



## L'EDITO... DU PRÉSIDENT



Dynamique ! C'est sans doute le meilleur qualificatif qu'il convient d'attribuer au Centre Hospitalier de Libourne.

Tout d'abord grâce au projet de construction d'un nouvel hôpital. Dans les semaines qui viennent, tout va se mettre en place : démolition du pavillon 22, de l'ancienne crèche, aménagement de la nouvelle entrée et installation de la base-vie des équipes de GTM-Chabanne avec lesquelles nous allons collaborer jusqu'en 2017. D'ores et déjà des réunions d'information avec les équipes impactées ou les riverains de l'hôpital s'organisent et on parle communication pour valoriser les apports de tous ceux qui s'engagent dans le projet. Bien sûr tout ceci engendrera des nuisances et des désagréments. C'est inévitable ! Mais le CHL peut s'enorgueillir d'être l'un des rares hôpitaux de France à pouvoir réaliser un tel investissement dans les prochaines années. La pertinence et la fiabilité de notre dossier est d'ailleurs reconnue au plus haut niveau. Ainsi, la Banque Européenne d'Investissement vient de s'engager à nos côtés en accordant à l'établissement un prêt de 72,2 M€ pour le financement du NHL.

Mais l'infrastructure ne fait pas tout. Notre dynamisme c'est aussi et surtout celui des femmes et des hommes qui constituent les équipes médicales et soignantes du CHL et qui se mobilisent chaque jour pour assurer la prise en charge de la population de notre territoire. J'en veux pour preuve les articles publiés dans les dernières éditions de REFLETS : mise en place de la dialyse péritonéale par les équipes du service d'Hémodialyse, participation au projet SHARE en radiothérapie, un essai national visant à améliorer le traitement des cancers du sein, installation prochaine d'un scanner de dernière génération... Et je pourrais également citer les nombreux travaux conduits par les équipes paramédicales et

présentées lors de la journée soignante du mois de novembre dernier : aromathérapie en oncologie, hypno-analgésie, prise en charge de l'autisme... etc, etc. Ce ne sont pas les exemples qui pourraient manquer !

Et puis il y a le dynamisme de notre établissement, en tant qu'institution. Il se traduit notamment par notre volonté d'ouverture sur la ville et les professionnels de santé extérieurs, au profit des habitants du territoire. Ainsi l'installation d'une Maison Médicale de Garde près des Urgences à compter du 1er janvier, traduit l'étroite collaboration et le dialogue constructif qui ont pu être instaurés avec les médecins de ville ; tout comme le forum ville-hôpital du mois de Mars prochain et dont les thématiques, je le crois, attireront, cette année encore, de nombreux médecins libéraux désireux de connaître les innovations déployées par les équipes hospitalières en matière de prise en charge. Ouverture et dynamisme encore à travers le partenariat privilégié qui unit le CHL à l'Hospitalisation à Domicile des Vignes et des Rivières grâce à laquelle les alternatives à l'hospitalisation peuvent être mises en œuvre de façon cohérente, dans le respect des besoins du malade et de ses attentes. Et enfin ouverture grâce au nouveau site internet de l'établissement dont la technologie et le contenu correspondent pleinement aux nouvelles attentes de nos usagers. Un site ambitieux, dont les développements à venir, et notamment l'espace membre réservé aux praticiens de ville, en feront une plateforme incontournable de communication avec l'extérieur.

Enfin, dynamisme démocratique également. En cette période d'après élections professionnelles, je salue en effet les représentants du personnel. Merci à ceux qui s'en vont et ont contribué pendant 4 ans à la vie de l'établissement et bienvenue à ceux qui les remplacent.

Bref, le dynamisme est partout au Centre Hospitalier de Libourne et les idées foisonnent ; comme autant de signaux que désormais notre établissement est tourné vers l'avenir, un avenir prometteur. Mais revenons à l'immédiat : Bonne année 2015 à tous. Que tous vos souhaits tant sur le plan professionnel que personnel se réalisent !

**Michel GALAND,**  
Président du Conseil de Surveillance

## En Bref...

### \* Un scanner sous le sapin

L'année 2015 sera notamment marquée par le remplacement de l'un des deux scanners du CHL. Ce modèle multi-barrettes de dernière génération permet notamment de réaliser une image de corps entier en un seul passage. Nous aurons l'occasion d'y revenir plus en détails dans notre édition de Mars.



