



↘ **Bienvenue !**

À Sainte-Anne

BITSCH Elisabeth / Responsable au Bloc Opératoire, le 14/09/2007, (mutée de Sainte-Barbe),
FURIGO Magui / Sage-Femme en Maternité, le 01/10/2007,
GASSER Delphine / IDE en Oncologie, le 03/12/2007,
GRAFF Véronique / Pharmacienne, le 26/11/2007,
IBALOT Christelle / IDE-Chef en Médecine Interne, le 16/10/2007, (mutée de Sainte-Barbe),
SCHMITT Nathalie / , Secrétaire Médicale, le 15/10/2007, (mutée de Sainte-Barbe),
VINET Danièle / IADE au Bloc Opératoire, le 01/12/2007.

À Sainte-Barbe

COLLADO Emilie, IDE à l'ORL, le 01/12/2007,
GINTZ Marie-Ange, IDE à l'EMR, le 01/11/2007, (mutée de de la Toussaint),
HAUSSWIRTH Sébastien, IDE au Bloc Opératoire, le 04/12/2007,
LABORDE Florence, IADE au Bloc Opératoire, le 02/10/2007,
MAHLER Céline, IDE en Ambulatoire, le 03/09/2007, (mutée de Sainte-Anne),
ULRICH Pierre, IDE-Chef au Bloc Opératoire, le 01/11/2007, (mutée de de Saint-Luc),
WOLFF Perrine, IDE en Chirurgie Digestive, le 26/11/2007.

À Béthesda

FUSS Nathalie, IDE à l'USC, le 19/11/2007,
KELHETTER Céline, IDE à l'USC, le 13/11/2007,
LANOIX Marjorie, IDE en Néphrologie le 03/12/2007,
PONCET Jean, IDE à l'USC, le 17/09/2007.

À Saint-Luc

BURGIO Joanny, IDE au Bloc Opératoire, le 27/11/2007,
DEBAS Aurore, IDE à l'HAD, le 01/09/2007, (mutée de Béthesda),
EPP Marie-Esther, IDE au Long-Séjour, le 01/11/2007, (mutée de Sainte-Barbe),
HEID Aurélie, IDE au Bloc Opératoire, le 01/12/2007.

À La Toussaint

EBENER Anne-Thérèse, IDE-Chef en Santé Mentale, le 01/10/2007, (mutée de Béthesda),
KREBS Carole, IDE au SSR, le 26/11/2007.

↘ **Mariage**

À Béthesda

NACEUR Fatima épouse **BOUSTIL**, IDE en Dialyse, le 01/09/2007.

À La Toussaint

VOGEL Géraldine épouse **VILARRASA**, AS au Long-Séjour, le 01/09/2007.

↘ **Naissances**

À Sainte-Anne

Florent, né le 31/10/2007, fils d'Aurélia ZILLIOX, IDE en Médecine Interne.

À Sainte-Barbe

Mathilde, née le 16/09/2007, fille de Maryline BOURSEAUX, IDE en ORL,
Selma, née le 19/10/2007, fille d'Hafida CORDEBARD, IDE à l'EMR,
Inès, née le 13/09/2007, fille d'Angèle SCHAEFFER, IDE en Gastro-Entérologie.

À Béthesda

Margaux, née le 20/09/2007, fille de Coralie CLAUSS et Régis ERNENWEIN, IDE en Dialyse.

À Saint-Luc

Antoine, né le 04/11/2007, fils du docteur Julien DENIS, médecin,
Lilian, né le 08/09/2007, fils de Vanessa LAGREE, AS au Long-Séjour.

↘ **Au revoir...**

À Sainte-Anne

BONNEAUX Delphine, IADE au Bloc Opératoire, le 30/09/2007,
DEBES Lucie, ASH, le 31/12/2007, (retraîtée),
LAJOIE Maria, IBODE au Bloc Opératoire, le 30/11/2007,
Sœur LOHNER Odette, , AS en Maternité, le 31/12/2007, (retraîtée),
MATHIEU Claudie, IDE en Médecine Interne, le 08/09/2007.

À Sainte-Barbe

BENKAMEL Aziz, AS en Médecine Interne, le 12/10/2007,
CAPINAH GILGER Céline, IDE en Réanimation, le 30/11/2007,
FERREIRA Préciosa, ASH, le 29/10/2007,
FRET Violetta, IBODE au Bloc Opératoire, le 31/10/2007,
KAUFFMANN Sophie, IDE en Gastro-Entérologie, le 30/11/2007,
MEYER Valentine, AS à l'Escale, le 31/10/2007,
PROBST Lisa, AS en Gastro-Entérologie, le 31/12/2007, (retraîtée),
SIRBU Diana, IDE au Bloc Opératoire, le 23/11/2007,
TOUBLANC Valérie, IDE à l'ORL, le 04/11/2007,
WEITEL Marie-Thérèse, ASH, le 31/12/2007, (retraîtée).

À Béthesda

EL ATTARY Jalale, IDE en Néphrologie, le 21/10/2007,
ERNENWEIN Régis, IDE en Dialyse, le 08/11/2007,
HERTRICH Carine, IDE en Urologie, le 21/12/2007,
MARX Astrid, Responsable-IDE en Médecine Interne, le 28/10/2007,
NEBBIA Abderrahim, IDE à l'USC, le 30/09/2007,
HUGUET Anne-Christine, IDE au Bloc Opératoire, le 26/12/2007.

À Saint-Luc

FUMAGALLI Caroline, IDE à l'HAD, le 30/11/2007,
SCHMITZ Catherine, AS au Court-Séjour, le 31/10/2007,
VASSE Pierre, IDE au Long-Séjour, le 30/11/2007.

À La Toussaint

ADZINI Yawa, AS au SSR, le 20/12/2007,
BORDE Noëlle, Standardiste, le 31/12/2007, (retraîtée),
MICHEL Annick, , IDE au SSR, le 31/12/2007, (retraîtée).



