients. ■



Gilles Grunenwald dans le parc de Saint-Jean

Nouveau responsable des services techniques

Depuis le 1^{er} janvier 2017, Gilles Grunenwald est le nouveau responsable des services techniques de Saint-Jean et du Diaconat-Roosevelt sous la responsabilité directe d'Aimée Massotte. Après quinze années d'activité dans le domaine de l'ingénierie électrique sur de grands chantiers, il apprécie particulièrement de retrouver une forte dimension humaine dans sa nouvelle fonction.

Il consacre deux demi-journées par semaine à Saint-Jean où il lui importe surtout de suivre l'évolution des normes de sécurité de l'établissement récemment rénové et agrandi. Des projets de sécurisation et de mise aux normes d'accès aux handicapés

sont aussi à mettre en œuvre.

Pour le responsable de l'équipe de douze personnes sur les deux sites, quatre à Saint-Jean et huit à Roosevelt, il est essentiel d'utiliser au mieux les compétences de chacun et d'organiser la transmission de savoir-faire de manière à pouvoir réaliser autant que possible les chantiers en régie.

Il insiste sur le fait que « les dispositifs techniques doivent être les plus discrets possibles, il faut qu'ils fonctionnent sans accros pour que les différents personnels puissent se consacrer pleinement à leurs diverses tâches et surtout aux patients ». ■

Découverte du métier d'éducateur spécialisé

Foyer de l'adolescent

La Fondation de la maison du Diaconat intervient également dans le domaine social. Au Foyer de l'adolescent, les éducateurs spécialisés sont en contact direct avec les jeunes résidents. Rencontre avec Matthieu Fauth, l'un des membres de l'équipe.



Matthieu Fauth, « aider à devenir autonome »

Diac' Infos : Comment devient-on éducateur spécialisé ?

Matthieu Fauth : Le Diplôme d'État d'Éducateur Spécialisé (DEES) peut s'obtenir en école d'éducateurs en trois ans. En ce qui me concerne, j'ai pu bénéficier de la formation en apprentissage durant trois ans après une première année de « pré-stage ». Dans cette filière, on est déjà salarié de la structure dans laquelle on exerce et deux stages dans d'autres établissements viennent compléter l'expérience. L'éducateur spécialisé intervient dans différents domaines et avec des publics très variés, jeunes, adultes, handicapés, en placement judiciaire ou à caractère social. La formation, quelle que soit la filière, vise à faire l'expérience justement de cette diversité des publics. Personnellement j'ai effectué ma formation dans une maison d'enfants à caractère social avant de rejoindre le Foyer de l'adolescent en 2008. On est ici dans le domaine de la « protection de l'enfance », c'est une dynamique qui me convient personnellement.

DI : Quels sont vos objectifs ?

MF : L'objectif de notre mission est d'établir une relation de

confiance qui permette au jeune d'accéder à l'autonomie dans sa vie sociale. C'est un équilibre à trouver entre le fait de devoir poser et faire respecter des règles de vie, dans le Foyer et à l'extérieur, et parvenir à faire comprendre au jeune qu'elles sont mises en place dans son intérêt, qu'il doit les respecter pour trouver sa place dans la société. C'est là que la confiance devient essentielle.

Chacun d'entre nous suit plus particulièrement quatre à cinq jeunes. La communication interne à l'équipe des éducateurs est essentielle pour la cohérence des pratiques tout en individualisant autant que possible le suivi de chacun, puisque chaque situation est différente. Il nous faut arriver à faire quelque chose de constructif avec tous ces profils. Nous sommes aussi les interlocuteurs directs des établissements scolaires et des partenaires, maîtres de stage, employeurs. Sans oublier la préservation du lien familial car la manière dont la famille envisage le placement est déterminante.

C'est un métier passionnant parce qu'on devient l'adulte de référence, c'est-à-dire à la fois une aide pour progresser et un obstacle si l'on dévie.

Système d'information

L'informatisation des EHPAD

Informatiser les EHPAD du Neuenberg est l'un des grands chantiers actuellement en cours. Il mobilise à la fois les équipes sur place et le service informatique de la Fondation à Mulhouse.

Les trois EHPAD du Neuenberg, Siméon, Emmaüs et Béthanie sont de petites unités totalisant cent trente-six lits à Ingwiller. Les services généraux et logistiques sont communs aux trois établissements.

Il en est de même pour le grand projet d'informatisation en cours de déploiement. Après une première étape de concertation pour la définition des besoins, les investissements en matériel informatique ont été réalisés. Le matériel sera mis en place au courant de l'automne de cette année.

« La mise au point d'un tel projet informatique est un projet au long cours qui s'inscrit dans la continuité des déploiements réalisés dans les établissements de la Fondation », rappelle Yannick Keller, directeur du service informatique de la Fondation et maître d'œuvre du projet. En effet, l'enjeu est de créer un nouvel outil

qui soit capable de dialoguer avec les autres applications déjà utilisées. Concrètement, il s'agit « d'adapter l'application déjà utilisée à l'hôpital du Neuenberg aux besoins d'une "structure de vie", en d'autres termes, passer d'une logique du soin à une logique de "projet de vie" », comme le souligne Chantal Schmidt-Dibling, directrice des soins du Neuenberg.

Les applications disponibles sur le marché sont en effet spécialisées soit pour les EHPAD soit pour les hôpitaux et cliniques.

Le défi relevé par l'équipe informatique consiste donc à participer au développement de ces nouvelles fonctionnalités. Pour ne prendre qu'un exemple, citons l'intégration du GIR (le degré de dépendance) et du PATHOS (le type de pathologie) dans l'application Dopasoins.



C'est au Diaconat Roosevelt à Mulhouse que se prépare l'informatisation des EHPAD du Neuenberg

À terme, courant 2018, le dossier du résident des EHPAD sera ainsi informatisé, ce qui améliorera les transmissions en cas d'hospitalisation au Neuenberg, permettra une meilleure communication entre les différents professionnels, contribuera à la sécurisation du circuit du médicament et permettra de mutualiser les paramètres tout en gardant des référents dans chaque établissement.

Ressources Humaines

Le métier de secrétaire médicale

Les secrétaires médicales ont une fonction aussi indispensable que parfois méconnue au sein d'un établissement hospitalier. Zoom sur le pôle de secrétaires du Neuenberg en charge administrative des services d'USSR, de Médecine, du Centre périnatal de proximité (CPP) et du Département d'informations médicales (DIM).