*Le TOSHIBA Aquilion One Next Generation, nouveau scanner libournais*

### \* De la Mode aux Ballons

Grâce à la générosité des commerçants libournais, un spectacle de ballon a été offert aux enfants hospitalisés le 12 novembre.

A l'issue des deux heures de spectacle, un goûter préparé par les équipes de la restauration du CHL a été proposé aux enfants, en présence des représentants des « Vitrites libournaises », M. Jean-Pierre SEIGNAT, Président de l'Association, M. Claude FORT, M. Pierre LEZARDANT et Mme Patricia EYGRETEAU.



*Une parenthèse enchantée pour les petits et les grands*

## Préparation du chantier du NHL

# Les "3 galets", nouvelle crèche du CHL



L'entrée de la nouvelle crèche située Rue Canterane

**La nouvelle crèche du Centre Hospitalier de Libourne est entrée en service le 24 novembre dernier. Nos jeunes hospitaliers vont pouvoir profiter d'une structure d'accueil moderne entièrement dédiée à leur éveil.**

Le projet a été initié par l'établissement au début de l'année 2012 avec un double objectif: moderniser la structure d'accueil des enfants du personnel et libérer l'emprise foncière nécessaire à la reconstruction du centre hospitalier. Car en effet l'actuelle crèche se dresse sur le site du futur chantier du Nouvel Hôpital de Libourne.

Au terme d'un concours lancé en décembre 2012, c'est donc le projet du Cabinet d'architecture de M. Kocken qui a été retenu en mai 2013 avec pour objectif de tenir le calendrier pour ne pas retarder le lancement des opérations du NHL. Une fois les entreprises choisies, la construction de la nouvelle crèche a pu débuter en janvier de cette année. Pari tenu au niveau calendaire, avec la livraison le 31 octobre d'une belle réalisation, officiellement inaugurée le 18 novembre 2014, en présence de Mme HARDY, Conseillère générale représentant M. Buisson, Maire de Libourne



Un jardin coloré évocateur des contes de fées

et de M. Galand, Président du Conseil de Surveillance notamment.



Une pataugeoire toute de mosaïque vêtue

Cette nouvelle structure compte pas moins de 1100 m2 répartis selon les trois sections d'âge: bébés, moyens et grands. Les enfants, âgés de 2 mois 1/2 à 4 ans, bénéficient ainsi d'un espace dédié à chaque catégorie d'âge et adapté en conséquence: mobiliers, équipement sanitaire, aires d'activités. D'autres espaces communs ont été prévus, c'est notamment le cas de la piscine à balle et de la pataugeoire.



Des équipements adaptés tant en confort qu'en sécurité

Enfin, des locaux dits "techniques" permettent à l'équipe de préparer les repas ou encore de nettoyer le linge des jeunes pensionnaires.

Au final, grâce au professionnalisme des équipes travaux du CHL et à l'investissement de l'équipe de la crèche, ce projet dont le coût global était de 2,2 M€, remplit pleinement ses objectifs: les enfants sont accueillis dans d'excellentes conditions et l'ancienne crèche sera démolie en janvier 2015, selon le calendrier prévisonnel du NHL.

**Stéphanie Perez,**  
Directrice de la Crèche

## Le + d'infos

Créée en janvier 1976, la crèche-halte garderie était une véritable innovation. Sa Directrice de l'époque, Mme Ferrillon évoquait déjà à l'époque dans les colonnes de "Reflets" la satisfaction des parents lui confiant leurs enfants pour le tarif horaire de 1,20 Francs. Agrandie une première fois en 1979, elle atteint vite sa capacité actuelle, passant de 40 à 60 places. les demandes étant en effet déjà nombreuses.

Evoluant au fil des années, la crèche du CHL fera encore récemment l'objet de travaux avec une extension en 1998 et une dernière rénovation, sous forme de travaux de peinture en 2010.



Janvier 1979, la crèche du CHL fête ses 3 ans

## En Bref...

### \* Le Père Noël est un Pédiatre!

Cette année encore, l'association des pédiatres a financé un spectacle de Noël au profit des enfants hospitalisés. Le 17 décembre dernier, les enfants ont pu profiter d'un spectacle de magie moderne "Abracadaballe" et d'un délicieux goûter avant l'arrivée du Père Noël en personne pour la traditionnelle distribution de cadeaux.



