



Chers collaborateurs,

Pour notre Fondation, 2013 est une année de stabilisation, tant au niveau des établissements qui nous sont propres que dans le cadre de nos partenariats. L'année dernière, de grands projets nous ont mobilisés, qu'il s'agisse, comme vous pourrez en avoir confirmation dans ce numéro de Diac'Infos, des développements au sein de nos propres établissements par la réalisation des différents pôles d'excellence médicale, ou de la création, sous des formes différentes, de partenariats d'importance avec de belles structures comme le GHCA, la Fondation Jean Dollfus ou les EHPAD « Les Molènes » et « Quatelbach ».

Nous avons aujourd'hui à nous consacrer à la stabilisation de notre activité devant les incertitudes économiques qui l'impacteront nécessairement, comme l'augmentation de la TVA, la taxe sur les salaires, la baisse des tarifs des actes de laboratoire ou le coefficient de réserve prudentielle. Il s'agit d'autant de mesures qui ne se posent pas la question de l'efficacité, que nous subissons et qui nous conduisent à agir avant tout dans un esprit de prudence.

En quelques années, notre Fondation est devenue un acteur majeur de la santé en Alsace. Il nous appartient de conforter cette position avec force et détermination, dans la fidélité la plus absolue aux valeurs qui sont les nôtres.

Diégo Calabro, directeur général de la Fondation de la maison du Diaconat

Événement

Signature du partenariat avec la Fondation Jean Dollfus

Un nouveau partenariat a été convenu entre la Fondation de la maison du Diaconat et la Fondation Jean Dollfus, qui gère l'EHPAD du même nom à Mulhouse Dornach. Pour Jean Widmaier, Président de la Fondation de la maison du Diaconat, « il s'agit pour nous d'un grand sujet de satisfaction. Cette institution, dont la Fondation de la maison du Diaconat nomme la moitié des administrateurs au sein de laquelle est désigné son Président, a été créée en effet il y a bien des années grâce à l'apport du bâtiment par le Diaconat et aux moyens alloués par l'Aide aux Personnes Agées. »

Le 9 novembre 2012, Jean Widmaier et Jean Keusch, Président de la Fondation Jean Dollfus, signent une convention de partenariat entre les deux institutions. Ce partenariat permet la mutualisation des moyens de chacune des structures au profit de l'autre.

Diégo Calabro, Directeur Général de la Fondation de la maison du Diaconat, relève qu'« il s'agit indéniablement d'un partenariat gagnant-gagnant, puisque

nous gérons le recours au laboratoire d'analyses et à la radiologie pour la Fondation Jean Dollfus et qu'elle élargit notre périmètre d'action et nous positionne encore davantage dans le domaine de la gériatrie. »

Christian Stoltz, Directeur de la Fondation Jean Dollfus, souligne la richesse du partenariat de deux structures historiquement partenaires : « Dans le cadre de ce partenariat, nous mutualisons nos moyens respectifs. Le Diaconat nous fait bénéficier de son expertise dans les domaines de la formation, des ressources humaines, du matériel, de la prise en charge des urgences médicales, dans la veille juridique et réglementaire, ainsi que dans la qualité, la Fondation Jean Dollfus apportant quant à elle son expertise dans le domaine gériatrique. Chacun des établissements garde son autonomie juridique. Les deux structures augmentent ainsi leur savoir-faire. »

Jean Keusch explique également ce rapprochement par le fait que nous sommes au début d'une nouvelle époque : « L'ARS (Agence Régionale de Santé) cherche à diminuer le nombre de ses interlocuteurs et nous devons réfléchir à présent en termes de partenariats et de réseaux. Dans l'environnement hautement concurrentiel qui est le nôtre, nous devons veiller à nous maintenir dans notre cohérence en créant un groupe qui permette un bon équilibre des concurrences.

Nous ne devons pas nous diluer dans un ensemble, mais créer un ensemble dirigé vers le progrès. »

Une belle étape donc, tant pour la consolidation du patrimoine historique de santé que pour la logique d'existence et de développement de nos deux maisons parentes.

Voir aussi page 10

Chiffre à la « une »

20/20

Les équipes de Château Walk ont brillamment réussi leur certification V2010 sans réserve ni recommandation, avec des remarques particulières des experts visiteurs pour les principes exigibles prioritaires, pour lesquels, ce qui est rare pour la V2010, ils ont attribué la note maximale.

C'est une satisfaction de voir le travail accompli depuis la précédente certification réalisée quelques semaines après la reprise de Château Walk par la Fondation.

C'est sûrement le score qu'obtiendra le GHCA suite à sa récente visite de certification qui s'est déroulée dans d'excellentes conditions et à la satisfaction de tous.



Jean Keusch, président de la Fondation Jean Dollfus et Christian Stoltz, directeur

Réorganisation de la prise en charge de l'activité médicale

Le redéploiement des activités sur les deux cliniques mulhousiennes a conduit à une réorganisation de l'activité des services de soins de Roosevelt dans quatre secteurs : la création d'un hôpital de semaine, l'extension de l'USC, la création d'une « USC tiède » et la permutation de deux services de chirurgie. Anne Fourmann, directrice des soins, nous explique cette réorganisation.



Le SCOP en chambre...

de fermer un service complet en week-end, apportant aussi une amélioration des conditions de travail aux équipes de soins.

Suite au regroupement à Roosevelt des chirurgies urologiques et digestives, il nous a aussi fallu augmenter les capacités de l'Unité de Surveillance Continue (USC) en créant deux boxes supplémentaires. L'objectif étant d'assurer plus de fluidité dans la continuité des interventions chirurgicales, aucune opération ne devant être annulée en raison d'un manque de place en USC. L'impératif étant la sécurité des patients. Un casse-tête que tentent de résoudre au quotidien Nathalie Sterklen et les anesthésistes.

Une prise en charge optimale

En corollaire de cette extension et pour augmenter encore la souplesse et l'adaptabilité de notre dispositif, nous avons mis en place huit lits « d'USC tiède » c'est-à-dire des lits intégrés dans un service de chirurgie, mais équipé de « SCOPE », un dispositif d'enregistrement permanent des paramètres médicaux du patient, relié à une centrale située dans la salle de soin avec un relais d'alarmes en USC. Cet investissement de près de 50 000 €, sans compter les recrutements rendus nécessaires, les formations des personnels aux matériels et aux procédures, nous permet d'assurer un équilibre entre les activités de l'USC et les services. En effet, certains patients ont un besoin de surveillance supérieur à la normale d'un service sans pour autant

justifier de la nécessité de l'USC au sens strict, c'est donc un espace de surveillance renforcée qui sécurise le patient sans pour autant mobiliser tous les moyens de l'USC et c'est aussi une sécurité supplémentaire pour les services. Par ailleurs, cette réorganisation, qui doit encore être optimisée, n'aurait pas pu démarrer sans l'implication des soignants du service de chirurgie B, de jour comme de nuit, des IDE PNA qui, je tiens à le souligner, ont été partie prenante dans ce projet.

Enfin, et je tiens à les en remercier très chaleureusement, les équipes de chirurgie B et D ont fait preuve d'une très grande réactivité car en début d'année, il s'est avéré nécessaire de permuter ces services en raison des polypathologies accueillies en USC tiède. Sans la disponibilité et la capacité d'adaptation des personnels soignants, toute cette réorganisation n'aurait pas fonctionné et il faut vraiment les saluer. ■



... et la centrale en salle de soins

« Durant l'été 2012, nous avons mené une réflexion approfondie avec les responsables de services Nathalie Sterklen, Christine Simogiannis, Marie-Jeanne Baechelen et Martine Rudler. De cette réflexion est issue une proposition concrète qui a été reprise par la Direction générale dont l'objectif est de proposer une prise en charge différente des patients en augmentant la capacité en lits et en chambres seules.