Être secrétaire médicale nécessite avant toute chose de grandes qualités relationnelles. En contact tant avec les patients qu'avec l'ensemble des personnels de santé, les secrétaires médicales sont un élément essentiel de la bonne marche des services. De formation médico-sociale, elles constituent entre autres les dossiers administratifs et médicaux, assurent la prise de rendez-vous pour les consultations, gèrent les plannings d'interventions et coordonnent les entrées et les sorties des patients, notamment dans les services de soins de suite.

Il faut une grande rigueur d'organisation et une grande souplesse car il faut toujours être capable de répondre aussi rapidement que nécessaire aux demandes soit des médecins soit des patients. En toutes circonstances et quelle que soit la charge de travail à l'instant, le patient au téléphone ou le professionnel de santé qui entre dans le bureau doit être accueilli de la meilleure manière possible. Il ne faut en effet jamais oublier qu'un sourire se voit au téléphone ! Les secrétaires sont souvent le premier contact pour certains patients avec l'établissement et il leur faut sans cesse « introduire du



Le pôle des secrétaires médicales du Neuenberg : de g. à d., Diana Stenger, Céline Durrmeyer-Roess, Adeline Gronier, Annabelle Dorn et Eva Peuraud. Manque sur la photo Marie Lanno

relationnel, de l'humanité » dans les rapports entre les familles, les soignants et les patients, dont elles sont les interlocutrices privilégiées.

Une très grande part de leur activité est également réservée aux tâches de secrétariat classique, dactylographie des correspondances entre professionnels de santé, notamment les lettres de sortie, mais aussi le classement et l'archivage des dossiers, sans oublier la facturation des consultations externes au CPP et la tenue du Département d'Information Médical, (DIM),

c'est-à-dire le recueil et la transcription de l'ensemble des données médicales en vue de la tarification et de la facturation. La vérification de la cohérence de ces données ainsi que la tenue des statistiques nécessitent une grande rigueur.

La qualité et l'efficacité du secrétariat médical sont des éléments essentiels pour le bon fonctionnement et la qualité d'un établissement de santé. Et à ce titre, le Neuenberg est particulièrement bien loti avec une équipe motivée où chacune tient sa place en bonne intelligence avec ses collègues.

Médailles et retraités à l'honneur au Neuenberg



Médailles et retraités à l'honneur au Neuenberg

Lors de la cérémonie de remise des médailles du travail, le 21 avril 2017, Jean Widmaier, Président de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse, a honoré huit salariées ainsi que cinq retraités en 2016.

Médaille d'argent : Brigitte Bieber, Chantal Kuhm, Estelle Rauscher.

Médaille de vermeil : Viviane Nosal.

Médaille d'or : Éliane Ritz, Élisabeth Waechter, Anny Wolf.

Médaille Grand Or : Marianne Koenig.

Retraités de l'année 2016 : Éliane Dech, Christiane Kleinklaus, Anne-Marie Meiss, Françoise Toutou, Georges Firm.

Offre de soins

La récupération rapide après chirurgie orthopédique

Depuis 2014, l'équipe de chirurgiens orthopédiques expérimente avec succès la procédure de Mobilisation Immédiate – Récupération Rapide après Chirurgie (MIRAC) pour réaliser des prothèses totales, hanche ou genou, en ambulatoire.

La procédure se distingue par sa simplicité puisqu'elle repose sur deux principes, la participation du patient et la synchronisation des équipes.

L'objectif étant un retour rapide à domicile dans de bonnes conditions de confort et de sécurité, la motivation des patients s'avère aussi importante que leur état de santé. L'état d'esprit du patient et l'information sont essentiels. C'est le rôle de « l'école des patients », menée par Isabel Nativo, cadre de santé et Isabel Pereira, kinésithérapeute.

Avant l'opération, elle permet d'apprendre des exercices et des bonnes postures qui permettront de faire rapidement un bon usage de la prothèse. Cette « école des patients » permet aussi de faire prendre conscience, par des retours d'expérience, qu'il est possible de regagner sa mobilité. Comme le souligne Isabelle Nativo, « aussi longtemps que l'on ne sait pas que c'est possible, on n'y croit pas, notre rôle est de montrer que c'est possible et de préparer le patient, la dimension psychologique est essentielle ».

La garantie de la qualité des soins

La prise en charge de la douleur est essentielle dans la procédure. L'anesthésie est optimisée et dispensée de manière plus légère tout au long de l'opération. Il s'agit d'éviter toute souffrance inutile. Un patient qui maîtrise sa douleur est mieux préparé pour retrouver son autonomie. Enfin, la mobilisation (mise en mouvement) est quasi immédiate. Dans les trois à quatre heures après l'intervention, les patients sont mobilisés en chambre puis dans les couloirs avant d'être laissés libres de se déplacer seuls, capitalisant sur les exercices réalisés à l'école des patients.

La réussite de la procédure tient à l'implication non seulement de tous les chirurgiens (les docteurs Chaumont, Gleyze, Londero, Michaud et Wasser) mais aussi à l'implication importante des anesthésistes qui interviennent de manière plus personnalisée et des infirmières dont l'action est valorisée par la réussite des patients qui leur sont confiés.

L'ensemble de la procédure s'accompagne d'un suivi personnalisé et très strict en donnant également l'assurance au patient qu'en cas de besoin, il peut bien sûr décider de rester en hospitalisation, voire y revenir après son retour à domicile.

La responsabilisation des patients

Les procédures de récupération rapide Mirrac sont utilisées pour tous les patients en ambulatoire comme en

hospitalisation classique. Tous les patients récupèrent plus vite, mais chacun à son rythme. Le résultat est spectaculaire en ambulatoire (qui concerne environ 10% des patients) et pour les patients âgés et fragiles puisque ces procédures leur évitent les complications d'une immobilisation et d'une hospitalisation prolongées. Le but n'est pas tant la chirurgie ambulatoire, mais la prise en charge globale du patient qui permet d'améliorer la récupération et d'étendre le traitement au-delà du geste chirurgical.

L'objectif principal est « que le patient n'ait plus le sentiment inquiétant d'être un malade dépendant du monde médical qui subit les soins mais qu'il devienne un acteur responsable de ses soins et de sa santé, partenaire de l'équipe médicale », résume encore le docteur Yves Michaud, l'un des initiateurs de la procédure à Schweitzer. ■



Mirrac, l'école des patients

Les nouvelles techniques de désobstruction coronaire

L'évolution des techniques de revascularisation myocardique privilégie les interventions mini-invasives, notamment dans le domaine de l'angioplastie. L'hôpital Albert Schweitzer est à la pointe de ces techniques.