GROUPE HOSPITALIER SAINT-VINCENT
 29 rue du Faubourg National • 67083 Strasbourg Cedex
 TÉL. 03 88 21 70 00 • FAX. 03 88 21 71 70

CLINIQUE SAINTE-ANNE • CLINIQUE SAINTE-BARBE • CLINIQUE BÉTHESDA
 CLINIQUE DE LA TOUSSAINT • CLINIQUE SAINT-LUC • I. F. S. I. SAINT-VINCENT



Reconnue d'utilité publique



la **Saint-Vincent** lettre

JOURNAL D'INFORMATION DU GROUPE HOSPITALIER SAINT-VINCENT

ÉDITORIAL

Sainte-Anne, un chantier ? Et voilà une porte qui s'ouvre !

À la clinique Sainte Anne, les mois se suivent et ne se ressemblent pas ! Tantôt un bâtiment surgit de terre, puis un autre, tel service change de niveau, le bloc opératoire déménage ...

Quand donc verrons-nous se lever l'étoile de la fin des travaux ? ... Oui presque ! ... Mais l'étoile, la vraie, est pour Noël 2009 !

Grande nouvelle cependant en cette fin d'année. Nous voici prêts pour ouvrir la grande porte donnant sur le parking. Patients et visiteurs accèdent désormais à la clinique par une haute et lumineuse entrée. Celle-ci crée la liaison entre les anciens et les nouveaux bâtiments. Dans cet accueil où s'égrènent tant de pas, où s'échangent tant de regards, une porte discrète s'ouvre sur un lieu de Paix : l'oratoire de la clinique. Ce petit espace de recueillement et de repos sera le lieu béni pour se poser, pour déposer ou confier joies et peines. Tout y est harmonie, simplicité, sobriété.

Dans le vitrail, l'élément feu s'ouvre devant la parole de l'Ancien Testament « Je suis... Le buisson ardent se présente dans sa rigueur formelle et sa douceur colorée. Devant le symbole de la Croix une autre parole s'ébauche : « N'ayez pas peur... »
Présence, parole, accueil pour tout homme de bonne volonté.

La rénovation et l'agrandissement de la clinique Sainte Anne avancent...

C'est pour les malades,
C'est pour les équipes de Bethesda et de Sainte Anne,
C'est pour nous tous au Groupe Hospitalier Saint Vincent,
Une année importante qui nous attend !

Pour la vivre, je vous souhaite, force, santé et sérénité ...

Bonne année 2008 !

— SŒUR DENISE BAUMANN
PRÉSIDENTE

• « Vitrail Buisson Ardent » de Udo Zembok. Oratoire Sainte-Anne.



L'ÉVÈNEMENT

Bienvenue !

Le nouveau directeur du Groupe Hospitalier Saint-Vincent prendra ses fonctions le 2 janvier 2008.

Monsieur Christophe MATRAT, âgé de 42 ans, arrive de la région lyonnaise avec une forte expérience de l'hospitalier.



Félicitations pour le contrat du bon usage des médicaments et des produits et prestations.

Classe de performance de l'établissement A - 99/100 (bonus +3)

Moyenne régionale : 86,64
Rappel 2006 : A - 95/100

Région Alsace	2007
Nombre d'établissements	36
Nombre d'établissements Classe A	16
Nombre d'établissements Classe B	17
Nombre d'établissements Classe C	3
Nombre d'établissements Classe D	-
Nombre d'établissements Classe E	-

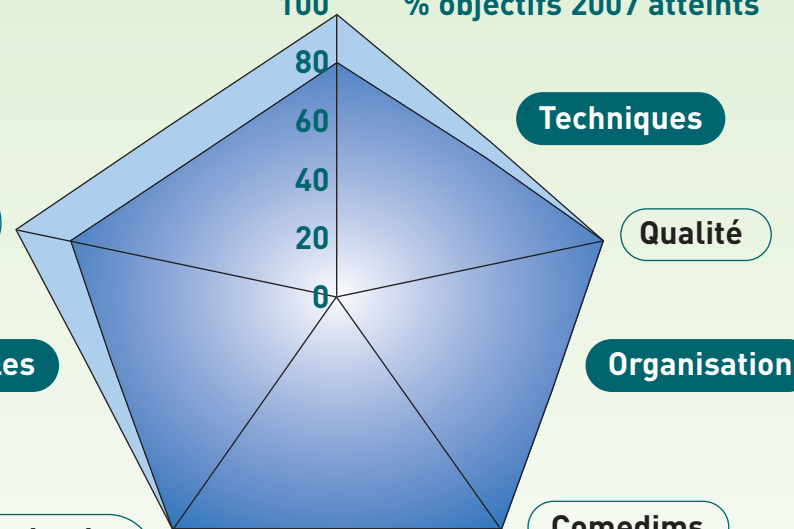
Informatique

100 % objectifs 2007 atteints

Suivi molécules et dispositifs coûteux

Pratiques professionnelles

Prescription nominative et dispensation



Techniques

Qualité

Organisation

Comedims



NOUVEL ORATOIRE

ENTREZ ! Sainte-Anne ouvre sa "rue intérieure" et son oratoire.

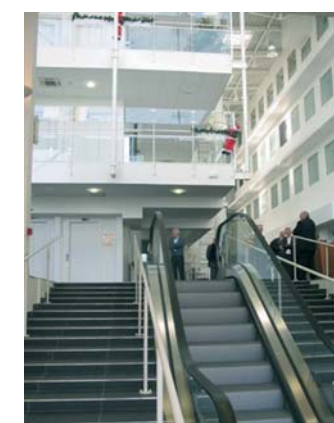
■ Sainte-Anne ouvre désormais ses portes sur la « rue intérieure », qui de toute sa hauteur immaculée relie l'ancien bâtiment au nouveau.