De cette intelligence collective des équipes est née la création d'un service de dix-sept lits, l'hôpital de semaine dédié aux patients dont l'hospitalisation programmée est courte et qui répond à deux préoccupations, la diminution de l'activité chirurgicale durant les week-ends et la volonté d'offrir aux patients un plus grand nombre de chambres individuelles. Pouvant accueillir toutes les pathologies, ce service répond aux attentes des patients ainsi qu'à une volonté de rationalisation de l'activité réelle de la clinique. Il faut beaucoup de souplesse et de réactivité pour organiser ce service dont l'objectif opérationnel est d'avoir le moins de transferts possibles vers d'autres services d'hospitalisation en fin de semaine. Cela nous permet

Ressources Humaines

Olivier Muller, nouveau directeur de la Clinique Diaconat-Roosevelt

La nécessité d'une direction au plus près des réalités de chacun des établissements est une évidence pour la Fondation, notamment dans le contexte actuel de son fort développement. C'est pourquoi le Diaconat-Roosevelt s'est doté d'un directeur dédié en la personne d'Olivier Muller.

Natif de Mulhouse, Olivier Muller effectue ainsi un retour aux sources en prenant la direction de la clinique. Après une formation à l'École Nationale de la Santé Publique de Rennes (ENSP) et au Centre Hospitalier de

Laval (1988-1990), il devient attaché de direction du CHR de Lille en 1991 avant de prendre la direction de l'hôpital de Pfaffstatt en 1995 puis, à partir de 1999, de devenir directeur adjoint aux Hôpitaux civils de Colmar avant d'en assurer le Secrétariat général en 2001.

Les lourdeurs propres à l'administration des grandes

structures hospitalières publiques se révèlent frustrantes pour cet homme d'action, désireux de « voir les choses avancer suivant une vision que l'on s'efforce de partager, dans des délais raisonnables avec des résultats que l'on peut assumer. »

C'est ainsi qu'il fait le choix des structures associatives à but non lucratif qui privilégient les circuits courts de décision, où les orientations peuvent être plus rapidement anticipées, en rejoignant d'abord la clinique Sainte-Odile de Strasbourg puis le GHCA de Colmar en 2005 et aujourd'hui le Diaconat Roosevelt.

Olivier Muller entend mener ses nouvelles fonctions dans la continuité, « comme une force de proposition dans une politique générale au plus près des besoins des équipes de l'établissement en consolidant les relations de confiance établies. »

Persuadé de la capacité de coopération de l'ensemble des équipes, il insiste fortement sur la qualité de la relation humaine et sur le respect de l'éthique dans le fonctionnement de l'établissement, ce qu'il appelle la « bientraitance » qui doit présider tant aux rapports avec les patients qu'à ceux entre les membres de l'institution, de la direction jusqu'aux équipes de terrain. ■

Premier anniversaire du service cardiologie

Les investissements décidés par la Fondation pour la création et le développement du nouveau service de cardiologie sur le site Fonderie ont été conséquents et ont permis un développement significatif de l'activité.

Pour mémoire, 1,4 millions d'euros ont été débloqués pour les travaux, 1,2 millions pour les deux salles de cardiologie interventionnelle, 220 000 € pour les divers équipements médicaux et environ 45 000 € pour le mobilier, soit environ 3 millions d'euros pour la création d'un outil exceptionnel, améliorant grandement les conditions de travail des praticiens et du personnel médical et la prise en charge des patients.

Une année vient donc de s'écouler depuis l'ouverture du nouveau service le 20 février 2012. Pour Patrick Gross, directeur de la clinique du Diaconat-Fonderie, les équipes des deux cliniques mulhousiennes, qui travaillent à présent ensemble, ont su rapidement s'adapter aux changements, dans un esprit de continuité de la prise en charge et de l'amélioration de la qualité.

Aujourd'hui, le pôle cardiologie du site Fonderie est un gros service (vingt cardiologues y pratiquent, cent-deux équivalents temps pleins, pour un ensemble de quatre-vingt-dix lits) qui connaît une très forte

activité, d'autant qu'il n'y a plus que deux pôles de cardiologie dans le secteur 4 de santé (le Centre hospitalier de Mulhouse et le Diaconat). L'équipe médicale se métamorphose doucement, avec l'accueil ces dernières années de cinq jeunes praticiens, dont trois anciens internes du CHU de Besançon. Le docteur Claude Sussmann, médecin coordonnateur du pôle de cardiologie, s'en réjouit grandement, car le rajeunissement de l'équipe augure d'une pérennisation de celle-ci.

Le fonctionnement collégial des docteurs Monassier, Shayne et Sussmann, actuellement soutenus par le docteur Schultz, qui apporte un soutien de qualité à ce trio, permet une bonne prise en charge globale des services. Le projet du pôle est à présent la stabilisation des équipes médicales et soignantes et l'ouverture vers de nouvelles techniques et prises en charge : tension vers l'excellence à laquelle contribuera la création de l'institut de cardiologie, sous l'impulsion et le dynamisme du docteur Monassier, regroupant les compétences du Diaconat Fonderie et du GHCA de Colmar. Des collaborations entre ces deux structures existent déjà sur le plan rythmologique (poses de défibrillateurs réalisées par les équipes du Diaconat au GHCA) et en rythmologie invasive pour laquelle le

GHCA possède l'autorisation des autorités de santé. La consultation de très bon niveau en cardio-pédiatrie par deux médecins spécialisés contribue également à cette réussite. Ce dispositif et le succès du nouveau service relèvent évidemment aussi, comme le souligne encore le docteur Sussmann, d'un grand sens de la collaboration entre l'administratif et le médical au sein de la Fondation.

Les difficultés principales et quotidiennes, qui préexistaient à un projet d'une telle envergure, à savoir la saturation dans le secteur des urgences et dans le secteur dit « *tiède* », demandent un effort certain dans la gestion des patients et sont affrontées au mieux par les praticiens et les équipes soignantes, qui remplissent parfaitement leurs engagements de gardes et d'astreintes. Pour l'activité du pôle, et afin que les patients viennent en confiance, il est fondamental de soigner cette relation privilégiée des médecins libéraux avec leurs patients.

C'est ce qui distingue une clinique privée d'un hôpital public, et tous les intervenants ont le souci de maintenir la qualité de cette relation, y compris les jeunes médecins qui ont compris l'importance d'être fidèles à l'esprit initial de la création de ce service, en lien avec l'héritage transmis. ■

Pose de la plaque commémorant la collaboration entre la Fondation Lucien Dreyfus et le Diaconat

Le samedi 1^{er} décembre 2012 a eu lieu la pose de la plaque historique dédiée au Pôle Cardiologique du Diaconat, en présence de nombreux élus, de médecins et du personnel. Cette cérémonie a été l'occasion de revenir sur la création du service de cardiologie en 1989, initiative conjointe de la Fondation de la maison du Diaconat et de Lucien Dreyfus, au travers de la

Fondation qui porte son nom. Ainsi est née une collaboration exemplaire entre deux institutions dans le respect de leur identité respective.

La plaque commémorative a été apposée dans l'enceinte de la clinique Diaconat Fonderie à l'issue du transfert du service de médecine cardiologique sur

le nouveau site, dans des locaux plus vastes, rénovés et équipés de façon optimale.

Elle rappelle l'histoire de la création de ce service reconnu et souligne la collaboration engagée, qui se poursuit harmonieusement depuis lors pour le plus grand bénéfice de la population de Mulhouse et de ses environs. ■



Le président de la Fondation de la maison du Diaconat, Jean Widmaier, et le docteur Fernand Hessel, président de la Fondation Lucien Dreyfus, lors de la pose de la plaque commémorative

Mise en place d'une permanence de l'Association Alsace Cardio

L'association Alsace Cardio représente les usagers et les anciens patients de cardiologie. Pour Patrick Gross, directeur de la clinique du Diaconat-Fonderie, il est normal qu'au sein de l'établissement, les usagers puissent avoir leurs représentants auprès d'eux et de leurs familles. Une salle de la clinique sera donc mise à disposition de l'association, dans laquelle Alsace Cardio pourra se réunir et organiser des groupes de parole pour les patients sortis. Une convention sera signée, qui établira ce partenariat.

