

## REFLETS

Le trimestriel du CENTRE HOSPITALIER de LIBOURNE / n° 130 - Déc. 2017

## L'EDITO... DU PRÉSIDENT

C'est fait ! Il est prêt ! Il va ouvrir....

**le Nouvel Hôpital Robert BOULIN**

L'incrédulité du départ a fait place au fur et à mesure de l'avancement du projet à un optimisme certes mesuré, mais confiant jusqu'à la décision finale autorisant sa construction. Ce projet n'a pu aboutir que grâce à l'appui de l'Agence Régionale de Santé. Mme Klein au départ, puis M. Laforcade. Il en est de même pour l'IGAS qui nous a apporté son aide précieuse pour la conception du NHL. Et il y a vous, les hospitaliers, soignants ou non, qui pendant des mois dans vos commissions avaient oeuvré pour qu'il soit fonctionnel et opérationnel au jour J. **Nous vous devons à tous un grand MERCI.**

L'ouverture du nouvel hôpital va amener un grand changement dans vos habitudes, entraînant inquiétudes et angoisses bien légitimes ; mais après un temps d'adaptation, elles disparaîtront.

Ces nouveaux locaux vont permettre non seulement une amélioration de vos conditions de travail mais aussi et surtout un meilleur accueil des patients. C'est une chance pour l'hôpital de Libourne de posséder un tel outil que de nombreuses villes nous envient. Alors ne boudons pas notre plaisir !

2017 a aussi apporté son lot d'amélioration de la vie hospitalière avec l'ouverture à St Denis-de-Pile d'un EHPAD permettant d'accueillir les résidents des pavillons centenaires de la Fondation SABATIE et un Foyer d'Accueil Médicalisé, structure faisant cruellement défaut dans le nord libournais.

2018 verra aussi le démarrage de la construction sur le site de Garderose d'une blanchisserie moderne et adaptée aux besoins de l'hôpital.

Et après accord des 2 parties, le centre hospitalier va donc acheter la clinique du libour-

nais et ceci sans changer son mode de fonctionnement privé. Cela permettra d'avoir un pôle de santé public-privé sur le territoire du libournais, garantissant une offre de soins diversifiée et de qualité, tout en respectant le choix des patients.

L'attractivité de l'hôpital Robert BOULIN est en progression, et sera certainement «boostée» avec l'ouverture du nouveau bâtiment. Et le budget est équilibré, mais jusqu'à quand?

En effet, si l'on veut répondre à l'augmentation de l'activité, il faudra augmenter la masse salariale mais comme augmentation d'activité ne signifie pas nécessairement augmentation des recettes.... l'équilibre est instable et demande une rigueur importante dans la gestion de notre établissement, tout en ayant à coeur de garantir les conditions de travail des professionnels et la qualité de l'accueil des patients ; équation encore réalisable mais à la limite du supportable.

Si l'on veut garder la qualité de nos hôpitaux publics, il va falloir leur donner les moyens nécessaires à leur équilibre.

Mais soyons optimistes, la période des fêtes nous y invite.

**Je vous souhaite à toutes et à tous une excellente année pleine de promesses et de joie pour vous et ceux qui vous sont chers.**



M. GALAND,  
Président  
du Conseil de  
Surveillance

EN BREF ...  
L'ACTU DU CHL**Noël en pédiatrie**

Comme chaque mois de décembre, l'ALAP (Association Libournaise pour l'Avancement de la Pédiatrie) a offert aux enfants hospitalisés un goûter de Noël magique... et au sens propre cette année avec le spectacle «Abracadaballe».

Les enfants ont été «soufflés» par les prestations de Jean-marc DEVIER, magicien de son état et Directeur de l'école du cirque de Libourne.

Tout le monde a pu ensuite se régaler avec un goûter de Noël, raisonnablement sucré!

**Les Motards font des cadeaux**

Pour la 4e fois consécutive, les motards ont prouvé leur générosité. Ils étaient plus de 250 au rendez-vous samedi 16 décembre dernier avec un mot d'ordre : «un motard, un cadeau».... autant vous dire que nos jeunes patients de pédiatrie et de pédopsychiatrie avaient de quoi croire au Père Noël !