Le Dr Amine Matari, cardiologue interventionnel, exerce à l'hôpital Albert Schweitzer depuis novembre 2015

Les artères coronaires, comme leur nom l'indique, « couronnent » le cœur. Ce sont les artères nourricières du muscle cardiaque. Elles sont majoritairement composées de vaisseaux d'un très petit calibre, de l'ordre de 1 à 4 mm. En cas d'obstruction par une plaque d'athérome, résultant d'un dépôt de graisses sur les parois de l'artère, les conséquences peuvent être fatales.

L'occlusion brutale d'un vaisseau coronaire par un caillot produit un infarctus. Il faut alors rétablir au plus vite le flux sanguin dans l'artère pour éviter au maximum la nécrose du muscle cardiaque. L'occlusion coronaire chronique est l'évolution ultime d'une plaque d'athérome qui produit un rétrécissement du vaisseau, la sténose, plus ou moins calcifiée, aboutissant progressivement à une occlusion. Il est donc essentiel de mesurer l'ischémie, c'est-à-dire la souffrance du muscle cardiaque en rapport avec les territoires non irrigués,

par des examens tels que l'IRM cardiaque, l'échographie de stress ou la scintigraphie myocardique, avant de tenter une recanalisation.

De nouvelles techniques

L'angioplastie conventionnelle d'une artère coronaire consiste à rétablir le diamètre du vaisseau par dilatation au ballonnet et mise en place d'une endoprothèse appelée stent. En cas d'occlusion chronique, le matériel mis à disposition des cardiologues interventionnels n'a cessé d'évoluer, corrélé au progrès en matière d'imagerie permettant aujourd'hui l'étude de la lumière coronaire avec une précision de l'ordre du micron.

Une évolution positive pour les patients

L'évolution des techniques de désobstruction des occlusions coronaires chroniques permet notamment

une amélioration de la qualité de vie des patients. Elle nécessite cependant une plus grande spécialisation des angioplasticiens qui bénéficient à l'hôpital Schweitzer de formations très performantes avec les docteurs Lhoest, Avran et Elhadad.

Comme le résume le docteur Amine Matari, l'un des quatre angioplasticiens de Schweitzer, « ces formations, la qualité du personnel paramédical et du matériel dont nous disposons nous rendent très performants pour le plus grand bénéfice des patients ». ■

L'évolution des techniques oblige également à une plus grande spécialisation des personnels paramédicaux qui sont désormais dédiés à l'angioplastie. Pour leur formation, Hervé Faltot, responsable médico-technique à l'hôpital Albert Schweitzer, anime une plateforme en ligne « accessible à tous, montrant aussi bien les examens pratiqués que l'actualité professionnelle » : www.cardio-paramed.com regorge d'informations à l'usage des professionnels.

Bénévolat)

L'association des bénévoles du Diaconat à Colmar

Les Amis de la Maison d'Accueil de Colmar (AMAC) est l'association des bénévoles intervenant dans les services du Diaconat. Rencontre avec sa vice-présidente, Marianne Letscher.



Diac' Infos : Quels sont les buts de votre association ?

Marianne Letscher : Notre association a été fondée en 1978, en même temps qu'était créée la Maison d'Accueil de Colmar à côté de la clinique du Diaconat. La clinique accueillait les services de médecine et la Maison d'Accueil, quatre-vingt malades en long et moyen séjour. C'était un dispositif innovant pour l'époque. La création de l'association de bénévoles répondait au même souci d'innovation dans l'accompagnement des résidents. Nous nous sommes donné deux objectifs qui sont encore les nôtres aujourd'hui.

Le premier est de « faire vivre » les gens, autrement dit de proposer des activités qui permettent de continuer d'avoir une forme de vie sociale qui stimule psychologiquement. Nous sommes près de cent cinquante membres actifs et sympathisants et nous proposons plus d'une vingtaine d'activités diverses allant du salon

de coiffure gratuit à l'atelier des senteurs, des lectures de contes aux déplacements en voiture individualisée ou des ateliers de cuisine familiale. Nous gérons aussi une petite salle, la « Stub », que nous mettons à disposition des familles pour des anniversaires ou d'autres fêtes. Et pour que les soignants puissent se concentrer sur le soin, nous intervenons en plus pour la qualité de vie. Cette dimension d'animation était déjà très innovante à l'époque de la création de l'association où « l'extérieur » n'entraînait pas vraiment dans les établissements de santé. L'innovation, c'était de comprendre l'importance de la qualité de vie à côté de la qualité des soins.

Ce qui rejoint notre second objectif qui est « améliorer le quotidien ». C'est-à-dire de financer grâce aux dons, aux cotisations et aux manifestations que nous organisons, concerts ou ventes de gâteaux, des aménagements comme l'espace Snoezelen ou des

investissements comme la voiture pour les déplacements. Pour cela nous organisons des manifestations, de manière à réunir les fonds.

Nous finançons également des formations car nous attachons beaucoup d'importance au fait que les bénévoles soient formés pour constamment pouvoir adapter leurs pratiques dans leurs ateliers aux besoins spécifiques de la personne âgée. On parvient ainsi à faire des activités bibliothèque même en service Alzheimer. L'essentiel est que l'action soit toujours au profit du malade.

DI : Comment rejoindre votre association ?

ML : L'adhésion est ouverte à toute personne qui souhaite s'investir au service des personnes âgées, soit pour les sorties soit pour l'aide au repas ou toute autre manière d'aider concrètement. C'est bien sûr aussi possible pour le personnel de l'établissement.

PSPD-CA

Réorganisation du service des archives

Présentation du service par Nathalie Belmeliani, responsable adjointe des archives et de la numérisation, sous la responsabilité d'Émilie Loesch.

Fin 2004, un atelier de numérisation et de microfilmage a été lancé à la clinique Sainte-Thérèse de Colmar. Ce travail a été étendu en 2007 aux archives de Saint-Joseph, à l'occasion du regroupement des établissements colmariens privés dans le contexte de la création du Groupe Hospitalier du Centre Alsace. L'atelier de numérisation du Centre Alsace est aujourd'hui installé à l'Hôpital Schweitzer.

La raison première du lancement de ce chantier était la nécessité de gérer la diminution de l'espace alloué au stockage des archives. La meilleure solution est bien évidemment la dématérialisation. Il s'agit également d'une mesure élémentaire de sécurité qui évite la perte, le prélèvement ou un mélange de pièces dans les dossiers.

En 2016, la Clinique du Diaconat-Roosevelt a également réfléchi à la numérisation de ses dossiers et la fusion des établissements du Centre Alsace au sein de la Fondation a permis de mutualiser les compétences.