Avancement du projet médical

L'avancement du projet médical du Pôle Sanitaire Privé Mulhousien du Diaconat et en particulier la répartition des activités entre les deux sites se concrétise.

- ▶ Les trois pneumologues qui exerçaient sur le site Roosevelt, dont l'activité est étroitement liée à celle de cardiologie, ont rejoint leurs deux collègues à Fonderie. L'équipe de pneumologie, qui évolue donc sur le site Fonderie, compte à présent cinq praticiens.
- ▶ Pour accueillir les gastro-entérologues de Fonderie, la Fondation procède actuellement à l'agrandissement du plateau d'endoscopie à Roosevelt.
- ▶ Le plateau d'endoscopie urologique a été déplacé au quatrième étage de Roosevelt, où étaient installés les dermatologues qui ont transféré leur activité sur le site Fonderie. Le nouveau plateau technique d'endoscopie urologique a été mis à disposition des deux urologues déjà présents à Roosevelt et des trois autres praticiens arrivés de Fonderie.
- ▶ Une partie de l'activité d'ophtalmologie a été transférée au Diaconat-Fonderie. La prochaine étape des travaux concernera l'ORL : les trois praticiens de Roosevelt rejoindront leurs huit collègues de Fonderie, site sur lequel sera regroupée l'activité.
- ▶ L'aménagement de deux salles supplémentaires au bloc opératoire démarrera au second semestre 2013.
- ▶ Le service de médecine nucléaire sera étendu pour accueillir une deuxième gamma-caméra pour laquelle la clinique a obtenu l'autorisation de l'ARS.
- ▶ Un projet concernant la création d'une unité de chirurgie dédiée à la main est en cours d'élaboration, qui concernera les urgences de la main et la chirurgie programmée. Le permis de construire a été déposé pour ce projet qui verra le jour en lieu et place de l'ancienne maternité.

Pour le site Fonderie :

- ▶ Suite à l'autorisation donnée par l'ARS à la création d'une unité de néonatalogie, la maternité atteint le niveau IIa. Le projet architectural a été déposé. En fonction de la durée des travaux, l'ouverture de cette unité devrait se faire en fin d'année 2013.
- ▶ Deux salles supplémentaires seront créées au bloc opératoire par la transformation de deux anciennes salles d'endoscopie et les autres salles du bloc seront rénovées.
- ▶ L'unité de chirurgie ambulatoire d'ophtalmologie sera réorganisée, dans l'optique d'améliorer les flux et les circuits avec le bloc opératoire.

En ce qui concerne les projets architecturaux, les deux sites mulhousiens sont concernés

Pour le site Roosevelt :

- ▶ La livraison des travaux du secteur d'endoscopie est prévue début mai 2013.

Bonne nouvelle pour la certification du Pôle Sanitaire Privé Mulhousien du Diaconat

La clinique du Diaconat-Roosevelt aurait dû passer la certification V2010 en septembre 2013, et la clinique du Diaconat-Fonderie la certification V2014 en juin 2014.

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet médical et des contraintes importantes dues aux différents mouvements, à la réorganisation et aux développements des services, la direction a souhaité demander un report de visites.

Du coup, pourquoi ne pas faire une seule visite de certification pour les deux cliniques ?

La Haute Autorité de Santé, suite au dépôt par la Fondation d'un dossier motivé et argumenté, vient de donner son accord : en juin 2015 sera donc faite une V2014 commune pour Roosevelt et Fonderie. Fin 2014 le projet médical sera terminé, les nouvelles organisations seront effectives et parfaitement opérationnelles, et les équipes des deux cliniques seront donc prêtes pour préparer ensemble cette certification commune.

(Pour rappel, la certification V2010 de Saint-Jean aura lieu en novembre 2013 et la V2010 du Neuenberg en avril 2014). ■

Un spectacle pour réfléchir

14 mai 2013, 20h30,

« Je ne suis pas là pour mourir »



L'inquiétude est toujours présente pour les patients, particulièrement pour ceux qui souffrent de pathologies lourdes mais aussi d'affections plus bénignes.

Confrontés à cette angoisse de la mort, les soignants sont parfois eux-mêmes désemparés, mis face à leur propre difficulté à envisager la mort.

Pour tenter d'aborder cette question d'une manière originale, l'aumônerie propose une réflexion en musique et textes, un spectacle intitulé « Je ne suis pas là pour mourir » avec Jeanne Barbieri, comédienne, et Jean-Daniel Hégy, contrebassiste, sur des textes écrits par l'aumônier protestant de la clinique Roosevelt, Marion Muller.

Ce spectacle aura lieu mardi 14 mai 2013 à 20h30 à la chapelle du Diaconat Roosevelt, l'entrée est bien sûr libre et ouverte à tous les membres du personnel et à leurs amis, mais il convient de s'inscrire en raison du nombre limité de places (03 89 32 55 42).

Un nouveau visage à l'aumônerie

Stéphane Jeannest est le nouvel aumônier catholique. Son projet? Accompagner les patients et leurs familles mais aussi les soignants pour « être une véritable présence d'Église à leurs côtés. »

Après des études en communication, Stéphane Jeannest devient en 2007 « coopérateur de la pastorale », c'est-à-dire laïc engagé par le diocèse. Il devient aumônier de l'hôpital de Pfstatt et de Lalance à Lutterbach en 2009, jusqu'à son arrivée au Diaconat en novembre 2012.

Présent deux jours par semaine sur chacun des deux sites mulhousiens, il se consacre à l'animation des équipes de bénévoles et à l'établissement de relations de confiance avec les personnels soignants. L'accompagnement spirituel, par les visites de bénévoles, de l'aumônier, voire du prêtre à la demande du patient, est utile pour aider la personne hospitalisée à « aller au cœur d'elle-même pour trouver les réponses à ses propres questions » et ainsi trouver, parfois, un apaisement intérieur permettant d'appréhender le futur dans la confiance et l'espérance.

Stéphane Jeannest, aumônier catholique au Diaconat

Ressources Humaines

Catherine Antoine, nouvelle pharmacienne au PSPM

Catherine Antoine est depuis le 1^{er} mars 2013 la nouvelle gérante de la Pharmacie à Usage Interne (PUI). Elle a dans ses cartons de nombreux projets.

C'est l'ancienne pharmacienne gérante, Mme Guillard, à qui elle rend hommage pour la qualité du travail effectué, qui a convaincu Catherine Antoine de rejoindre le Diaconat pour prendre la responsabilité de la PUI, désormais commune à Roosevelt, Fonderie et Senthem. Originnaire de Côte d'Or, cette ancienne interne en pharmacie des Hôpitaux de Paris est également titulaire d'un doctorat es sciences en pharmacologie appliquée aux neurosciences. Elle fut pharmacien assistant au CHU H. Mondor à Créteil puis praticien hospitalier aux Hôpitaux Civils de Colmar avant de rejoindre la Fondation de la maison du Diaconat.

Les missions du pharmacien gérant, outre la direction opérationnelle de l'équipe de pharmaciens et de préparateurs, sont de deux ordres : logistique (les approvisionnements, achats et distributions) et clinique (l'aide à la prescription et l'information des médecins et soignants au bon usage du médicament), sans oublier bien sûr la veille réglementaire et scientifique pour constituer le livret thérapeutique (l'assortiment de médicaments disponibles dans les établissements) le mieux adapté possible.