La venue du vieux monsieur en rouge est toujours très attendue

## Préparation du chantier du NHL

# Clap de fin pour le Pavillon 22

*C'est une nouvelle page de l'histoire de la Fondation Sabatié qui se tourne avec la démolition programmée du pavillon 22.*

Bâti en 1924 pour la somme de 333 000 Francs, le pavillon 22 fût officiellement rebaptisé pavillon "Gustave PETIT" en juillet 1925. Il accueillait à l'origine deux salles d'opérations ainsi qu'une salle d'anesthésie et constituait la clinique chirurgicale de la Fondation Sabatié.

Comme tous les bâtiments de ce site, son utilisation a progressivement évolué. Ces dernières années, il hébergeait notamment l'administration des EHPAD (Etablissements d'Hébergements pour Personnes Agées Dépendantes), la Salle DIARD, aussi appelée Club médical, le Centre de Documentation Médical et Juridique (CDMJ), les locaux des organisations syndicales et bien entendu, le restaurant du personnel (voir article de droite).

Toutes ces activités ont été relocalisées dans d'autres bâtiments afin de permettre le démarrage des opérations de dé-



*Le pavillon 22 fût baptisé du nom du Dr Gustave PETIT en juillet 1925. Jusqu'en décembre dernier il toisait encore fièrement l'Hôpital R. BOULIN*

molition en décembre. Tout comme les pavillons 2, 3, 23 et l'ancienne crèche, il est abattu afin de dégager l'emprise foncière nécessaire à la construction du Nouvel Hôpital de Libourne.

La Rédaction

## Retour vers le futur

# Voir 2017 ...grâce à la maquette

*Une maquette du projet de reconstruction vient d'être réalisée. Elle permet de bien prendre la mesure des travaux qui vont bientôt débiter.*

Présentée aux instances de fin octobre, la maquette du NHL trône depuis novembre dans un espace d'information

installé dans le Hall de l'Hôpital R. BOULIN ouvert au grand public et aux professionnels de santé. D'autres supports de communication seront mis en place dans les prochaines semaines.

La Rédaction



## Un self provisoire

Le Self a quitté le pavillon 22, qui doit être démolì, pour intégrer le pavillon 1. Pour préparer ce transfert, une fermeture exceptionnelle a eu lieu les 1er et 2 décembre. La cafétéria, CHLOE et la MNH ont pris le relais avec efficacité en proposant notamment un stand produits du terroir, un bar à soupe ou encore des salades de fruits frais.

La salle du restaurant a été installée au rez-de-chaussée et les cuisines ont été placées dans une extension modulaire adossée au bâtiment. Cette installation permet d'accueillir les personnels dans de bonnes conditions en attendant la fin des travaux. En effet, un self flambant neuf sera alors ouvert au sein de la nouvelle structure.



*Des blocs modulaires ont été adossés au pavillon pour accueillir les cuisines*

## La radiothérapie du CHL participe à un essai national



de Gauche à Droite: Dr Muriel Garcia-Ramirez, Arnaud Hallinger, Laurent Hamel, Dr Maylis Carricaburu, Julien Tocchet

### Le point de vue...

#### ...du médecin

Les cancers localisés du sein se traitent dans la majorité des cas par une ablation de la tumeur suivie d'une irradiation de l'ensemble du sein puis d'un complément de dose sur le lit opératoire (on parle de traitement « conservateur » par opposition à la mastectomie). La radiothérapie a pour but de diminuer le risque de récidives locales.

Le traitement standard comprend 33 séances de radiothérapie à raison d'une séance par jour, 5 jours par semaine pour une durée totale de 6 semaines et demi. Certaines équipes de radiothérapie ont commencé depuis plusieurs années à développer le concept d'irradiation partielle du sein, qui consiste à irradier seulement le lit opératoire et non plus l'ensemble de la glande mammaire sur une durée plus courte. Une telle approche s'adresse à des patientes à faible risque de rechute locale, basée sur les paramètres physiologiques des malades, sur les caractéristiques de la tumeur et sur la qualité de la chirurgie. Les données cliniques disponibles étant encourageantes, le groupe UNICANCER a débuté en 2010 un essai de phase III (SHARE), multicentrique visant à inclure environ 3000 patientes.