Encore bravo à eux pour leur mobilisation sans faille !

# LE BÂTIMENT PREND VIE

Afin d'équiper les 2 200 pièces du nouvel Hôpital Robert BOULIN, l'établissement a choisi de renouveler la plupart des équipements mobiliers ; un choix qui facilitera le transfert des activités au mois de Mars, mais qui nécessite un important travail de coordination et de programmation en amont.



*Afin de préparer les livraisons, chaque pièce est identifiée avec une fiche espace, décrivant quels équipements doivent y être installés.*

Livraison et installation des matériels se déroulent du lundi 6 novembre au mercredi 31 janvier, avec une phase préalable de préparation visant à protéger sols et ascenseurs de tout dégât.

Les opérations de livraison des mobiliers des chambres (fauteuils, adaptables, etc.) et des bureaux, salles de réunion, secrétariats, ont été réalisés avec une logique d'étage :

- Semaine du 6 novembre : R+4
- Semaine du 13 novembre : R+3
- Semaine du 20 novembre : R+2
- Semaine du 27 novembre : R+1
- Semaine du 4 décembre : RDC
- Semaine du 11 décembre : RDJ

Du lundi 6 au vendredi 17 novembre l'ensemble des lits ont été livrés. Et la semaine du 4 décembre s'est avérée être la plus char-



*Les vestiaires nécessitent à eux-seuls d'importantes quantités de matériels*



*Le futur magasin général du nouvel hôpital Robert BOULIN, transformé pendant quelques semaines en entrepôt de meubles.*

gée avec la livraison d'environ 200 bureaux, armoires, et autant de fauteuils et chaises visiteurs.

En parallèle, l'équipement de la plate-forme restauration et des offices a débuté à la fin du mois de novembre ; celui des salles de soins dès le 8 décembre, pour se poursuivre jusqu'à la fin du mois de janvier.

La coordination de ces livraisons a été assurée par la direction des services économiques, à laquelle les futurs utilisateurs sont venus prêter main forte, avec l'implication des cadres des futures unités du NHL, des cadres des équipes ASH, des assistants de gestion, de la coordination des secrétariats médicaux et de secrétaires médicales qui exerceront dans le nouvel hôpital Robert

BOULIN, de l'Unité Centrale de Production Culinaire et des services logistiques.

**Mme F. Bideplan**  
Directeur Adjoint



*Les chambres sont déjà opérationnelles, équipées entièrement de matériels neufs*

## LES LUCIOLES ...ATTERRISSENT EN DOUCEUR

L'installation de l'oeuvre d'art d'Erik Samakh a débuté. Les lucioles ont pris leurs quartiers dans l'atrium mais également dans plusieurs patios.

Le parc des Cèdres a également été envahi et si vous tournez votre regard vers cet espace le soir venu, vous aurez la chance de les apercevoir, égayant de leur nonchalance poétique nos majestueux cèdres centenaires.



*Les lucioles «se promenant» dans un des patios du nouvel hôpital Robert BOULIN*

# DES ADMISSIONS REPENSÉES ...

... ou plutôt devrait-on dire un «Accueil patient» repensé. Car à l'aune de la mise en service du nouvel hôpital Robert BOULIN, ce sera dorénavant le terme consacré à la gestion administrative des usagers lors d'une consultation ou d'une hospitalisation.

Au-delà d'une nouvelle appellation, cette activité sera profondément transformée à l'occasion de son emménagement dans le bâtiment neuf.

Tout d'abord par l'architecture : le NHL regroupera l'ensemble des membres de l'équipe des admissions, des agents d'accueil à l'encadrement. L'activité en elle-même sera réunifiée puisqu'il n'y aura plus de distinguo entre admissions internes et externes, que l'utilisateur vienne pour une consultation ou une hospitalisation... les 12 guichets installés permettront d'absorber l'ensemble des passages y compris ceux de la Maternité pour laquelle un accueil spécifique existe jusqu'à présent. deux guichets supplémentaires, au sud du bâtiment, seront dédiés à l'accueil des patients dits «couchés». Tous ces éléments permettront de simplifier l'accès aux démarches administratives et de rendre le parcours du patient plus lisible.