C'est tout logiquement dans ces deux ordres que se déploient les projets qu'elle compte développer. Sur le plan logistique, le regroupement sur un seul site

de la PUI. Actuellement Roosevelt et Fonderie ont deux fonctionnements différents et l'un des objectifs est de rationaliser et de simplifier la logistique pour permettre un meilleur fonctionnement sur le plan clinique. Ceci passe par la mise en place de la Dispensation Journalière Individuelle Nominative (DJIN) et la réorganisation des équipes. Les pharmaciens notamment seront plus présents dans les unités de soins. Les gains de temps réalisés par le regroupement logistique soulageront du même coup les équipes soignantes qui n'auront plus à préparer les dispensations, tout en améliorant la sécurisation du circuit du médicament.

Catherine Antoine est convaincue qu'une PUI efficace constitue une véritable valeur ajoutée pour les



Dr Catherine Antoine

services qui sont ainsi mieux sécurisés et peuvent se consacrer à leur mission première, le soin et la présence auprès des patients, contribuant ainsi à la qualité globale de la prise en charge du patient. ■

Les nouveaux médecins



Dr Anne-Laure Ribstein Dallem

Mulhousienne de naissance (elle est née à la clinique du Diaconat en 1979 et sa maman, Jeanne Lutz, qui vient de partir à

la retraite, était coordinatrice à l'école d'aides-soignantes), le docteur Ribstein Dallem fait ses études à la Faculté de médecine de Strasbourg. Pendant ses études, elle effectue des astreintes en néonatalogie et en maternité à la clinique du Diaconat et à la clinique Saint-Sauveur, avant de se rendre à Saint-Pierre de la Réunion en 2010-2012 pour son assistantat.

Pédiatre, elle rejoint la Fondation de la maison du Diaconat en janvier 2013. Elle se réjouit ainsi d'un retour aux sources mulhousiennes, tout en saisissant l'opportunité de débiter sa carrière dans un service de maternité en plein développement qui se dotera dans un avenir proche d'un service de néonatalogie.



Dr Youssef El Omri

Né à Vesoul en 1979, père de deux enfants, le docteur El Omri, cardiologue, fait ses études et son internat à la Faculté de médecine de

Besançon. Il rejoint la Fondation en novembre 2012 et intègre le nouveau pôle d'excellence de cardiologie. Il se réjouit de travailler dans une équipe qu'il apprécie, dans le cadre du gros projet médical qui lui avait été annoncé et qui, effectivement, se met en place.

Le docteur El Omri souligne que, même si la structure est privée, le travail au sein du service de cardiologie de pointe de la Fondation est fondamentalement le même qu'au CHU. Il définit son engagement à long terme, avec pour objectif le développement d'un service de rythmologie, au sein d'une entité en pleine croissance.



Dr Gaetano Macri

Né en 1978 à Cosenza en Italie, le docteur Macri a fait ses études de médecine à la Faculté de

Ferrara, puis son école de spécialisation (l'équivalent de notre internat) sous la responsabilité du professeur Roberto Ferrari, à l'époque président de la Société Européenne de Cardiologie (ESC). Cardiologue depuis 2006, il s'est installé en cabinet libéral en Italie. Spécialisé en cardiologie interventionnelle, en rythmologie et en traitement de l'insuffisance cardiaque avancée, il rejoint la Fondation de la maison du Diaconat en janvier 2013.

Ravi de mener une expérience médicale à l'étranger (en Alsace pour le bien-être de sa famille et par amour de la région), il a répondu favorablement à la proposition de la Fondation qui lui proposait l'offre professionnelle la plus complète dans le cadre d'un projet intéressant et ambitieux.



Dr Thomas Zappaterra

Né en 1980, le docteur Zappaterra a fait ses six premières années d'études à la Faculté de médecine de Strasbourg avant d'ef-

fector son internat puis son assistantat à la Faculté de médecine de Besançon. Spécialiste en chirurgie de la main et du membre supérieur, portant un intérêt particulier à l'arthroscopie (épaule et poignet), il a rejoint la Fondation le 1^{er} janvier 2013, où il dit avoir été accueilli dans une très bonne ambiance par une équipe sympathique, bénéficiant d'un bon plateau médical pour l'exercice de son activité.

Le docteur Zappaterra se réjouit de constater la montée en puissance du service de chirurgie de la main, dont l'activité augmente de façon conséquente, drainant la patientèle de la région mulhousienne, du Territoire de Belfort et de Colmar par le rapprochement avec le GHCA.

Les mardis de la formation

Le sang : risque, exposition, contrôle

Dans le cadre des « mardis de la formation » institués par la clinique du Diaconat, une soirée dédiée au thème de la transfusion s'est déroulée le 9 avril 2013.

L'acte transfusionnel est un élément incontournable de la pratique médicale en établissement de soins. Le risque de la transfusion sanguine, bien qu'en diminution constante, doit rester une préoccupation permanente car il peut entraîner des complications fatales. Il engage à ce titre la responsabilité du médecin, ainsi que celle du personnel paramédical.

Suite au regroupement des deux établissements mulhousiens, les protocoles cliniques ont été révisés et un nouveau dossier transfusionnel commun a été élaboré. Après une période d'essai dans les services de soins intensifs, sa mise en place sera généralisée. D'autre part, des ateliers de formation à la gestion de l'acte transfusionnel devraient être organisés au cours de l'année. ■

Extension ←

Les travaux sont finis

Encore quelques coups de peintures ici ou là et Saint-Jean sera fin prêt pour l'inauguration prévue à l'automne prochain.

L'ensemble des services est d'ores et déjà en pleine activité avec la livraison dans les premiers mois de 2013 des dernières chambres rénovées, du parcours extérieur de marche thérapeutique pour le plateau de kiné, de la nouvelle salle à manger et enfin, en avril, des locaux récréatifs. Un grand chantier qui a donné un nouveau visage à l'établissement et le prépare pour les prochaines décennies. Moderne et fonctionnel, Saint-Jean dispose aujourd'hui de quatre-vingt-dix lits qui sont déjà proches d'une occupation à 100%.

L'établissement termine actuellement la phase de test d'organisation. Toutes les procédures qui avaient été anticipées ont été vérifiées pour en mesurer la cohérence et l'efficacité. L'un des points forts de cette nouvelle organisation est, par exemple, le fait d'avoir recentré les équipes par étage : chaque étage dispose ainsi d'une salle de soin spécifique, ce qui limite considérablement les déplacements des soignants, les rendant ainsi plus disponibles et proches des patients. Seule la pharmacie reste centralisée dans le cadre évidemment de la pharmacovigilance.

Toute l'organisation est pensée avec un seul objectif, une meilleure efficacité pour la qualité et la sécurité des soins, tant pour les patients que pour le personnel. Il s'agit « d'être cohérent et réactif dans la prise en charge du patient dans le cadre de la chaîne de soins » selon les mots de Janine Martin, directrice des soins. Un chantier qui sera encore parachevé par le ravalement des façades anciennes, la touche finale d'un chantier qui aura pu se dérouler sans arrêt de l'activité, malgré les difficultés rencontrées.

Marc Ventejou, directeur administratif, comme l'ensemble de la direction de la Fondation du Diaconat, tient à rendre hommage à la patience et à la collaboration des patients et, surtout, du personnel qui par sa disponibilité et son engagement a permis l'achèvement de ce beau projet. L'établissement va maintenant pouvoir bénéficier pleinement de l'ensemble de ses ressources pour viser ce qui demeure son objectif principal, la prise en charge optimale du patient pour un retour à domicile dans les meilleures conditions possibles. ■



Des circulations claires et spacieuses



La nouvelle salle à manger



Vue générale de Saint-Jean



Le plateau extérieur de marche



Le responsable des cuisines, fier de sa nouvelle cuisine

Événement

Journées Portes ouvertes à Saint-Jean

Pour découvrir l'établissement et ses nouvelles fonctionnalités, Saint-Jean organise deux journées portes ouvertes : le 1^{er} juin pour les praticiens et le personnel du Pôle Sanitaire Privé Mulhousien du Diaconat et le 15 juin pour les médecins généralistes et les praticiens des établissements de santé. Inscription auprès du secrétariat de direction de Saint-Jean : nathalie.bortolussi@stjean-senheim.fr ou 03 89 39 04 03.