Le 14 décembre 2007 a eu lieu l'ouverture de ce nouvel espace d'accueil, avec la bénédiction de l'oratoire, lieu de silence et de recueillement offert à l'entrée ou à la sortie de la clinique. Lieu pour rendre grâce pour les guérisons, les rémissions et les naissances, mais aussi lieu pour déposer, pour remettre, pour partager les souffrances, les douleurs et les absences.

L'oratoire de Sainte-Anne, ce sont deux vitraux lumineux et d'une chaleur apaisante réalisés par UGO ZEMBOK. L'un, en retrait, devant le tabernacle, nous parle du monde, de la terre, du soleil et de l'eucharistie. L'autre, comme une porte, évoque le buisson ardent, épine en feu.

À ces vitraux-lumière, font écho deux mots : « N'ayez pas peur » appel de Jean-Paul II, à avoir confiance, à avoir espérance, et le simple « JE SUIS » par lequel Dieu s'est nommé à Moïse devant le Buisson Ardent.

« JE SUIS », c'est être là, être ce que je suis avec mes pauvretés, mes questions, mes joies et mes tristesses, mes peurs et mes tourments. Etre là, simplement devant le « JE SUIS » du Dieu vivant, qui nous dépasse et nous appelle, qui nous interpelle et nous invite, un « JE SUIS » de com-passion.



"JE SUIS"

Pourquoi le choix du Buisson Ardent (Exode 13) pour un vitrail dans l'oratoire de la clinique Sainte-Anne ?

■ La théophanie du Buisson Ardent/manifestation de Dieu à Moïse connote de multiples sens pertinents pour un tel oratoire. Dieu est là !

Il dit sa présence : « Je suis celui qui suis »... avec toi dans l'instant présent que tu vis.

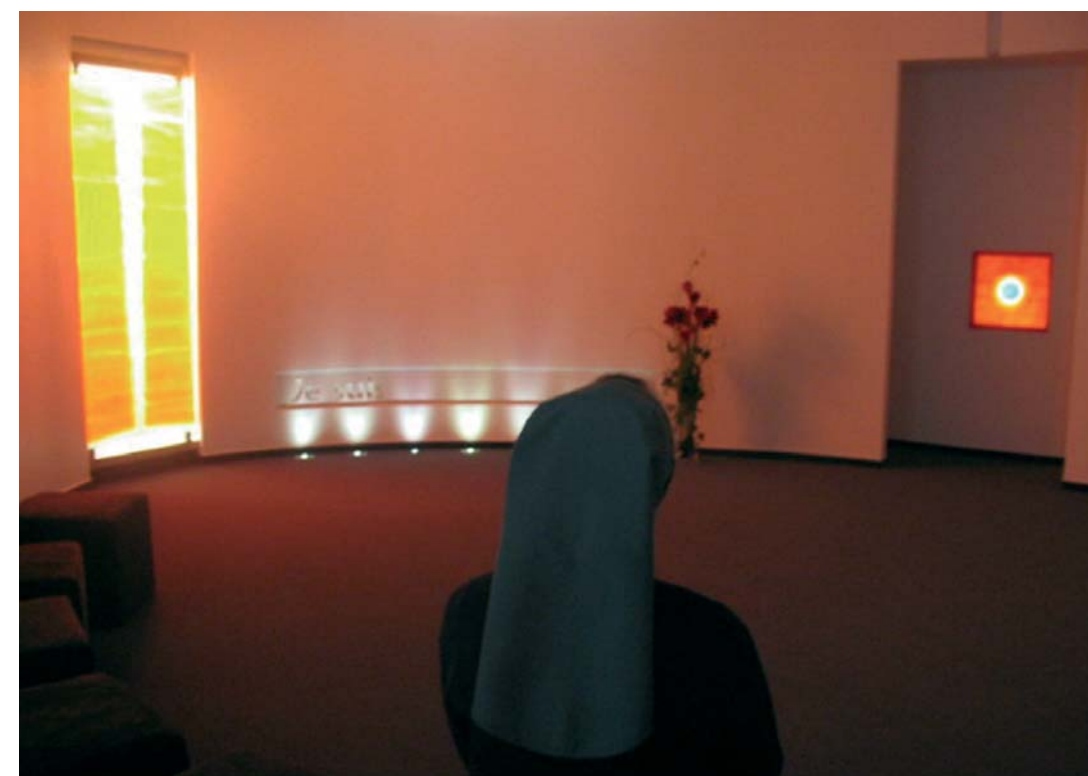
Il se révèle dans un buisson = un épineux avec de grosses aiguilles, avouant ainsi sa vulnérabilité à tout homme blessé, à celui qui sera là dans cet oratoire avec en lui son mal/maladie dont il souffre et Dieu souffre en lui, avec lui en com-passion. Il invite à quitter ses chaussures/sandales, comme pour s'accepter dans sa vérité d'homme marqué par la finitude.

Le buisson ardent ne se consume pas, car Dieu ne détruit en rien sa créature. Il respecte l'intégrité de sa nature. Bien plus, il transfigure de sa Lumière de présence compassionnelle et la réchauffe de son amour qui un jour sera crucifié.

D'où un buisson/épines visibles et en même temps ardent de feu et lumière.

La plénitude de sens du Buisson Ardent, manifestation d'un Dieu qui souffre pour l'homme, en l'homme tant il l'aime et le sauve, se dévoilera dans le Christ crucifié portant sa couronne d'épines, signe évident du buisson épineux. La Croix où meurt le Christ dévoile la présence d'un Dieu blessé d'amour, c'est la suprême théophanie.

■ PÈRE JEAN-PAUL JODIN
AUMÔNIER À LA CLINIQUE
SAINTE-ANNE



L'AVANCÉE

Passage de la T2A à 100% le 1er janvier 2008... la grande illusion

Les établissements de santé publics et les établissements privés PSPH connaîtront début 2008 une évolution majeure de leur financement avec le passage à une tarification à l'activité de 50% à 100% dès le 1er janvier 2008.

