



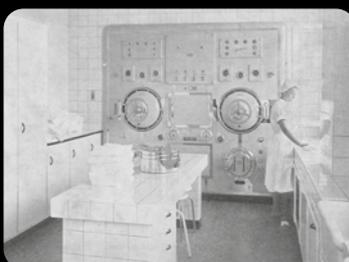
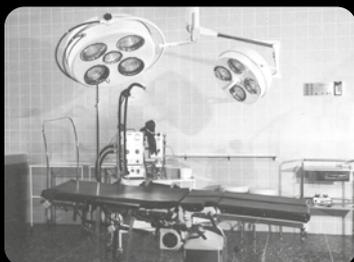
DIAC'Infos

Le journal de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse

N°28

Décembre
2020

Diaconat-Roosevelt (Mulhouse) - Diaconat-Fonderie (Mulhouse) - Saint-Jean (Sentheim) - Domisoins (Guebwiller)
Domisoins (Vieux-Thann) - Le Neuenberg (Ingwiller) - Château Walk (Haguenau) - Foyer de l'Adolescent (Illkirch-Graffenstaden) - SAMNA Adélaïde Hautval (Strasbourg) - SAMNA Jeanne Merle d'Aubigné (Haguenau) - Albert Schweitzer (Colmar) - Diaconat (Colmar) - Home du Florimont (Ingersheim) - Laboratoire de biologie médicale multisite (Mulhouse, Colmar) - Institut de Formation (Mulhouse, Colmar, Ingwiller)



CHIFFRE
À LA UNE

160, c'est le nombre d'années depuis lequel notre
Fondation se consacre au mieux être de la personne.

ÉDITO

Nous voilà arrivés au terme de cette éprouvante année 2020. Il y a tout juste un an, au moment de vous présenter nos vœux pour la nouvelle année, nous étions loin de nous douter de ce qui nous attendait. L'épidémie de grande ampleur qui a touché notre pays dès le mois de février continue de nous imposer ses règles et ses contraintes. Vous, les soignants mais aussi vos familles, nos patients, nos résidents, nous tous, vivons toujours au rythme du COVID-19.

Cependant, avec courage et abnégation, vous faites face aux difficultés qu'il nous impose dans notre organisation quotidienne. Nous voulons pour cela vous exprimer notre profonde gratitude et vous remercier de relever ces défis exceptionnels.

C'est notamment grâce à vous, chers collaborateurs, si la vie continue dans nos établissements et que les projets peuvent reprendre et se concrétiser. En effet, notre Fondation, depuis 160 ans maintenant, a toujours mené une politique de projets dynamique. Cela fait partie de notre ADN et montre notre engagement dans le rôle citoyen que nous nous devons de mener sur les territoires de santé sur lesquels nous sommes présents.

Parmi ces projets, vous découvrirez dans les pages suivantes les initiatives de nos cliniques mulhousiennes qui, pour désengorger les services des urgences, ont créé des centres de soins programmés et non programmés. Vous apprécierez également l'innovation de l'Hôpital Schweitzer qui propose depuis quelque mois des séances en hôpital de jour pour la réadaptation cardio-respiratoire (RéCare).

Nous sommes tout autant ravis de pouvoir vous présenter dans ce numéro les grandes lignes du programme d'habitat inclusif que souhaite développer la Fondation. Celui-ci s'inscrit pleinement dans le quatrième axe stratégique de la Fondation dédié à la prise en charge sociale. C'est également du ressort de notre Fondation que de prendre des initiatives pouvant favoriser le lien social, tout en s'appuyant sur ses partenaires.

Nous saluons l'ASAD, qui rejoint la Fondation en tant que partenaire et qui, avec ses 4 structures, porte à 28 le nombre d'établissements qui ont souhaité renforcer leurs liens avec la Fondation par la voie du partenariat.

En ce tout début d'année 2021, nous vous souhaitons de retrouver le bonheur des moments simples en famille, entre amis et de profiter de ce que la vie peut offrir.

Jean Widmaier
Président

Diégo Calabrò
Directeur général

Directeur de la publication : Diégo Calabrò

Coordination éditoriale : Émilie Loesch

Comité de rédaction : Jean-Pierre Bader, Murielle Bortoluzzi, Diégo Calabrò, Michaël Fresse-Louis, Jacques Goetschy, Évelyne Grienenberger, Patrick Gross, Maurice Kuchler, Sylvia d'Angelo, Janine Martin, Olivier Müller, Nathalie Sterklen, Dr Vincent Meteyer et Dr Dominique Antz.

Rédaction et photos : iAGO Communication et CASSiO Communication

Maquette : Service Communication de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse

Impression : Freppel Imprimeur

Dépôt légal : Décembre 2020

SOMMAIRE

3. **Clinique du Diaconat-Fonderie**
Le projet architectural de la maternité
Le pôle des urgences et le Centre de Soins Programmés
4. **Clinique du Diaconat-Roosevelt**
La rénovation du Centre d'Assistance Médicale à la Procréation
Les travaux de la chirurgie C
6. **Pôle Sanitaire Privé Mulhousien**
Le Centre de Soins Non Programmés
La création d'un service de médecine polyvalente
Le centre de prélèvement de la Fraternité
6. **Pôle Sanitaire Privé Mulhousien**
La radiologie en temps de Covid
L'offre d'imagerie médicale
La télémédecine et la télé-imagerie
7. **Pôle Sanitaire Privé Mulhousien**
Une certification réussie
Un nouveau pasteur : Emmanuelle Di Frenna
8. **Saint-Jean**
La prévention des risques
La Ligue contre le cancer accompagne Saint-Jean
La reprise de la chorale
9. **Domisoins**
Des ateliers de sport adaptés
Un outil pour mieux servir les patients
10. **Hôpital Albert Schweitzer**
L'importance de la rééducation cardio-respiratoire
L'ablation de la fibrillation atriale
11. **Diaconat-Colmar et Home du Florimont**
Les ateliers du Florimont
Portrait : Pauline Sauner
12. **Le Neuenberg**
Le projet médical du Neuenberg
Merci aux retraités
13. **Château Walk - Foyer de l'Adolescent**
L'hôpital de jour de Château Walk
Le Foyer de l'Adolescent en ligne
Être psychologue auprès d'adolescents
14. **Laboratoire de biologie médicale multisite**
Un acteur majeur de la crise sanitaire
15. **Partenaires**
Des travaux aux Molènes
L'ASAD, partenaire de la Fondation
Du changement à la présidence d'Alsa'Seniors
16. **Nouveaux praticiens**
18. **Vie de la Fondation**
Le doublement des capacités de formation des aides-soignants
De l'innovation dans le domaine social
19. **Vie de la Fondation**
L'intranet de la Fondation
La Commission Des Usagers
Un changement d'organigramme
20. **Vie de la Fondation**
La reconnaissance de l'engagement de la Fondation
Le 160^{ème} anniversaire de la Fondation
Diégo Calabrò, délégué régional de la FEHAP

Le projet architectural de la maternité

En complément d'un plateau totalement rénové et sécurisé, la Clinique du Diaconat-Fonderie lance un projet architectural visant à fournir aux jeunes parents un service hôtelier haut de gamme.

Il s'agit tout d'abord d'améliorer l'image de la maternité. Dans un contexte de forte concurrence, tout particulièrement celle de l'hôpital public qui a achevé en 2019 des travaux de grande envergure pour l'ouverture de son pôle mère-enfant, la maternité doit accueillir de nouvelles patientes pour maintenir son niveau d'activité et pérenniser son offre dans le temps. La maternité de la Clinique du Diaconat-Fonderie disposant déjà des moyens nécessaires pour un accouchement en toute sécurité, avec des locaux adaptés et, surtout, des professionnels expérimentés, elle s'engage à présent dans un projet de grande envergure pour répondre aux attentes des futurs parents. Ainsi, l'ensemble des chambres et salles de bains sera rénové. Cette rénovation sera complétée par une nouvelle carte de restauration « gourmet », et un espace de restauration réservé aux mamans et à leur famille. De même, la maternité travaille à obtenir le label *IHAB, Hôpital Ami des Bébés*, et l'environnement devient douillet, sur les principes du concept anglais du nesting.

Le confort et la qualité de l'accueil prennent ainsi une nouvelle dimension, les maîtres-mots de la maternité de la Clinique du Diaconat-Fonderie étant, plus que jamais : « *accoucher, prendre soin, accompagner, être à l'écoute, rassurer, assister, entourer* », dans un environnement confortable et sécurisé.



Une des premières mamans ayant accouché dans une nouvelle chambre.



Un peignoir est offert à chaque future maman.

La communication sur la qualité des soins et des services sera renforcée auprès des médecins généralistes et des sages-femmes libérales pour faire venir de nouvelles parturientes dans l'établissement, car ce sont eux les premiers prescripteurs. Une bonne réputation au sein d'un réseau est importante, et la maternité de la clinique souhaite augmenter le nombre de naissances dans des conditions optimisées, tout en fidélisant les patientes y ayant déjà accouché.

La Fondation vient par ailleurs d'acquiescer l'échographe le plus performant actuellement du marché, le Voluson E10 RSA BT20, et rejoint le groupe très restreint des maternités disposant d'un tel équipement pour le diagnostic anténatal. Ce nouveau matériel fera l'objet d'une présentation approfondie dans un prochain numéro de *Diac'Infos*.

Le pôle des urgences et le Centre de Soins Programmés

Dans le plan des orientations Santé 2022, il est prévu de revoir le fonctionnement des urgences sur tout le territoire national.

Sur le plan national, le fonctionnement des urgences est considéré comme inadapté. A la demande des autorités sanitaires, elles doivent se réorganiser pour offrir à tous les citoyens l'accès à un médecin sous 48h. Les établissements doivent également prévoir la création de pôles de santé de proximité pour permettre le regroupement de professionnels de santé et ainsi réorganiser l'offre de proximité. Par conséquent, un maillage dense est en train de se créer, en support des hôpitaux. Au travers de tout cela, il est question de désengorger les services des urgences en créant une offre de soin permettant aux patients nécessitant des actes bénins de trouver une alternative aux urgences.

Les urgentistes de la Clinique du Diaconat-Fonderie, sous la houlette du docteur Camille Dezfouli-Desfer, ont travaillé à cette réorganisation. Leur idée, qui date d'il y a plusieurs années, colle à la virgule près à l'esprit

de la réforme. En effet, ce que la Clinique souhaite développer à terme est la création d'un véritable pôle des urgences, qui intègre en son cœur un Centre de soins programmés (CSP).

Ce projet, pourtant innovant, n'existe pas en tant que tel dans la réforme. Son objectif est de répondre à ces deux problématiques : comment offrir une prise en charge de qualité aux patients qui se présentent aux urgences, et comment tisser de meilleures relations avec les médecins de ville pour une amélioration de la qualité de cette prise en charge ?

Une prise en charge adaptée

Si l'on considère que les urgences « vraies » représentent 30% de l'activité, dont 2% d'urgences vitales, le but du CSP est d'améliorer la prise en charge des 70% restant en leur permettant l'accès aux examens et aux médecins spécialistes pour

une prise en charge globale de qualité, sans bien entendu se substituer aux médecins traitants.

Le CSP sera ainsi un lien entre le médecin traitant et le spécialiste. Il permettra de faciliter le lien entre la médecine de ville et les spécialistes, de faciliter l'accès nécessaire à des examens complémentaires qui peuvent parfois être difficiles d'accès (imagerie, biologie, etc.) et de ne pas laisser traîner des pathologies qui nécessitent des prises en charge efficaces.

Les interlocuteurs privilégiés de ce projet sont ainsi les médecins de ville, qui pourront s'appuyer sur une structure de soins complète et de qualité, tout en redonnant pleinement sens aux services des urgences qui pourront dès lors se consacrer à leur rôle premier de prise en charge des patients dont l'état requiert des soins urgents.

La rénovation du Centre d'Assistance Médicale à la Procréation

Pour répondre aux exigences de l'arrêté relatif aux règles de bonnes pratiques cliniques et biologiques d'Assistance Médicale à la Procréation (AMP), le centre fait peau neuve.



Dr Geneviève Ewig : médecin, Josiane Schwebelen : secrétaire, Christine Béliard : technicienne de laboratoire, Dr Carole Buecher : biologiste responsable du centre d'AMP, Léa Sigrist : sage-femme et Noémie Wirth : technicienne de laboratoire.

L'AMP : une discipline clinico-biologique où le projet parental est au cœur des préoccupations

« Pour optimiser les chances de réussite et répondre au mieux aux attentes des couples, il faut maîtriser l'environnement dans lequel les actes techniques sont réalisés. Nous manipulons dans ces locaux bien plus que des cellules, nous avons la responsabilité du projet parental. D'ailleurs, dans le cadre de notre identitévigilance qui est essentielle, nous ne considérons pas les gamètes comme des échantillons mais nous leur donnons toujours le nom du couple. Notre activité comporte deux versants » résume le docteur Carole Buecher, biologiste responsable du centre d'AMP, « un versant clinique soumis aux certifications de l'ARS ainsi qu'un versant biologique soumis aux évaluations du COFRAC, comme le laboratoire. Il nous a fallu adapter les locaux du laboratoire destinés au traitement des gamètes (ovocytes et spermatozoïdes) aux nouvelles normes concernant la qualité de l'air, pour les porter aux normes d'un bloc

chirurgical ». Les travaux ont été réalisés à l'automne dernier en maintenant le centre ouvert aux couples et en déplaçant les diverses activités. Le centre sera fin prêt en janvier 2021 pour la visite de certification de l'ARS.