← Organisation

Des visites constructives : le directeur de l'ARS à Saint-Jean et la commission de contrôle de conformité

En novembre 2012, Saint-Jean a eu l'honneur d'une visite de M. Laurent Habert, directeur général de l'Agence Régionale de Santé. Une véritable rencontre de travail très appréciée dans l'établissement.

En effet, parfaitement informé des problématiques propres à l'établissement, M. Habert a pu « se rendre compte des dynamiques mises en place dans l'optique d'une prise en charge globale des patients », selon le mot de Janine Martin, directrice des soins. Cette dernière a particulièrement apprécié la finesse et la pertinence du regard posé sur les pratiques.

Un « dialogue constructif », réchérit Marc Ventejou, directeur administratif de Saint-Jean, qui a permis de partager la philosophie des responsables de l'établissement, à savoir « donner les moyens aux patients d'optimiser leur retour à domicile », meilleure manière d'éviter l'engorgement des établissements de santé et meilleure réponse, selon les responsables de Saint-Jean, aux attentes des patients. Une vision manifestement partagée par M. Habert.

Autre visite essentielle, celle de la commission de contrôle de conformité de l'ARS. Obligatoire après tous les travaux touchant à la structure d'un établissement de santé, cette visite, menée à Saint-Jean par le docteur Huber et M. Jaroszyk, a pour objectif de vérifier si, après travaux, un établissement a les moyens humains et techniques pour remplir la mission qui lui est confiée. Dans le cas de Saint-Jean, la visite s'est révélée particulièrement satisfaisante. ■



M. Habert, directeur régional de la santé, découvre Saint-Jean entouré de MM. Jean Widmaier et Diégo Calabro

← Ressources Humaines

Nouveau médecin



Dr Silviu Ivan

C'est le 5 mars 2013 que le docteur Silviu Ivan a pris ses nouvelles fonctions de médecin généraliste au sein de l'équipe dirigée par

le docteur Anne-Cécile Tscheiller. Originaire de Roumanie, il a effectué ses études à l'université de Cluj-Napoca et a exercé comme médecin de famille en cabinet privé de 1995 à 2012, date de son arrivée en France où il a intégré les équipes de l'hôpital Saint-Morand à Altkirch. L'équipe de Saint-Jean est maintenant au complet pour être au service des patients.

Qualité

Une visite de certification réussie

Château Walk vient de passer avec succès la visite de certification V3 sans réserve ni recommandation. Un résultat qui vient souligner la qualité du travail accompli et de la prise en charge des patients. Mais, avant tout, un résultat rendu possible par le soutien technique et logistique du Centre de Ressources Qualité du Diaconat.

Les équipes de Château Walk tiennent particulièrement à remercier Sébastien Macias et sa collaboratrice Lysiane Hennequin qui ont effectué un excellent ciblage des objectifs à atteindre. On peut y voir une démonstration supplémentaire de l'intérêt, pour un établissement à taille humaine tel que Château Walk, de faire partie d'un ensemble plus vaste et solide. ■

Ressources Humaines

Un nouveau médecin addictologue, le docteur Jean-Christophe Roegel



Dr J-C Roegel

Le renforcement de l'équipe médicale de Château Walk est un signe fort de la volonté de la Fondation de la maison du Diaconat de renforcer la médicalisation du parcours de soin et la diversification des compétences en addictologie.

En effet, le docteur Jean-Christophe Roegel, interniste et pharmacologue, est un spécialiste des produits neuropsychotropes. Après son internat en médecine, il a poursuivi un parcours de chercheur dans le domaine des nouveaux médicaments, en particulier des psychotropes, chez l'homme comme chez l'animal. Se recentrant sur la clinique humaine, c'est tout naturellement qu'il devient praticien hospitalier en 2011 puis qu'il intègre un centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) en 2012 avant de rejoindre Château Walk en février 2013.

À deux médecins addictologues, les docteurs Roegel et Geng pourront s'occuper des patients de manière plus personnalisée.

La prise en charge des addictions nécessite une approche pluridisciplinaire, véritablement du sur-mesure, notamment en cas de polyaddiction.

Le docteur Roegel résume ainsi les bases de la démarche en addictologie : « *Avant de chercher à guérir un symptôme comme l'addiction, il faut aider le patient à en trouver la (les) cause(s) et ce qui le motive à prendre un produit. Ceci permet ensuite de l'aider à faire la balance entre les avantages qu'il croit ou peut y trouver et les inconvénients physiques, psychologiques, sociaux, bien réels, et finalement l'aider à rompre avec son ambivalence et à changer sa vie...* » ■

Offre de soins

L'hôpital de jour, un élément important de la filière addictologique

Ouvert en août 2011 et bénéficiant de nouveaux locaux depuis ce printemps 2013, l'hôpital de jour de Château Walk est maintenant proche de sa capacité optimale avec un groupe régulier de quinze à vingt patients par semaine. Entretien avec le docteur Nicolas Geng, addictologue, Marie-Noëlle Schmidt-Kieffer, psychologue et Joëlle Schmitt, directrice des soins.

Diac' Infos : Comme définiriez-vous le rôle de l'hôpital de jour ?

Nicolas Geng : Il importe d'abord de rappeler que l'hôpital de jour est une hospitalisation qui concerne des personnes ayant déjà réalisé un processus réussi de sevrage, mais qui ont besoin, pour consolider leur nouvelle situation, d'une aide temporaire, médicale et personnalisée.

Marie-Noëlle Schmidt-Kieffer : En sortant d'une cure, le patient a besoin de temps pour prendre en compte tous les aspects de sa nouvelle vie. Il faut qu'il puisse s'épanouir dans des espaces relationnels qui, pour lui, viennent à peine de commencer.

Joëlle Schmitt : Pendant la cure, la personne a fait partie d'un groupe, groupe de parole ou groupe de travail, elle a pu se raconter, faire confiance aux autres et au personnel d'encadrement. L'hôpital de jour permet de travailler la séparation d'avec le groupe, d'en faire toujours partie mais de s'en détacher pour s'investir pleinement dans sa propre histoire.

NG : Je dirais encore que l'hôpital de jour est comme un « *tremplin* » ! C'est un espace de dynamisation et une autonomie que nous sollicitons beaucoup lors de l'accueil en hôpital de jour.

sage par un médecin addictologue dans le cadre de la filière addictologique. Dans les deux cas, on établit un protocole avec le patient pour déterminer avec lui, et c'est très important, une périodicité, un type d'activité, en somme un contrat d'objectifs.

M-N S-K : L'abstinence est la condition absolue pour ne pas fragiliser le groupe. Si l'hôpital de jour est un tremplin, cela tient aussi beaucoup à la dynamique de groupe.

JS : La journée démarre à 8h30 par l'infirmerie pour vérifier l'abstinence puis, après l'inscription administrative, un groupe de parole est organisé pour recueillir les expériences, forger la cohésion du groupe. À 10h, les activités commencent suivant le protocole individuel : activités physiques, relaxation, accompagnement psychologique, art-thérapie ou atelier conventionnel.

Le repas est toujours accompagné d'un encadrement pour développer le lien thérapeutique. Un lien qui est très important parce qu'il crée les conditions de confiance pour que les choses puissent être dites. Il faut pouvoir dire son échec éventuel, cela vaut mieux que de le cacher. Après le repas, un temps de détente et, à 14h, reprise des activités avec notamment le point info addiction jusqu'à 16h où une reprise en groupe permet de faire le bilan de la journée et de prendre conscience que l'on fait partie d'un groupe, d'une entité motivante dont la condition est l'abstinence.