Les accueils patients principaux : 12 box situés à l'entrée nord du bâtiment

Par ailleurs, l'établissement a fait l'acquisition d'un nouvel outil de gestion, le logiciel AXE Partner. Son déploiement s'accompagnera de l'installation de bornes de files d'attente «intelligentes». En effet, ces bornes seront capables, grâce à un identifiant, de reconnaître le patient. Si son dossier est complet, il sera dirigé directement vers le service ou le secteur de consultation où il est

attendu. Si son dossier est incomplet, il sera placé en «file d'attente» et dirigé vers l'un des guichets. Et les applications potentielles de cet outil sont multiples; par exemple, il est possible d'adresser un code d'accès par SMS au patient qui prend rendez-vous. Il lui permettra de se connecter à un portail web et de déposer avant sa venue, toutes les pièces administratives nécessaires à la constitution de son dossier.

## UN HÔPITAL DANS LA CITÉ

# PORTES OUVERTES GRAND PUBLIC

Deux journées portes ouvertes à tous pour découvrir le nouvel hôpital Robert BOULIN avant sa mise en service.

50 ans... c'est en moyenne le nombre d'années qu'il faut attendre avant de voir se réaliser un projet de l'envergure du nouvel hôpital Robert BOULIN.

A projet exceptionnel, dispositif exceptionnel; tous les habitants du territoire sont donc conviés s'ils le souhaitent à visiter leur nouvel hôpital durant deux journées exceptionnelles qui précéderont de peu la mise en service effective du bâtiment.

Au programme, découverte de la genèse du projet, de l'atrium, du plateau des consultations et de ses spécificités (plateau technique mutualisé, hôpital de jour commun...), des étages d'hospitalisation et bien entendu découverte des entrailles du bâtiment avec un tour complet du rez-de-jardin et de ses installations logistiques high-tech!

La Rédaction



Le gain de temps potentiel pour les patients comme pour les professionnels hospitaliers est évident. Un tel dispositif permet en outre de limiter le risque de retards en consultation liés aux démarches administratives. L'ensemble des agents de l'Accueil patient sera formé à ce nouvel outil au mois de janvier prochain.

La rédaction



Les bornes de file d'attente intelligentes, personnalisées aux couleurs du nouvel hôpital Robert BOULIN

# UN ROBOT POUR LA CHIRURGIE LIBOURNAISE (PÔLE CHIRURGIE)

Avec l'acquisition du robot Da Vinci X™, la chirurgie robotique s'invite au centre hospitalier de Libourne

Les premiers prototypes de robots spécifiquement conçus pour la chirurgie ont été conçus au milieu des années 80 et n'ont cessé depuis de se développer pour gagner en sécurité en performance.

Ils présentent des architectures mécaniques adaptées au geste chirurgical à réaliser. À la différence du robot industriel, l'homme dirige en permanence le robot chirurgical qui reste l'outil du chirurgien et n'est en aucun cas son remplaçant.

La chirurgie robotique est en pleine croissance depuis sa création et plus spécifiquement depuis 5 ans dans tous les domaines de la chirurgie comme peut le montrer le graphique 1.

Dans ce sens, l'hôpital de Libourne poursuit ses investissements dans les domaines de pointe et vient d'acquérir un robot de dernière génération de la société Intuitive Surgical System: le Da Vinci X™ (photo 1). Cet investissement s'inscrit donc dans une stratégie d'excellence thérapeutique, afin d'apporter le plus grand bénéfice aux patients. Il permettra à toutes les spécialités chirurgicales de l'hôpital (principalement urologie, digestif, ORL et gynécologie) de

## da Vinci® X™ Surgical System



Photo 1 : le Da Vinci X™

proposer plus de chirurgie mini invasive et cela sans surcôt financier à la charge du patient.