Rappelons pour notre établissement le périmètre des activités concernées par la tarification à l'activité :

- Médecine (hospitalisation complète et hôpital de jour),
- Chirurgie (hospitalisation complète et ambulatoire),
- Obstétrique,
- Dialyse,
- Hospitalisation à domicile.

Le tableau ci-après met en évidence ce passage de 50% à 100%. Il prend en compte les paramètres suivants :

- Nombre de séjours 2008 = nombre de séjours 2007
- Baisse des tarifs de -3,7% au 1er janvier 2008 (décision du Ministère)
- Coefficient de transition * notifié par l'ARH : 0,959

* ce coefficient a été mis en place pour « lisser » les effets du passage à 100% jusqu'à l'horizon 2012. Les ressources des établissements « gagnants » sont affectées d'un coefficient inférieur à 1 qui évoluera progressivement vers 1 en 2012. A l'inverse, les établissements « perdants » sont affectés d'un coefficient supérieur à 1 qui évoluera vers 1 en 2012.

Unité : KEuros	2007 T2A à 50% base EPRD 2	2008 T2A à 100%	Écart
Produits T2A			
- à 50% en 2007 et 100% en 2008	31 064	62 128	
- à 100% en 2007 et 2008	1 595	1 595	
DAC hors effets non recon. (26 211 - 95)	26 116	0	
Baisse des tarifs de -3,7% au 1er janvier 2008	-	- 2 358	
Total avant coefficient de transition 2008	58 778	61 365	+ 2 590
Total après coefficient de transition 2008 : 0,959	58 775	58 849	+ 74

L'analyse de ce tableau appelle 2 remarques :

- Le Groupe Saint Vincent est un établissement « gagnant » avec le passage de la T2A à 100% puisque, à activité constante par rapport à 2007, ces ressources augmenteraient de 2 590 kEuros, soit + 4,4 %,
- L'application du taux de conversion de 0,959 annule en totalité l'effet de l'augmentation des ressources.

En conclusion, c'est une fausse bonne nouvelle. Le passage du taux de T2A à 100% n'aura aucun effet sur la structure des ressources de l'établissement en 2008. Seul le développement en volume de l'activité médicale, associé à notre capacité à optimiser nos organisations et nos coûts de production, nous permettront de faire face à l'augmentation inéluctable des charges (hausse des salaires, inflation...) et d'assurer l'équilibre du compte d'exploitation (excédent annuel : 300 000 Euros) ; ceci dans un souci permanent de développement de la qualité et la sécurité des soins au bénéfice des patients pris en charge.

JACQUES GILAIN

FORUM

1er forum d'éthique du Groupe Saint-Vincent : "Secret médical, secret partagé"

De nouveaux membres ont rejoint le GRE cette dernière année. Une demande de formation est apparue, ainsi avons nous proposé un forum centré sur un sujet d'une particulière actualité. Le secret médical, secret de plus en plus partagé entre soignants, est d'autant plus d'actualité que de nombreuses discussions sur ce secret entourent l'élaboration du dossier médical personnalisé.

Le secret médical a été introduit par les médecins grecs car leur médecine, basée sur les signes cliniques, exigeait une confiance entre médecin et malade afin de pouvoir recueillir le maximum d'informations précises sur la maladie. Le secret se révèle être un instrument précieux du diagnostic. Dès cette époque, les élèves d'Hippocrate évoquaient leurs difficultés qu'il éprouvaient face au respect du secret.

Pour répondre à nos questions, nous avons invité le Dr. J. P. RAUL, Maître de conférence de médecine légale à la Faculté de médecine de Strasbourg. Il nous a présenté l'ensemble des lois et règlements qui régissent le secret médical et a particulièrement insisté sur les cas particuliers ou le médecin doit être vigilant et doit veiller à ne pas trahir le secret. Il a attiré notre attention sur les modifications que la loi du 4 mars 2002 apporte à nos pratiques. Toutes les informations figurant au dossier ne sont pas communicables et avant de répondre à la demande de communication, le médecin devra opérer un tri.

Puis c'est le Dr. P. LACHMANN, Président de l'Ordre départemental des médecins, qui est intervenu pour insister sur le « caractère général et absolu » de l'inviolabilité du secret.

Parlant du secret partagé, il évoque la circulaire de juin 1996 qui précise que le partage du secret permet de transmettre les informations nécessaires pour la réalisation de l'acte dans l'intérêt de la personne. La loi du 4 mars 2002 précise : sauf si opposition de la personne. Le dossier médical appartient au patient, il a le droit d'y mettre ce qu'il souhaite. Les médecins auprès des assurances et des tribunaux ne participent pas aux soins pour le malade, la notion de secret médical partagé ne s'applique pas dans leur cas. Les médecins-conseil de l'assurance maladie sont tenus au secret envers l'administration qui les emploie (secret partagé dans l'intérêt du patient). Les médecins des assurances ne sont pas autorisés à lever le secret médical du dossier d'un patient. Il existe une opposition entre l'intérêt public et l'intérêt personnel, du conflit entre ces deux intérêts naissent la plupart des problèmes éthiques que nous pouvons rencontrer.

La table ronde :

« Secret partagé au quotidien » a réuni les deux conférenciers et Madame M. KOMMER, Présidente de l'ordre départemental des sages-femmes et madame C. DOERFLINGER conseillère technique en soins infirmiers. Le jeu questions/réponses entre la salle et les intervenants a bien fonctionné, les différents thèmes abordés :

- Cas d'un viol d'une jeune fille
- Personne hospitalisée avec une grosse quantité de stupéfiants sur lui. Que faire ?
- Enquête IPAQH lancée par la Haute Autorité de Santé, les dossiers peuvent-ils être consultés par d'autres personnes que le médecin lui-même ; par une qualifiée par exemple ?