Le nouvel ameublement confortable de l'hôpital de jour

Diac' Infos : Concrètement, comment y est-on admis ?

NG : Il y a deux manières. La première fait suite à une cure dans un établissement SSR, l'autre est un adres-

Diac' Infos : Quels sont les objectifs d'un tel dispositif ?

NG : Beaucoup de nos patients n'ont pas le bagage individuel ou social pour maintenir l'abstinence. Leur donner une motivation positive, les aider à tisser des liens en dehors du produit, est essentiel. Nous cherchons à créer un lien social, à ce que la personne privilégie le lien plutôt que le produit car le produit isole. Nous cherchons à retisser des liens, amicaux, familiaux, professionnels, sociaux, qui soient plus forts que le produit. ■

Projet ←

Une nouvelle extension du service de soins de suite et de réadaptation

Créé en 2005 avec trente lits, le SSR du Neuenberg atteindra en 2014 l'objectif initial de quatre-vingt six lits avec la nouvelle extension.

L'ensemble du programme annoncé par la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse lors de la reprise du Neuenberg en 2005 aura ainsi été réalisé. Pour Jean-François Lévy, directeur du Neuenberg, cela souligne la volonté de la Fondation « *de tenir tous ses engagements et de réaliser ce que l'on dit* ».

Une confiance et une reconnaissance auprès des tutelles qui permettent au Neuenberg de participer à la réorganisation de l'offre de soins en SSR sur l'ensemble du territoire de santé.

L'extension rend nécessaire une construction nouvelle qui sera réalisée en deux phases. Une première phase dans le prolongement du bâtiment actuel offrira seize lits tandis qu'une seconde, perpendiculaire à l'existant, en proposera dix-huit autres pour une livraison prévue fin 2014, ce qui, compte tenu de la réorganisation des services fera un total de vingt-six lits. L'ensemble du chantier est supervisé par le cabinet d'architecture Di Giusto de Mulhouse.

Le bâtiment aura deux niveaux, mais une phase ultérieure d'extension sera rendue possible en prévoyant déjà la possibilité de la construction d'un troisième niveau en fonction des besoins futurs. Un recrutement d'environ vingt-cinq équivalents temps pleins est prévu dans le cadre de cette extension. Avec trois-cent-deux lits, le Neuenberg deviendra l'établissement le plus important de la Fondation en terme de capacité d'accueil.



Vue d'artiste de l'extension du SSR

Cette nouvelle construction accueillera en rez-de-chaussée la blanchisserie, actuellement située dans un autre bâtiment. Ses capacités seront augmentées pour pouvoir assurer les prestations pour Château Walk ainsi que pour l'APAEIE dans la logique de l'optimisation des moyens entre le Neuenberg et les partenaires de la Fondation.

Parallèlement au projet architectural, le Neuenberg souhaite expérimenter une activité de réhabilitation à l'effort pour des patients en SSR qui souffrent d'insuffisance respiratoire, dans la perspective de la signature du prochain contrat d'objectifs et de moyens avec l'ARS. Il s'agit de faciliter la réinsertion en proposant un suivi médical sur plusieurs semaines

après le retour à domicile pour éviter le cycle de réhospitalisation pour insuffisance respiratoire. ■



Une partie du personnel de la blanchisserie qui disposera de nouveaux locaux

Médical ←

Le service de médecine en développement constant

L'activité du service de médecine est plus importante que jamais. Après une année 2012 record, 2013 s'annonce dans la même dynamique positive avec une perspective de neuf-cents admissions contre sept-cents en moyenne les années précédentes. Retour sur ces résultats encourageants.

La réorganisation du service de médecine, suite à l'arrivée des docteurs Dukic et Bentzinger, visait avant tout à restaurer la confiance de l'environnement médical de proximité ainsi que de la population du bassin de vie d'Ingwiller. La volonté de privilégier la relation médicale avec les médecins de ville porte ses fruits.

La prise en compte de leurs attentes, ainsi que l'amélioration constante des relations avec les familles, expliquent en grande partie le basculement de tendance au niveau de l'adressage que l'on peut constater. En 2011, 80% de l'activité du service provenait d'un

adressage de transit par les Services d'Accueil d'Urgence (SAU). Aujourd'hui cette part est tombée à 30% au profit de la médecine de ville. Cet adressage direct au Neuenberg permet mécaniquement de désengorger les services d'urgences des hôpitaux de Saverne ou de Haguenau. Le Neuenberg assume ainsi toute sa place dans le dispositif de soins du territoire de santé.

La consultation externe mise en place permet aussi une orientation plus facile et offre une alternative sérieuse à l'hospitalisation en privilégiant l'ambulatoire.

L'optimisation de la durée moyenne de séjour, passée aujourd'hui à neuf jours contre treize en 2011, a été rendue possible par l'amélioration des relations avec les autres structures hospitalières qui mettent plus volontiers leurs plateaux techniques à disposition. La fluidité du fonctionnement interne au Neuenberg, entre le service de médecine et les services de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR), a également été améliorée et la prochaine extension des SSR (lire ci-dessus) permet d'envisager encore une diminution du temps de séjour, tout en garantissant la sécurité et l'efficacité des soins apportés.

Une fluidité entre différents services qui serait inutile si le paramédical faisait défaut. Pour répondre au développement de l'activité, les équipes de soins ont été renforcées. Mais avant tout, c'est la motivation de tous, médecins et soignants, « *la satisfaction du travail bien fait dans de bonnes conditions* » selon le mot de Chantal Schmidt-Dibling, directrice des soins, ainsi que la recherche constante de qualité pour la meilleure prise en charge possible en tenant compte de l'attente de la population qui expliquent cette amélioration du recrutement.

Un seul objectif au Neuenberg selon le docteur Dukic et Mme Schmidt-Dibling : « *développer une prise en charge de qualité au niveau du secteur* ». Un objectif à relever chaque jour. ■

Ressources Humaines

Christian Caoduro, nouveau directeur du GHCA

Le Groupement Hospitalier du Centre Alsace a un nouveau directeur depuis le 2 janvier 2013, en la personne de Christian Caoduro, qui remplace à ce poste Olivier Muller, nommé à la direction de la clinique du Diaconat Roosevelt.



Christian Caoduro

Né en 1957, Christian Caoduro a acquis son expérience professionnelle parmi les équipes qu'il est amené à diriger aujourd'hui. Infirmier de formation, il gravit peu à peu les échelons. Fort d'une expérience dans le public en tant qu'infirmier, puis comme cadre de santé, ainsi que dans le privé (direction des cliniques Saint-Damien, Saint-Sauveur, Sainte-Odile, clinique des Diaconesses de Strasbourg, puis le regroupement des cliniques Adassa-Diaconat-Sainte-Odile), il prend ses fonctions au GHCA au sein d'une structure à but non lucratif dont il défend la mission et les valeurs.

« Nous devons tout faire pour promouvoir et préserver le secteur associatif à but non lucratif au regard du

risque de développement du secteur lucratif et à la prépondérance en Alsace du secteur public.