Les principaux avantages de la chirurgie robotique pour le chirurgien et donc le patient sont:

- une vision en 3 dimensions et un zoom permettant d'avoir une meilleure vision,
- l'utilisation d'instruments extrêmement fins et précis ce qui permet d'avoir des incisions plus petites,
- et donc des pertes sanguines plus faibles.

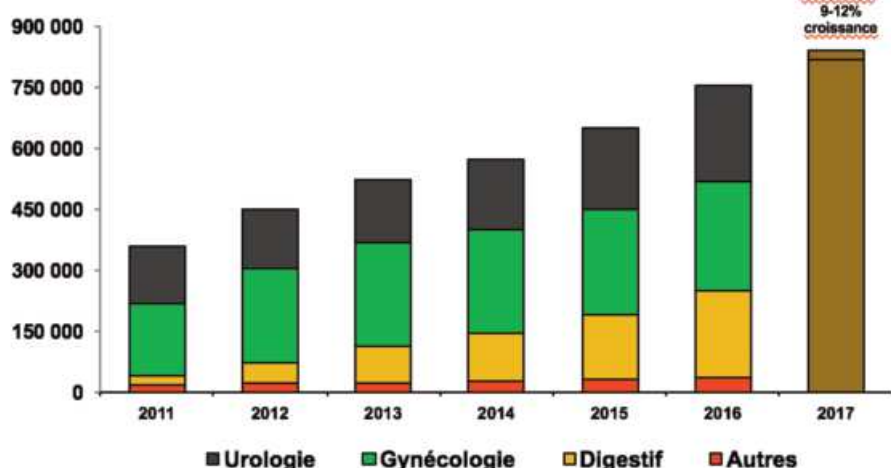
**Tout cela mène à des douleurs moins importantes, et ainsi une récupération plus rapide.**

De plus l'utilisation du robot permet d'augmenter les indications de chirurgie mini invasive tout en maintenant un haut niveau de sécurité.

L'acquisition du robot Da Vinci X™ s'associe avec un simulateur de chirurgie permettant de maintenir une formation continue des praticiens et également d'organiser la formation initiale des internes de chirurgie.

La mise en service prochaine du nouvel hôpital Robert BOULIN, le recrutement de médecins issus des CHU, principalement de Bordeaux, et l'utilisation de techniques de pointe comme le robot Da Vinci X™ confirment la place du centre hospitalier de Libourne en tant que centre de premier plan pour la prise en charge des patients.

## +4 millions de patients traités dans le monde



Graphique 1 :

croissance de la chirurgie robotique ces dernières années



**Dr B. Rouget**  
Chirurgien urologue

# CAMPAGNE GRIPPE 2017

## PROFESSIONNEL AVISÉ = PROFESSIONNEL VACCINÉ

**Cette année, le centre hospitalier de Libourne s'investit dans la campagne de sensibilisation à la grippe.**

Enjeu important, la vaccination des professionnels est au coeur du dispositif de prévention.

L'accent a donc été mis cette année par le service de santé au travail, en partenariat avec le service hygiène hospitalière et l'infectiologie, sur cet aspect avec de nouvelles dispositions pour faciliter l'accès des soignants au vaccin : horaires d'ouverture sans prise de rendez-vous, mise à disposition de doses dans les services.... Les premiers retours sont positifs avec un nombre de vaccinés très nettement en hausse seulement un mois et demi après le début de la campagne. Rendez-vous au printemps pour le bilan définitif.



*Le Directeur et le Président de la Commission Médicale d'Etablissement ont montré l'exemple!*

## SE RENCONTRER

## JOURNÉE DE LA PRÉMATURITÉ

# (NÉONATOLOGIE)

**Dans le monde 15 millions d'enfants par an naissent prématurément (soit 1 enfant sur 10). En France, cela représente environ 60 000 naissances, et ce chiffre augmente régulièrement.**

Le 17 novembre, la journée mondiale de la prématurité est l'occasion de parler de ces nouveau-nés aux besoins particuliers, d'améliorer la prévention, le suivi des grossesses et la prise en charge des familles. Depuis deux ans, le service de néonatalogie de l'hôpital de Libourne se mobilise et organise des ateliers et des animations autour des nouveau-nés et de leurs familles.