Un étudiant en soins infirmiers peut-il consulter le dossier médical ? Les débats étaient passionnés et les échanges fructueux. Le forum s'est terminé à 17h30 autour d'un verre de l'amitié.

Ceux qui désirent voir l'ensemble du forum, peuvent le retrouver sur Internet sur le site : <http://canaletique.u-strasbg.fr>

PROFESSEUR ANDRÉ CLAVERT



CEREMONIE DES VOEUX

du GROUPE HOSPITALIER SAINT-VINCENT

L'ensemble des acteurs du Groupe Hospitalier Saint-Vincent salariés et libéraux sont invités à

LA CEREMONIE DES VOEUX ET REMISE DES MEDAILLES DU TRAVAIL

LE LUNDI 7 JANVIER 2008 DE 12h00 A 14h30

en salle de conférence – clinique Sainte-Barbe

TÉMOIGNAGES

FORMATION À LA RELATION

Quels sont ma place et mon rôle dans la relation à l'autre ?

Communiquer avec sagesse : C'est possible !



Pendant 3 jours, accompagnés de Marc LASSEAUX, nous avons décortiqué nombre de situations relationnelles délicates ou conflictuelles.

Avec la compréhension de ces mécanismes et avec l'aide d'outils spécifiques, nous allons maintenant pouvoir expérimenter la communication en intelligence :

- Se respecter soi-même tout en respectant les autres,
- Trouver sa place et oser se positionner.
- Oser dire les choses sans blesser et sans culpabiliser, etc...

Tout cela sera bien utile tant auprès des patients que de leurs familles, tant auprès de nos collègues de travail que dans notre vie privée. Voilà pourquoi il est important que toutes et tous, nous acquérions ces outils en demandant cette formation.

■ RÉGINE EGGLEFF / AS - USLD SAINT-LUC

« Être présente dans la relation, écouter et comprendre »



C'est avec quelques mois de recul, que j'aimerais vous partager ce que j'ai vécu et retenu de la formation : « Relation dans le nouveau contexte de soin ».

Il est vrai que depuis quelques années, de nouveaux mots, de nouvelles exigences sont apparus dans le milieu de la santé : accréditations, taux d'occupation, chartes, exigences relayées par notre hiérarchie, mais aussi nouvelles exigences de la part des patients, de leur famille, des visites. Ce nouveau contexte engendre des changements dans notre approche des soins et dans la relation avec les patients, entraînant parfois des situations difficiles à gérer au quotidien.

Ce constat a été partagé dans notre groupe de 8 soignantes issues de différents services du Groupe Saint-Vincent. J'ai particulièrement apprécié le climat d'ouverture et de partage qui s'est créé entre nous,

sous la « houlette » bienveillante de notre formateur, Monsieur LASSEAUX. Leurs avis, remarques et observations ont été d'une grande richesse.

La formation s'est déroulée sous forme d'apports théoriques étayés par des exercices et des jeux de rôle.

Jeux de rôle ??? un silence inquiet suit inmanquablement ces mots. Vais-je oser ?... Silence... (Pas de contrainte de la part du formateur)... Je me lance : il s'agit de retravailler une situation difficile à gérer pour moi, relation avec une personne qui n'exprimait ses demandes récurrentes qu'avec agressivité. Monsieur LASSEAUX joue le rôle de mon interlocuteur. Premier essai : nous rejeuons la situation, je la revis, je ne suis pas à l'aise, insatisfaite. Second essai : Monsieur LASSEAUX me suggère d'être attentive au discours, à mes émotions... je prends conscience du moment où l'agressivité et l'insistance de mon interlocuteur m'irritent, je modifie mon discours, l'interlocuteur est plus calme, je suis mieux. Encore une fois pour renforcer les éléments positifs, je suis calme, ma voix est posée, je suis satisfaite du déroulement de l'échange. Le retour de mes collègues observatrices confirme la progression positive dans l'exercice. Cette expérience m'a donné des ressources pour gérer d'autres relations depuis.

Apports de connaissance, relecture de situations difficiles, de comportements... en conclusion, je vous livre la phrase-clé qui pour moi résume cette formation : « être présente dans la relation, écouter et comprendre le contenu du discours, être consciente de mes émotions et mon état interne afin d'en garder le contrôle et aboutir à un résultat satisfaisant pour les deux parties ».

■ RUTH MULLER / IDE - SANTÉ MENTALE CLINIQUE DE LA TOUSSAINT

Formation « la relation dans le nouveau contexte de soin »

L'évolution des attentes des patients et de leur famille, de leurs caractéristiques d'âge ou de pathologies, la Charte du Patient et la productivité accrue du secteur hospitalier ont modifié la relation entre soignants et patients.

« Je vais transmettre le contenu et le vécu de cette formation. Je vais encourager les collègues à suivre cette formation ». Pour Ruth et ses collègues stagiaires, certaines situations professionnelles sont parfois sans solution apparente : un patient en difficulté personnelle qui se monte agressif journalièrement ; un couple en instance d'admission à la maternité, vindicatif quant au choix et au confort de la chambre ; un travail d'équipe autour du chirurgien, l'urgence et le stress qui l'accompagne.

Le Groupe Hospitalier St Vincent a initié une formation pluri-annuelle pour permettre à ses salariés de dénouer ces situations relationnelles quotidiennes, dans un contexte de soin marqué par l'urgence économique du secteur et les droits fondamentaux reconnus au patient.

