



EDITO



Michel Galand

Après plus de sept années de réflexions, de discussions, de négociations, d'étude et enfin de choix nous allons enfin pouvoir apercevoir les prémices de la construction du nouvel hôpital.

Les prochains mois vont voir se modifier peu à peu le paysage de notre espace hospitalier.

La démolition de certains pavillons, l'arrangement du chantier, la création d'un rond-point par la ville

de Libourne, rue de la marné à l'emplacement de la future entrée du NHL, vont être les premiers signes du démarrage des travaux.

Tout ceci n'aurait pas abouti sans un énorme travail de tous les services (médicaux, administratifs, techniques) et des commissions qui ont étudié les différents projets. Qu'ils en soient vivement remerciés.

Donc pendant trois ans nous allons vivre à l'heure de ce magnifique projet, tant espéré non seulement pour l'amélioration des soins et du confort des patients, mais aussi pour une meilleure fonctionnalité des services, donc un mieux pour le personnel.

Mais la vie de l'hôpital continue pendant les travaux !! Et le plan directeur 2014-2018 est là pour le prouver.

Après la construction de l'EHPAD de Garderose, de la nouvelle crèche et de l'unité fermée intersectorielle de psychiatrie, de nombreux projets verront le jour dans les trois prochaines années.

J'en citerai quelques-uns : humanisation du pavillon 21, rénovation des laboratoires, construction d'un troisième EHPAD et surtout rénovation de l'accueil des urgences qui est un lieu sensible et en même temps la vitrine de l'hôpital.

Pour ce qui est du médical : mise en place d'une unité neuro-vasculaire, développement de la chirurgie ambulatoire, mise en place d'une activité d'imagerie interventionnelle, conforter l'offre de soins en cancérologie, en santé mentale. A noter aussi dans un projet à court terme l'intensification et la structuration du partenariat avec les hôpitaux de Sainte-Foy et Blaye.

Tout ceci dans un seul but : améliorer au maximum l'offre et la qualité des soins.

L'hôpital revêt une importance capitale pour la ville de Libourne. Leurs destins sont étroitement liés et un lieu indéfectible doit être assuré entre les deux.

J'ai le privilège et l'honneur d'avoir été réélu président du conseil de surveillance pour un nouveau mandat.

Mon rôle sera d'assurer ce lien entre la ville et l'hôpital, de mettre tout en œuvre pour améliorer sans cesse la qualité des soins qui y sont donnés, mais aussi d'être très vigilant sur la qualité des relations humaines vis-à-vis des patients mais aussi du personnel.

On doit pouvoir venir sans crainte à l'hôpital et y travailler sans appréhension.

Ces prochaines années sont donc pleines d'espoir même si elles vont quelque peu bouleverser votre cadre de vie, mais ... l'enjeu en vaut bien la chandelle.

Michel Galand,
Président du conseil de surveillance

2004/2014

10 ans de dons à l'hôpital.

Le don d'organes et de tissus est l'affaire de tous.

La direction de l'hôpital et la coordination hospitalière rendent hommage à la générosité et à l'altruisme des donateurs et de leurs proches à l'occasion de la journée nationale de réflexion sur le don d'organes et de la reconnaissance aux donateurs.

L'inauguration de l'œuvre d'Agostinho Da Cunha, témoignant de cette reconnaissance, aura lieu le vendredi 20 juin 2014 à 12 h sur l'espace de la fontaine (hôpital R-Boulin).

ERRATUM

La rédaction du journal vous prie de bien vouloir l'excuser de la publication de deux articles identiques sur l'édition du n° 115 (cf. "Une reconstruction partielle en site occupé" et "Le nouvel hôpital de Libourne, c'est quoi ?").

Dossier spécial

Le Nouvel Hôpital de Libourne

Une reconfiguration globale de l'hôpital Robert Boulin, en trois étapes successives

La construction de la nouvelle structure ne représente qu'une étape (étape 2) parmi les trois étapes que constitue le projet d'ensemble.