Cette année, pour la seconde édition de l'équipe libournaise, l'exposition de photographies et de dessins d'enfants, avait pour



*Mmes Ehrhart, Espagnet et Kelner, de l'équipe du service de néonatalogie*

sujet «la prématurité vue par la fratrie». Concernant les ateliers plusieurs thèmes variés ont été proposés :

- La psychomotricité : éveil et couchage du nouveau-né
- La prématurité et son suivi à domicile
- L'environnement intérieur sain pour la santé des enfants
- Les gestes d'urgences au domicile
- Les pleurs des bébés
- L'initiation au yoga prénatal
- L'initiation au toucher-massage de 0 à 1 an

Les ateliers proposés ont été animés par une équipe pluridisciplinaire bénévole. Gratuits et

ouverts à tous, ils ont donné lieu à des échanges entre les professionnels et le public permettant de répondre non seulement au besoin des familles mais aussi d'apporter un enrichissement aux professionnels.

L'objectif commun de ces diverses activités est le soutien à la parentalité, la prévention et la sensibilisation de la population. Plus encore que l'an dernier, le public a répondu favorablement à cette journée. Fidèle à ses missions de santé publique, l'hôpital s'ouvre sur la ville.

**Mmes Ehrhart, Espagnet et Kelner**  
Puéricultrices



*Les ateliers ont attiré usagers et professionnels*

# PARTENARIAT L'ÉQUIPE (ORL) LIBOURNAISE À BERGERAC

Le Centre Hospitalier de Libourne a démarré depuis début novembre 2017 une coopération avec l'hôpital de Bergerac en ORL.

Dans cette discipline, il existe dans le territoire de santé du bergeracois des besoins auxquels l'hôpital de Bergerac ne peut répondre faute de disposer des médecins spécialistes.

Après avoir été sollicité, le service d'ORL de notre établissement s'est engagé dans un partenariat qui prend la forme suivante : chaque semaine, un chirurgien ORL se rend à l'hôpital de Bergerac pour effectuer des consultations spécialisées et réaliser des actes chirurgicaux en ambulatoire. Pour des pathologies complexes devant nécessiter une hospitalisation traditionnelle, la prise en charge s'effectuera au Centre Hospitalier de Libourne.



*Le CH Samuel POZZI,  
où intervient désormais le service  
d'ORL libournaise*

Cette nouvelle coopération est la traduction de l'attractivité de notre établissement, qui recrute une partie de ses patients à l'Ouest du département de la Dordogne.

**M. Christian GARGAM,**  
Directeur adjoint

## SANTÉ PUBLIQUE LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

### Qu'est-ce qu'un Contrat Local de Santé (CLS) ?

C'est un document établi par accord entre l'Agence Régionale de Santé et les collectivités locales d'un territoire de santé (groupements de communes), avec la signature associée des principaux opérateurs de soins pour améliorer la prévention et les dispositifs de prise en charge dans les domaines sanitaire et médico-social.

### Les hôpitaux sont-ils concernés ?

Oui. Tous les acteurs sont concernés : hôpitaux, professionnels libéraux, le département, l'Education Nationale, les structures associatives qui interviennent dans les champs sanitaire et médico-social,...

### Le CH de Libourne est impliqué de quelle façon ?

L'hôpital de Libourne est engagé dans deux contrats locaux de santé :

- Le CLS de la Haute-Gironde, d'une part parce que la sectorisation psychiatrique inclut le blayais dans le périmètre d'intervention de nos équipes médicales et soignantes, d'autre part parce que notre établissement contribue dans plusieurs domaines à l'activité du CH de Blaye (pédiatrie, cardiologie, imagerie)

- Le CLS du Libournaise (incluant Ste-Foy-la-Grande) puisqu'il s'agit du territoire d'implantation de notre établissement.