Transformer la donnée papier en donnée numérique

Que ce soit à Colmar où à Mulhouse, la procédure est la même : il s'agit dans un premier temps de récupérer les dossiers papier et de procéder à leur numérisation, à l'aide d'un scanner professionnel, afin de générer des fichiers PDF consultables immédiatement en ligne via le logiciel par les personnels habilités (Dopasoins /

Dopatient à Roosevelt). Sur cette première étape de numérisation, l'équipe fait un gros travail de contrôle : chaque document est vérifié un par un : qualité, identité du patient, lisibilité et complétude du dossier (ce qui explique des recherches pour retrouver les éventuelles pièces manquantes). Les documents sont classés, régis par un guide de classement. Pour ce faire, le service des archives a travaillé en collaboration avec les responsables des services de soins et le DIM (Département d'Information Médicale) pour que la procédure soit suivie dès la création du dossier dans les services de soins.

Tout ce travail en amont est fait pour accélérer la numérisation des dossiers et leur mise en ligne. Avant 2015, les dossiers du patient étaient regroupés sous un numéro unique (IPP). Depuis 2016, chaque séjour est classé selon le numéro attribué au séjour, ce qui fait que chaque dossier numérisé est rattaché au séjour correspondant. Moins de 6 mois après la sortie du patient, son dossier est numérisé et microfilmé. Le système d'archivage est donc double : le numérique pour une consultation permanente, 24h/24 par tous les personnels habilités ; l'archivage analogique sur microfilms pour une consultation pérenne (exigence médico-légale pour permettre la destruction du dossier papier après l'accord des Archives Départementales).

Un deuxième contrôle du travail de préparation des dossiers est effectué à l'écran lors de la numérisation par un membre de l'équipe qui n'aura pas procédé au travail préparatoire sur le dossier concerné, pour assurer un contrôle croisé des documents. Un troisième contrôle, qui porte sur la qualité de la numérisation, est effectué par un autre membre de l'équipe.

Si tout est en ordre, le travail est validé et les PDF sont immédiatement disponibles. Pour une meilleure consultation du PDF, le service a créé des intercalaires, insérés lors de la préparation des dossiers, qui permettent de sélectionner les documents à consulter dans le PDF. Avant l'élimination des dossiers papier, le

microfilmage se fait sur le site de l'hôpital Schweitzer, sur un enregistreur analogique, une développeuse professionnelle, et contrôlé sur un lecteur de microfilms.

Une procédure sécurisée et pérenne

Tous les documents numériques sont sauvegardés sur les serveurs des établissements. Une sauvegarde supplémentaire est également réalisée sur un disque dur interne au service des archives, qui permettrait, en cas de grosse panne des serveurs, d'accéder aux dossiers numérisés et de les imprimer pour les services demandeurs. On peut également, à partir des PDF, réenregistrer les microfilms, qui constituent la preuve médico-légale.

L'équipe du service des archives du Diaconat-Roosevelt est constituée de quatre personnes à temps plein et d'une personne à mi-temps. Celle de l'hôpital Albert Schweitzer est constituée de quatre personnes à temps plein. Dans les mois à venir, le service souhaiterait numériser tous les dossiers demandés pour les hospitalisations programmées. Seuls les dossiers demandés en urgence seraient remis sous format papier. Le gros travail actuel porte sur l'information des personnels concernés, sur ce changement de support, le passage du papier au numérique.

En 2016, il y a eu environ 37 000 dossiers, ce qui correspond à 160 mètres linéaires de stockage. Le travail du service se fait donc à flux tendu pour arriver à maîtriser l'afflux des nouveaux dossiers.



International)

Accueil d'un médecin chinois en stage d'observation



Docteur Long

Dans le cadre du protocole d'échange entre la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse et la Chine (cf. Diac'Infos n°21), le docteur Long Tengfei, jeune médecin chinoise de 32 ans, spécialiste en gynécologie-obstétrique, a effectué un stage d'observation chez les docteurs Blum, Trieu et Guérinoni, ainsi que chez Madame Maire, sage-femme.

Intéressée principalement par les problèmes de périnée, en observation en salle d'accouchement et au bloc opératoire, elle a cherché à comprendre notre façon d'appréhender le patient, très différente de ce qu'elle connaît en Chine. En effet, les données de fonctionnement de base ne sont pas les mêmes : en Chine, un médecin voit environ cent cinquante patients par jour, contre une trentaine chez nous. Ainsi, s'ils possèdent les connaissances et les techniques, ils perçoivent un grand écart en termes de management.

Le docteur Blum précise que le docteur Long Tengfei s'est très bien intégrée à nos équipes, concoctant même à l'occasion quelques plats chinois fort sympathiques. Un échange profitable donc, qui permet la confrontation de deux visions médicales mutuellement enrichissantes.

Signature)

Notre Dame des Apôtres, rejoint le réseau

Au cœur d'un quartier résidentiel de Colmar, l'EHPAD Notre Dame des Apôtres est un établissement à taille humaine.



Un établissement moderne et fonctionnel proche du centre ville de Colmar

Établie à Colmar depuis 1938, la maison de retraite de la congrégation des sœurs missionnaires Notre Dame des Apôtres s'est résolument modernisée entre 2006 et 2008. Sa gestion a été confiée depuis 2015 à une association laïque, « Chemins d'espérance », qui administre vingt établissements, issus de diverses congrégations religieuses dans toute la France.

Des valeurs fortes

Le projet associatif global de Chemins d'espérance s'articule autour des valeurs d'accueil (que chaque résident se sente véritablement comme chez lui), de solidarité (une gestion désintéressée où chacun est considéré comme l'égal de l'autre), d'espérance (la personne n'est pas en fin de vie mais dans une étape de vie) et de partage (chacun est acteur de la vie de l'établissement).

Autant de valeurs fortes qui sont en résonance avec celles de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse et plus largement de l'ensemble des établissements partenaires de la Fondation ayant rejoint le réseau Alsa'Seniors (cf. Diac Infos n°21). Une convention a ainsi été signée le 16 juin dernier, unifiant et élargissant celles qui existaient avec l'ancien GHCA. L'embauche au 1^{er} juillet 2017 du docteur Pascale Wirth comme médecin coordonnateur partagé avec le Petit Château de Beblenheim est une première concrétisation de ce partenariat. Logiquement, Notre Dame des Apôtres a également intégré le réseau Alsa'Seniors.