Une étape préparatoire (étape 1)

Elle vise à permettre de dégager l'emprise foncière nécessaire à la construction et à permettre techniquement sa construction

Cette étape 1 contient les tâches principales suivantes :

- relocalisation des activités présentes dans les pavillons à démolir ;
- construction de l'EHPAD La Belle Isle de 112 lits ;
- construction d'une crèche de 60 places ;
- construction de surfaces modulaires provisoires ;
- rénovation des pavillons 1 et 7, et de l'aile Ouest du niveau RDC de l'hôpital Robert Boulin ;
- déplacements des voiries et entrées
- adaptation des installations techniques, des sources d'énergie et des rejets ;
- création de parkings provisoires ou définitifs.

Une deuxième étape

La construction de la nouvelle structure de 43000 M²

La décision prise sur la proposition de la mission IGAS de 2011, consiste en la reconstruction des unités d'hospitalisation ; hospitalisation de jour ; consultations ; plateaux techniques dédiés.



Une troisième étape

Postérieure à la construction elle vise d'une part à rénover certaines surfaces libérées dans l'hôpital Robert Boulin après la mise en service du nouveau bâtiment, d'autre part à démolir deux des trois ailes d'hospitalisation du monobloc actuel.

Cette étape 3 contient les tâches principales suivantes :

En rénovation :

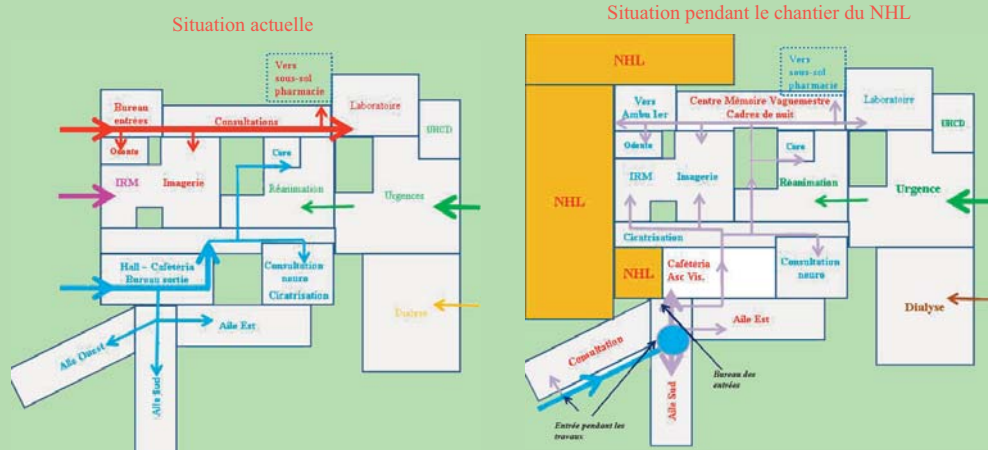
- l'extension de l'ambulatoire de chirurgie de 12 à 25 places
- le déplacement de l'unité de soins continus (USC) du niveau 1 vers le RDC
- l'extension du bloc opératoire

En démolition :

- la démolition des ailes Ouest et Sud
- la neutralisation de l'aile Est
- la construction de parkings sur les surfaces foncières libérées.

Le plateau technique, sera conservé. Il faudra donc le réaménager après la mise en service de la construction neuve.

Modifications des accès au monobloc pendant le chantier



Le schéma 1 présente les principaux accès au monobloc « Robert Boulin », ainsi que les principales circulations horizontales intérieures, tels qu'ils existent actuellement : accès principal grand hall (signalé en bleu) ; accès imagerie et consultations externes (signalé en rouge) ; accès urgences (signalé en vert).

Le schéma 2 présente la situation en cours de chantier du Nouvel Hôpital de Libourne (NHL). L'emprise du chantier de construction (zonage jaune d'or du schéma 2) va imposer, dès son installation, en 2015, la condamnation des entrées principales actuelles (grand hall et consultations externes) et l'aménagement d'une nouvelle entrée sur la façade Sud de l'aile Ouest (signalé en bleu), où seront installés les cabinets de consultations externes. Un nouveau plan pour les circulations intérieures horizontales (signalé en mauve) sera défini avec une signalisation appropriée.

Quelles activités seront dans la nouvelle construction ?

Le projet du nouvel hôpital de Libourne n'a pas pour objectif de reconstruire un établissement complet avec toutes les activités aujourd'hui présentes. L'activité MCO (Médecine Chirurgie Obstétrique) ne sera pas exhaustivement regroupée dans la nouvelle construction. Notamment n'y seront pas le laboratoire, la pharmacie ou les blocs opératoires.