### Où en-est la démarche ?

La démarche est conduite par l'Agence Régionale de Santé. A l'heure actuelle, tous les acteurs sont sollicités pour que chacun indique les problématiques les plus sensibles. Une synthèse de toutes les propositions sera effectuée. Ce travail permettra de dégager quelques axes prioritaires. Le CH Libourne sera ensuite également associé à la mise en œuvre de programmes d'actions pour les sujets qui auront été retenus et qui correspondent à son périmètre de compétence. Les contrats locaux de santé devraient être signés en début d'année prochaine, avec une mise en application sur 3 ans.



*Les démarches de CLS sont pilotées par  
l'Agence Régionale de Santé*

## BIENVENUE NOUVEAUX PRATICIENS

### Mme le Dr Gaëlle LABOURE

a pris ses fonctions début novembre 2017 dans le service d'hématologie, dont le chef de service est le Dr de Witte. Elle a suivi ses études médicales d'abord à Paris, ensuite à l'Université de Bordeaux pour sa formation en hématologie. Elle est titulaire du Diplôme d'Etudes Spécialisées d'Hématologie et, avant de venir à Libourne, elle a occupé pendant 2 ans des fonctions de chef de clinique dans le service d'hématologie du CHU de Bordeaux. Elle est spécialisée dans la prise en charge des hémopathies malignes.



### M. le Dr Hassan HOUMEIDA

a pris ses fonctions début novembre 2017 dans le service de chirurgie vasculaire, dont le chef de service est le Dr Gheysens. Il a suivi ses études médicales d'abord à Limoges puis ensuite à l'Université de Poitiers pour sa formation en chirurgie vasculaire. Il est titulaire du DES de Chirurgie Générale et du Diplôme d'Etudes Spécialisées Complémentaires de Chirurgie Thoracique et Cardio-vasculaire. Avant de venir à Libourne, Il a occupé des fonctions de chef de clinique au CHU de Dijon (2013/2015) puis au CHU de Limoges (2015/2017).



### Mme le Dr Frédérique FRETE

a pris ses fonctions début novembre 2017 dans le service de Médecine Interne Diabétologie/Endocrinologie. Elle a suivi ses études médicales d'abord à Amiens, ensuite à l'Université de Bordeaux pour sa formation spécialisée. Elle est titulaire du Diplôme d'Etudes Spécialisées Endocrinologie-Diabétologie-Maladies Métaboliques et a obtenu par ailleurs des diplômes universitaires complémentaires (DIU Tumeurs endocrines, DU Pathologies Hypothalamo-Hypophysaire).



# LA MODULATION D'INTENSITÉ EN ROUTINE POUR LES CANCERS PROSTATIQUES ET ORL



A gauche, l'accélérateur Synergy installé en 2014 et à droite, le Synergy installé en 2016

**Le service de radiothérapie de Libourne est équipé de deux accélérateurs de particules Synergy de Elekta, l'un installé en 2014, le deuxième en 2016.**

L'hôpital de Libourne a fourni un gros effort financier pour que les patients du territoire bénéficient de leur traitement au plus près de leur domicile. On sait en effet que les trajets pour les séances itératives de radiothérapie (souvent pendant 6 à 8 semaines) sont pourvoyeurs de fatigue pour les patients outre les dépenses liées aux transports.

Ces machines permettent de délivrer les traitements de radiothérapie en offrant les mêmes critères de qualité que les centres de référence bordelais à savoir :

- RCMI ou IMRT (Radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité) pour tous les patients porteurs d'un carcinome ORL ou prostatique, ce qui est le standard de traitement ainsi que pour d'autres localisations où cette technique est de plus en plus recommandée (cancers gynécologiques, lymphomes, cancers digestifs etc...)

- Radiothérapie guidée par l'image : vérification du positionnement du patient avant chaque séance par imagerie 2D (radiographies) ou vérification de la conformation des organes internes (par exemple rectum et vessie pour un cancer de prostate) par imagerie 3D (scanner).