Bien vivre son âge

L'établissement compte aujourd'hui cinquante-deux places. Une taille raisonnable qui permet « une véritable individualisation de l'attention portée à chacun » selon Jean-Luc Moor, directeur depuis 2001. Une petite communauté de sœurs reste présente. Elles participent à la vie de la maison comme tous les autres résidents qui peuvent également participer s'ils le souhaitent à la vie spirituelle de la communauté.

Cette dimension spirituelle « contribue à l'esprit de la maison et la rend attractive pour un grand nombre de résidents. Elle nous permet aussi de développer la cohésion entre les résidents. Nous tenons ainsi beaucoup à ne pas séparer les personnes désorientées des autres. Chacun des résidents peut ainsi être pleinement acteur de cet « esprit maison » en étant attentionné à l'autre. L'ensemble de notre personnel ainsi que les équipes de bénévoles sont très attachés à cette dimension du « vivre ensemble ». Ils s'attachent également à valoriser le plus possible les compétences de chaque résident lors des nombreuses activités et sorties que nous organisons », poursuit le directeur d'un établissement où il fait manifestement bon vivre cette étape de la vie qu'est le grand âge. ■

Contact

Jean-Luc Moor, directeur
03 89 24 03 09
ndacolmar@cheminsdesperance.org
jl.moor@cheminsdesperance.org

Ressources Humaines)

Les nouveaux praticiens



Correctif

Docteur Raeth

Contrairement aux informations parues dans le numéro 20 de notre journal interne, le docteur Alexandre Raeth, exerçant à la clinique Diaconat-Fonderie, n'a pas fait ses études à la Faculté de Médecine de Strasbourg mais à celle de Chirurgie Dentaire.



Docteur Nicolas Bardonnaud

Diaconat-Roosevelt, Mulhouse

Le docteur Bardonnaud est né en 1982 à Dijon. Il fait ses études de médecine à Dijon, puis un internat de chirurgie à Besançon. Après avoir été chef de clinique d'urologie à Besançon, il a exercé comme praticien hospitalier au sein de l'hôpital Nord Franche-Comté (Belfort-Montbeliard) durant trois ans.

Spécialiste en chirurgie urologique générale et carcinologique, il se réjouit de succéder au docteur Claude Schoenahl, de reprendre son cabinet et poursuivre l'association avec le docteur Alessandro Mansi.

La perspective de travailler au sein de la Fondation l'a séduit par le dynamisme des équipes, la volonté commune du personnel de s'investir dans de nouveaux projets et la mise à disposition d'un plateau technique de pointe.



Docteur Soydan Kurun

Diaconat-Fonderie, Mulhouse

Le docteur Kurun est né en 1984 à Altkirch. Après des études à la Faculté de Médecine de Strasbourg, il effectue son internat de chirurgie puis d'ophtalmologie au CHU de Nancy, puis prend un poste d'assistant au CHU de Nancy où il améliore ses pratiques en chirurgie de la rétine et de la cataracte. Parallèlement à cela, il enseigne l'anatomie et la physiologie en école d'ostéopathie.

Il rejoint la Fondation et la clinique du Diaconat-Fonderie, convaincu par certains de ses confrères de la qualité des équipes soignantes médicales et paramédicales. Le docteur Kurun apprécie la volonté de la Fondation de développer ses plateaux techniques pour pouvoir proposer les meilleurs soins aux patients.



Docteur Philippe Greney

Diaconat-Roosevelt, Mulhouse

Mulhousien, le docteur Greney a effectué tout son cursus universitaire à la Faculté de Médecine de Strasbourg. Durant son internat, il a particulièrement fréquenté l'Institut de Parasitologie et de Pathologie Tropicale de Strasbourg où il a préparé sa thèse et mené un DEA. Directeur de projet d'un important groupe pharmaceutique français pendant 15 années à Paris, il a finalement retrouvé l'Alsace. Ces dernières années, il a repris la direction du laboratoire du Centre d'Examens de Santé du Haut-Rhin qui, bien qu'accrédité, a cessé son activité en avril dernier.

Plusieurs collaborations avec le laboratoire de la Fondation lui ont permis d'apprécier le dynamisme de son équipe et le caractère évolutif des techniques proposées (notamment la détection d'agents pathogènes par amplification génique (PCR)) et pour priorité absolue, le service aux patients.



Docteur Pierre Saez

Diaconat-Fonderie, Mulhouse

Le docteur Saez est né en 1971 à Saint-Germain-en-Laye. Après avoir été interne et assistant spécialiste des hôpitaux de Paris, il est resté 7 ans praticien attaché à l'hôpital Bichat-Claude Bernard à Paris et praticien hospitalier à Chartres. Depuis 2011, il est praticien hospitalier et chef de service au CHM.

Spécialiste en ORL et en chirurgie de la face et du cou, il a souhaité rejoindre la Fondation pour son dynamisme, la qualité de ses équipements et de ses équipes médicales et paramédicales. Un beau projet de collaboration lui a été proposé par ses confrères ORL de la Fondation.

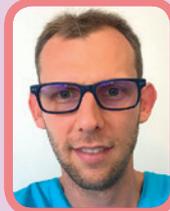
Pôle de Santé du Diaconat Centre-Alsace



**Docteur
Marco
Baldelli**

Albert Schweitzer,
Colmar

Originaire d'Italie et désormais en association avec les docteurs Shayne et Macri, le docteur Baldelli est spécialisé en imagerie cardiaque et vasculaire. Il vient de rejoindre l'hôpital Albert Schweitzer où il réalise actuellement des épreuves d'effort et se prépare à réaliser des échocardiographies transcrâniennes pour le diagnostic des FOP (Foramen Ovale Perméable).



**Docteur
Bertrand
Baumann**

Albert Schweitzer,
Colmar

Chirurgien dentiste de 34 ans, le docteur Baumann est spécialisé en chirurgie implantaire, pré-implantaire et péri-implantaire. Il s'agit des actes chirurgicaux complémentaires aux implants, greffe osseuse ou gingivale, reconstruction osseuse ou de sinus.

Après des études à Nancy, un internat à Strasbourg et un poste de praticien hospitalier en odontologie durant 7 ans, il vient d'ouvrir son cabinet, uniquement à destination des dentistes correspondants, à Soultz et espère développer un centre d'implantologie à l'Hôpital Schweitzer de Colmar.



**Docteur
Marie
Bouyon**

Albert Schweitzer,
Colmar

Ophtalmologue, le docteur Bouyon a saisi l'opportunité de pouvoir s'installer en association avec le docteur Leclercq (voir ci-dessous) dans un vaste cabinet moderne à Colmar.