Ce ne sont pas seulement les relations quotidiennes qui sont visées par cette formation, mais également la place et le rôle de chacun. L'analyse institutionnelle de ces relations est réalisée par les stagiaires, avec leur vision, leurs mots et leurs constats lors d'un exercice de groupe intitulé « exercice du sculpteur ». L'un des stagiaires volontaire, aidé de quatre collègues, va « sculpter » un groupe allégorique et symbolique représentant les principaux acteurs de l'hôpital et la place symbolique qu'ils occupent : le patient, le médecin, le soignant et l'institution. Lors du débriefing qui suit, les stagiaires acteurs et leurs collègues observateurs vont analyser cette sculpture et tout ce qu'elle contient comme sens par rapport au contexte réel.

Pour Marc LASSEAUX, coach d'entreprise et animateur de cette formation, « la croyance que l'on va améliorer la relation par l'outil fait que, souvent, le professionnel a des réponses partielles, et surtout une réponse dans laquelle, ou bien tout semble dépendre de lui, et c'est alors une responsabilité écrasante ; ou bien un truc miracle qui permettra de résoudre toutes les situations ».

En proposant plusieurs approches de la relation adaptées au contexte du soignant, et un travail concret pour essayer et expérimenter ces approches par des jeux de rôle et simulations, la formation donne l'opportunité aux soignants de traiter l'essentiel des situations relationnelles délicates ou conflictuelles.

Avec d'autres approches déjà mises en œuvre au sein du Groupe Hospitalier St Vincent, comme l'hypnose éricksonienne pratiquée en maternité, la formation « la relation dans le nouveau contexte de soin » redonne des marges de manœuvre aux professionnels et de l'aisance dans l'exercice de métiers exigeants et motivants.

■ MARC LASSEAUX

Sainte-Barbe... dans l'espace du capitaine SPRUTZ !!!



■ Cette année, c'est au Kammerzell que s'est déroulée la fête de Noël des salariés de la clinique Sainte-Barbe le vendredi 30 novembre 2007. Le comité d'entreprise a accueilli avec joie les salariés qui ont répondu massivement à l'invitation.

Après un accueil chaleureux du personnel et l'apéritif, les invités ont été agréablement surpris par l'arrivée spectaculaire du capitaine SPRUTZ tout droit venu de sa voie lactée. Ce personnage hors du commun a rapidement conquis l'assemblée et fait rire avec ses jeux de mots et ses mimiques inimitables. Après cette bonne partie de rigolade, c'est toujours dans la bonne humeur que fut dégusté le délicieux repas qui n'a pas démenti la réputation du Kammerzell, emblème de la gastronomie strasbourgeoise.

C'est dans une ambiance chaleureuse que la soirée s'est déroulée. Quelle satisfaction pour le comité d'entreprise de voir tous les salariés s'amuser ensemble sur la piste de danse, services et fonctions confondus, il n'y avait, ni responsable, ni infirmière, ni ASH ou AS, mais juste des personnes qui avaient envie de faire la fête..... même trois retraités étaient des nôtres !

Le seul gros « problème » de la soirée ... fut la taille de la piste de danse, jamais assez grande !!!!!

Le comité d'entreprise est particulièrement ravi du déroulement de la soirée et des retours positifs des salariés. Cette fête n'aurait pu être réussie sans la bonne humeur de tous les participants. Pouvoir réunir tous les salariés et permettre de se rencontrer dans d'autres conditions, c'est aussi ça le rôle d'un comité d'entreprise.

■ VALÉRIE THOMAS



Bilan annuel des déclarations d'événements indésirables

La fiche de déclaration d'événement indésirable a été mise en place après sensibilisation du personnel à la prévention des risques en septembre 2006.

Bilan d'une année (septembre 2006 - septembre 2007) : 285 fiches de déclarations réceptionnées au service qualité

Suite à la sensibilisation du personnel, il y a eu beaucoup de déclarations les deux premiers mois pour atteindre ensuite une vitesse de croisière : de 15 à 20 signalements par mois.

- Secteurs d'activité déclarant le plus : **bloc opératoire 22%**
- Fonctions déclarants le plus : **IDE/IADE/IBODE 33%**
- Catégorie de signalement la plus représentée : **Stérilisation 20%**

Chaque fiche d'événement indésirable est analysée et envoyée aux responsables concernés afin de régler le problème et de réfléchir à des moyens pour éviter qu'il ne se reproduise. Un accusé de réception est envoyé au déclarant pour l'avertir du traitement de sa déclaration et une fiche de suivi de déclaration lui est adressé lors de la clôture de l'événement indésirable quand le problème est résolu par les responsables concernés.

- Événement indésirable de gravité élevée : 11 (4%)
- Événement indésirable fréquent (survenant tous les jours) : 43 (17%)
- Événement indésirable de criticité élevée (gravité x fréquence) : 65 (25%)

C'est sur ces 25% de déclarations graves et fréquentes que nous allons élaborer un plan d'action et d'amélioration.

Les thématiques prioritaires ayant nécessité une réflexion plus approfondie ont été :

- Problème de matériels stérilisés arrivant au bloc opératoire (erreur de remplissage des boîtes, erreur d'acheminement,...)
- Problème de téléphonie, notamment concernant le fonctionnement des bips
- Problème d'intrusion dans certains sites
- Personnels non disponibles (kiné, médecin, sage-femme, IDE)

Un bilan détaillé est disponible sur Intranet volet Qualité.

Nous avons relancé les responsables pour le suivi de 68 fiches de déclaration. La relance a été sans effet pour 32 d'entre elles (47% des relances).

Le nombre de fiches de déclaration finalisées avec un plan d'action mis en œuvre est de 197 (69% des fiches de déclaration).

Après hiérarchisation des risques déclarés, la prochaine étape est l'élaboration d'un programme d'actions de réduction des risques afin de répondre aux critères de certification de la HAS (Haute Autorité de Santé).

Nous remercions vivement tous ceux qui contribuent à la démarche de gestion des risques notamment les déclarants et les responsables concernés. Sans votre participation, la démarche ne pourrait pas se faire.