L'AMP ne se résume pas seulement à la mise en œuvre d'une technique

Le centre AMP du Diaconat atteint un taux d'environ 20% de naissances considéré comme très satisfaisant. L'AMP peut être une démarche complexe pour les couples, tant sur le plan physique que psychologique. Il faut parfois plusieurs tentatives, sans garantie de réussite, c'est-à-dire de naissance. « Cela dépend de l'âge, du contexte clinique, des éventuels traitements, chaque couple est unique » rappelle le docteur Carole Buecher. Pour donner le maximum de chances à ces couples de voir leur projet parental se réaliser, le centre d'AMP travaille en permanence à la maîtrise des compétences du personnel, des techniques utilisées, de l'environnement du laboratoire.

La préservation de la fertilité

Le centre d'AMP du Diaconat n'intervient pas seulement dans la prise en charge d'infertilité, mais propose également la préservation de la fertilité. « Une chimiothérapie peut, par exemple, altérer la qualité des ovocytes d'une patiente, nous pouvons les prélever avant la mise en œuvre de la thérapie pour les réutiliser après le traitement ». Les ovocytes vitrifiés sont ensuite conservés au Centre d'Étude et de Conservation des Œufs et du Spermé Humain (CECOS) de Mulhouse, laboratoire sous convention avec le laboratoire du centre d'AMP du Diaconat pour la préservation de la fertilité féminine dans le cadre d'un réseau de soin.

Les projets du centre d'AMP

Parmi les autres projets à venir pour le centre d'AMP, la mise en œuvre d'un partenariat avec le CHU de Besançon et le CMCO de Strasbourg pour l'accueil d'embryons surnuméraires dans le cadre de l'accueil d'embryons. Une réflexion est en cours pour l'investissement dans de nouveaux incubateurs avec caméras intégrées permettant de sécuriser encore plus l'environnement des embryons tout en visualisant précisément toutes les étapes de leur développement.

Les travaux de la chirurgie C

Après les chirurgies A, B et D, c'est actuellement la chirurgie C qui est en cours de rénovation. Un chantier rendu plus complexe par la crise sanitaire.

« Initialement, cette rénovation devait se faire dans la continuité des autres services de chirurgie, la crise sanitaire nous a amené à modifier l'organisation du chantier » explique Marie-Rachel Bigot, chargée du suivi des chantiers neufs et de la rénovation au sein des services techniques de la Fondation. En effet, la crise du printemps 2020 a d'abord retardé l'exécution du chantier. Mais elle a aussi souligné la nécessité de toujours veiller à la disponibilité des chambres en cas de besoin et à la prévention des risques de contamination à la Covid-19 par le chantier lui-même. « Il a fallu diviser le chantier en deux phases pour éviter le croisement des divers corps de métiers, entre eux et avec le personnel soignant. La disposition des locaux rendait cela très difficile à réaliser en une seule phase ».



Toutes les chambres doubles individuelles et doubles sont rénovées.



À noter qu'un imprimé « DiacTravaux » est régulièrement distribué sur le site pour suivre l'évolution des différents chantiers.

Une adaptation constante

À l'issue du chantier, la chirurgie C disposera au total de vingt-six chambres dont deux accessibles aux personnes à mobilité réduite, anticipant en cela la réglementation qui n'en impose qu'une par service. La première phase de onze chambres vient de se terminer en ce mois de décembre et la seconde va s'enclencher dans les prochaines semaines sous réserve évidemment des éventuels besoins liés à l'évolution de la situation sanitaire. « Nous devons sans cesse nous adapter, ainsi que les entreprises, pour assurer les travaux sans perturber les services en activité ». Il faut aussi aller vite tout en maintenant le niveau d'exigence de qualité pour maintenir au maximum les capacités d'accueil des patients en cas de nécessité.

Le Centre de Soins Non Programmés

Ce projet, porté par l'association SOS Médecins, consiste en la création d'une structure de soins d'urgence se situant à mi-chemin entre la médecine de ville et un service des urgences, accessible 7j/7 et sans rendez-vous.

Une telle structure s'adresse notamment à des patients nécessitant des soins urgents assortis d'actes techniques (pansement, attelle, petite suture, etc.) ou d'examen complémentaires (imagerie médicale, biologie), et aux patients qui ne disposent pas de médecin traitant.

Le modèle qui a servi à l'élaboration du projet est celui du CSNP d'Essey-les-Nancy, créé en 2013 à la Clinique Louis Pasteur. Pour concrétiser ce projet, l'association SOS Médecins recherchait des locaux et un accès à un plateau d'imagerie. Elle aurait pu s'installer en ville avec différents acteurs, mais les liens de partenariat qu'elle a noués depuis près de 20 ans avec la Fondation l'ont conduite à solliciter en premier cette dernière. Ce projet répond à une commande de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Grand Est, suite à la crise des urgences de l'hôpital de Mulhouse.

Une réponse à l'engorgement des urgences

L'ARS a décidé de soutenir les promoteurs de CSNP en leur accordant des subventions pour le fonctionnement et en finançant les travaux d'aménagement. Les projets de création de CSNP vont dans le sens des

préconisations de la Cour des Comptes qui recommande le déploiement de tels centres face à l'engorgement des services d'urgences français. Ils ont également les faveurs du Ministère de la Santé et du Président de Samu de France. L'association SOS Médecins exploitera le CSNP avec le concours de praticiens issus de SOS Médecins, de médecins généralistes et d'Infirmiers Diplômés d'État libéraux. Une partie des locaux de la Policlinique du Diaconat-Roosevelt (environ 230 m²) sera consacrée à cette nouvelle activité. Début 2021, ces locaux feront l'objet durant trois mois de travaux de réaménagement ; ils seront ensuite loués à l'association SOS Médecins. La Fondation mettra également une secrétaire à sa disposition, ainsi que des petites fournitures et des consommables.

Les praticiens du CSNP alimenteront l'activité du service de radiologie et du laboratoire ; après concertation avec les praticiens spécialistes intéressés, ils pourront également mettre en place, le cas échéant, des filières de prise en charge et/ou de réorientation de patients.

L'ouverture de cette nouvelle structure est prévue au printemps 2021.

La création d'un service de médecine polyvalente

La Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse a décidé de créer un service de médecine polyvalente ; ce service accueillera jusqu'à vingt patients en hospitalisation complète.

La médecine polyvalente, à ne pas confondre avec la médecine interne, est une médecine holistique (globale) tournée vers les patients ne relevant pas a priori d'une spécialité, qui souffrent de symptômes d'origine souvent indéterminée ne pouvant être orientés d'emblée vers une spécialité. Il peut aussi s'agir de patients, y compris âgés, présentant une polyopathie. Pour l'essentiel, il s'agit de patients provenant des services d'urgences et de patients venant du domicile, adressés par leur médecin traitant. La création d'un tel service répond à un réel besoin de santé de la population car l'offre de soins en hospitalisation complète est notoirement insuffisante. En outre, elle permettra aux praticiens spécialistes d'organe de bénéficier, si nécessaire, d'un avis médical pour certains patients hospitalisés présentant une pathologie sans rapport avec l'affection ayant motivé leur hospitalisation. Trois praticiens libéraux piloteront ce service : les docteurs Hessamfar, Ladjevardi et Taragan. Ils effectueront sur le site du Diaconat-Roosevelt des consultations inter-services, des consultations externes et des astreintes. Ce service, qui se situera au premier étage de la Clinique du Diaconat-Roosevelt, devrait ouvrir le 4 janvier 2021.

Le centre de prélèvement de la Fraternité

Pour faire face à la demande croissante de tests PCR Covid-19, la Fondation a ouvert le 12 novembre un site de prélèvement. Situé à l'angle des rues d'Alsace et Engel-Dollfus à Mulhouse, il accueille les patients avec ou sans ordonnance et les patients externes (non hospitalisés).



L'ancienne salle de spectacle prête à accueillir les patients pour se faire dépister.

La situation épidémique se dégrade dans la région depuis la fin du mois d'octobre et la « demande de tests est croissante », indique Olivier Muller, directeur de la Clinique du Diaconat-Roosevelt. Selon les jours, « on a entre 100 et 400 personnes qui viennent pour un test PCR Covid-19 », compte Carole Buecher, la directrice du laboratoire de biologie médicale multisite du Diaconat. 400 tests PCR Covid-19 par jour, cela représente 66 % de l'activité journalière (toutes analyses confondues) du laboratoire. Pour faire face à la demande et gérer les flux en respectant les mesures de distanciation et l'ensemble des gestes barrières, la clinique a investi le 12 novembre les anciens locaux de la Fraternité, qui lui appartiennent. Ce nouveau site de prélèvement s'ajoute à ceux du Diaconat-Roosevelt et du Diaconat-Fonderie.

À la Fraternité, les opérations se passent en quatre temps, en suivant un circuit balisé. Après le lavage des mains au gel hydroalcoolique, passage dans une première pièce pour remplir une « fiche de renseignements » civils et cliniques. Puis, direction la salle d'enregistrement, divisée en deux : d'un

côté les personnes asymptomatiques, de l'autre celles symptomatiques. Une fois les formalités administratives réglées, direction la salle de prélèvement où des préleveurs se relaient, par binôme. Ces préleveurs sont des infirmiers, des bénévoles de la protection civile du Haut-Rhin, des étudiants en médecine et soins infirmiers ou encore des infirmières retraitées.

En pratique, le centre se situe au 12 rue Engel-Dollfus à Mulhouse, à l'angle de la rue d'Alsace et de la rue Engel-Dollfus. Il est ouvert en continu de 8h à 16h du lundi au vendredi et de 8h à 12h le samedi, mais fermé les dimanches et jours fériés. Il est possible de se faire tester sans ordonnance, il faut simplement se munir d'une pièce d'identité, de sa carte vitale et de sa carte de mutuelle. Y sont accueillies les personnes non hospitalisées venant pour un test PCR Covid-19. Les personnes venant pour des analyses pré-opératoires (test PCR, sérologie Covid-19, biologie classique), ainsi que celles venant pour des examens de biologie classique et de sérologie Covid-19, et les personnes à mobilité réduite venant pour un test PCR Covid-19 continuent à être prises en charge par le laboratoire de biologie médicale sur les sites du Diaconat-Roosevelt ou du Diaconat-Fonderie.



Réalisation d'un test PCR par un des préleveurs au centre de dépistage.

La radiologie en temps de Covid

Le plateau d'imagerie médicale du Diaconat s'est fortement mobilisé pour la prise en charge des patients atteints de la Covid-19. Témoignages.

Ozgen Ilhan, Magali Jabouley et Shérazade Kamouche sont toutes trois Manipulatrices en Electroradiologie Médicale (MERM) au PSPM et rendent compte au nom de l'ensemble de l'équipe de leur investissement dans la prise en charge des patients lors des deux vagues de la crise sanitaire. « *La radiologie dans ses multiples domaines est une activité très technique avec des protocoles et des procédures très codifiés, notamment en raison des risques d'exposition des patients et des soignants aux radiations. Dans le contexte Covid, nous avons dû entièrement nous réadapter. Il était, par exemple, impossible de faire se déplacer certains patients pour des examens thoraciques alors même que la radiologie était un élément essentiel pour le diagnostic de la Covid-19. Il a fallu très rapidement nous organiser pour effectuer les examens directement au lit des patients. Il y a eu une vraie solidarité entre nous, pour mettre en place les nouveaux protocoles, produire des petites vidéos pour montrer aux autres comment faire. Nous sommes aussi très reconnaissantes pour l'assistance et le soutien constant des infirmières de blocs (IBODE) au check point à l'entrée des services dédiés au Covid-19.* »

L'imagerie médicale n'est pas seulement une technique mais une passion

« *En temps normal, on se rencontre peu avec les autres soignants qui sont dans les services. Ils ont pu se rendre compte que nous ne sommes pas seulement des techniciens mais des soignants à part entière, que la dimension humaine, pour rassurer et conforter le patient, est essentielle dans notre pratique. Nous sommes comme eux au plus près des patients. Pour les examens hors de la chambre, il a aussi fallu revoir toutes les procédures pour une adaptation constante à l'évolution de la situation. Nous sommes également intervenus en renfort au Centre de rééducation Albert Camus de Mulhouse où le GHRMSA avait transféré des patients. La crise a révélé des valeurs humaines que l'on a parfois tendance à oublier et la solidarité qui s'est manifestée n'a pas cessé depuis.* »



L'offre d'imagerie médicale

Pôle Sanitaire Privé Mulhousien

- Radiologie conventionnelle
- Radiologie vasculaire
- 2 IRM situés à Roosevelt
- 2 scanners à Roosevelt dont 1 en cours d'installation
- 1 scanner à Fonderie
- 8 radiologues
- 23 ETP de MERM
- 19 secrétaires

Ces équipements sont complétés par l'activité de médecine nucléaire : 2 caméras hybrides à Roosevelt et 1 TEP-Scan installé au GHRMSA.