Au vu de la saturation des cabinets d'ophtalmologie et des longs délais de prise de rendez-vous, elles ont apporté un soin tout particulier à l'optimisation de la prise en charge des patients. Cette recherche constante de la qualité au profit de l'intérêt des patients se retrouve également dans le fonctionnement de l'hôpital Albert Schweitzer où le docteur Bouyon intervient notamment pour la chirurgie de la cataracte.

**Docteur
Emna
Bouzgarrou**

Albert Schweitzer, Colmar

Après ses études en Tunisie, le docteur Emna Bouzgarrou a obtenu son diplôme interuniversitaire de rythmologie en 2016 et elle a rejoint en 2017 l'unité de rythmologie de l'hôpital Albert Schweitzer où elle renforce encore l'équipe autour du docteur Pynn (cf. Diac'Infos n°21).



**Docteur
Isabelle
Leclercq**

Albert Schweitzer,
Colmar

Ophtalmologue, le docteur Leclercq, originaire de Mulhouse, a passé sa thèse au CHU de Reims en 2014 et après avoir été assistante en service hospitalier durant deux années, elle s'est installée en cabinet avec le docteur Bouyon (voir plus haut) à Colmar.

Leur association permet d'assurer une grande continuité dans la prise en charge des patients ainsi que dans l'organisation des actes chirurgicaux qu'elles pratiquent toutes deux à l'hôpital Albert Schweitzer



**Docteur
Thierry
Le Maitre**

Albert Schweitzer,
Colmar

Cardiologue, le docteur Le Maitre a rejoint l'équipe d'exploration fonctionnelle non invasive de l'hôpital Albert Schweitzer en juillet 2017.

Ayant lui-même pratiqué durant plusieurs années la rythmologie invasive avec implantation de stimulateurs cardiaques, il peut mettre à profit l'expérience acquise dans ce domaine au service des patients pour le contrôle des stimulateurs ou encore les épreuves d'effort et l'ensemble des examens réalisés sur le plateau technique dédié.

Formation)

Un Master 2 en partenariat avec l'UHA

La Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse a placé de longue date la formation de ses salariés au cœur de ses préoccupations. Son implication dans le Master « Management de Projet dans le domaine de la santé », proposé en formation continue en collaboration entre l'Université de Haute-Alsace et le Serfa, en est un exemple d'excellence.



Campus de la Fondation

Dans une période où le secteur de la santé subit de profondes mutations, générant tout à la fois de nouvelles contraintes et des enjeux spécifiques concernant tous les champs contextuels de l'exercice des professions de santé, de nombreux établissements hospitaliers publics et privés et des structures médico-sociales de la région ont collaboré avec l'Université pour la création de ce cursus spécifique de formation.

D'une durée en centre de 360 heures, prévue sur 12 mois à raison d'une semaine de cours par mois, cette formation d'importance et d'excellence se situe d'emblée au cœur des enjeux des secteurs de santé, par l'apport de connaissances et de techniques complémentaires à l'expérience de terrain et aux savoir-faire déjà acquis. L'enseignement, qui s'organise autour de six domaines spécifiques (Gestion de projet, Gestion opérationnelle de projet santé, Droit et environnement

santé, Gestion des ressources humaines, Contrôle de gestion et audit, Mission en entreprise), se trouve sous la responsabilité pédagogique de René Freyburger, maître de conférences à l'UHA, et du docteur Georges-Fabrice Blum, maître de conférences associé à l'UHA.

L'équipe pédagogique est quant à elle formée d'enseignants-chercheurs à l'UHA et de professionnels spécialisés (directeurs d'établissement, cadres supérieurs de santé, médecins, juristes) dans le domaine de la santé. La formation, d'un coût annuel de 5 300 €, est ouverte aux cadres qui exercent au sein de structures de santé (dans les domaines médico-social, social, de l'industrie de la santé), ayant au minimum deux ans d'expérience d'encadrement et/ou qui sont titulaires d'un Master 1, ainsi qu'aux professionnels libéraux souhaitant acquérir une expérience managériale.

La Fondation est à l'écoute permanente de ses salariés dans leurs souhaits de développer leurs connaissances et leurs expériences et la prise en charge du diplôme correspond le plus souvent pour le salarié à une possibilité d'évolution future. Cette formation accueille chaque année entre 15 et 20 étudiants, et en presque 10 ans d'existence elle a été dispensée à environ 150 personnes, dont une vingtaine issue de la Fondation de la maison du Diaconat.

Les résultats de cette année

Wilma Vallisari, responsable de bloc opératoire au Diaconat-Roosevelt, major de promotion 2016/2017 et Laetitia Woog, coordinatrice administrative à Domisains, 4^{ème}.

Les métiers du bloc opératoire

Pour pouvoir travailler en salle d'opération auprès des patients, il faut être infirmier IBODE ou IADE. Pour développer les compétences des infirmiers, il est important de les accompagner dans des formations diplômantes.

« Les métiers relatifs au bloc opératoire sont nombreux et de natures diverses, tous en lien les uns avec les autres pour la qualité et la sécurité des soins donnés aux patients », explique Marion Wagner, directrice des soins des plateaux médico-techniques du PSPM.

Le diplôme d'État IBODE (Infirmier de Bloc Opératoire Diplômé d'État) est une recommandation forte mais n'est pas une obligation au niveau national. La Fondation prend à cœur d'accompagner et de permettre, par la prise en charge du financement, les infirmiers dans la formation qui va leur permettre d'obtenir le diplôme professionnel. La formation IADE (Infirmier Anesthésiste Diplômé d'État) est une formation obligatoire partout en France, ce métier ne peut s'exercer qu'avec un diplôme d'État. Les écoles IADE (à Strasbourg) et IBODE (à Colmar) sont des écoles régionales.

Des qualifications complémentaires

L'IBODE va gérer le contrôle et la préparation de la salle et de la zone opératoire, va veiller à la présentation et à l'utilisation des équipements médicaux, et aux dispositifs médicaux stériles ou non stériles. Elle va mettre en place, contrôler et réaliser les mesures d'hygiène en bloc opératoire, participe à la réalisation de l'intervention et de gestes opératoires et va s'assurer dans ce geste opératoire de la qualité et de la sécurité des soins apportés, en appui du chirurgien. Elle va transmettre les informations

de ce qui s'est passé au cours de l'intervention. L'IADE va s'occuper de la mise en place de l'anesthésie, de la mise en œuvre et de l'accompagnement de l'anesthésie et de l'analgesie, avec la préparation et le contrôle du matériel, ainsi que l'organisation du site de l'anesthésie en fonction du patient et du type d'intervention. Elle suit l'anesthésie en notant tous les paramètres : tensiomètres, respirateurs, produits anesthésiants.