NATHALIE SAC-VANDERWILDT
RESPONSABLE QUALITÉ



LES MÉTIERS DE SAINT-VINCENT

Des achats à la distribution

ACHETER / NEGOCIER / COMMANDER / RECEPTIONNER / STOCKER / DISTRIBUER

6 petits verbes qui cachent beaucoup de gros chiffres :

- Budget de fonctionnement géré par le service achats : 1,2 millions d'euros
- Budget d'investissement géré par le service achats : 3,8 millions d'euros
- plus de 4 000 commandes passées en 2006
- plus de 5 000 réceptions de marchandises en 2006
- plus de 34 000 bons de distributions de marchandises en 2006

Les achats : ACHETER / NEGOCIER / COMMANDER

Danielle KRAEMER a plus particulièrement en charge les négociations des marchés en début d'année, les achats d'investissement (ceux prévus dans le plan pluriannuel négocié avec toutes les spécialités médicales, et ceux nécessaires pour des nouveaux projets de développement de nouvelles spécialités).

Bernadette THOMAS est directement en charge de tous les achats/approvisionnements des produits stockés et non stockés (petit matériel médical, produit d'entretien, imprimé).

Sonia FROST a en charge les suivis des commandes de fournitures de bureau et informatique, de vaisselle, et des relevés photocopieurs.



L'approvisionnement : RECEPTIONNER / STOCKER / DISTRIBUER

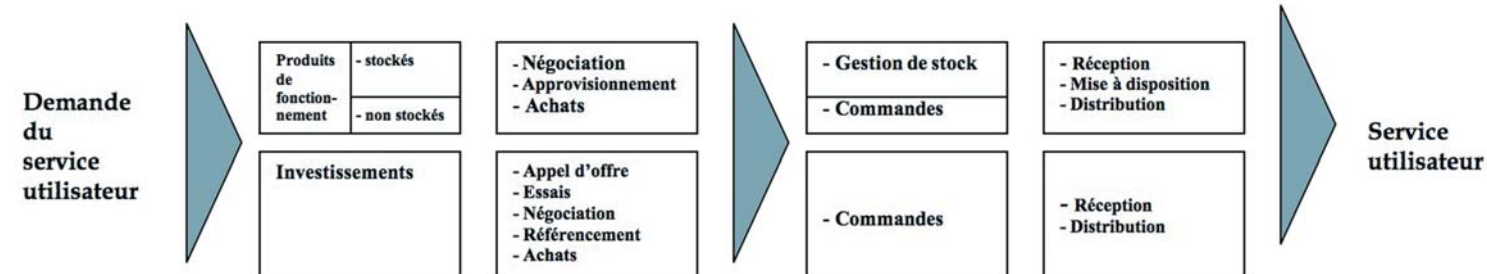
Les magasiniers sont présents sur chaque site et sont les relais entre les services utilisateurs et le service achats. (Sonia FROST, Véronique REISS, Jean-Luc BECHTOLD, Dany DI PAOLO, Fabien METZ).

Ils réceptionnent la marchandise, gèrent les stocks, assurent la mise à disposition des produits stockés et la livraison dans les services des produits non stockés (faisant l'objet d'une demande d'achats).

Quels que soient vos besoins, l'équipe pluridisciplinaire du service ACHATS, est à votre service pour vous répondre avec compétence et efficacité.

Tirailé entre la demande toujours pressante des services – pour la satisfaction du patient – et les contraintes économiques – pour le respect des échéanciers budgétaires –, le service ACHAT est l'intermédiaire entre les demandes d'achat et d'investissement des services et la livraison ou distribution à ces mêmes services. Un maillon organisé en deux activités : **les achats centralisés et l'approvisionnement – sur site –.**

ACHATS/APPROVISIONNEMENTS



LES BRÈVES DE L'IFSI

Résultats du Diplôme d'Etat d'Aide-soignant :

Nos félicitations aux 51 élèves issus de la promotion 2006/2007, reçus au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant lors de la session de juillet 2007.

La préparation aux épreuves d'entrée en formation :

La préparation à l'entrée en formation aide-soignante :

Depuis le lundi 12 novembre 2007, vingt-quatre stagiaires suivent la préparation à l'entrée en formation aide-soignante. Ces personnes sont entraînées à l'épreuve écrite de culture générale portant sur un sujet d'actualité d'ordre sanitaire et sociale. Elles abordent également les notions élémentaires de biologie humaine, les opérations numériques de base ainsi que des exercices mathématiques de conversion. Quelques heures seront également consacrées à des mises en situation d'examen à l'oral.

Les préparations à l'entrée en formation infirmière :

35 personnes sont inscrites à la **préparation discontinuée** qui se déroulera du lundi 7 janvier au mercredi 30 avril 2008. Culture générale et tests psychotechniques seront enseignés respectivement le lundi soir et le mercredi soir de 17h30 à 20h30.

Les séminaires intensifs :

Le séminaire intensif d'hiver se déroulera du 11 au 22 février 2008.

→ Clôture des inscriptions : 11 janvier 2008

Le séminaire intensif printemps se déroulera du 7 au 18 avril 2008.

→ Clôture des inscriptions : 7 mars 2008

Les prochaines épreuves d'entrée en formation infirmière et aide-soignante :

Les dossiers d'inscription à ces deux formations seront disponibles à partir du 7 janvier 2008 au secrétariat de l'I.F.S.I.

Formation Aide-Soignante :

Clôture des inscriptions : 28 mars 2008

Epreuve(s) d'admissibilité : 29 avril 2008

Entrée en formation : début septembre 2008

Formation Infirmière :

Clôture des inscriptions : 31 mars 2008

Epreuve(s) d'admissibilité : 6 mai 2008

Entrée en formation : fin février 2009

N'hésitez pas à contacter le Secrétariat de l'I.F.S.I. pour tout renseignement au 03 88 21 70 45. (en interne : 17045)

POSTES À POURVOIR

À Sainte-Anne :

- En CDI :
- 0,75 ETP IBODE au Bloc Opérateur.