Hôpital Albert Schweitzer et Clinique du Diaconat-Colmar

- Radiologie conventionnelle
- 2 IRM
- 2 scanners dont 1 en cours d'installation au Diaconat-Colmar
- Radiologie cardio-interventionnelle
- 10 radiologues
- 16,20 ETP de MERM
- 13,5 ETP secrétaires

Le Neuenberg

- Radiologie conventionnelle
- 1 scanner en cours d'installation
- 5 ETP et 1 temps partiel de MERM
- 2 radiologues
- 4 secrétaires

La télémédecine et la télé-imagerie

La Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse a mis en place un service novateur de télémédecine et de télé-imagerie.



Le point de départ de la réflexion a été la reprise de l'exploitation du scanner du Diaconat-Fonderie à compter du 1^{er} août 2020. Ce scanner était auparavant exploité par des radiologues libéraux faisant partie de la société civile de moyens « SIM ». Ces radiologues ayant obtenu l'autorisation d'exploiter une seconde IRM dans leur cabinet d'Illzach Île-Napoléon, ils ont décidé de mettre un terme à l'exploitation du scanner à Fonderie. D'où la décision de la Fondation de prendre la relève.

Mais la Fondation a été confrontée à la problématique de la multiplicité des sites d'exercice pour les radiologues libéraux rattachés à la Clinique du Diaconat-Roosevelt. En effet, ces huit radiologues assurent déjà l'exploitation des plateaux techniques de Roosevelt et de Schweitzer (en lien avec les deux radiologues de l'Hôpital Schweitzer). Assurer l'exploitation d'un troisième site aurait été trop lourd. Aussi ont-ils accepté de prendre en charge toute l'activité diurne du lundi au samedi midi, mais ont demandé à

être déchargés du poids des astreintes sur le site de Fonderie. C'est dans ce contexte que la direction a négocié avec un prestataire externe de télé-imagerie, TéléDiag, l'interprétation des examens de scanner, que ce soit la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés.

Le mode de fonctionnement est le suivant : le praticien demandeur (urgentiste, anesthésiste, cardiologue, etc.) sur le site de Fonderie établit une prescription et saisit une demande d'examen sur une plateforme dématérialisée via Internet. Une fois l'examen réalisé avec le concours des manipulateurs en électroradiologie médicale de Fonderie, les images sont adressées à cette plateforme, et c'est un radiologue mandaté par cette société de télé-imagerie qui, de n'importe où en France, interprète à distance les images et adresse son compte rendu à la plateforme. On peut noter que cette véritable innovation porte en germe un développement plus large de la télé-imagerie au sein de la Fondation.

Une certification réussie

Les deux cliniques du Pôle de Santé Privé Mulhousien (PSPM) sont désormais considérées comme une structure unique dans le processus de certification.

Le PSPM a été certifié par la Haute Autorité de Santé au niveau B. Il s'agit d'un résultat très satisfaisant pour des établissements MCO (médecine, chirurgie, obstétrique) et « *il faut rendre hommage à l'investissement de toutes les équipes qui ont permis de réaliser ces importants progrès* », souligne Sébastien Macias, directeur des projets, de l'organisation et de la qualité de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse. Une recommandation relative au bon usage des antibiotiques a été maintenue.



Chariots de soins sécurisés neufs contenant les piluliers.

Un nouveau cycle de certification

Avec ce résultat, tous les établissements sanitaires de la Fondation sont désormais classés A ou B (le PSPM). Un nouveau cycle de certification, la V2020, va être mis en œuvre à partir de l'an prochain. Orientée sur une approche terrain et l'évaluation des pratiques, avec notamment le suivi complet de patients dits « traceurs », la future version de la certification est toujours centrée sur l'ensemble de la prise en charge du patient, de l'entrée à la sortie.

Tous les établissements de la Fondation seront concernés entre juin 2023 et juin 2024. Les périodes de certification ont pu être unifiées et ceci permettra d'harmoniser les pratiques. Tous les établissements, hormis le Foyer de l'Adolescent, les SSIAD et les EHPAD qui ont des évaluations spécifiques seront désormais engagés en même temps dans la même démarche.

Une étape essentielle pour l'harmonisation au sein de la Fondation

« *Il est essentiel, non seulement de maintenir le niveau existant de qualité des organisations et des pratiques, mais aussi d'être dans une constante dynamique de progrès. Le fait de passer les certifications dans la même période d'un an permettra de renforcer les convergences et les cohérences entre établissements et d'élever encore le niveau de qualité global en même temps que celui de chaque établissement. Nous devons le meilleur à nos patients comme à l'ensemble des professionnels de la Fondation en termes de sécurité et de qualité des soins et de la prise en charge* » conclut Sébastien Macias.



Le circuit "patient debout" contribue à améliorer la qualité des soins.

Un nouveau pasteur : Emmanuelle Di Frenna



Emmanuelle Di Frenna est née à Nice, d'une mère médecin, protestante franc-comtoise et d'un père italien. Elle construit son chemin spirituel qui la porte assez vite vers la théologie, inspirée par Albert Schweitzer. S'intéressant à tout ce qui touche à l'humain et, dès le plus jeune âge, obsédée par la question de la justice et des droits, attirée par l'armée et par le théâtre, elle s'inscrit en Faculté de théologie à Aix-en-Provence où elle suit une année d'études avant de partir en Italie où, hospitalisée, elle entre en contact avec des malades. Elle s'inscrit ensuite à la Faculté de théologie protestante de Strasbourg, avide de savoir comment la théologie s'ancrait dans le réel. Elle y poursuit des recherches sur Hannah Arendt en DEA, puis fait un DESS pour entrer dans le ministère pastoral. Elle exerce une année comme vicairie à Seebach dans l'Outre-Forêt, puis comme pasteur à Amnéville.

Elle poursuit ensuite sa carrière à Lyon, y approfondissant son goût pour la culture hébraïque. Découvrant le métier d'aumônier en hôpital à mi-temps quelques années plus tard en Moselle, elle a souhaité expérimenter son ministère d'une façon différente, souhaitant se consacrer intégralement à l'aumônerie. Apprenant que la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse recrutait un aumônier, elle se porte candidate et commence mi-janvier 2020. Elle travaille sur les trois sites : Roosevelt, Fonderie et

Sentheim. Ce qui lui plaît, c'est de pouvoir, au contact des équipes soignantes et à travers tout ce qui fait la profondeur de l'humain, travailler au sein d'une Fondation qui a une vraie histoire.

Ce qu'elle aime dans son travail d'aumônier, c'est le dépouillement qui préside à ce ministère, qui rend apte à écouter l'autre et à vivre en regard du vrai prix de l'existence, faisant écho à sa foi et à sa spiritualité. Dans les rencontres qu'elle peut faire, elle mesure le privilège d'être le réceptacle, aussi fragile soit-il, de petits morceaux d'existences, dans l'errance commune avec des gens inquiets. Présence à la fois visible et invisible, elle souhaite offrir une disponibilité à ceux qui souhaitent parler, patients et soignants, et découvrir les services en partageant des moments de vie et des moments de recueillement. Faire des cliniques mulhousiennes des lieux de rencontres et de partage, pourquoi pas à travers l'art ou la lecture, est l'un de ses objectifs.

Emmanuelle Di Frenna

06 79 45 73 71
emmanuelle.difrenna@diaconat-mulhouse.fr

La prévention des risques

La Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse est fortement engagée dans la recherche de la réduction des accidents du travail (AT) au sein de ses établissements.



La formation permanente est essentielle dans le processus de prévention des risques pour le soignant et le patient.

Anne-Marie Huot est référente Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) à Saint-Jean depuis septembre 2020. Une nouvelle attribution en cohérence avec son parcours personnel de formatrice, d'infirmière puis de cadre et avec sa fonction de coordinatrice qualité pour

l'établissement qui lui permettent d'avoir une vision globale des diverses situations. Par ailleurs, elle était déjà référente TMS pour les cliniques mulhousiennes de Roosevelt et de Fonderie, ce qui lui permet de repérer les problèmes qui sont communs et au contraire, ceux qui sont spécifiques à chaque établissement.

Un changement de philosophie

« En quelques années, nous sommes passés d'une conception de la prévention des TMS et donc des accidents de travail qui en découlent, essentiellement basée sur les techniques, à une compréhension beaucoup plus globale des systèmes d'organisation qui peuvent induire des TMS. La prise en compte, par exemple, des facteurs psycho-sociaux (problèmes personnels de l'agent opérateur, tensions au sein des équipes, stress ou contraintes horaires voire budgétaires) permet une toute nouvelle approche. La prévention doit désormais s'élargir aux questions de qualité de vie et de bien-être au travail » résume-t-elle ainsi, reprenant la devise de la Fondation, « Considérer avant tout le mieux être de la personne ».

Il est capital de prendre soin de nos soignants. Anne-Marie Huot constate que les soignants prennent paradoxalement peu soin d'eux-mêmes « parce qu'ils sont entièrement dans le soin et dans l'altruisme » et considèrent souvent que leur propre situation est secondaire par

rapport aux besoins des patients qui constituent la priorité. Pourtant « la qualité de vie et le bien-être au travail participent de la qualité des soins », souligne-t-elle encore. Pour prendre en compte cette globalité dans la politique de prévention des AT liés aux TMS, il a également fallu faire évoluer les outils d'évaluation et d'analyse. « Les AT nous sont transmis par les Ressources Humaines et, comme tous les référents TMS, je rencontre systématiquement le professionnel concerné pour faire, avec lui, l'analyse de sa situation et de son environnement de travail. Je fais ensuite un rapport proposant des pistes de solutions, élaborées elles aussi avec le professionnel concerné. Toutes ces démarches sont intégrées dans le « Document unique de prévention des risques », une pièce capitale pour la certification des établissements ».

La qualité des établissements de la Fondation

L'amélioration de la qualité de vie au travail renforce l'attractivité des établissements en fidélisant leur personnel. « La récente crise a bien montré que chacun, dans tous les postes, a un rôle capital à jouer. Il faut installer les bonnes pratiques afin que les personnels soient capables de faire face aux situations qui se présentent, c'est eux qui font la qualité de nos établissements », conclut-elle.

La Ligue contre le cancer accompagne Saint-Jean

En plus de ses 90 lits de soins de suite et de réadaptation, Saint-Jean dispose également, depuis plus de dix ans, d'un agrément pour deux lits de soins palliatifs.

Les soins palliatifs sont des soins actifs et complets donnés aux malades dont l'affection ne répond plus aux traitements curatifs. Leur but est de préserver la meilleure qualité de vie possible au patient, jusqu'à la fin de celle-ci. La prise en compte des symptômes en situation palliative, contribue au maintien de son confort et de sa qualité de vie. Cela se traduit au quotidien, pour chaque patient, par un effort d'attentions, de soins et de traitements de toute l'équipe soignante.

Pour le confort des patients, et afin de répondre au mieux aux attentes des familles, l'établissement s'est doté de deux tables de chevet réfrigérées qui permettent d'y entreposer, dans les règles optimum de conservation des aliments et des collations apportées par les familles. Ces tables de chevet peuvent également servir, le cas échéant à des personnes qui sont placées en isolement de longue durée.

Dans le cadre annuel de son programme de soutien, la Ligue contre le cancer a généreusement financé

l'achat de ces deux tables de chevet pour un montant de 1 700 €. Le projet a été soutenu par la Commission Des Usagers, et plus particulièrement par sa vice-présidente, Madame Michèle Massafferro, par ailleurs membre de la Ligue contre le cancer.

Cette nouvelle acquisition souligne sans nul doute, la volonté de l'établissement et de ses équipes soignantes, d'apporter au patient en fin de vie, et à sa famille, le meilleur confort possible et une bienveillance nécessaire dans ces instants.



Le chevet contient un réfrigérateur fonctionnel.

La reprise de la chorale



Une répétition de la chorale.

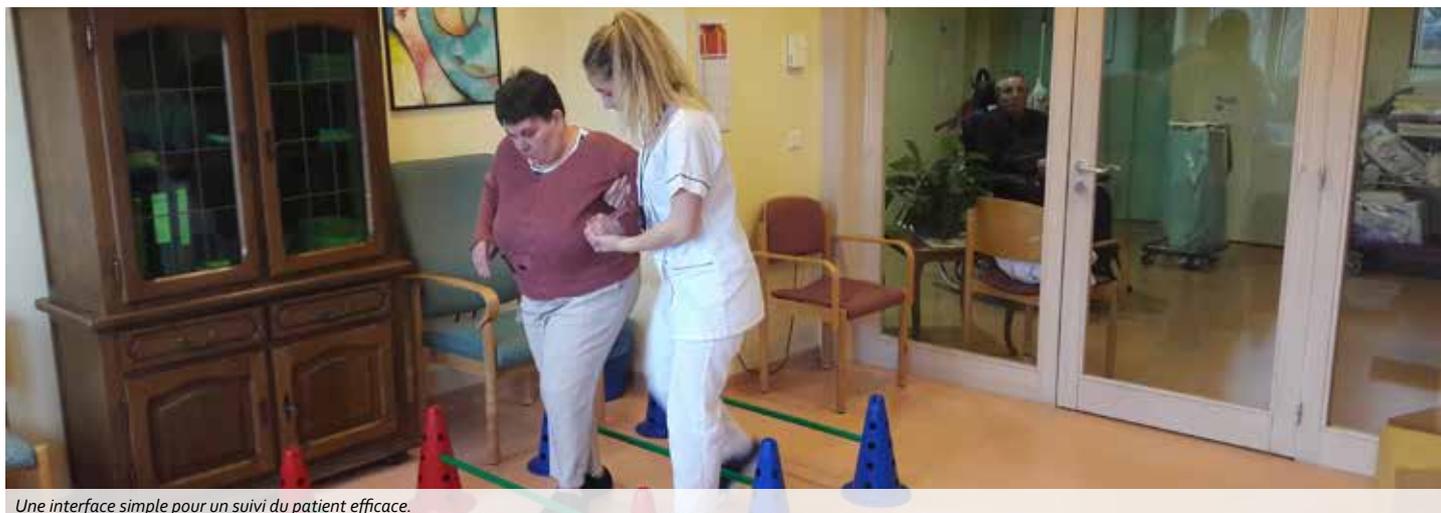
Sous la houlette de l'animatrice Julie Bonneville, les répétitions bi-hebdomadaires ont désormais repris dans la chapelle pour pouvoir respecter les distances. Une telle chorale a deux intentions. La première est bien sûr le plaisir des choristes eux-mêmes, plaisir d'être ensemble, soudés dans la joie comme ils l'ont été dans l'épreuve. Apprendre à se connaître et à collaborer dans le chant renforce les liens personnels et donc la solidarité dans les services.