Les patientes remplissant les critères d'inclusion (cf [Le + d'infos](#)) et acceptant

de participer à l'étude sont randomisées entre le traitement standard ou le traitement IPAS (Irradiation Partielle Accélérée du Sein). Le traitement IPAS se déroule en 5 jours consécutifs à raison de 2 séances par jour. De nombreux centres de radiothérapie participent en particulier l'Institut Bergonié. Notre centre a rejoint l'essai en mars 2013.

# 830

**c'est le nombre de patientes actuellement incluses dans cet essai au niveau national**

A ce jour, 7 patientes ont été incluses et 3 ont bénéficié du traitement IPAS au CH de Libourne. Le contrôle qualité est très strict et nous avons dû, avant de pouvoir commencer, effectuer un exercice sur 3 cas virtuels avec les contours du médecin et la dosimétrie du physicien. La cellule qualité de l'essai située à l'IGR (Institut Gustave Roussy) a ainsi validé notre centre. Enfin pour les 3 premières patientes traitées, le plan de traitement (contours du lit opératoire et dosimétrie) a été validé par l'IGR avant le début de l'irradiation.

**Dr Muriel Garcia-Ramirez,  
Dr Maylis Carricaburu,  
Radiothérapeutes.**

### Le point de vue...

#### ...du physicien

La patiente effectue un scanner dosimétrique en position de traitement. Ce scanner intégré dans un logiciel de calcul de doses pour la radiothérapie permettra de simuler virtuellement le traitement puis de le valider avant sa réalisation effective sous l'accélérateur de particules.

Le principe de la dosimétrie consiste à choisir le type de rayonnement et d'énergie, puis le nombre et l'orientation des faisceaux qui vont permettre de délivrer la dose prescrite à la cible en limitant la dose reçue par les tissus sains avoisinants.

Le traitement IPAS se déroule sur 5 jours consécutifs, à raison de 2 séances de 3,85 Gy (Gy = Gray, unité de radiothérapie) par jour. En comparaison, un traitement classique délivre 1 séance de 2 Gy par jour sur 33 jours. L'augmentation de la dose à chaque séance nécessite une conformation optimale de la tumeur ainsi qu'une protection accrue des organes à risque avoisinants (poumons, cœur, côtes et glande mammaire saine) - (cf [Figure 1](#)).

Les critères de validation du traitement sont le respect de la dose délivrée au site tumoral combiné au respect des contraintes de dose fixées par le protocole SHARE aux organes à risque avoisinants qui sont très restrictives. L'approche technique de l'irradiation est alors plus complexe que celle utilisée pour l'irradiation classique du sein

### Le + d'infos

#### Les principaux critères d'inclusion de l'essai SHARE:

- femme  $\geq$  50 ans et ménopausée
- tumeur d'exérèse complète
- clips chirurgicaux (4 minimum) : ces clips sont posés en per-opératoire par le chirurgien pour repérer le lit tumoral
- tumeur  $\leq$  2 cm
- pas d'envahissement ganglionnaire axillaire

dans sa totalité et demande plus de temps d'optimisation.

Comme pour tout autre traitement en radiothérapie, une mesure de dose in-vivo réalisée sur la patiente lors de sa première séance de traitement permet de sécuriser le traitement dans une démarche continue d'assurance qualité.

**Laurent Hamel,**  
Physicien médical.



Figure 2 : Accélérateur Synergy® (Elekta®). A 90° du bras, le système d'imagerie embarqué pour les images de positionnement.

## Le point de vue... ...du manipulateur

Le caractère innovant de l'IPAS a nécessité l'élaboration d'un protocole spécifique. En raison d'une dose plus importante concentrée sur la zone opérée, des contrôles sont réalisés à chaque séance. Le nouvel accélérateur Synergy® possède un système d'imagerie radiographique standard embarqué permettant de réaliser des images en Kilovolt (Kv) de bonne qualité et peu irradiantes.

Au début de chaque séance d'IPAS, réalisée en présence d'un médecin et d'un physicien, des images de positionnement sont réalisées en Kv ainsi que la visualisation à la peau des faisceaux. De ce fait, la durée des séances passe de 15 à 45 mn. Le temps passé à l'installation de la patiente pour son confort et la reproductibilité de la position est en effet un élément clé du traitement.