Ce qui est dans le nouveau bâtiment

- 475 lits avec 70 % de chambres à 1 lit et dont :
 - 4 en soins intensifs neuro-vasculaires (USINV)
 - 8 en soins intensifs de cardiologie (USIC)
 - 12 en néonatalogie
 - 1 à 2 lits de polysomnographie
 - 8 chambres sassées (6 en médecine A et 2 en pneumologie)
- 33 places d'hôpital de jour de médecine dont :
 - 4 dédiées à la cardiologie
 - 3 dédiées à la pédiatrie
- 60 salles de consultations et 7 salles d'examen spécialisés incluant : médecine, chirurgie, diététiciennes, sages-femmes
- 3 salles d'endoscopie
- 3 salles de petites chirurgies hors anesthésie
- Les plateaux non invasifs et invasifs de cardiologie avec une salle de coronarographie et 2 salles d'électrophysiologie et rythmologie
- 4 boxes pour la filière d'urgence pédiatrique
- 3 boxes pour la filière d'urgence cardiologique
- 1 plateau de kinésithérapie
- les admissions
- 400 places de parking supplémentaires dont 200 en sous-sol de la construction neuve
- les PC médicaux
- 8 salles de réunion avec télé-médecine

Ce qui est hors du nouveau bâtiment

- 15 lits de médecine générale à orientation gériatrique restant au pavillon 21
- 108 lits de psychiatrie restant à l'hôpital de Garderose
- les lits de post-urgence
- les places de l'UHCD (Unité d'Hospitalisation de Courte Durée) des urgences, de la réanimation, des soins continus et de l'ambulatoire de chirurgie
- les activités de jour de la médecine gériatrique
- les consultations de la médecine gériatrique
- les consultations d'odontologie
- les consultations d'anesthésie
- l'imagerie
- le centre de cicatrisation
- les consultations de la douleur et de tabacologie
- l'ELSA (Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie), le CDAG (Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit), le 3C (Centre de Coordination du Cancer), l'UMSP (Unité Mobile de Soins Palliatifs)
- les urgences générales
- la balnéothérapie et le centre de médecine physique et de réadaptation
- la direction des EHPAD
- la salle de CME
- l'hôpital de jour d'héματο-oncologie
- les blocs opératoires de chirurgie et les salles de naissance
- la pharmacie et la stérilisation
- la radiothérapie

Certification : pas de réserve pour l'hôpital

L'hôpital vient d'être certifié par la Haute Autorité de Santé (HAS). Cette certification générale de l'établissement est ainsi obtenue pour la troisième fois depuis la mise en place du dispositif national propre aux établissements publics et privés de santé. C'est une certification sans réserves, simplement assortie de recommandations que l'établissement met en œuvre dans sa logique d'amélioration continue de la qualité.

L'établissement est également engagé dans une démarche d'accréditation concernant son laboratoire d'analyses médicales (accréditation COFRAC), avec une première phase qui devrait aboutir dès la fin du premier semestre 2014. Engagé dans cette procédure depuis le début de l'année 2014, la démarche devra être réalisée en plusieurs étapes, compte tenu de la complexité et de la diversité des activités du secteur.

Par ailleurs, il a choisi de s'engager dans des démarches de certification spécifiques dans les domaines suivants :

- le service de stérilisation centrale (certification ISO) dont la démarche devrait déboucher sur une certification sur le premier trimestre 2015 ;
 - dans le domaine de la gestion, il est le premier établissement d'Aquitaine à entrer dans la procédure de certification des comptes et constitue l'un des établissements pilotes au niveau national.
- L'ensemble de ces démarches et de ces résultats marque la volonté de l'établissement et de ses personnels de s'inscrire dans une démarche dynamique d'amélioration des performances et de la qualité des prises en charge et des services proposés à la population.

Certification HAS

A intervalles réguliers, les établissements de santé (publics et privés) sont assujettis à un contrôle qualité général qui est réalisé par des professionnels de santé extérieurs. Ces professionnels interviennent dans l'établissement sous l'égide d'une instance nationale : la Haute Autorité de Santé, et s'appuient sur un référentiel national qui définit les exigences à satisfaire, ces « experts-visiteurs » vérifient dans tous les domaines d'activité le niveau de qualité atteint par l'établissement.