Au plus près des patients

Mais la seconde intention, toute aussi importante, c'est bien sûr le plaisir des patients. Un concert n'est évidemment pas possible actuellement, c'est donc désormais par le circuit vidéo que la chorale se produit. Les choristes ont enregistré leur prestation avec, entre autres, *Alleluia* de Jeff Buckley et avec le soutien du service communication, elle sera diffusée à intervalles réguliers directement sur les télévisions des parties communes au mois de décembre. Une très belle manière de contribuer à la qualité de vie de tous à Saint-Jean.

Des ateliers de sport adaptés

Des ateliers d'activités physiques sont régulièrement proposés dans des établissements pour personnes âgées. L'organisation est beaucoup plus complexe dans le cadre d'un SSIAD comme Domisoins.



Une interface simple pour un suivi du patient efficace.

Le maintien à domicile des personnes âgées suppose les meilleures conditions possibles et cela passe aussi par le maintien d'une capacité physique afin de préserver, autant que faire se peut, l'autonomie de la personne. Les soignants d'un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) comme Domisoins sont particulièrement bien placés pour se rendre compte des bienfaits de l'activité physique, mais aussi des difficultés qui peuvent être celles des personnes âgées, vivant parfois dans des environnements ne favorisant pas l'activité physique. Il arrive également qu'après une chute ou un traitement, la personne âgée renonce à toute activité et réduise son périmètre de déplacement. L'activité peut également être entravée par les effets du vieillissement, calcification, douleurs articulaires ou par l'appréhension de la chute.

Une organisation complexe

Profitant de l'expertise du pôle de gérontologie du Diaconat Centre-Alsace, Domisoins a répondu à un appel à projet lancé en 2019 par la Région Grand Est en s'appuyant sur les compétences de l'association Siel Bleu (Sport, Initiative Et Loisirs) qui était déjà intervenue au Home du Florimont (voir Diac'Infos n°26, décembre 2019). Mais, s'il est aisé de réunir un atelier dans un EHPAD, l'organisation des telles activités dans un contexte de soins à domicile nécessite une organisation plus complexe. *« Il faut en effet pouvoir organiser un service de ramassage à domicile, trouver une salle adaptée pour*

des ateliers en groupe et tout cela sans désorganiser les tournées des aides-soignantes et en respectant les rythmes de vies des bénéficiaires de l'action » confie Laetitia Woog, directrice de Domisoins.

« Outre le soutien financier de la Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées, c'est aussi une question de partenariat. La mairie de Guebwiller a accepté de mettre une salle à disposition gracieusement, un transporteur privé sera chargé de véhiculer les usagers entre leur domicile et la salle. Une alternance entre deux équipes de quinze bénéficiaires nous permettra de proposer douze demi-journées à chaque groupe sur une période de vingt-cinq semaines. L'enjeu, c'est évidemment le bien-être de la personne. C'est également important pour le soin car une meilleure autonomie de la personne facilite la prise en charge par nos aides-soignantes » poursuit-elle.

Un service pour mieux vivre à la maison

L'activité aurait dû démarrer au printemps 2020 mais a été reportée en raison de la pandémie de la Covid-19. Sa mise en route est maintenant prévue pour le premier semestre 2021 avec un programme axé plus particulièrement sur la prévention des chutes et la confiance en soi pour mieux connaître ses capacités et ses limites afin, précisément, de conserver une mobilité satisfaisante et non douloureuse sans prendre de risques à domicile.

Un outil pour mieux servir les patients

Les deux services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) Domisoins Vieux-Thann et Domisoins Guebwiller se sont équipés d'Apologic, un outil numérique de suivi du patient.



Désormais utilisable sur les smartphones fournis aux aides-soignantes, Apologic dispose d'une interface extrêmement simple d'utilisation et permet de renseigner l'intégralité du dossier patient tout en préservant le secret médical. Il permet également une meilleure communication entre les aides-soignantes en signalant des points de vigilance, comme une nouvelle plaie pour ne prendre qu'un exemple. *« Une aide-soignante mieux informée est sécurisée, elle peut anticiper et être plus attentive à telle ou telle situation, elle peut aussi être plus réactive. Être mieux informée, avec un outil simple et performant, lui permet ainsi de se*

concentrer sur le soin à apporter et de consacrer plus de temps à la personne qu'à la recherche d'informations » souligne Laetitia Woog, directrice de Domisoins.

Une adaptation permanente aux besoins des patients et des soignants

Par ailleurs, Apologic permet une meilleure gestion des circuits particulièrement complexes dans un environnement semi-rural en tenant compte des besoins particuliers de chaque patient. Le temps de présence auprès de chaque patient est également directement corrélé à son indice de dépendance (GIR), ce qui permet une meilleure justification auprès des tutelles et facilite la gestion comptable de l'activité en intégrant tout le suivi administratif.

L'investissement, de l'ordre de 20 000 € pour trente smartphones, la tablette pour l'infirmière coordinatrice, l'ensemble du matériel informatique, l'assistance logicielle et l'hébergement a été rendu possible en partie grâce à la mobilisation d'un dispositif de subvention annuelle de l'Agence Régionale de Santé au titre de 2019 pour un montant de 11 185€. L'abonnement pour la maintenance reste à la charge de Domisoins. *« Au regard du gain de temps pour les aides-soignantes, qu'elles peuvent dès lors consacrer au patient, et des multiples avantages proposés par l'outil, l'investissement est pleinement justifié »* conclut Laetitia Woog.

L'importance de la rééducation cardio-respiratoire

RÉCARE est l'acronyme de Rééducation Cardio-RESpiratoire, le service de soins de suite et de rééducation ambulatoire, désormais pleinement opérationnel au sein de l'Hôpital Albert Schweitzer.



Un groupe en pleine action sous l'œil attentif de l'infirmière.

Ce service de rééducation, ouvert en concertation avec les Hôpitaux Civils de Colmar (HCC), s'adresse aux patients ayant des pathologies cardiaques, vasculaires, ou respiratoires. Les patients, répartis en petits groupes de sept personnes, suivent un parcours constitué de trois ateliers : endurance, renforcement musculaire et éducation thérapeutique. Cette organisation permet d'aborder l'ensemble des besoins de rééducation de manière très individualisée. En effet, il s'agit pour le patient « d'apprendre à vivre mieux avec sa pathologie » résume le docteur Anne Ponchon-Wess, médecin coordonnateur du centre.

Agir sur l'ensemble du système cardiaque, pulmonaire, musculaire et vasculaire

Il arrive souvent qu'après une angioplastie coronarienne ou une opération cardiaque, voire après un simple diagnostic de problème cardiaque, les patients réduisent fortement leur activité physique parce qu'ils pensent que c'est mieux pour eux, compte-tenu de leur état de santé. Or, l'absence d'activité entraîne le patient

dans une sorte de spirale négative pouvant aller jusqu'à un déconditionnement musculaire. « L'insuffisance cardiaque ou respiratoire entraîne une gêne respiratoire qui entraîne une fatigue qui entraîne une baisse d'activité qui entraîne une modification des fibres musculaires qui entraîne un essoufflement, d'où une diminution globale de la capacité à l'effort. C'est ce cercle vicieux qu'il faut parvenir à casser. L'ensemble de la démarche vise à faire prendre conscience au patient que, dans la plupart des cas, une vie normale est parfaitement possible avec leur pathologie. »

Se réhabituer à l'effort et repousser les seuils de fatigue

Il faut bien sûr aussi travailler sur les facteurs de risques et aider à comprendre qu'après une intervention ou une opération cardiaque, il faut souvent changer de mode de vie pour éviter la reproduction de l'événement. « Les ateliers collectifs associés à des consultations individuelles (avec la tabacologue, la diététicienne, la psychologue...) nous permettent d'avoir une approche globale tout en étant la plus personnalisée

possible. Après une première consultation, le patient dispose d'un parcours personnalisé qu'il va suivre durant ses vingt séances. Un bilan complet est également réalisé en fin de rééducation. Il faut que les bonnes habitudes d'efforts et d'éducation thérapeutiques acquises durant la rééducation se poursuivent après le retour à domicile » conclut le docteur Ponchon-Weess.

Une efficacité démontrée

Les dernières études publiées relèvent qu'une bonne rééducation cardio-respiratoire permet de diminuer considérablement la mortalité et le taux de réhospitalisation : 12% de baisse de mortalité pour les insuffisances cardiaques, 26% pour les coronariens et une baisse jusqu'à 30% de réhospitalisation dans le premier cas et de 18% pour les coronariens. Une meilleure observance thérapeutique associée à une adaptation thérapeutique à l'évolution de la pathologie, voire une diminution sensible de la prise de médicaments est également constatée.

L'ablation de la fibrillation atriale

La pratique de l'ablation de la fibrillation atriale est exemplaire de la coopération entre les services de cardiologie interventionnelle de la Clinique du Diaconat-Fonderie à Mulhouse et de l'Hôpital Albert Schweitzer de Colmar.

L'ablation de la fibrillation atriale consiste en l'isolation des veines pulmonaires afin d'éviter que des phénomènes électriques anarchiques sous forme de décharges n'arrivent dans l'oreillette gauche et ne fragilisent le cœur. Cette isolation peut se faire suivant deux techniques complémentaires, la cryoablation au ballon sous fluoroscopie ou l'ablation par radiofréquence sous système de cartographie en trois dimensions (voir Diac'Infos n°24 et encadré ci-contre).

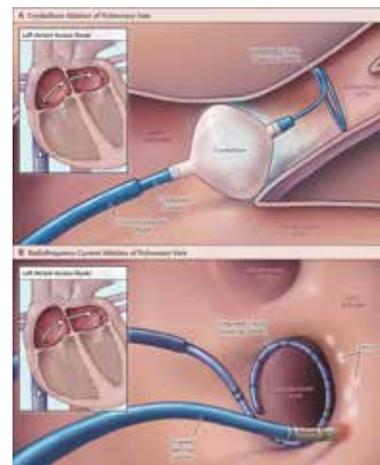
Ces interventions, très techniques, sont réalisées à Schweitzer pour l'ensemble des patients de Colmar et de Mulhouse afin d'assurer un protocole de sécurité très exigeant. En effet, pour réaliser une telle ablation qui nécessite d'abord d'atteindre l'oreillette droite via la veine cave puis de passer à l'oreillette gauche par le biais d'une ponction transeptale, c'est-à-dire à travers la paroi séparant les deux oreillettes, il est nécessaire d'être au moins deux praticiens, sans compter la veille active d'un chirurgien vasculaire en cas de besoin.

Une sécurisation complète

Dans ce contexte la collaboration étroite entre le docteur Pynn et le docteur Bouzgarrou de Schweitzer et le docteur Sorrel de Fonderie, tous trois également formés aux deux techniques d'ablation, permet d'assurer une parfaite sécurité de l'intervention, tant pour les patients que pour les opérateurs, mais aussi d'en ouvrir la possibilité aux patients du territoire de santé mulhousien.

Réalisée sous anesthésie générale, l'intervention nécessite trois jours d'hospitalisation en moyenne et permet de réduire fortement le taux d'hospitalisation ultérieure des patients souffrant d'arythmie ou d'insuffisance cardiaque. Une disparition complète des symptômes à l'échéance d'un an après l'intervention, de l'ordre de 70 % à 80 % selon les typologies des patients, ce qui est conforme aux données comparables au niveau mondial, est constatée pour la technique au cryoballon utilisée à Schweitzer depuis 2018.

Au cours du premier semestre 2021, la technique par radiofréquence sera également mise en œuvre à Schweitzer.



La technique de cryothérapie au ballon permet de réaliser une cauthérisation circulaire transmurale, c'est-à-dire traversant l'épaisseur du vaisseau, par le froid, tout en assurant une parfaite isolation de la circulation électrique tandis que la technique par radiofréquence permet de cauthériser de manière plus fine d'éventuelles lésions à l'intérieur de l'oreillette, par le chaud.

Les ateliers du Florimont

Des ateliers organisés sous la forme de programmes d'animation qui s'intègrent au projet de vie des résidents du Florimont sous la houlette de l'animatrice, Isabelle Geiger.



Participer à une œuvre collective contribue à restaurer l'estime de soi.