**La dernière avancée du service a été d'améliorer le mode de délivrance de la RCMI.**

La technique RCMI a débuté dans le service en mai 2015 sur un mode statique ce qui exigeait un temps de traitement de 10 minutes.

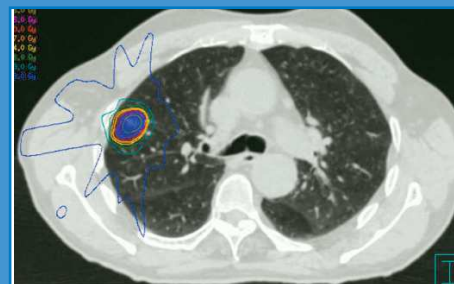
Depuis mai 2017, la RCMI est délivrée sur un mode rotationnel (module Vmat de l'accélérateur) ce qui signifie que le bras de l'accélérateur délivre le rayonnement en tournant en continu autour du patient. Cette technique a comme principal avantage de diminuer le temps de traitement autour de 1 à 2 mn : c'est plus confortable pour le patient,

## LE PRÉSENT

100% des cancers ORL et prostatiques pris en charge par RCMI (radiothérapie conformationnelle en modulation d'intensité) rotationnelle (2 mn de rayonnement) avec contrôle par imagerie du positionnement avant chaque séance. Déploiement pour d'autres localisations

## LE FUTUR

Implémentation de la stéréotaxie pour les métastases cérébrales de petite taille puis les nodules pulmonaires : 3 à 5 séances avec une forte dose dans un petit volume avec un système de repositionnement de grande précision.



Radiothérapie stéréotaxique pour une localisation pulmonaire

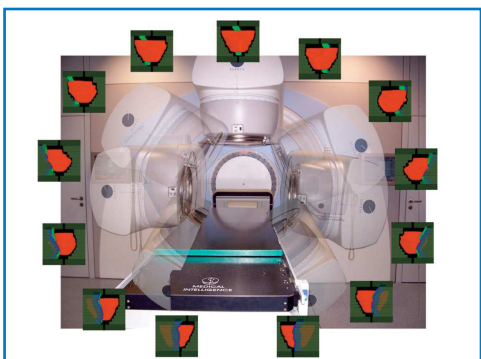
plus sécurisant (moins de risque de mouvement pendant la séance).

Ce gain de temps en traitement a permis également de déployer la RCMI pour tous les patients qui le nécessitaient.

**Le prochain projet du service sera l'implémentation de la radiothérapie stéréotaxique.**

Cette technique consiste à délivrer dans un petit volume une forte dose de radiothérapie (entre 10 et 20 Gy par séance) en un nombre restreint de séances (de 3 à 5 en moyenne). Les indications de choix sont les métastases cérébrales limitées en nombre et en taille, les nodules pulmonaires de petite taille qu'ils soient primitifs ou secondaires. Nos patients sont pour l'instant adressés au CHU pour bénéficier de stéréotaxie et nous espérons en 2018 pouvoir débiter les premiers traitements à Libourne.

**Dr M. Garcia-Ramirez**  
Chef du service de  
Radiothérapie



RCMI rotationnelle: le bras de l'accélérateur tourne en continu autour du patient pour délivrer le rayonnement en dessinant des arcs (1 ou 2 en général)



## CONTEXTE :

Cette année se tenait la 6<sup>ème</sup> édition de **la journée soignante** au centre hospitalier de Libourne. Cette fois encore, ce temps d'échange et de partage professionnel n'a pas démenti son succès.



Les présentations se sont succédées devant une assemblée nombreuse en partie composée d'étudiants



Les professionnels hospitaliers étaient également présents



Les changements apportés par le nouvel hôpital Robert BOULIN étaient également à l'ordre du jour : ci-dessus, M. Alquier du Pôle Logistique présentant les nouveaux chariots de livraison transportés par AGV (ou tortues)

## RETOUR SUR ENQUÊTE

## LE BILAN CARBONE

Dans le cadre de la participation de la France à la réduction des émissions de gaz à effet de serre, il est demandé aux établissements de santé de comptabiliser et de réduire leurs émissions.