Pour l'établissement, en conclusion de la dernière visite, la Haute Autorité de Santé a considéré que l'hôpital avait sensiblement amélioré son niveau de qualité dans les domaines suivants :

- prise en charge médicamenteuse,
- gestion des déchets,
- prise en charge de la douleur
- promotion de la bientraitance,
- gestion du dossier patient,
- sécurité dans l'identification des patients à toutes les étapes de la prise en charge (identivigilance).

Accréditation COFRAC

Le Ministère de la Santé a assujéti les laboratoires de biologie à une procédure d'agrément reposant sur le respect de critères qualité. A cette fin, un référentiel national a été établi qui définit les exigences de sécurité et de qualité à remplir pour chacune des phases d'un examen de biologie : prélèvement sanguin réalisé sur le patient, réalisation technique de l'examen, modalités de contrôle et de restitution des résultats. Le contrôle du respect de ce référentiel est effectué par des auditeurs du Comité Français d'Accréditation (COFRAC), organisme national habilité.

Certification ISO

ISO 9001 est une norme internationale de management de la qualité utilisable dans toutes les organisations. Elle s'appuie sur les principes suivants : prise en compte des besoins du « client », motivation et engagement des responsables et des professionnels, amélioration continue de la qualité. Le bon fonctionnement du management de la qualité est contrôlé par des audits internes et par des organismes de certification indépendants. Ces organismes ont pour mission de vérifier la conformité de l'organisation et du fonctionnement à la norme.

Certification des comptes

Cette certification des comptes est prévue par la loi « Hôpital, patient, santé et territoires » du 21 juillet 2009. A terme, fiabilisation et certification des comptes hospitaliers apporteront une garantie supplémentaire de sincérité, de régularité et d'exactitude des comptes, gage de transparence sur la situation financière des hôpitaux publics vis-à-vis de leurs partenaires économiques et institutionnels, mais aussi des usagers du service public. Trente et un hôpitaux (dont Libourne) sont déjà engagés dans cette démarche qui, à l'échéance de 2016, s'appliquera aux établissements publics de santé ayant la plus forte activité.

Laser HOLEP : déjà plus de 60 procédures à l'hôpital



de g. à dr. : Drs François Junes et Tristan Gateau

L'hypertrophie bénigne de prostate est une pathologie très fréquente chez l'homme. Cette hypertrophie bénigne de prostate se traduit par des troubles urinaires du bas appareil de type obstructif (diminution de la force du jet nécessitant de pousser pour uriner, sensation de mal vider sa vessie) et de type irritatif (miction fréquente de petite quantité, envie urgente, fuite).

En France, plus de deux millions d'hommes après 50 ans souffrent des troubles urinaires en rapport avec une hypertrophie bénigne de la prostate. En cas d'échec du traitement médical, une intervention chirurgicale leur est proposée. Près de 80 000 interventions sont ainsi réalisées chaque année.

Historiquement deux techniques sont utilisées : la résection endoscopique par les voies naturelles et l'adénectomie voie haute pour les très grosses prostatites imposant une ouverture de l'abdomen. Depuis une dizaine d'années plusieurs nouvelles techniques sont apparues :

- la vaporisation bipolaire (disponible à Libourne depuis 3 ans) permettant d'opérer les patients sous anti coagulants ou antiagrégants plaquettaires (Kardégic®, Plavix®) ;
- la vaporisation laser (Greenlight®) fait partie des nouvelles techniques utilisant un laser. Elle permet une diminution de la durée de l'hospitalisation, diminue de façon importante le saignement per et post opératoire. En revanche elle est réservée aux prostatites de tailles moyennes et ne permet pas une analyse anatomopathologique.