Une exigence de qualité de la formation

En fonction de l'organisation des blocs opératoires, des aides-soignants participeront à la préparation des matériels et à la logistique des interventions. D'autres métiers contribuent au bon fonctionnement du bloc opératoire : les brancardiers participent au transport et à l'installation des patients au sein du bloc opératoire, les agents d'entretien effectuent un travail dont la qualité est primordiale pour la maîtrise du risque infectieux. Les salles d'accueil et de réveil, en amont et en aval de la salle d'intervention, sont quant à eux les lieux d'exercice d'infirmiers dédiés.

Le personnel paramédical du bloc opératoire est très qualifié et toujours partie prenante et enthousiaste dans la mise en place des évolutions technologiques. Cette dynamique positive et bienveillante fait des blocs opératoires de la Fondation des plateaux techniques d'une qualité remarquable.

Vie des instances)

La conférence des présidents et vice-présidents des CME de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse

La Fondation du Diaconat de Mulhouse est actuellement la première structure médicale privée à but non lucratif de la région Grand Est avec 1 536 lits et places et 3 000 collaborateurs, dont 300 médecins.

Indépendamment de ses établissements partenaires, la Fondation comporte essentiellement six établissements dans les secteurs MCO-SSR : les cliniques mulhousiennes Diaconat-Roosevelt et Diaconat-Fonderie, l'hôpital Albert Schweitzer à Colmar, l'hôpital du Neuenberg à Ingwiller, le centre Saint-Jean à Senheim, le centre Château Walk à Haguenau.

L'éloignement géographique en Alsace et les spécificités différentes de ces établissements méritaient cependant d'envisager et de créer des actions visant un rapprochement du corps médical et des directions dans le but d'éviter le cloisonnement et l'isolement d'éléments qui font partie de la même Fondation. C'est donc dans ce sens que, sous l'impulsion de Diégo Calabrò, directeur général, a été inaugurée il y a deux ans une conférence des présidents et vice-présidents des CME de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse.

Pour une plus grande cohésion

Les motivations en sont claires : proposer une synergie médicale et administrative entre les établissements et leur CME dans le but d'entretenir une cohésion médicale, une cohésion médico-administrative ainsi que des échanges sur les préoccupations spécifiques des établissements. Pour le docteur Alain Marrie, conseiller médical de la Fondation, il est complètement logique de penser que le principal biais d'échanges entre les médecins de la Fondation passe par l'intermédiaire des CME, sachant d'ailleurs que la qualité d'une CME est le reflet de l'entente des médecins d'un établissement donné. La CME est l'unique instance médicale consultative des établissements de santé privés, formée de plein droit par les praticiens y exerçant leur activité.

Parmi ses attributions, il faut retenir, tant son rôle vis-à-vis des médecins (donner son avis sur tout projet d'intégration d'un nouveau praticien, contribuer aux bonnes relations des médecins entre eux et avec la direction) que son rôle vis-à-vis de l'établissement (donner son avis sur la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, sur les certifications, sur la politique médicale et la prévision d'activité). Étant donné le nombre de médecins très différents selon les établissements, les CME des trois établissements MCO de la Fondation sont les plus importantes quantitativement.

Une conférence utile

Ce rappel rapide de certaines attributions des CME justifie pleinement que les présidents et vice-présidents des CME aient été retenus comme représentants pour constituer la base de cette conférence. Depuis sa création, cette conférence s'est réunie tous les six mois. Parmi les sujets qui y ont été abordés, on peut citer la proposition de synergies médicales et administratives, la présentation du Pôle Sanitaire Privé Mulhousien, les activités SSR de la Fondation, l'analyse stratégique et prospective de l'offre de soins sur les territoires 3 et 4, ou encore les activités palliatives et les accompagnements de fin de vie. Une volonté d'alternance des établissements organisateurs entre MCO et SSR est respectée. L'établissement organisateur est responsable du choix de l'ordre du jour et des thèmes.

De l'avis de tous les participants, les objectifs de ces conférences sont atteints : entretenir des relations professionnelles et conviviales entre les responsables médicaux des CME et leur direction, organiser des réunions d'échange d'informations sur les fonctionnements, l'organisation, les problématiques spécifiques des établissements, avec pour but de désenclaver certains d'entre eux par rapport au restant de la Fondation.

La prochaine réunion de cette conférence est prévue à la fin de l'année 2017 au Diaconat-Fonderie. ■

Services civiques Bilan et perspectives

Depuis 2016, des jeunes en service civique sont actifs au sein des établissements de la Fondation. Retour sur cette expérience avec Jean-Pierre Bader, responsable des Ressources humaines.

Au moment du lancement de ce dispositif à la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse, qui s'est lancée dans le service civique en novembre 2016, le GHCA de Colmar faisait déjà appel au dispositif, étant détenteur de l'agrément. En conséquence de quoi la Fondation a demandé l'extension de l'agrément de Colmar afin de pouvoir gérer en direct les jeunes volontaires au service civique de toute la Fondation.

Il s'agissait ainsi de maîtriser l'ensemble de la gestion et de l'impact budgétaire relatif au dispositif. Sur l'année 2016-2017, vingt-deux jeunes ont effectué leur service civique à la Fondation, principalement dans des missions d'accueil, information et d'orientation, aide au remplissage des dossiers, accompagnement des patients en chambres. Leur présence soulage les équipes en place et amène une prestation complémentaire. Une blouse blanche et un badge les identifient, en tant que faisant partie du personnel au service des patients.

Ils interviennent également, pour les longs séjours, dans l'animation auprès des résidents des EHPAD ou des établissements de soins de suite (Saint-Jean, Neuenberg, Château Walk).

Les jeunes qui sont accueillis ont un niveau de qualification qui va de sortie de terminale au Master 1. Le dispositif est globalement satisfaisant, tant pour les jeunes volontaires que pour les services accueillants, mais aussi pour les résidents et les patients. Il faut encore que nous affinions la formation et l'intégration de ces jeunes, pour améliorer les choses dans une dynamique positive. La mission principale est d'amener l'expérience du service à des jeunes qui doutent encore de leur vocation professionnelle. Les perspectives : comme nous sommes globalement satisfaits, nous allons poursuivre et étendre l'expérience grâce à l'extension d'agrément qui nous permettra de porter l'accueil à quarante jeunes.