Les finalités humaines de nos entreprises sont importantes, car les excédents que nous cherchons à dégager sont réinvestis pour le bien des patients et des personnels. Nous fonctionnons selon un principe de cercle vertueux. »

Christian Caoduro explique que ce secteur d'activité connaît une crise multi facettes et notamment de ressources, sociologique, démographique, au moment où les besoins des patients sont exponentiels : « Les personnes soignées se comportent de plus en

plus comme des consommateurs de soins, et l'image des médecins a tendance à se désacraliser. La santé est frappée de plein fouet par les réalités économiques. La crise des ressources se manifeste aujourd'hui de pair avec l'explosion des progrès en médecine, avec l'accroissement de l'espérance de vie et avec l'exigence accrue de qualité. Pour faire face aux difficultés, il s'agit d'anticiper les évolutions, de rechercher sans relâche l'optimisation de nos pratiques et organisations. Il faut se regrouper pour se renforcer tout en développant des partenariats avec les établissements des territoires de santé pour répondre efficacement aux besoins de santé. » ■

Collaboration

Point sur les actions mises en œuvre dans le cadre de la convention de gestion conclue avec le GHCA

Parmi les événements majeurs qui ont marqué l'année 2012 figure la signature du partenariat engagé avec le Groupe Hospitalier de Centre Alsace, qui comprend quatre établissements, l'hôpital Albert Schweitzer, la clinique et Maison d'accueil du Diaconat, le Home du Florimont, EHPAD à Ingersheim, ainsi qu'un institut de formation. Comme nous l'indiquions dans le précédent numéro de Diac'Infos, le partenariat entre la Fondation de la maison du Diaconat de Mulhouse et le GHCA a été signé par Jean Widmaier, Président de la Fondation, et Francis Bucher, Président du GHCA.

Dans le cadre de la convention de gestion signée, Diégo Calabro, Directeur Général du Diaconat, assure à ce titre la direction générale de l'ensemble des établissements du GHCA.

Comme le souligne Jean Widmaier, « cette convention de gestion permet d'apporter l'aide de la Fondation et l'expérience de son Directeur Général en vue de l'amélioration de l'activité du GHCA, lui permettant son retour à l'équilibre. »

Francis Bucher précise que : « L'hôpital Albert Schweitzer de Colmar est un établissement neuf de très bonne notoriété, dont l'environnement concurrentiel a gravement perturbé la bonne marche de l'établissement depuis trois ans. »

Diégo Calabro, au demeurant soucieux de rétablir de bonnes relations avec l'Hôpital Pasteur, entretenant lui-même d'excellents rapports avec ses dirigeants, a rapidement défini des axes de réorganisation et de redressement de l'activité de l'Hôpital Albert Schweitzer dans le cadre de la convention de gestion signée avec le Diaconat.

Les actions mises en œuvre depuis la signature du mandat de gestion ont porté tant sur la restructuration de l'équipe dirigeante que sur l'optimisation des dépenses et sur la stratégie de développement de l'activité (restructuration de la cardiologie avec un nouveau médecin-chef, le docteur Jean-Pierre Monassier, dynamisation des disciplines chirurgicales avec le développement d'activités nouvelles non présentes dans le secteur privé à Colmar, comme la chirurgie de la main, la chirurgie ORL, la chirurgie ophtalmique). À ce titre, comme l'explique Diégo Calabro, « l'équipe de direction générale de la Fondation a fait preuve d'un investissement considérable, bénéficiant de l'appui de nos autres collaborateurs de la Fondation afin de chercher des synergies, ainsi que de l'appui des médecins de la Fondation qui ont accepté et trouvé un intérêt à intervenir sur les sites de Mulhouse et Colmar. Les résultats, très encourageants, permettent d'envisager l'avenir avec enthousiasme. »

Comme l'explique également Christian Caoduro, directeur du GHCA, « la convention a permis de donner à la structure la capacité d'adapter les ressources à l'activité avec une grande souplesse. Il n'y a pas de recette magique, mais une accumulation de mesures petites et variées qui permettent d'améliorer les recettes tout en maîtrisant les dépenses. »

« Aujourd'hui, l'activité est en augmentation, la notoriété est intacte, les rapports de force ont diminué et les dépenses sont maîtrisées. Le résultat est donc en nette amélioration et nous permet d'envisager l'avenir avec sérénité et responsabilité », souligne encore Francis Bucher.

Jean Widmaier, pour conclure, se veut à la fois prudent et enthousiaste, déclarant que « la convention de gestion en cours n'est que la première étape d'un rapprochement qui pourrait mener à terme à une entrée du GHCA au sein de la Fondation. Il en résulterait la constitution d'un pôle de santé départemental de tout premier plan. »

Il s'agit d'un projet d'envergure. ■



L'hôpital Albert Schweitzer, fleuron du GHCA

Fondation Jean Dollfus

Présentation

L'asile du Geisbühl est la plus ancienne des maisons de retraite mulhousiennes. Elle a été créée en 1883 par Jean Dollfus, patron de DMC et fondateur des Cités ouvrières, dont la grande vision sociale a marqué l'histoire de Mulhouse.

À son décès, en 1887, ses héritiers cédèrent l'asile à la Maison du Diaconat de Mulhouse, qui s'occupa de la gestion des quarante-quatre lits qu'il contenait à l'époque. Après la guerre, en 1945, la gestion de l'établissement fut confiée à l'Aide aux Vieux (aujourd'hui La croisée des Services).

En 1969 furent créés les statuts actuels de la Fondation, qui fut la première, en 1974, à accueillir des sections de cure médicale. L'extension existante

de 5 000 m² fut réalisée en 2002, sous la présidence d'André Zuber qui a permis le développement de la maison telle qu'on la connaît aujourd'hui.

Elle abrite à présent cent-six résidents et offre notamment quatre places d'hébergement temporaire, quatorze places en Pôles d'activités et de soins adaptés (PASA) et onze place d'unité de vie protégée. La Fondation Jean Dollfus est l'un des premiers établissements de la région à prendre en charge des patients touchés par la maladie d'Alzheimer. La durée moyenne de séjour y est de 3 ans et demi, la moyenne d'âge des résidents est de 87 ans, la répartition est de 75% de femmes et de 25% d'hommes. Aujourd'hui, ce sont quatre-vingt-dix-huit salariés, toutes qualifications confondues, qui prennent en charge les cent-six patients. ■



La Fondation Jean Dollfus, une maison construite en 1854 sur des plans de Viollet-le-Duc

Les Molènes

Les Molènes, quand « vieillir » rime avec « vivre »



Situé à Bantzenheim, l'EHPAD « Les Molènes », établissement partenaire de la Fondation, se veut résolument ouvert sur l'extérieur et insiste sur

la qualité de vie de ses résidents. Rencontre avec Catherine Frech, sa directrice.

Diac' Infos : Vous arrivez au bout d'une longue période de travaux, quels en sont les objectifs ?

Catherine Frech : L'établissement a été créé en 1994 à l'initiative des communautés de communes Essor du Rhin et Porte de France qui ont mis en place un syndicat mixte et confié la gestion à une association gestionnaire. Nous proposons aujourd'hui quatre-vingt trois places, quatre-vingt lits permanents, deux places en accueil de jour et un lit temporaire favorisant l'aide aux aidants et/ou la préparation à l'entrée en institution d'une personne âgée. Les travaux, un investissement de 4 millions d'euros, qui sont menés depuis trois ans et qui devraient se terminer fin 2013 ont deux finalités principales :

La première est de créer une Unité de Vie Protégée (UVP) pour des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Un nouveau bâtiment est venu se greffer harmonieusement sur l'existant. Nous n'augmentons pas notre capacité d'accueil mais nous requalifions treize lits plus les deux places d'accueil de jour pour l'UVP.

L'autre objectif des travaux, qui se réalise par un réaménagement complet de la structure, vise à adapter



L'UVP s'intègre harmonieusement dans le bâti existant

le bâtiment aux réglementations par une mise en conformité des locaux et à améliorer sa fonctionnalité. L'établissement avait été construit pour accueillir des personnes plus autonomes. Or, nous accueillons de plus en plus de personnes fortement dépendantes. Il nous faut donc plus d'espaces de vie commune et plus de dégagements. Nous transformons également les chambres doubles en chambres individuelles, éventuellement communicantes pour l'accueil de couples, et nous aménageons une nouvelle cuisine centrale, conforme aux nouvelles normes d'hygiène.