En 1998 la première énucléation laser (HOLEP® : Holmium Laser Enucleation of the Prostate) a été réalisée en Nouvelle Zélande. Cette technique consiste à retirer en un seul bloc l'hypertrophie bénigne de la prostate. L'intervention est effectuée avec un endoscope introduit dans

le canal de l'urètre à l'aide d'une fibre Laser Holmium de forte puissance (100 watts) et piloté grâce à l'assistance d'un écran vidéo de contrôle. Cependant, ce traitement est encore en cours de développement en France car il nécessite un entraînement important du chirurgien avec une courbe d'apprentissage plus élevée que pour les autres nouvelles techniques. Largement utilisée dans certains pays européens et anglo-saxons, l'HOLEP présente des résultats fonctionnels à long terme identiques aux techniques de références.

Disponible depuis novembre 2013 dans l'établissement, le service d'urologie est le dixième centre français à proposer cette technique (source Lumenis®). Avec plus de 60 procédures à ce jour, les opérateurs maîtrisent cette technique récente et difficile.

Les avantages de l'HOLEP sont nombreux :

- baisse importante de la durée d'hospitalisation, avec même possibilité de réaliser l'intervention en chirurgie ambulatoire chez des patients jeunes en bon état général ;
- diminution du saignement per et post opératoire ;
- possibilité d'effectuer la procédure chez des patients sous antiagrégants plaquettaires ;
- grâce à son principe d'énucléation, l'HOLEP permet une analyse anatomopathologique ;
- le volume de la prostate n'est plus un facteur limitant à la voie endoscopique ;
- par ailleurs, l'utilisation de sérum physiologique comme liquide d'irrigation pendant l'intervention, n'entraîne aucun risque pour le patient en cas de réabsorption contrairement au liquide utilisé dans la résection classique.

Dr Tristan Gateau,
Praticien hospitalier

Centre de cicatrisation

La nouvelle salle vient d'ouvrir



La nouvelle salle du centre de cicatrisation multidisciplinaire vient d'ouvrir. C'est l'occasion de faire le point sur notre fonctionnement depuis octobre 2011. Plus de 750 patients ont été pris en charge grâce à l'implication de tous. Nous avons pu atteindre les objectifs fixés et vérifier que les hypothèses de départ étaient justes. L'ambulatorie est adapté à la plupart des situations, les hospitalisations sont ciblées et brèves, la convergence des compétences vers le patient est efficace. La multidisciplinarité directe est possible. C'est un gage de qualité pour les patients et un grand vecteur d'enrichissement professionnel. Un centre identifié permet, en facilitant l'accès des intervenants extérieurs, un gain de temps dont l'intérêt clinique est démontré.

Tout cela nous encourage à poursuivre, dans le même esprit d'ouverture. Nous espérons pouvoir répondre mieux aux besoins des patients et aux attentes de nos partenaires : détersion ambulatoire, suivi précoce après greffe, augmentation du temps pour la MPR, intégration des diabétologues, accès facilité aux chirurgiens, ouverture d'une plage dédiée aux situations urgentes... Beaucoup d'autres idées sont en germe, et nous tenons à remercier vivement tous les acteurs du centre et les instances de l'hôpital de nous permettre de poursuivre ces projets centrés sur la clinique.

Dr Damien Barcat,
Praticien hospitalier

Bienvenue



Dr Anne Perel

Suite au départ en retraite du Dr Darpeix, l'établissement vient de recruter Mme le Docteur Anne Perel, médecin qualifié en pneumologie.

Titulaire du Diplôme d'Etudes Spécialisées en Pneumologie, Mme le Dr Perel a obtenu également des qualifications professionnelles spécialisées, notamment dans le domaine des pathologies du sommeil, des maladies systémiques et des techniques de ventilation artificielle. Elle a effectué ses études

médicales à Paris puis l'Université de Rouen puis a exercé des fonctions de chef de clinique au sein du service de pneumologie et unité de soins intensifs respiratoires des hôpitaux de Rouen.

Mme le Dr Perel, qui est également membre du groupe de recherche sur le handicap ventilatoire, a intégré l'établissement le 26 février 2014.

Psychiatrie infanto-juvénile

ELISA : la 1^{ère} équipe mobile de soins



de g. à dr. : Laurence Renaud, Valérie Guimberteau, Benjamin Lafon, Josette Daniel, François Gosse, Christel Calas, Isabelle Puyo, Stéphanie Ponte

L'Equipe Libournaise d'Intervention et de Soins aux Adolescents (ELISA), a ouvert ses portes à temps plein en janvier 2014.