Les modes de déplacement sont au cœur de la question des émissions de carbone

Le Centre Hospitalier de Libourne a fait le choix de faire appel à un prestataire externe CV DEVELOPPEMENT, pour réaliser son bilan carbone. La méthodologie retenue, mise au point par l'ADEME, permet de parvenir à une estimation des émissions de gaz à effet de serre (en Kg équivalent CO<sub>2</sub>) en identifiant les postes émetteurs et en les hiérarchisant en vue de dégager des pistes d'actions pour réduire ces émissions.

Le bilan carbone du Centre Hospitalier de Libourne a été réalisé sur la période de mai-septembre 2017. Il a permis d'estimer les émissions engendrées par les différents postes

d'activité : transport, fret, énergie, déchets, immobilisations (bâtiments, matériel informatique, parc biomédical...), achats.

Les principaux résultats de ce diagnostic portant sur l'année 2015 sont les suivants :

- Le Centre Hospitalier a émis, en 2015, 30 640 tonnes équivalent CO<sub>2</sub> soit l'équivalent d'une ville de 3000 habitants.
- Les émissions du site de Robert BOULIN représentent 66% du bilan carbone global (blanchisserie : 2%).
- Les achats sont le premier poste d'émission de gaz à effet de serre (37% du bilan carbone total) et parmi les achats, les médicaments.
- Les émissions dues à l'énergie représentant 25% du bilan carbone avec comme poste principal, le gaz.
- Les transports représentent 25% des émissions globales avec comme source majoritaire d'émissions, les déplacements domicile – hôpital des salariés.

Sur la base d'un questionnaire diffusé au personnel, un Plan de Déplacement Entreprise a également été réalisé permettant ainsi de cartographier les modes de déplacement du personnel.

Ce diagnostic Bilan Carbone qui sera réactualisé en 2019 (après une année de fonctionnement du NHL) a donné lieu à la proposition d'actions pluriannuelles pour réduire les émissions de gaz à effet de serre du Centre Hospitalier de Libourne.

**M. F. Prigneau,**  
Directeur Adjoint

## EN BREF ...

## MOISSON DE MÉMOIRES

**Des étudiants de première Sciences et techniques Sanitaires et Sociales (ST2S) viennent à la rencontre des Résidents de l'EHPAD V. Schoelcher. Objectif : recueillir leur mémoire et en tirer de petits ouvrages souvenirs.**

Le projet, porté par plusieurs enseignants du lycée Max Lynder, est surtout l'occasion pour ces jeunes se destinant à des carrières sanitaires ou médico-sociales, de côtoyer des résidents d'EHPAD et plus généralement l'univers hospitalier.

Pendant plusieurs semaines, ils rencontrent, par groupe de 3 à 4 élèves un ou deux résidents volontaires pour ces discussions. En fonction de l'âge de leur interlocuteur, ils ont pu évoquer la période du front populaire, les années des «trentes glorieuses», le mouvement de libération de la femme : les grandes périodes de l'Histoire à travers le prisme d'habitants du libournais avec des vécus et des trajets personnels très différents. Nul doute qu'ils tireront de tout ceci une expérience plus qu'enrichissante.



Les jeunes lors de leur première visite

## REFLETS

**Directeur de publication :**  
Michel Bruballa

**Rédaction, maquette, fabrication :**  
Direction communication

**Diffusion :**  
Direction communication, DRH

**Photos :**  
Direction communication,  
Chabanne et Partenaires

**Impression :** 5900 exemplaires

**Dépôt légal :** juin 2014  
ISSN 0180-5835

**Centre Hospitalier de Libourne**  
112, rue de la Marne – BP 199  
33505 LIBOURNE CEDEX  
Tél. : 05.57.55.35.95  
Courriel : [contact@ch-libourne.fr](mailto:contact@ch-libourne.fr)