À Sainte-Barbe :

- En CDI :
- 1 ETP IDE en Chirurgie Digestive,
- 1 ETP IBODE au Bloc Opérateur,
- 1 ETP IDE en Médecine Interne.

À Béthesda :

- En CDI :
- 1 ETP IDE en Dialyse,
- ETP IDE en Urologie,
- ETP IDE au Bloc Opérateur.

À Saint-Luc :

- En CDI :
- 1 ETP IDE au LS.

À La Toussaint :

- En CDI :
- 1 ETP IDE à l'USP,
- 1 ETP IDE au SSR,
- 0,5 ETP Psychologue à la Douleur.

À La Toussaint :

- En CDI :
- 2 ETP IDE à l'EMR.

Bienvenue !



• Madame Marie-Claude BLENNER, nouvel aumônier de Sainte-Anne collabore avec le Père Jean-Paul JODIN.

Heureuse retraite

Nous souhaitons une très bonne retraite aux personnes qui ont quitté le Groupe au cours de l'année 2007 :

- ABBRUCIATI Josée, IDE au Bloc Opérateur à la clinique Sainte-Barbe,
- BORDE Noëlle, Standardiste à la clinique de la Toussaint,
- DEBES Lucie, ASH à la clinique Sainte-Anne,
- CHEMORIN Claude, Médecin-Chirurgien à la clinique Sainte-Barbe,
- KLING Yolande, AS à l'ORL à la clinique Sainte-Barbe,
- Sœur LOHNER Odette, AS en Maternité à la clinique Sainte-Anne,
- MICHEL Annick, IDE au SSR, à la clinique de la Toussaint,
- PROBST Lisa, AS en Gastro-Entérologie à la clinique Sainte-Barbe,
- WEITEL Marie-Thérèse, ASH à la clinique Sainte-Barbe,
- WINLING Geneviève, AS en Chirurgie Digestive à la clinique Sainte-Barbe.

INFOS FONDATION



Le développement du secteur Enfance-Alsace

Pour une prise en charge globale des enfants et des jeunes

L'Institut Saint Charles de Schiltigheim
L'Institut les Mouettes (Strasbourg/Hipsheim)
La MECS 67



La Fondation Vincent de Paul gère deux établissements d'enfants en Alsace, l'Institut Saint Charles de Schiltigheim spécialisé dans l'accueil d'enfants souffrants de troubles du langage écrit et oral, et depuis le 1er janvier 2006 « l'Institut les Mouettes » situé route du Rhin à Strasbourg.

Cet établissement médico-social pour enfants de 6 à 14 ans présentant des troubles du comportement liés à leur environnement familial et/ou social, s'est agrandi à la demande de la DDASS le 1er septembre 2007 avec la reprise de l'activité de l'Institut Saint Ludan d'Hipsheim et de son Sessad (Service d'Éducation Spécialisée et de Soins à Domicile) de Strasbourg.

L'Institut les Mouettes fonctionne désormais sur 3 sites, le site du port du Rhin qui a vu sa capacité d'accueil portée à 60 places, le site d'Hipsheim qui accueille 22 enfants et adolescents en internat et le Sessad situé Route des Romains avec 14 jeunes et 24 début 2008.

Cette acquisition s'inscrit dans une politique de prise en charge globale des enfants et des jeunes relevant d'un ITEP dans le Bas-Rhin.

En effet, l'étude des trajectoires des enfants et adolescents montre le caractère relativement aléatoire de leur orientation sur des filières sanitaire, sociale et judiciaire ou médico-sociale, ainsi que la succession possible dans

le temps des différents modes de prise en charge. La recherche d'une cohérence impose dès lors de travailler dans le sens du développement des complémentarités susceptibles de construire les réponses les mieux adaptées à l'accompagnement de ces enfants et adolescents. Seules des réponses diversifiées permettent leur prise en charge globale, qu'ils vivent dans leur famille ou qu'ils soient accueillis dans une institution sociale ou médico-sociale.

La Fondation souhaite proposer ces réponses multiples à la fois éducatives, sociales, médico-sociales et/ou thérapeutiques qui ne se substituent pas les unes aux autres mais peuvent se cumuler en tant que de besoin ou se relayer sans discontinuité.

Pour ce faire, la Fondation Vincent de Paul a reçu un avis favorable du CROSMS (comité régionale de l'organisation médico-sociale) le 19 septembre 2007, pour la création d'une structure innovante, **une maison d'enfants à caractère social (MECS)** pour des enfants de 3 à 18 ans relevant de l'aide sociale à l'Enfance (ASE) avec des troubles du comportement momentané. Cette nouvelle structure visera à organiser pour des enfants de 3 à 18 ans, une trajectoire vers la sortie du dispositif, en allant soit vers un retour en famille, soit vers une autonomie à assurer sans l'appui familial.

Les enfants pris en charge dans ces deux structures habitent majoritairement les différents quartiers Strasbourgeois. Le mode de prise en charge dominant sera l'externat avec un travail thérapeutique et éducatif avec leurs familles.

Aussi, la Fondation souhaite regrouper l'Institut les Mouettes et la MECS67 sur un même site géographique, au sein de la Communauté Urbaine de Strasbourg et ce pour un accompagnement social de qualité en s'appuyant sur une équipe pluridisciplinaire qui s'investit pleinement en mutualisant ses moyens, compétences, effectifs, sportifs et logistiques.

CHRISTINE HAMANN

AVIS DE RECHERCHE

La Fondation recherche un terrain d'accès facile pour les familles et dans l'idéal proche du réseau tramway. La superficie optimale se situe entre 60 et 100 ares, pour permettre aux enfants de disposer des espaces extérieurs requis pour leur troubles.