Diac' Infos : Ces travaux visent donc à améliorer la qualité de vie ?

CF : Cette idée de qualité de vie est essentielle pour nous. La personne âgée dépendante doit bénéficier d'une prise en compte de ses désirs et de ses attentes comme toute autre personne non dépendante. Un EHPAD ne doit pas être perçu comme un lieu d'enfermement. Nous insistons énormément sur une idée fondamentale : la considération de la

personne accueillie. La personne doit être considérée, c'est-à-dire écoutée, comprise et respectée. C'est à nous de nous adapter à ses besoins et d'essayer de lui apporter la meilleure réponse possible.

Nous organisons de nombreuses activités, ateliers ou sorties culturelles, mais en même temps, si une personne souhaite profiter de sa tranquillité, nous respectons son choix. Nous mettons en place avec les familles un « projet personnalisé », réévalué chaque année pour tenir compte de l'état de santé, des besoins, des envies de chacun. Nous visons un accueil adapté et totalement personnalisé.

Diac' Infos : Qu'attendez-vous du partenariat avec la Fondation du Diaconat ?

CF : Nous démarrons un travail de partenariat avec les directeurs et responsables de la Fondation depuis quelques mois. La Fondation vient en appui sur les champs de la démarche qualité, sécurité, les obligations de maintenance et de maîtrise des achats. Nous avons réalisé l'audit du circuit du médicament, l'audit des ressources humaines étant en cours. Nous intégrer au laboratoire de biologie médicale et travailler de manière plus étroite avec l'imagerie médicale du Diaconat sont des objectifs à moyen terme.

Cette collaboration et ce partenariat sont ainsi bénéfiques à chaque acteur et répondent aux politiques de santé publique dans une logique de mutualisation des moyens non négligeable dans le secteur médico-social. ■



Médecine et humanitaire ←

Aider les enfants des rues avec Xuân



Suite de notre série consacrée aux engagements humanitaires des médecins de la Fondation. Après l'Afrique, direction l'Asie et plus particulièrement le Vietnam avec l'association Xuân, les enfants de l'avenir, animée par le docteur Jacques Vo Huu Le et son épouse Anh.

Depuis 1992 et la création de l'association, près de huit-cents enfants des rues ont été pris en charge dans les deux centres d'accueil à Đà Nang et Cần-Tho. L'histoire de Xuân, un mot qui signifie en vietnamien « le printemps » signe du renouveau, de l'espoir, de la vie, est avant tout faite de rencontres. Tous deux nés au Vietnam et réfugiés en France à la fin des années 70, le docteur Vo Huu Le et son épouse, dès la fin de leurs études, ont souhaité agir pour leur pays d'origine.

Malgré les difficultés liées à la situation économique et politique du Vietnam, ils se sont rendus sur place où ils ont rencontré Mme Rose, ancienne sœur catholique. Cette dernière les a sensibilisés à la situation des enfants livrés à eux-mêmes dans les rues des villes et



villages, souvent abandonnés en raison de la misère qui frappe leur famille. De retour en France et avec le soutien du professeur Adloff, Anh, docteur en chimie et Jacques, docteur en chirurgie viscérale, ont donné des conférences, mobilisés des amis et des fonds et ainsi pu créer le centre de Cần-Tho. La rencontre avec le docteur Tran Tien, également établi en France et qui avait pour sa part créé dans le même esprit le centre de Đà Nang a conduit à la création de l'association, aujourd'hui présidée par Mme Blandine Peillon.

En plus des centres d'accueil, Xuân a lancé de nouveaux projets de bourses d'études ou de scolarité dans plusieurs endroits du pays. Ce sont ainsi environ cent-cinquante enfants qui sont soutenus chaque année. Xuân fonctionne sur le principe des parrainages, individuels ou collectifs. L'association dispose de nombreux relais sur place ainsi que de personnel qualifié pour

s'assurer de la bonne gestion des projets. Une nouvelle maison a ainsi été construite à Cần-Tho, elle permet d'accueillir des bébés qu'il faudra prendre en charge jusqu'à leur majorité. C'est donc un engagement sur le long terme qui mobilise les membres de Xuân. Une volonté sans faille de venir en aide aux plus défavorisés dans un pays où combien attachant mais en grande difficulté.

Outre les engagements de parrainages et les dons individuels, Xuân organise souvent des événements culturels ou communautaires qui participent aux investissements sur place. L'adhésion à Xuân s'élève à 30 € annuels et les parrainages, soit pour les centres d'accueil soit pour les bourses, vont de 10 € à 35 € mensuels. Il est possible d'en savoir plus via le site internet : <http://www.asso-xuan.com> ou auprès de Jacques Vo Huu Le (03 89 42 00 00). ■



Formation ←

2002-2012, 10 ans de formations diplômantes

Ces dix dernières années, la Fondation de la maison du Diaconat a eu une politique forte de qualification de son personnel de manière à répondre au développement de ses activités et assurer conjointement de meilleures possibilités d'évolution professionnelle au sein de ses établissements, notamment dans le cadre des réorganisations d'importance où les recrutements internes sont toujours favorisés. Ces formations ont donc offert à de nombreux salariés l'avantage de pouvoir évoluer professionnellement par le perfectionnement de leurs connaissances techniques tout en y pérennisant leur situation.

Les chiffres sont éloquentes : en dix ans, cent-quatre-vingts salariés ont bénéficié d'une formation qualifiante, deux-cent-sept emplois à durée indéterminée ont été créés pour la Fondation, et quatre-vingt-trois salariés en contrats aidés ont bénéficié d'un contrat en durée indéterminée au sein de la Fondation. Nous sommes évidemment fiers de ces résultats qui démontrent le dynamisme de la Fondation et la qualité des réponses qu'elle apporte aux attentes de son personnel. C'est aussi une façon de s'adapter aux exigences de technicité et de sécurité ainsi qu'aux nouvelles réglementations.

Les médailles du travail dans les établissements de la Fondation



Les médaillés du travail au Neuenberg

Dans les différents établissements de la Fondation, soixante-quatorze personnes ont reçu en 2012 une médaille du travail, décoration qui récompense de nombreuses années de travail (de 20 à 40 années). Par ailleurs, douze retraités ont également été mis à l'honneur lors des cérémonies organisées dans chaque établissement.

Le Salon Régional Emploi Formation organisé les 25 et 26 janvier 2013



Des visiteurs nombreux et intéressés

Le Salon Régional Emploi Formation (SRFE) est l'occasion pour la Fondation de présenter ses formations, ses métiers et son activité. Cette année encore, le public était nombreux (environ 22 000 personnes) à déambuler dans les allées du Salon.

La présence conjointe de la Fondation et du GHCA dans un seul et même espace a permis d'augmenter considérablement le nombre de personnes présentes sur le stand : quelques quatre-cents personnes ont ainsi pu être renseignées pendant les deux jours du salon par les enseignants des instituts de formation et les responsables des services de soins des établissements de la Fondation mobilisés pour l'occasion. ■

Comité des fêtes

Le comité des fêtes de la maison du Diaconat de Mulhouse organise comme chaque année des activités récréatives destinées à l'ensemble du personnel. Au programme de l'année 2013 figurent notamment les dates suivantes que l'on peut déjà retenir :

- Date à fixer : pétanque**
 - Samedi 29 juin : fête d'été**
 - Dimanche 15 septembre : pêche**
 - Samedi 17 décembre : saint Nicolas**
- Pour y participer, s'adresser au comité des Fêtes (Mme Grienenberger, 03 89 32 55 41)

Festivités d'hiver

Le concours de sapin

À Noël 2012, le traditionnel concours de sapin de Noël a été remporté par l'équipe technique de la clinique du Diaconat Roosevelt avec un sapin audacieux et très moderne. Bravo à elle et bonne chance pour les autres services pour le concours 2013 !



Le sapin primé