Une organisation spécifique en ce qui concerne la planification des rendez-

vous a été définie. En effet, durant 5 jours, les patientes sont amenées à se présenter matin et après-midi, avec un délai entre chaque séance d'un minimum de 6 heures (contrainte physiologique pour la réparation des cellules saines). En amont, un temps d'information réalisé par le médecin et relayé par le temps d'accompagnement soignant (TAS) manipulateur est nécessaire pour obtenir une bonne coopération de la patiente.

**Julien Tocchet,**  
**Arnaud Hallinger,**  
Manipulateurs.

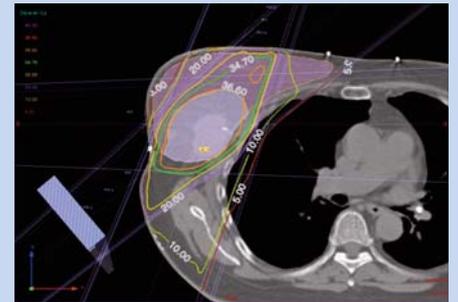


Figure 1 : Exemple de dosimétrie. En rose, le lit opératoire traité par 3 faisceaux

## Semaine bleue

# Beauté et détente au programme

**A l'occasion de la semaine bleue, relaxation et soins de beauté ont été proposés aux résidentes et résidents des EHPAD du CHL. Un temps de bien-être mais aussi d'échange qui a été très apprécié!**

En France depuis plus de 60 ans, la 2ème semaine du mois d'octobre est dédiée aux retraités et personnes âgées.

C'est toujours l'occasion pour les maisons de retraite et EHPAD d'offrir à leurs résidents des animations et événements sortant de l'ordinaire.

Cette année, l'encadrement et l'équipe d'animation de l'EHPAD Belle Isle ont choisi d'axer cette semaine bleue sur la relaxation et le bien-être. Deux intervenants extérieurs ont été sollicités et ont



Les massages de Camille ont eu un certain succès



Une certaine agitation régnait dans le salon de coiffure de l'EHPAD Belle Isle pour la plus grande joie des résidents.

répondu présents : une socio-esthéticienne et l'école de coiffure et d'esthétique Maryse Durand de Libourne.

Les massages prodigués par Camille, la socio-esthéticienne, sur fond de musique relaxante ont été tout autant appréciés que les séances de coiffure et de maquillage des jeunes élèves de l'école de Mme Durand.

Gageons que cette semaine est aussi et surtout l'occasion d'un échange et d'une rencontre entre deux générations qui ont malheureusement peu d'opportunités d'échanger. Pari réussi pour 2014.

**Malika DESCHAMPS,**  
Animatrice

## Prise en charge des urgences

# La maison médicale de garde

**Après 2 ans de travail et de réflexion entre les différentes instances concernées (ARS, médecins généralistes, hôpital), le projet d'une maison médicale dans le Libournais, arrive enfin à son terme.**

La gestion de la MMG est assurée par l'Association Permanence Santé du Libournais (APSL) qui regroupe tous les médecins participant à la permanence des soins dans les huit secteurs regroupés. Celle-ci ouvrira ses portes le 1er janvier 2015. On peut d'ores et déjà se féliciter du travail collectif effectué par les médecins généralistes et l'hôpital, prouvant ainsi qu'il n'y a pas deux structures séparées mais bien une unité ville-hôpital œuvrant pour le bien-être des patients en cherchant à offrir une permanence de soins de qualité pour les malades.

Nous pouvons remercier l'Agence Régionale de Santé sans le soutien de laquelle (technique et financier), ce projet n'aurait pu aboutir. Et il faut également saluer le Conseil de l'ordre des Médecins pour son soutien.

La maison médicale située au plus proche des urgences, afin d'assurer une étroite collaboration entre les généralistes et les urgentistes, ouvrira donc sur les horaires de garde, c'est-à-dire de 20h à 24h en semaine, de 12h à 24h le samedi et de 08h à 24h les dimanches, jours fériés et de pont. Trois médecins généralistes assureront, sur ces plages horaires, des consultations et des visites d'urgences si cela est nécessaire.