Nécrologie)

Le docteur Claude Sussmann

Le docteur Claude Sussmann a consacré la plus grande part de sa vie à la médecine et à la cardiologie. À la nouvelle de son décès, le 31 mai dernier, le docteur Fernand Hessel a rédigé un vibrant hommage à celui qui fut pour lui un fils spirituel dont nous reproduisons ci-dessous un extrait.



Le docteur Sussmann, à droite, lors de l'inauguration de la salle de coronarographie, en compagnie des docteurs Shayne et Monassier

« Mon ami Claude nous a quittés au petit matin du 31 mai 2017 à une heure où nos sages et nos maîtres étaient plongés dans l'étude afin de tenter de décrypter le sens du monde et de la vie comme il est de tradition à Pentecôte, SHAVOUOT.

Claude, qui était un de ces érudits plongés fréquemment dans l'étude des textes fondamentaux, aurait certainement été des leurs si cette lumière de la vie ne s'était éteinte.

Claude et Danièle, son épouse, sont arrivés à Mulhouse en 1974. Claude avait 24 ans, il avait été fortement imprégné par un parcours scientifique de qualité et une instruction religieuse qui l'était tout autant à l'école Aquiba. Puis il réussit un très beau parcours d'études médicales à Strasbourg ; et vint le temps de faire un internat. Nos strasbourgeois se sentaient égarés dans le sud de l'Alsace à bien des titres. C'est malheureusement pour eux peut-être, mais je n'en suis pas sûr, que Claude a pris connaissance de notre service de cardiologie au centre hospitalier de Mulhouse et que nous fîmes connaissance tous les deux. Le résultat en a été 41 ans de parcours commun jusqu'à leur retour à leurs origines strasbourgeoises. Claude a grandi médicalement dans ce milieu qui était devenu une véritable pépinière de cardiologues et personnellement je suis très heureux et fier d'avoir œuvré dans cette transmission du savoir.

Claude s'est intéressé au domaine de l'électrostimulation cardiaque et de la rythmologie qui étaient en pleine expansion et j'ai eu la chance de lui transmettre ce que nous avons construit ; lui-même a ensuite

poursuivi le développement de ce secteur avec les nouvelles technologies comme la stimulation multisite et l'implantation des défibrillateurs cardiaques notamment. Nous venions en 1989 en équipe du centre hospitalier de Mulhouse pour réaliser en commun à neuf une équipe de cardiologie sur un mode hospitalier dans le cadre de la Fondation Lucien Dreyfus sur le site de la Fondation du Diaconat. »

Le docteur Sussmann est entré à la Fondation en 1989. Il y a développé le département de rythmologie et a développé le concept de la pose des pacemakers (Diégo Calabró, directeur général de la Fondation, se souvient qu'en 2005, la Fondation avait d'ailleurs fêté la pose de son 2 000^{ème} pacemaker !). Il a pris la coordination de l'équipe de cardiologie au départ du docteur Hessel, en 2002, et a contribué activement, aux côtés de la direction générale, au développement du pôle de cardiologie et à sa pérennisation.

Comme le dit Diégo Calabró, « Claude Sussmann avait la Fondation dans le cœur, et nous avons appris son décès avec une vive douleur ».

Le Comité d'administration de la Fondation de la maison du Diaconat s'associe à la peine de la famille de **Me Gérard Cahn**, conseiller auprès du Comité depuis juillet 2016, décédé le 1^{er} octobre à l'âge de 92 ans.

La disparition tragique du **Dr Laetitia Di Nisi** le 13 juillet dernier a profondément ému l'ensemble de la communauté soignante du Diaconat de Colmar. Médecin-gériatre, elle avait rejoint le Diaconat en 2014 pour développer de nombreux projets dans le cadre du pôle de gériatrie. Son dynamisme et sa compétence, son attention aux patients et sa disponibilité nous invitent à rendre un véritable hommage à la vie qui soit digne de son souvenir.

Nous avons appris le décès à l'âge de 87 ans, le 10 août 2017 à Toulon de **Claude Kilian**, directeur de la « maison du Diaconat », aujourd'hui clinique du Diaconat-Roosevelt, de 1976 à 1991. Ancien officier, Claude Kilian a préparé, avec le président Weisgerber, la modernisation de la clinique des années 2000. Très engagé dans la vie de la Cité et du protestantisme mulhousien, il a été un exemple de l'esprit de service qui caractérise ce dernier.

Un hommage particulièrement émouvant a été rendu le 9 août à la chapelle du Diaconat-Roosevelt à **Monique Bilger**, décédée le 2 août dernier dans sa 63^{ème} année. Monique Bilger avait quitté le Diaconat-Roosevelt après quarante-trois ans de service. Elle avait débuté en 1971 comme femme de ménage de l'ancienne maison de retraite à l'époque des sœurs diaconesses. Elle laisse un souvenir de générosité, d'entraide et de gentillesse venues d'un amour profond pour les gens.

Le docteur Ivan Kehayoff, décédé le 20 septembre dernier à l'âge de 60 ans avait rejoint l'Unité de soins de longue durée du Neuenberg en mai 2015. Il était également médecin coordinateur des EHPAD du Neuenberg. Nous nous associons à la peine de sa famille.

Le Comité d'administration de la Fondation du Diaconat de Mulhouse s'associe à la peine de la famille de **Roland Keppi**, commissaire aux comptes de la Fondation de 1992 à décembre 2005, décédé le 8 juin 2017 à l'âge de 77 ans.

DIAC'INFOS ► Directeur de la publication : **Diégo Calabró** ■ Coordination éditoriale : **Émilie Loesch** ■ Comité de rédaction : **Jean-Pierre Bader, Murielle Bortoluzzi, Diégo Calabró, Dr Marc de la Caffinière, Michael Fresse-Louis, Jacques Goetschy, Évelyne Grienenberger, Patrick Gross, Maurice Kuchler, Rachel Mandaglio, Dr Alain Marrie, Janine Martin, Olivier Muller, Dr Rémy Schultz, Nathalie Sterklen, Anne-Catherine Zehnter** ■ Rédaction : **iAGO Communication & CASSIO Communication** ■ Photos : **iAGO Communication & CASSIO Communication** ■ Maquette et impression : **MIDWAY COMMUNICATION** ■ Dépôt légal : octobre 2017

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) - **DI AVERUM** (Mulhouse) - **Le multi-accueil Jean-Frédéric Oberlin** (Mulhouse) - **L'Aire Mômes** (Lutterbach) - **Le Petit Château** (Bebenheim) - **Notre Dame des Apôtres** (Colmar) - **AlsaSeniors**