En France, la prise en charge des troubles mentaux chez l'enfant et l'adolescent constitue un véritable enjeu de santé publique. L'Organisation Mondiale de la Santé, dans ces derniers rapports, prévoit une augmentation de la morbidité imputable à ces troubles. Les équipes mobiles s'avèrent être, dans ces cas, une réponse possible et intéressante. Il s'agit pour elles d'aller à la rencontre de ces jeunes et aussi de soutenir les compétences de l'environnement familial ou professionnel. En amont, elles permettent de désamorcer certaines crises et d'éviter un certain nombre d'hospitalisations.

Au niveau local, la file active du CMP de Libourne est supérieure à la moyenne nationale, équivalent à plus de 450 enfants n'ayant pas accès au soin. De plus, il existe très peu de spécialistes exerçant en libéral, très peu de structures associatives, et les demandes de bilan ou consultations des structures médico-sociales sont en augmentation. C'est dans ce contexte complexe qu'est né ce projet de création d'un dispositif de soins.

Depuis janvier 2014, infirmière, éducateur, psychologue, psychomotricienne, assistante sociale, secrétaire et cadre de santé travaillent en collaboration avec les docteurs Gosse et Robino, responsables de la structure, et développent l'activité. L'équipe mobile s'adresse aux adolescents de 12 à 16 ans résidant sur les territoires de Blaye, Libourne et Sainte-Foy-la-Grande, et présentant des troubles psychiatriques ou de comportement nécessitant une intervention dans un délai très court mais n'étant pas une urgence psychiatrique. Elle assure les missions de réponse aux demandes d'intervention des familles, des partenaires médico-sociaux, sociaux, de l'Education Nationale et de Santé en cas de situation de crise. Elle priorise les demandes de soin, réalise l'évaluation de première intention, la mise en place des thérapies d'urgence et propose une orientation. Elle a aussi une mission d'information et de formation.

Les adolescents et leurs familles peuvent être rencontrés à leur domicile, chez les médecins traitants, dans les établissements scolaires, sociaux ou médico-sociaux. Ils peuvent aussi venir en consultation dans les locaux d'ELISA (CO, RDC, hôpital Garderose).

ELISA est donc une équipe mobile réactive et adaptable qui s'intègre dans un dispositif global de service. C'est une ressource afin de répondre au plus près du besoin de l'adolescent, et d'être en mesure de remobiliser son environnement, à proximité de son lieu de vie.

Stéphanie Ponte,
Cadre de santé,
Dr François Gosse,
Chef de pôle

Reflets

Rédaction : centre hospitalier de Libourne - direction de la communication
112, rue de la Marne - BP 199 - 33505 LIBOURNE CEDEX
Tél. : 05 57 55 35 95 - Fax : 05 57 55 34 20 - Courriel : contact@ch-libourne.fr
Directeur de la publication : Michel Bruballa
Maquette : Direction de la communication
Fabrication : Direction de la communication - service reprographique.
Impression : 6500 exemplaires
Diffusion : centre hospitalier de Libourne - direction de la communication et direction des ressources humaines.
Photos : direction de la communication
Dépôt légal : juin 2014 - édition spéciale - ISSN 0180-5835

La réa remporte le cinquième prix



de g. à dr. : Nathalie Rofidal, Aurore Leygnac, Martine Agostinis

La recherche en soins à l'hôpital, c'est la valorisation et la reconnaissance des compétences de terrain des paramédicaux, la volonté d'amélioration de la qualité des soins, le partage de connaissances issues des expériences, une volonté

et un soutien du coordinateur général des soins. Dans ce cadre une des missions de la recherche en soins est d'accompagner les réponses des services de soins aux appels à projets. Cette année l'appel à projet 2014 prix hélioscope de la GMF promu par la Fondation de France avait pour thème : décloisonner l'hôpital au bénéfice du malade : quelle action avez-vous déjà réalisée ? ; Le service de réanimation a participé en présentant la mise en place d'une démarche pluridisciplinaire

en réanimation et en soins continus pour améliorer la qualité du sommeil des patients : « Silence on dort ». Les soignants de réanimation ont gagné le cinquième prix pour "leur action exemplaire de coopération entre services