L'enjeu des projets d'animation en EHPAD n'est pas seulement l'occupation et la distraction des résidents. Il s'agit surtout de maintenir et renforcer le lien social entre les résidents, entre ces derniers et leurs familles et, enfin, avec le personnel. C'est pourquoi les ateliers, régulièrement organisés par le Florimont, veillent dans toute la mesure du possible à associer les familles et à privilégier l'échange entre les résidents, que ce soit avec une dimension intergénérationnelle ou simplement par l'aspect collaboratif.

Ainsi l'atelier « Ensemble, créons un nouveau chez-soi », engagé à l'automne 2019, visait à la réalisation d'objets décoratifs en céramique destinés à permettre aux participants de s'approprier les espaces communs et à avoir un sentiment de fierté sur le mode « c'est moi qui l'ai fait ». Initialement prévu à raison d'une séance mensuelle sur huit mois, l'atelier a été interrompu par la crise du Covid. Les objets ayant néanmoins été très avancés, ils ont été terminés par les intervenants extérieurs, la céramiste Sandrine Weckel et la spécialiste du design, Agnès Castelli. Ils sont maintenant mis en place dans les espaces de vie commune.

Un autre enjeu également important, c'est le maintien des capacités de motricités fines, des capacités cognitives et la mobilisation des émotions positives. Un registre des émotions qui est à l'honneur avec le nouvel atelier de médiation animale engagé depuis septembre 2020 avec l'intervention de l'association Agatée et le soutien de la Conférence des Financiers de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées du Haut-Rhin. Cochons d'Inde, lapins ou encore perruches permettent ainsi aux participants de retrouver une praxie adaptée, ne serait-ce que par le geste, apparemment simple, mais si compliqué parfois pour la personne âgée, de prendre des graines dans un bol pour nourrir l'animal ou de le caresser. « L'intérêt thérapeutique et l'aspect psychologique se conjuguent ici pour renforcer l'estime de soi et améliorer le quotidien » souligne Isabelle Geiger, l'animatrice en charge de la mise en œuvre de ces ateliers.



Nourrir et soigner, prendre soin de l'animal comme de soi-même.

Portrait : Pauline Sauner

Coordinatrice de la vie sociale et hôtelière du Diaconat-Colmar depuis 2014, Pauline Sauner encadre l'équipe d'animation, les services civiques et les équipes de services généraux. Diac'Infos vous dresse son portrait.



Celle qui foisonne d'idées et de projets, toujours entre deux visites, entre deux résidents pour annoncer une animation ou un événement, est surtout introuvable quand il s'agit de parler de ses collaborateurs. « J'ai la chance de pouvoir compter sur des équipes formidables avec des personnes extraordinairement investies. Juste à titre d'exemple, il arrive très souvent qu'à peine sa propre tâche terminée, tel ou tel Agent Hôtelier Spécialisé (AHS), aille d'abord voir si ses collègues ont besoin d'aide avant de quitter son service. C'est un véritable esprit d'entraide qui règne ici. Les AHS contribuent grandement, par leur disponibilité et leur sens du service, au fait que le Diaconat soit un lieu de travail agréable. En fait, la qualité de

leur travail est un signe du respect que l'établissement a pour l'ensemble de ses salariés et tous ceux qui sont amenés à le fréquenter ».

L'animation n'est pas une manière d'occuper le temps !

Outre les AHS, l'équipe des animateurs ou Aides Médico-Psychologiques (AMP) est aussi l'objet de toutes ses attentions. Ce sont eux qui sont au plus près des patients et résidents en proposant des animations de tous

types. « C'est un choix stratégique de la Fondation, lors de la création du Pôle de gérontologie, que de créer un poste de coordinatrice de la vie sociale et hôtelière. À ma connaissance, un tel poste n'existe dans aucun autre établissement du même type. C'est le résultat d'une démarche volontariste de la direction qui a compris l'importance de l'animation. Avec l'association des bénévoles, les multiples intervenants extérieurs, il s'agit de proposer des programmes cohérents et équilibrés, basés sur les projets de vie des résidents. L'animation n'est pas une manière d'occuper le temps, mais elle s'inscrit vraiment dans un projet thérapeutique. L'intention, c'est de s'appuyer sur les compétences, les goûts et affinités du résident pour lui proposer des activités qui permettent d'éviter ou réduire la perte des capacités cognitives, physiques ou psychologiques. Ma fonction est d'être l'intermédiaire entre les différents acteurs, en prenant en charge aussi les aspects administratifs pour permettre à l'animateur de vraiment se concentrer sur son projet. Par exemple, les ateliers du Florimont (voir ci-contre) sont proposés par l'animatrice, Isabelle Geiger, mais je me suis occupée du montage financier afin qu'elle puisse se consacrer pleinement aux résidents ».

Que chacun dispose de ce dont il a besoin

Pauline Sauner veille aussi sur les services civiques « ils sont très importants pour nous aider dans les animations en étant disponibles pour les participants. Mais l'intérêt pour ces jeunes c'est aussi de développer un projet professionnel. Si l'AMP est leur tuteur de terrain, j'assure leur accompagnement professionnel et parfois un rôle de conseil et proposition pour les aider à préciser leur projet ».

À la croisée de toutes ces équipes, essentielles pour la qualité de vie et de travail au Diaconat-Colmar, Pauline Sauner se fait discrète et n'aime rien tant que d'être « celle qui est derrière le rideau, qu'on ne voit pas et qui veille à ce que chacun des équipiers ait ce dont il ou elle a besoin pour bien faire son travail ». À la fois intendante, organisatrice, conciliatrice ou médiatrice, elle est sans aucun doute une part importante de ce qui fait l'esprit du Diaconat.

Le projet médical du Neuenberg

Le Neuenberg est un hôpital de proximité reconnu en raison de la polyvalence de son offre de soins et du service médical rendu à la population du secteur. Dans le cadre du développement de cette offre de soins globale, le projet médical intègre l'ouverture d'une maison de santé au sein de l'établissement courant novembre 2021.

L'idée de proposer des consultations spécialisées sur site participe pleinement au statut d'hôpital de proximité en accord avec l'Agence Régionale de Santé, dans le cadre d'une facilité d'accès aux soins. En outre, la démographie médicale s'appauvrissant rapidement ces dernières années, notamment dans le domaine de la médecine générale, la structure intégrera également une consultation de médecine générale.

Cohérence, polyvalence, qualité de service, proximité

Les réflexions sont en cours autour de ce projet et amèneront à un redéploiement organisationnel pour faciliter le parcours de soins des patients et des médecins consultants. Le Neuenberg possède une équipe médicale polyvalente, capable de placer la structure comme un premier recours efficace pour les patients du territoire, évitant dans la mesure du possible les transferts vers des hôpitaux adjacents et d'engorger inutilement les services d'urgence. Les médecins du Neuenberg souhaitent que les patients de l'hôpital puissent bénéficier d'une qualité de soins locale équivalente aux meilleures prises en charge dispensées dans les hôpitaux de référence.

La nécessité de renforcer le service à la population

Pour relever ce défi et projeter l'établissement dans un horizon de moyen et long terme dans cette dynamique, il faut agir sur plusieurs leviers. D'abord la formation des médecins et la complémentarité de ces formations. Le second levier, c'est le développement d'un vrai réseau avec les spécialistes des centres de références. « *La venue au Neuenberg de spécialistes permet de traiter des patients sur place, toujours sans risque de perte de chance. Plutôt que de savoir tout faire, nous recherchons l'appui de spécialistes dans le souci d'offrir le meilleur à nos patients* » soulignent les docteurs Bentzinger, Knecht et Mayer. Un troisième levier consiste « *dans le service à la population en amont et en aval de l'hospitalisation en soutenant la médecine de ville et les généralistes du secteur par la création d'une Maison de santé au sein du Neuenberg* ».

L'équipe de Médecine Polyvalente privilégie ainsi des échanges permanents

autour des problématiques des patients hospitalisés. Le travail en pluridisciplinarité et la recherche d'un consensus animent quotidiennement les prises en charge. Les dossiers les plus complexes font l'objet de prises en charge en partenariat avec les services de référence des structures hospitalières adjacentes et notamment des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg. Il est également fondamental que le Neuenberg puisse renforcer sa collaboration avec les praticiens libéraux du secteur de soins afin de mieux organiser le parcours de soins et améliorer les prises en charge des patients.



Les docteurs Mathieu Mayer, Jean Bentzinger et Jérôme Knecht, au service de la population du bassin de vie d'Ingwiller et alentours.

Merci aux retraités

Une page se tourne au Neuenberg avec la retraite bien méritée de plusieurs anciens de l'établissement. Marie-Claire Thomas et Angèle Boisseau, sage-femmes, sont entrées au Neuenberg en 1978 et 79, Adrienne Lambert, cadre de Béthanie, en 1981. Elles ont connu les incertitudes et les difficultés avant la reprise par la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse et se réjouissent du développement de l'établissement dont elles souhaitent avant tout la pérennisation dans l'intérêt de la population du bassin de vie d'Ingwiller.

Le docteur Antoine Muller est plus jeune dans l'établissement puisqu'il est arrivé en 2005 dans le cadre du projet de reprise, mais après avoir effectué plusieurs stages et internats au sein de l'hôpital. Aujourd'hui médecin chef

de l'unité de soins de longs séjours, on lui doit la mise sur pied des services de soins de suite et de rééducation, passés de trente-deux à quatre-vingt six lits répartis en trois services ainsi que le déploiement du logiciel Trajectoire servant d'interface entre les SSR et les EHPAD au niveau du Territoire de santé. Ancien infirmier en réanimation, il a toujours veillé à être très attentif aux équipes soignantes dont il salue l'implication de chacun des membres, très solidaires les uns des autres. Lui aussi souhaite à l'établissement une longue stabilité au vu de l'importance du service rendu à la population locale.

La direction de l'établissement et la Fondation expriment leur gratitude aux quatre retraités et leur souhaitent une longue et heureuse retraite.

Adrienne Lambert



Angèle Boisseau



Docteur Antoine Muller



L'hôpital de jour de Château Walk

L'hospitalisation de jour est l'une des originalités de Château Walk dans le cadre de la prise en charge en addictologie. Le point avec le docteur Forlen, médecin chef de Château Walk

Diac'Infos : En quoi consiste l'hospitalisation de jour ?

Dr Marie-Élisabeth Forlen : L'hospitalisation de jour (HDJ) est une prise en charge axée vers l'extérieur. Elle permet le maintien du lien avec l'environnement social du patient tout en préservant son insertion professionnelle, sociale et familiale. Sa grande souplesse d'utilisation permet d'adapter les soins aux besoins du patient, en fonction des évolutions de la pathologie addictive. La prise en charge est modulée sur la semaine et variable selon les indications. Un patient peut ainsi se rendre en HDJ une journée par semaine, ou tous les jours si nécessaire.

Diac'Infos : Pour combien de temps les patients suivent-ils le programme de l'HDJ ?

Dr Marie-Élisabeth Forlen : Tout comme les hospitalisations conventionnelles, la durée d'hospitalisation en HDJ à Château Walk varie en moyenne de 7 à 13 semaines. C'est une durée assez longue qui a entre autres objectifs celui de permettre au patient de retrouver une vie stable en dehors de la consommation du produit addictif. La prise en charge consiste ainsi à inviter le patient à participer à des ateliers et à des activités de réadaptation afin de mobiliser ses capacités physiques, de redécouvrir son espace corporel et de se réapproprier des activités valorisant le plaisir et le désir. Nous lui proposons également de retrouver du lien social et d'en expérimenter les effets positifs sur la sphère psychique, l'estime de soi et la confiance en soi. L'hospitalisation de jour s'inscrit plus dans une logique d'accompagnement de patients qui peuvent

ne pas être totalement sevrés. Si la durée de prise en charge est équivalente à un séjour en résidentiel, elle est plus souple et peut varier selon les indications médicales de un à cinq jours par semaine. Ce qui permet de maintenir le lien avec l'environnement social du patient qui rentre chez lui tous les soirs.

DI : Comment se déroule-t-elle ?

Dr Marie-Élisabeth Forlen : L'hospitalisation de jour a pour vocation de permettre au patient de trouver un sens à sa démarche de soins. Celui-ci doit être acteur de son séjour, par le biais d'une prise en charge dynamique qui réponde à ses attentes. Chaque patient a un référent professionnel qui assure un suivi individualisé. Ils définissent ensemble le projet thérapeutique individualisé. Ce projet est au minimum réévalué une fois durant le séjour et avant la sortie. La journée du patient est ensuite partagée entre les rendez-vous individuels, les ateliers et les groupes de paroles et/ou informations thématiques. Nous disposons d'un espace dédié à l'hôpital de jour pour les prises en charges et les soins mais les patients peuvent participer à l'ensemble des activités de Château Walk. Les activités et ateliers proposés sont identiques à ceux proposés en hospitalisation complète (ateliers thématique, sport, relaxation, groupe de parole...). Cette prise en charge mutualisée facilite le partage des expériences entre les patients de l'HDJ et ceux en l'hospitalisation complète : les patients en hospitalisation de jour sont des témoins directs des difficultés vécues lors du retour à domicile. Leurs expériences permettent ainsi d'enrichir le questionnement et le travail motivationnel des patients en hospitalisation complète. L'accompagnement de personnes

encore consommatrices de produits permet de respecter le souhait du patient dans la tentative de limiter ses consommations et peut ainsi répondre à une démarche de réduction des risques et des dommages.