La maison médicale regroupe l'ensemble des secteurs actuels composé de : Castillon La Bataille, Branne, Arveyres, Fronsac, Saint Medard De Guizières,

Saint Emilion, Libourne et Coutras-Saint Denis De Pile.

Il y aura très probablement un temps d'adaptation mais nous espérons que ce projet profitera à tous.

**Dr Cédric Martell,  
Président de l'APSL  
Dr Siraz,  
Secrétaire de l'APSL**



De g. à d. : le Dr Martell et le Dr Siraz

## Hospitalisation à domicile / Entretien avec Mme Lang, Directrice

# Une passerelle indispensable



De g. à d. : Mme Boivin, Cadre de santé, M. Desjonqueres, Cadre supérieur de santé, Mme LANG, Directrice, Dr. GERVAIS, Médecin coordonnateur

**Pouvez-vous nous présenter l'HAD des Vignes et des Rivières (HADVR)?**

L'HADVR est une association créée en 2009 par les principaux acteurs de santé du territoire. Après un début difficile, son partenariat avec le CHL a été renforcé et son fonctionnement totalement repensé. Nous avons notamment recruté des professionnels, infirmiers et aide-soignants, afin d'être en mesure de retrouver de la réactivité, la traçabilité d'une prise en charge (PEC) globale.

**Quelle est la mission d'une HAD?**

L'HAD est une activité hospitalière à part entière avec un double objectif : éviter une hospitalisation en collaborant avec le médecin traitant ou écourter un séjour

dans la mesure où il est techniquement possible de prendre le relais du traitement hospitalier à domicile. c'est en quelque sorte une passerelle entre la médecine de ville et le monde hospitalier; une passerelle qui doit fonctionner dans les deux sens.

**Comment assurez-vous ce lien et cette mission?**

C'est notamment le rôle du médecin coordonnateur. Il est l'interface entre les deux systèmes de santé en ayant à coeur à la fois le bien-être et l'intérêt des populations et la problématique économique dont on ne peut s'affranchir. Et pour assurer la prise en charge 24h/24 et 7j/7 de nos patients, nous disposons d'une équipe de cadres de santé, infirmiers (coordonnateurs et de terrain), aide-soignants, d'une psychologue, d'une assistante sociale, mais aussi de secrétaires, d'une comptable, de 2 logisticiens et d'une responsable qualité. Nous avons d'ailleurs récemment passé notre certification, ce qui a amené un effort méthodologique, relayé par les cadres de santé et conduit par toute l'équipe afin de garantir la qualité des transmissions et la traçabilité des soins.

**Et coté activité, que donne cette nouvelle organisation?**

Après avoir restauré notre situation financière en 2013, le bilan est plutôt positif. En 2014, nous serons sans doute autour d'une moyenne de 43 patients/jours pris en charge. Et surtout, au delà de la technicité, nous sommes désormais en mesure d'offrir une vraie vision globale de la PEC à domicile d'un patient.

**Quels sont vos objectifs pour 2015?**

Tout d'abord poursuivre le travail engagé dans le cadre de la certification. Cette démarche a impulsé une vraie dynamique au sein de l'équipe et il faut la maintenir. Et d'autre part, nous souhaitons développer nos échanges avec les médecins de ville : durant notre phase de réorganisation ce lien s'est un peu distendu, or le médecin traitant reste le premier maître d'oeuvre de la prise en charge à domicile. Multiplier nos échanges avec eux est donc crucial, tout en maintenant le lien avec les hospitaliers qui sont aussi des partenaires fondamentaux. Enfin, nous souhaitons diversifier notre activité en direction notamment des PEC pédiatriques.

## Lien Ville - Hôpital

# L'édition 2015 se prépare

la 4<sup>è</sup> édition du Forum Ville-Hôpital est en préparation. Les thèmes ont été fixés et une date a été choisie.

A vos agendas ! La prochaine rencontre entre praticiens hospitaliers et praticiens de ville aura lieu **le jeudi 5 mars 2015**.

Le Dr CAUBET (Médecine Interne) et son homologue libéral, le Dr CHELLES ont également fixé les thèmes de cette édition 2015, ils seront au nombre de 8.