et métiers de l'hôpital au bénéfice des patients et de leurs proches". Ce résultat est le fruit d'un projet de recherche paramédicale ayant débuté fin 2011. En 2012, ce travail a été présenté au congrès national de réanimation (CREUF) et à la journée soignante de l'hôpital. Puis en 2013, ce projet continuant à évoluer, les soignants ont fait une communication au congrès de la société française de réanimation. En 2014, il devenait donc évident de le proposer au prix hélioscope. Actuellement, Sandrine Coutant une infirmière du service poursuit la démarche réflexive dans le cadre du mémoire du Diplôme Universitaire de recherche en soins. Deux mille quinze sera peut-être l'année du projet hospitalier de recherche infirmière et paramédicale. Cet exemple de la réanimation est un encouragement pour tous les travaux de grande qualité menés par les équipes hospitalières. Il faut souvent du temps et de la ténacité pour faire vivre, évaluer et réajuster un projet. C'est une grande satisfaction pour les équipes soignantes (et pour l'encadrement) de voir leur projet récompensé. Félicitations à toute l'équipe.

Nathalie Agogué,
Cadre de santé

Culture et santé

Des mots de souffleurs soufflés



Pour quatre séances, en mars dernier, les souffleurs de vers de l'association Du rire aux larmes, ont investi espaces verts, halls, couloirs, salle de jeux (pédiatrie) et parfois aussi chambres, dans le cadre du traditionnel printemps des poètes. Les 11 comédiens de l'association, fidèles, accros du concept, ou nouveaux venus, plus ou moins déguisés, mais surtout parés de leurs longs tubes reloués tous aussi bizarres les uns que les autres, ont arpenté l'hôpital Robert Boulin, avec tout l'enthousiasme qu'on leur connaît aujourd'hui et chuchoté la poésie à 248 oreilles. Pour une fois, Reflets leur laisse la parole.

« Souffler des vers c'est offrir une respiration à ceux qui souffrent, doutent, ont peur, travaillent aussi ... Il n'y a rien d'obligatoire, on doit accepter les refus, les hésitations, rester entièrement humains derrière nos costumes et nos tuyaux, attentifs et généreux.

Les échanges sont parfois joyeux, parfois émouvants mais toujours intenses. Deux petites filles sur leur lit d'hôpital ont offert leurs yeux pétillants de bonheur en échange d'un poème ... Crainte, timidité, pudeur, étonnement, curiosité ... offrir un poème, un bout de chanson murmuré à l'oreille, se régaler du visage attentif, des yeux fermés, du sourire qui se dessine, d'une larme échappée ... Incompréhension, agacement, peur, souffrance, désarroi ... accepter, comprendre le refus, s'effacer dans un sourire et recommencer plus loin. Rendre l'environnement moins difficile, échapper au quotidien de la blouse blanche, image du soignant pour les uns, vêtement de travail pour les autres. »

Mots de « Soufflés »
« Oh! Moi, la poésie... mais si vous insistez et que ça vous fait plaisir je veux bien vous écouter... ». Après audition, les yeux un peu rêveurs : « Oh! que c'est beau ! c'est vous

qui avez l'écrit ? « Euh! Non ! c'est Rimbaud ! » « Ah! Bon ! c'est beau quand même ! »
Une dame d'un certain âge : « Dommage! Mon petit fils n'est pas là! Il aurait aimé! Je vais vous écouter, pour voir. - Oui et vous lui raconterez Elle interrompt la lecture: - C'est beau mais c'est mon petit fils qui apprécierait. Vous devriez revenir ».
Une mignonne brunette de 3 ou 4 ans qui se cramponne à mon tuyau : il est beau ton cochon ! Je peux souffler moi aussi ?
Un jeune à l'accent des banlieues : « c'est sympa ce que vous faites. Ça nous change les idées et on en a bien besoin. L'autre jour avec mon copain on vous a écoutés et c'était bien ».
Un monsieur âgé britannique : « Je ne comprends pas tout mais c'est très agréable. Donnez-moi les coordonnées de votre association ».
Une jeune femme toute souriante et gracieuse : « C'est doux, c'est joli, ça fait rêver ».
« On en redemande encore », dit un autre. « Cela fait du bien, Ça occupe, c'est drôle ! »