Enfin, au cours de la prise en charge HDJ, le travail de remédiation cognitive est essentiel. En effet, les capacités cognitives des patients sont mises à mal par la consommation de produit et réduisent fortement les capacités de maintien de l'abstinence. Même lorsque celle-ci est souhaitée par le patient, l'atteinte de ses fonctions telles que le jugement et l'autocritique, l'impulsivité ou la mémoire les en empêche.

Bilans
Évaluation
Information
Ateliers
Prévention
Suivi Objectifs
Activités
Soins

Le site du Foyer de l'Adolescent est en ligne



Les trois composantes du Foyer de l'Adolescent : le Foyer d'Action Éducatives d'Illkirch-Graffenstaden et les deux Service d'accueil des mineurs non accompagnés de l'Eurométropole de Strasbourg et de Haguenau disposent d'un tout nouveau site internet à découvrir à l'adresse :

www.foyer-adolescent.fr

Avec une présentation plus fluide grâce à un agencement des rubriques plus intuitif et une trame graphique plus moderne, ce site inaugure la refonte de ceux de l'ensemble des établissements de la Fondation. L'intention est d'affirmer une identité visuelle commune marquant l'appartenance de chaque site à la Fondation.

Être psychologue auprès d'adolescents

Les problématiques du métier de psychologue sont différentes selon que l'on travaille en clinique ou en foyer d'adolescents, mais l'importance de la prise en compte globale de la personne est tout aussi déterminante selon Camille Chan, psychologue au Foyer de l'Adolescent.



« Les jeunes qui nous sont confiés par la justice sont pour la plupart malmenés par la vie et n'ont souvent ni une image satisfaisante d'eux-mêmes, ni des adultes de leur environnement proche qui ne leur sont en général pas bienveillants et contre lesquels ils éprouvent du ressentiment qu'ils renvoient ensuite contre l'institution

dans sa fonction éducative. C'est pourquoi il arrive qu'ils expriment leur malaise par des actes transgressifs et d'opposition. Comme ils ont besoin d'une image cohérente et authentique de l'adulte, c'est sur ces terrains de la cohérence et de l'authenticité qu'ils « cherchent » les éducateurs et d'une manière plus générale tous ceux qui sont en situation de s'occuper d'eux.

C'est pour cela qu'il faut développer une sorte de « clinique institutionnelle ». Plus qu'un individu seul, qu'il soit psychologue ou éducateur, c'est l'institution, dans sa globalité et dans sa cohérence, qui peut apporter cette forme de sécurité affective qui fait tant défaut aux jeunes. Le Foyer, en tant qu'institution et parce qu'il recherche l'accompagnement du jeune plutôt que le conflit avec lui, a ainsi une véritable fonction thérapeutique pour lui permettre d'élaborer son projet de vie. »

Un acteur majeur de la crise sanitaire

Le laboratoire de biologie médicale multisite du Diaconat a été un élément central dans la réponse qu'a pu apporter la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse à l'urgence sanitaire.



Dr Lamoureux, Dr Buecher et Dr Pierrot.

Lors de la première vague de la crise sanitaire liée à la Covid-19, la capacité de confirmation du statut infectieux de chaque patient s'est avérée déterminante. Le laboratoire de biologie médicale multisite du Diaconat maîtrise les techniques de biologie moléculaire (tests PCR) depuis une quinzaine d'années. Ceci a été un atout pour mettre en place le dépistage par PCR de la Covid-19 dès le mois de mars 2020. Au début, de fortes tensions sont apparues en ce qui concerne les approvisionnements en réactifs absolument indispensables. « Pour faire face, il a fallu d'une part diversifier les fournisseurs et s'assurer de la coopération avec le laboratoire vétérinaire du Bas-Rhin et le laboratoire Bio 67 avec qui nous avons un partenariat depuis 2019. Grâce à cette coopération, nous sommes parvenus à tenir l'objectif de fournir les résultats des tests PCR en 24h depuis le mois de juin 2020 » rapporte ainsi le docteur Paul Pierrot, Conseiller médical pour la biologie.



Les techniciens de Roosevelt.

La stratégie mise en place (investissements, recrutements de personnel, sécurisation du circuit des fournisseurs) a permis au laboratoire de devenir autonome. Le laboratoire s'est entre autre équipé d'un parc d'automates conséquent (3 automates de fournisseurs différents). « Depuis le mois d'octobre, toutes les PCR sont traitées sur les sites du laboratoire 7 jours sur 7. Nous parvenons à une moyenne de 12h entre le prélèvement et la libération du résultat, avec un délai toujours inférieur à 24h » précise le docteur Carole Buecher, biologiste responsable.

Un engagement sans faille de chacun



Les coursiers.

Cette réponse rapide a également été rendue possible par l'engagement de tous les membres du personnel du laboratoire. « Nos coursiers ont fait des milliers de kilomètres pour assurer les échanges entre les différents sites, les secrétaires, les préleveurs, les techniciens, les biologistes, chacun a assumé la lourde charge de travail supplémentaire. Ce ne sont pas seulement les machines et les réactifs qui comptent, mais l'investissement de chacun à son poste sur les sites de Roosevelt, Fonderie et Colmar ; ainsi que le soutien sans faille de Monsieur Diégo Calabrò et des services de la Fondation » tiennent à souligner les docteurs Carole Buecher et Paul Pierrot qui rendent un hommage appuyé à leurs équipes.



L'équipe de Fonderie.

Lors de la reprise d'activité des cliniques pour les opérations avec risques de perte de chances pour les patients à partir du mois de mai, la prise en charge administrative et médicale des patients dépendait également de leur statut infectieux. La rapidité et la fiabilité de la réponse se sont là aussi avérées déterminantes. La qualité de l'organisation du laboratoire, la formation de son personnel et la technicité de ses moyens, ont permis aux établissements du Sud-Alsace et du Centre-Alsace de reprendre leurs activités de la meilleure manière possible.



Les secrétaires de Roosevelt.



Les secrétaires de Roosevelt.



Les préleveuses de Roosevelt.



Le laboratoire dispose de deux automates PCR, l'un à Fonderie, l'autre à Schweitzer, permettant de réaliser des tests PCR en seulement 45 min pour les urgences immédiates.



Une mobilisation constante

Le laboratoire s'est également considérablement engagé dans les diverses opérations de dépistage organisées par les collectivités, la Ville de Mulhouse ou l'Agence Régionale de Santé (ARS).

En novembre 2020, un centre de prélèvement spécifique Covid-19 a été installé dans les locaux de la Fraternité pour les patients extérieurs aux cliniques, afin d'éviter l'engorgement des accès du laboratoire pour les autres types d'examens. La mise en place rapide de ce nouveau centre de prélèvement a souligné la réactivité et la coopération exemplaire entre les différents services de la Fondation (techniques, informatique, logistique) et avec les collectivités locales.

Actuellement, le laboratoire assure le traitement de 1 100 à 1 300 dossiers par jour dont 400 à 600 tests PCR Covid-19 quotidiens, répartis environ pour moitié entre patients internes au Diaconat et externes. Le laboratoire est accrédité à 100% pour l'ensemble de ses activités par le COFRAC. Parmi les nombreux enjeux de l'avenir, l'ouverture d'un laboratoire accessible aux patients externes sur le site de Schweitzer.

Le docteur Carole Buecher est la nouvelle biologiste responsable du laboratoire depuis septembre 2020. Elle est également responsable du centre d'Assistance médicale à la procréation (voir p.5) depuis 2019. Chaque site est sous la responsabilité opérationnelle d'un biologiste délégué : le docteur Sarah Hanser à Colmar, le docteur Charles Lamoureux à Fonderie et le docteur Éric Vadrot à Roosevelt.



Le docteur Paul Pierrot a été nommé Conseiller médical pour la biologie auprès du Directeur général à son départ à la retraite en octobre 2019. C'est à ce titre qu'il a pu apporter son expérience et son expertise en soutien aux équipes du laboratoire dès les premières semaines de la crise sanitaire. Il a été chargé de la gestion de la pandémie.

Dernière minute

Le laboratoire de biologie médicale multisite du Diaconat vient d'obtenir l'autorisation nécessaire pour étendre son activité au sein de l'Hôpital Albert Schweitzer. Jusqu'alors réservé aux analyses des patients hospitalisés, le site de Colmar pourra désormais accueillir des patients externes. Il devrait débuter cette nouvelle activité au début du mois de janvier 2021 par la réalisation de tests PCR.

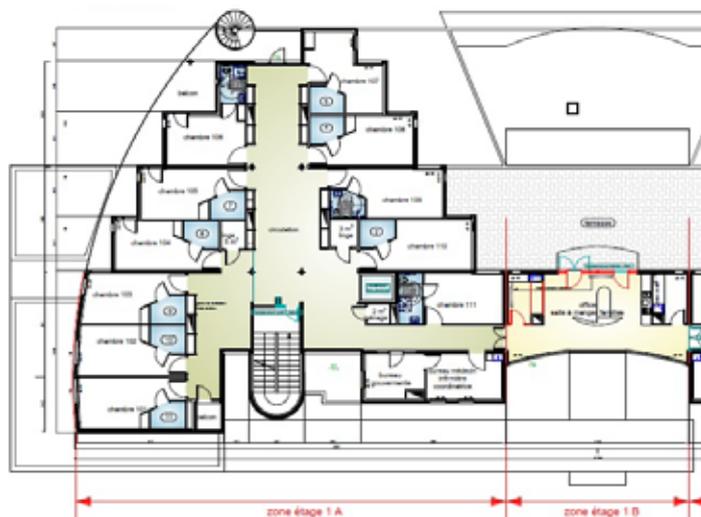
Des travaux aux Molènes

Une unité dédiée à la prise en charge des personnes ayant des troubles cognitifs ou du comportement va être aménagée en début d'année 2021.

« Il s'agit pour nous de répondre à l'évolution des besoins des résidents dont les troubles cognitifs ou de comportement ne sont pas du ressort d'une Unité de Vie Protégée Alzheimer (UVP), mais nécessitent néanmoins une prise en charge adaptée et spécifique » explique Sarah Zekkan, directrice de l'établissement. « Ce sont des personnes qui ont aussi des troubles de la mobilité, qui ne débambulent pas et dont le sentiment d'isolement peut être très fort, ce qui fait qu'ils appellent beaucoup le personnel soignant et peuvent perturber la quiétude de leurs voisins de chambre. Pour cela, nous allons aménager onze chambres de notre premier étage où nous allons renforcer la prise en charge avec deux soignants présents en permanence. Une plus forte présence visible du personnel et une plus grande disponibilité permettra de rassurer ces résidents qui devraient être moins demandeurs. C'est une manière d'améliorer leur qualité de vie et, par la même occasion, celle de leurs voisins ».

Répondre aux besoins de la population

« Nous pourrons également leur proposer des animations plus adaptées à leur situation de dépendance. Pour cela, nous veillons à créer des espaces plus vastes, la kitchenette sera agrandie par exemple pour que ces résidents puissent y prendre leur repas en commun. L'unité dédiée sera bien identifiée, mais elle ne sera pas fermée comme l'est une UVP. Nous cherchons à offrir à ces résidents un niveau de prise en charge proche d'un UVP sans pour autant avoir les moyens équivalents qui nous seraient alloués par les tutelles. C'est un effort très important que notre Conseil d'Administration et le Syndicat mixte des communes, qui finance les travaux, ont décidé de mettre en œuvre pour répondre à l'évolution des situations de dépendance de la population de notre bassin de vie ». C'est dans ce type de projet que le mandat de gestion prend tout son sens puisque le suivi des travaux sera réalisé par la direction des services techniques de la Fondation.



Le plan rend visible la distribution des chambres autour d'un couloir central, à partir duquel les professionnels dédiés à ce nouveau service seront bien visibles

L'ASAD, partenaire de la Fondation

L'Association de Soins et d'Aide à Domicile (ASAD) de Colmar et la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse ont signé un accord de partenariat.



Pour Guy Zolger, président du Conseil d'Administration de l'ASAD, « Ce partenariat a beaucoup de sens dans la mesure où notre association a historiquement toujours eu des liens forts avec le Diaconat-Colmar. L'ASAD a été créée en 1978 et était à l'origine la continuité des trois dispensaires des cliniques confessionnelles, Sainte-Thérèse, Saint-Joseph et le Diaconat. Ce dernier nous accompagnait à l'époque d'un point de vue administratif, pour la question des paies par exemple ».

Depuis 1978, l'ASAD s'est considérablement développée et diversifiée au point de compter aujourd'hui quatre services, à savoir un Centre de Santé Infirmier (CSI), une Équipe Spécialisée Alzheimer (ESA), un Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) et un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) réparti sur trois sites couvrant le Centre-Alsace et comptant près de cent salariés, infirmiers, aides-soignants, auxiliaires de vie. « Par la complémentarité de nos services, nous pouvons être l'interlocuteur unique pour les familles et assurer la meilleure coordination possible car nous pouvons répondre à l'ensemble des besoins des personnes âgées souhaitant rester à domicile dans les meilleures conditions. Le partenariat avec la Fondation permettra de favoriser un parcours de soins sans rupture de la prise en charge, dans le cadre d'une hospitalisation dans les établissements colmariens de la Fondation, pour ne prendre qu'un seul exemple. L'expertise de la Fondation dans les domaines du suivi à domicile, des formations pour nos personnels, les liens avec les Instituts de formation et, en retour, notre expertise en matière de proximité et de service à la personne doivent nous permettre d'anticiper et de construire ensemble l'avenir au service des personnes âgées ou malades de notre territoire. L'ASAD et la Fondation partagent les mêmes valeurs humanistes et universelles. Ce sont celles de la Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés non lucratifs (FEHAP) et notre partenariat est en quelque sorte « naturel » entre deux structures ayant une telle proximité » conclut le président de l'ASAD.

Du changement à la présidence d'Alsa'Senior

Hélène Trnavac-Bulle, directrice de l'EHPAD Le Sequoia à Illzach (68) est la nouvelle présidente du réseau Alsa'Senior et Pierre Huin, directeur du Pôle gérontologique du Diaconat-Colmar, le nouveau vice-président.



Hélène Trnavac-Bulle présidente du réseau Alsa'Seniors.

Avant tout, Hélène Trnavac-Bulle rend hommage au travail de son prédécesseur, Rebel Abi-Kanaan, pour la mise en place depuis 2015 du réseau, fort aujourd'hui de vingt membres et totalisant 2 156 lits et places.

Privilégiant la codécision, elle souhaite faire vivre le réseau en renforçant encore la solidarité et l'implication des directeurs. Une solidarité dont la crise sanitaire a révélé la force.

Grâce à l'aide constante de la Fondation, le réseau Alsa'Senior a été un soutien de poids pour les établissements membres.

Le développement d'une culture de communication commune est l'un de ses premiers projets en mettant en avant la complémentarité de l'offre de soins du réseau qui permet d'assurer la continuité du parcours de la personne âgée.

Ils nous ont rejoint cette année



Docteur Stefan TARAGAN Clinique du Diaconat-Roosevelt

Le docteur Stefan Taragan est né le 23 août 1976 en Roumanie. Il a fait ses études de médecine à Iași, son internat à Bucarest, et sa capacité de gériatrie à Limoges. Il a une spécialité de médecine générale et la capacité de gériatrie. Il rejoint la Fondation pour enrichir sa pratique professionnelle par un nouveau type d'exercice adapté à ses formations et pour le renom de la Clinique du Diaconat-Roosevelt. Il intègre le nouveau service de médecine polyvalente et rejoint une équipe qualifiée avec laquelle il partage les mêmes principes et sensibilités.



Docteur Arnaud MESSERLIN Clinique du Diaconat-Fonderie

Le docteur Arnaud Messerlin est né le 18 août 1989 à Mulhouse. Il a effectué ses études de médecine à la faculté de médecine de Strasbourg et son internat au CHU de Strasbourg avec un semestre d'internat au service d'ophtalmologie du CH Emile Muller de Mulhouse. Spécialisé en rétinopathie médicale et chirurgicale, il pratique également la chirurgie de la cataracte et la prise en charge du glaucome. Il rejoint la Clinique du Diaconat-Fonderie pour pouvoir bénéficier de son plateau technique médico-chirurgical afin de pratiquer des actes chirurgicaux et des actes techniques (comme les injections intra-vitréennes), et cela sur la région mulhousienne qui manque d'ophtalmologues.



Docteur Céline DIETZ-DHAR Clinique du Diaconat-Fonderie

Le docteur Céline Dietz-Dhar est née à Mulhouse le 26 avril 1983. Elle a fait ses études à la faculté de médecine de Strasbourg. Elle a effectué son internat de pédiatrie pour une grande part au CHU de Strasbourg-Hautepierre, ainsi qu'un semestre à l'hôpital de Mulhouse et un semestre à l'hôpital de Haguenau. Pédiatre, elle possède une spécialisation en pneumologie pédiatrique et en néonatalogie (prise en charge des grands prématurés). Elle rejoint la Fondation pour pouvoir exercer la médecine selon un double mode d'exercice : en cabinet de ville et au sein d'une équipe (lors des gardes de maternité et au service de néonatalogie). Le Diaconat lui permet également de continuer à prendre en charge des nouveau-nés dès la salle de naissance. Le docteur Dietz-Dhar se dit ravie d'intégrer une équipe de pédiatres dynamique avec laquelle elle a déjà eu plaisir à travailler.



Docteur Emilie HERMANN Clinique du Diaconat-Fonderie

Le docteur Émilie Herrmann est née à Colmar le 4 juillet 1989. Elle fait ses études de médecine à la Faculté de Strasbourg, et partage son internat en anesthésie et réanimation entre le CH Pasteur de Colmar, le CHU de Strasbourg, le CH de Mulhouse, le SAMU de Strasbourg, le CHU du Nouvel Hôpital Civil de Strasbourg et le CCOM d'Illkirch. Elle effectue son clinicat à Strasbourg, un an en anesthésie orthopédique et traumatologique et un an en anesthésie gynécologique et obstétricale. Le docteur Herrmann déménage à Mulhouse pour un rapprochement familial. Elle dit avoir été très bien accueillie lors de ses remplacements à la Clinique du Diaconat-Fonderie, et l'activité qui y est proposée lui plaît. Elle souhaitait travailler dans un établissement avec une salle d'accouchement qui lui permette de poursuivre son activité en anesthésie obstétricale. Le Diaconat propose un plateau technique permettant une sécurité de la pratique, ce qui a fini par la convaincre de rejoindre l'équipe. Elle en est très heureuse.



Docteur Victor-Edouard BALVAY Clinique du Diaconat-Fonderie

Le docteur Victor-Edouard Balvay est né le 16 mai 1988 à Besançon. Il effectue ses études de médecine à Besançon de 2006 à 2013. Après l'examen classant national en 2013, il part à Strasbourg pour effectuer son internat d'anesthésie-réanimation jusqu'en 2018. Il a commencé à remplacer à la Clinique du Diaconat-Fonderie à partir de 2016. La fluidité de l'organisation du travail et l'atmosphère de travail agréable l'ont convaincu de rejoindre l'équipe d'anesthésie de la Clinique du Diaconat-Fonderie.

Ils nous ont rejoint cette année



Docteur Tina HESSAMFAR Clinique du Diaconat-Roosevelt

Le docteur Tina Hessamfar est née en IRAN, à Téhéran le 9 mai 1976. Elle fait la première partie de ses études en Iran et y obtient son diplôme de médecin généraliste. Elle effectue ensuite un semestre en maladies infectieuses et en médecine interne à Strasbourg, puis un semestre en pneumologie à Mulhouse et en médecine interne, à Mulhouse également, chez le docteur Kieffer au Centre Hospitalier de Mulhouse, où elle exerce depuis novembre 2009. Il s'agit d'un service de référence des maladies auto-immunes et systémiques avec 10 lits de soins continus et 12 lits de service post-urgence. Elle devient assistant puis praticien hospitalier dans ce service. Le docteur Hessamfar souhaite à présent mettre ses expériences, acquises à travers plus de 10 ans de vécu hospitalier, dans un service de médecine hautement spécialisé, au service des patients de la Fondation du Diaconat. Ceci d'autant qu'il existe déjà des compétences de haut niveau dans les différents services de la Fondation.



Docteur Sébastien GERGEANU Hôpital Albert Schweitzer

Le docteur Sebastian Gergeanu a effectué ses études de médecine à Cluj en Roumanie où il a été diplômé en 2008 avant de se spécialiser en chirurgie digestive. Il a poursuivi sa formation chirurgicale en France à Lyon et surtout en Alsace à Strasbourg. Il vient de rejoindre Schweitzer aux côtés du docteur Untereiner avec qui, outre la chirurgie digestive, pariétale, cancéreuse ou proctologique, il compte bien participer au développement de la chirurgie digestive endocrinienne et bariatrique. Il assure également des consultations à l'hôpital.



Docteur Romain RINGELE Hôpital Albert Schweitzer

Le docteur Romain Ringle est cardiologue exerçant en rythmologie non interventionnelle. Après un cursus entièrement réalisé à Strasbourg, il a rejoint l'Hôpital Schweitzer en ce mois de décembre 2020 et y assure entre autre le contrôle des Pacemaker ainsi que la réalisation d'échographies cardiaques. Il tient également des créneaux de consultation à la fois au bénéfice des patients de l'hôpital, des contrôles post-hospitalisation ou encore de la population générale.



Docteur Nicolas PANIGOT Hôpital Albert Schweitzer

Avec l'arrivée du docteur Nicolas Panigot en avril 2020, l'équipe d'anesthésistes-réanimateurs de l'Hôpital Schweitzer continue son développement. Après son internat et assistantat au CHU de Strasbourg, le docteur Panigot a choisi l'hôpital Albert Schweitzer justement pour son dynamisme. Il compte bien, au sein de cette équipe jeune et expérimentée, contribuer au développement global des activités chirurgicales qui doit pouvoir s'appuyer sur les compétences variées des anesthésistes.



Docteur Soheyl LADJEVARDI Clinique du Diaconat-Roosevelt

Le docteur Soheyl Ladjevardi, après avoir passé un bac scientifique à Strasbourg et effectué ses études médicales en France, a intégré le service de médecine interne et néphrologie du Centre Hospitalier de Mulhouse ; il y est resté durant 8 ans, de 2002 à 2010, et y gravi tous les échelons. En 2010, alors qu'il était praticien hospitalier, il a décidé de quitter le centre hospitalier et de relever un nouveau défi dans le secteur libéral ; c'est ainsi qu'il a rejoint l'association SOS Médecins, implantée dans les locaux de la clinique. Pendant plus de 10 ans, il aura exercé la médecine générale dans ce cadre, alternant consultations sur place et visites à domicile ; jusqu'à ce qu'émerge l'envie d'exercer à nouveau des fonctions hospitalières. Le docteur Ladjevardi est notamment titulaire d'un Diplôme d'Université des Techniques d'Épuration Extra-rénales et d'un Diplôme Interuniversitaire de Rhumatismes Inflammatoires et Maladies Systémiques.

Le doublement des capacités de formation des aides-soignants

Les trois Instituts de formation de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse, situés à Mulhouse, Colmar et Ingwiller, proposent désormais 255 places pour former des aides-soignants.



Savoir s'adapter aux cours en distanciel.

« C'est dans le cadre du plan national de relance suite à la pandémie de la Covid-19 et pour répondre aux besoins, encore accentués par la crise sanitaire, des établissements de santé et des EHPAD que l'État a décidé d'augmenter fortement l'effort de recrutement d'aides-soignants » explique Pierre Huin, directeur de l'institut de formation du Diaconat. Pour cela, il a fallu agir sur deux volets. « D'abord, obtenir l'accord de l'Agence Régionale

de Santé (ARS) et du Conseil régional Grand Est. Ensuite mettre en place un dispositif d'entrée en formation adapté. Cette adaptation consiste en la gratuité des frais d'inscription et la suppression des épreuves écrites et orales remplacées par une admission sur dossier accompagné d'une lettre de motivation explicitant le projet professionnel des candidats. Par ailleurs, le Conseil régional prend en charge la formation des demandeurs d'emplois ».

Une adaptation nécessaire

Il a aussi fallu adapter l'ingénierie pédagogique avec une mise en stage plus rapide. « Ainsi, début novembre, après quinze jours de formation théorique, les élèves sont partis pour quatre semaines de stage. Il a fallu aussi adapter les méthodes pédagogiques pour permettre les cours en distanciel et accompagner les élèves. Nos équipes pédagogiques, coordonnées par Andrée Raubach, ont fait preuve d'une très grande réactivité. C'est aussi grâce à Gabriel Borges, un de nos professeurs passionné de pédagogie à distance, qui a développé des outils numériques et formé l'ensemble de l'équipe. Il a aussi fallu que les lieux de stages s'adaptent en prenant en charge la formation aux diverses manipulations ».

Maintenir la qualité de la formation

« Toutes ces adaptations se font en maintenant le niveau d'exigence de formation car les élèves doivent acquérir les compétences requises quelles que soient les conditions d'entrée. L'institut de formation est garant de la formation pédagogique car il est essentiel que les futurs aides-soignants soient bien formés et puissent exercer leur métier avec le plus grand professionnalisme ».

De l'innovation dans le domaine social

La Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse s'investit dans un nouveau domaine d'intervention du champ social avec la mise en œuvre de deux projets d'habitat inclusif.



Vue d'architecte du bâtiment terminé.

La notion d'habitat inclusif désigne un nouveau dispositif impulsé par le Ministère des Solidarités et de la Santé qui vise à favoriser le maintien à domicile de personnes âgées ou handicapées dans des lieux où ils peuvent bénéficier d'un accompagnement à la vie sociale. Chaque projet comporte un volet foncier, c'est-à-dire la gestion d'un parc locatif, neuf ou existant, et un volet « projet de vie » qui peuvent l'un et l'autre être confiés à des partenaires différents en réponse à des appels à projet.

Ainsi le projet de la commune de Schweighouse-sur-Moder (67) consiste

en la construction par la municipalité et un bailleur social d'une résidence dédiée à la prise en charge de personnes âgées dont le niveau de dépendance est compatible avec un projet de vie sociale. La Fondation a répondu à cet aspect du projet en s'appuyant sur son expertise dans le domaine de l'accompagnement de la personne âgée. Il s'agit là de développer un réseau en lien avec les acteurs culturels et associatifs du bassin de vie de la Moder.

Privilégier la mixité des publics

C'est au centre-ville de Mulhouse, dans un bâtiment entièrement aménagé par la Fondation, que va se mettre en place, au premier semestre 2021, le projet le plus innovant. Pour sa réalisation, la Fondation est porteuse de l'ensemble de l'opération et s'appuie pour cela sur les compétences de ses services administratifs pour la gestion foncière et administrative ainsi que sur l'expertise de son partenaire, le Centre Socio-Culturel Lavoisier (CSL) pour la partie vie sociale. Le projet ne s'adresse pas qu'à des personnes âgées ou dépendantes mais vise à la mixité des publics. « Cette mixité est au cœur du projet » souligne Alexandre Philippe, directeur du CSL, « Il s'agit de créer une forme de coresponsabilité entre les habitants et c'est pourquoi il faut veiller à la compatibilité des publics, qu'il s'agisse des tranches d'âges ou des divers degrés d'autonomie » poursuit-il.

Onze appartements du F1 au F3 sur deux étages sont prévus pour des personnes seules, des familles, des étudiants, des personnes âgées ou des personnes atteintes de troubles cognitifs légers. Ils sont organisés autour d'un espace de vie commun au rez-de-chaussée. « Chaque appartement est autonome car il faut trouver le bon équilibre entre vie privée et vie sociale. Le projet de vie doit s'élaborer avec les habitants dans le respect de leur autonomie » précise Pierre Huin, directeur-adjoint du Pôle de Santé Privé du Diaconat Centre-Alsace en charge de l'Habitat inclusif. « C'est justement la mission du « Chargé de coordination de la vie sociale », que de développer des échanges entre les habitants, en tissant des liens entre eux et en leur proposant de participer aux activités du centre socio-culturel ou d'autres lieux, afin d'élaborer avec eux, c'est très important, le projet de vie sociale » confirme Alexandre Philippe, directeur du CSL. La gestion administrative de la maison sera assurée par Laetitia Woog, directrice de Domisoins. L'ensemble du projet est exemplaire de la capacité de la Fondation à mobiliser l'ensemble de ses compétences avec ses partenaires pour toujours être au service de la population et favoriser le lien social.

L'intranet de la Fondation

« Disposer d'un intranet, s'est pouvoir trouver au même endroit, grâce à un outil unique et sécurisé, l'ensemble des informations nécessaires à la réalisation de son travail au quotidien » explique Raphaëlle Paneau, chargée de communication et responsable de la mise en œuvre de ce projet. Sur la plateforme en ligne située à l'adresse suivante <http://intranet.fondation.local/>, chaque établissement de la Fondation peut désormais accéder à sa propre page sur laquelle se trouvent le sacrosaint menu du self, les notes d'information, mais aussi les liens vers les logiciels métiers. Sur la page dédiée au Diaconat-Roosevelt, un autre outil a été développé. Il s'agit d'une galerie photo en carrousel sur laquelle sont visibles actuellement les photos réalisées par le photo-reporter Darek Szuster pendant la période Covid. Sur la page d'accueil, un outil plus qu'indispensable est enfin disponible. Il s'agit d'un annuaire interne qui rend accessible les coordonnées détaillées de l'ensemble des collaborateurs de la Fondation.



Un changement d'organigramme

Changement dans les directions de site

Christian Caoduro ayant fait valoir ses droits à la retraite après avoir passé huit années au sein du Pôle de Santé du Diaconat Centre-Alsace, il sera remplacé à ce poste par Patrick Gross, à compter du 1^{er} février 2021. En attendant, celui-ci accompagne son remplaçant Christian Stoltz dans sa prise de fonction, à la direction de la Clinique du Diaconat-Fonderie, qui sera effective le 1^{er} décembre. Notons par ailleurs que Christian Stoltz était auparavant directeur de la Fondation Jean Dollfus à Mulhouse, partenaire historique de la Fondation.

Une articulation entre Direction générale et établissements

Anne Fourmann occupe désormais la fonction de Coordinatrice générale des soins des établissements du Haut-Rhin. Elle est assistée d'Isabel Nativo, nouvelle directrice des soins au sein du Pôle de Santé du Diaconat Centre-Alsace, Janine Martin pour le Centre de Soins de Suite et de Réadaptation Saint-Jean, Hélène Criséo, nouvelle directrice des soins pour la Clinique du Diaconat-Roosevelt et Michaël Fresse-Louis pour la Clinique du Diaconat-Fonderie. Le docteur Catherine Antoine devient Pharmacien coordonnateur pour l'ensemble de la Fondation. Elle est en charge du développement de la stratégie, des politiques d'achat et d'harmonisation des procédures, assistée par les pharmacies générales de chaque établissement.

Une meilleure intégration dans le processus de décision

La Coordinatrice générale des soins des établissements du Haut-Rhin participe désormais à la réunion hebdomadaire du comité directeur tandis que le Pharmacien coordonnateur, Catherine Antoine, le directeur du Foyer de l'Adolescent, Cyril Ruyer, ainsi que la directrice du laboratoire de biologie médicale multisite du Diaconat, Carole Buecher, y participent mensuellement. C'est une manière de mieux intégrer leurs problématiques ainsi que celle des soins dans le processus de décision globale de la Direction générale.

La Commission Des Usagers

Le mandat des représentants des usagers à la Commission Des Usagers vient d'être renouvelé c'est l'occasion de revenir sur le rôle central de cette Commission dans les établissements de santé de la Fondation.

C'est la loi Kouchner de 2002 qui a instauré une instance de médiation entre les établissements de santé et leurs usagers, c'est-à-dire les patients et leurs familles. La loi donne à cette instance également une fonction de consultation sur les projets médicaux ou organisationnels ainsi qu'un pouvoir d'évaluation des pratiques. Cette instance est appelée « Commission Des Usagers » (CDU) depuis 2016 mais ses missions restent identiques, à savoir faire respecter les droits des patients et contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients et de leur entourage. À ces différents titres, elle assure une fonction essentielle pour la bonne relation entre les établissements et, au-delà même de leur patientèle, avec leur environnement social au sens large.

Une instance de médiation

Chaque établissement dispose de sa CDU composée du directeur qui préside la commission, d'un représentant du Comité d'Administration, du directeur des soins, d'un responsable administratif, d'un représentant de la Commission Médicale d'Etablissement (CME), du qualificateur, du chargé de relations avec les usagers et de quatre représentants des usagers. Ces derniers sont désignés par l'Agence Régionale de Santé (ARS) sur proposition d'associations de patients ou de consommateurs telles que la Ligue contre le cancer, la Chambre de consommation d'Alsace...

Un devoir de transparence

La Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse va au-delà des obligations réglementaires en les associant à d'autres instances, à des ateliers de réflexion prospective, aux enquêtes de satisfaction ou encore en les faisant participer concrètement aux projets dès le stade de la rédaction, qu'il s'agisse des protocoles ou des organisations. Ils participent ainsi à des groupes de travail avec les professionnels de nos structures. « C'est vraiment la marque de la volonté forte de la Fondation d'encourager les représentants des usagers à s'investir dans les établissements. Nous les considérons comme de véritables soutiens qui contribuent à la bonne marche des établissements et nous nous félicitons de la constance de leur engagement » souligne Sébastien Macias, directeur des projets, de l'organisation et de la qualité de la Fondation.

Remerciements

Nous tenons à remercier pour son engagement et son approche toujours bienveillante, Monsieur Raymond Henlin, représentant du Comité d'administration pour les CDU de Fonderie et de Roosevelt qui s'est retiré après 18 ans de participation ; il est remplacé par Madame Caroline Muller.

Les représentants des usagers de la Fondation

Clinique du Diaconat-Roosevelt

Michèle MASSAFERRO
Fernand THUET
Pierre VIRTEL
François WAGNER

Clinique du Diaconat-Fonderie

Michel BRAULT
Mathieu GARE
Françoise KEUSCH
Danièle KIEFFER

CSSRA Château Walk

Madeleine DEBS

CSSR Saint-Jean

Françoise KEUSCH
Michèle MASSAFERRO
Fernand THUET
François WAGNER

Pôle de Santé Privé du Diaconat Centre-Alsace

Daniel EMMENDOERFER
Françoise KEUSCH
Henri SPINNER

La reconnaissance de l'engagement de la Fondation



Le 14 juillet 2020, le Président de la République rendait hommage à l'ensemble des professionnels de santé mobilisés lors de la première vague de la crise sanitaire. Anne Fourmann, Coordonnatrice générale des soins des établissements du Haut-Rhin et Diégo Calabrò, directeur général de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse, représentaient la Fondation lors de la cérémonie du 14 juillet sur les Champs Elysées. Diégo Calabrò représentait aussi la FEHAP Grand Est au titre de délégué régional.

Au même moment, la Ville de Mulhouse a également voulu honorer les établissements de santé de son territoire et à ce titre la Fondation s'est vu remettre le diplôme et la médaille de la Ville lors d'une cérémonie organisée sur la place de la Réunion.

À travers ces deux événements, la reconnaissance des pouvoirs publics est exprimée à l'ensemble des professionnels de la Fondation. Médecins, personnels soignants et hôteliers, personnels techniques et administratifs, personnels de direction, bénévoles et partenaires, tous ceux qui ont, avec compétence et professionnalisme, sens du service et de la solidarité, exercé leurs fonctions dans tous les établissements de la Fondation sont ainsi remerciés par la municipalité et, à travers elle, par l'ensemble de nos concitoyens.

Diégo Calabrò, délégué régional de la FEHAP

Directeur général de la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse, Diégo Calabrò vient d'être reconduit pour un mandat de deux ans à la tête de la délégation régionale de la Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés non lucratifs (FEHAP).

La délégation régionale Grand Est de la FEHAP représente 627 établissements et services, totalisant près de 40 000 lits et places et exerçant dans les secteurs sanitaire, médico-social et le handicap.

Le 160^{ème} anniversaire de la Fondation

C'est le 20 octobre 1860 que furent déposés les statuts de la Fondation. Fêter un anniversaire, c'est faire retour sur le passé pour mieux envisager l'avenir.



Sous l'impulsion de Julie-Caroline Koechlin, un groupe de dames, issues de la bourgeoisie protestante de Mulhouse, ont créé, à cette date du 20 octobre 1860, un Comité, présidé par le pasteur Charles-Christien Wennagel pour collecter des fonds afin d'acquiescer une « maison des malades ». La maison est acquise très rapidement et le premier patient est accueilli dès le 1^{er} janvier 1861. Un décret de Napoléon III, du 14 juillet 1865, déclarera la Fondation d'utilité publique, en tant qu'œuvre privée à but non lucratif, l'autorisant ainsi à recevoir dons et legs. L'objectif initial du Comité est atteint.

étant affectés à des investissements d'équipement ou d'infrastructure. En 1989, à l'initiative conjointe de la Fondation de la maison du Diaconat et de la Fondation Lucien Dreyfus sont créés un service de soins intensifs cardiologiques et un service de médecine cardiologique. La cardiologie, le bloc opératoire, la maternité, la médecine nucléaire, le Centre de Fécondation In Vitro, constituent la Clinique du Diaconat à la fin des années 1990. Entre 1998 et 2002, l'extension sur le boulevard Roosevelt lui donne le visage que nous lui connaissons aujourd'hui.

Un développement régional

Accompagner le développement

Le Comité d'Administration n'aura dès lors de cesse de faire évoluer la Fondation et de développer ses services jusqu'à nos jours. « *Nous nous attachons, avec force et conviction à inscrire notre action dans la fidélité à nos origines et le respect des valeurs fondamentales de notre institution : être au service des autres, œuvrer au bien-être des patients et agir au quotidien dans un esprit d'initiative responsable* » aime à rappeler Jean Widmaier, actuel président du Comité d'Administration. Dès 1880, un nouveau bâtiment est construit, un autre encore en 1905, une maison de retraite en 1924, une maternité en 1930, le développement des services est constant et toujours ouvert sur la ville. En 1973, lors de la réforme nationale des établissements de santé, la Fondation fait le choix déterminant de maintenir une offre de soins libérale alternative au service public hospitalier, c'est-à-dire une offre privée à but non-lucratif, les excédents de gestion

C'est à partir de la reprise de l'Hôpital du Neuenberg à Ingwiller (67) en 2005 qu'une nouvelle étape allait faire de la Fondation ce qu'elle est aujourd'hui. Château Walk, Saint-Jean, Saint-Sauveur (aujourd'hui la Clinique du Diaconat-Fonderie), l'Hôpital Albert Schweitzer, le Diaconat-Colmar, Domisoins, le Foyer de l'Adolescent rejoignent la Fondation. Près de 3 000 collaborateurs tous métiers confondus, 300 médecins, dans vingt établissements totalisant 1 636 lits et places permettent à la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse d'être un acteur majeur dans les domaines du sanitaire, du médico-social, du social et de la formation. Forte également de partenariats solides avec vingt-huit établissements, la Fondation ne cesse d'innover pour rester dans l'intention de ses fondateurs : « *En toutes choses, rechercher le bien-être de la personne* ».

Retrouvez l'intégralité du film sur le site : www.fondation-diaconat.fr

Pour marquer l'événement, un repas festif a été servi fin octobre à l'ensemble du personnel, des patients et des résidents dans tous les établissements. Plusieurs manifestations ont été empêchées par la crise sanitaire mais, pour rendre hommage à l'ensemble des équipes soignantes, administratives ou techniques de la Fondation, un agenda 2021 sous forme de *Livre d'or* a été offert à chaque membre du personnel.