### \* 6 thèmes médicaux :

- chirurgie digestive
- chirurgie orthopédique
- prise en charge de l'infection par le virus VIH
- dermatologie

- neurovasculaire
- psychiatrie

### \*et 2 d'actualités générales:

- avancement du projet Nouvel Hôpital
- le portail internet ville-hôpital

Comme les années précédentes, le forum devrait débuter vers 20h00 et un buffet sera offert aux participants à l'issue.

Le détail précis des interventions médicales et le nom des intervenants sera communiqué ultérieurement dans un programme qui sera diffusé à tous les correspondants médicaux de ville.

**Dr Olivier CAUBET,**  
Praticien Hospitalier

## En Bref...

### \* le Père Noël est AUSSI un biker

Merci à la Ligue des Motards qui, cette année encore a choisi de se mobiliser au profit des enfants hospitalisés. En effet, le 20 décembre dernier, un cortège de motards a pris possession du Centre Hospitalier avec un seul objectif: un casque = un jouet pour un enfant hospitalisé.



En 2013, les Père Noël-Bikers avaient fait sensation

## Le CHL tisse sa toile sur le Web

# Un nouveau site internet pour l'Hôpital



L'annuaire des praticiens est l'un des points forts du site

Un nouveau site internet basé sur les dernières technologies est en ligne depuis le 14 octobre. Dédié aux usagers et professionnels extérieurs, il a vocation à faciliter l'ouverture de notre établissement sur le territoire.

Ce nouveau site internet, constitué grâce au travail d'un comité de pilotage pluridisciplinaire, permet notamment de découvrir le fonctionnement de l'établissement, le déroulement d'un séjour d'hospitalisation ou encore par exemple de télécharger le questionnaire de sortie.

Aspect très innovant de ce site, il dispose d'une rubrique « Offre de soins » très étoffée avec une présentation des services cliniques, un annuaire des praticiens et des fiches dites de « pratiques

professionnelles » qui permettent à un patient de découvrir plus en détails l'intervention ou le traitement qui lui sont proposées. Pour l'heure, seules quelques pratiques professionnelles sont disponibles mais l'objectif est de développer ces pages.

Autre point important, une rubrique « Espace membres » sera bientôt ajoutée et

permettra aux médecins libéraux d'accéder à davantage de coordonnées ou bien encore au portail « ville-hôpital » qui sera réactivé en février prochain.

Enfin, il faut également noter que ce site est optimisé pour un affichage sur tous terminaux, y compris les smartphones.

**Christian GARGAM,**  
Directeur adjoint



Une esthétique moderne, un affichage réactif compatible avec les smartphones : un sacré coup de frais pour le site web du CHL!

## Bonne route!

# Départ de Christian Soubie

**M. Christian Soubie, Directeur adjoint en Charge des Affaires financières a quitté l'établissement le 1er janvier 2015**

Originaire de Tresses (ville dont il est le Maire depuis 2011) et diplômé de l'Institut d'Etudes Politiques de Paris, M. SOUBIE a intégré l'Ecole Nationale de la Santé Publique en 1997 avant d'être nommé Directeur en 1999.

Il intègre cette année-là le CHU de Bordeaux en tant que Directeur adjoint en charge du Système d'Information. En 2001, il est également nommé à la tête de SYNAPSES, un groupement d'intérêt public spécialisé dans l'informatique.

M. Soubie intègre le Centre Hospitalier de Libourne en 2007 en tant que Directeur adjoint chargé des affaires financières, poste qu'il occupe jusqu'à ce jour. Il quittera l'établissement officiellement à la date du 1er janvier 2015 pour devenir Directeur de l'Hôpital Saint-André de Bordeaux (CHU).

Avant son départ, Le Centre Hospitalier de Libourne tenait à lui rendre hommage pour son investissement et le travail accompli durant ces 7 années.

La Rédaction



*M. Soubie lors du "pot de départ" organisé en son honneur*

## Chuuuuut!

# Remise du prix Hélioscope

**Le prix Hélioscope-GMF a été officiellement remis aux équipes de Réanimation et Surveillance continue lors d'une cérémonie le 8 octobre dernier.**

Dans le numéro 116 de Reflets, nous évoquons le prix obtenu par les équipes du Dr Gauche pour leur travail sur la qualité du sommeil, travail pluridiscipli-

naire baptisé "Silence on dort!".

Le prix leur a été remis le 8 octobre dernier par les représentants de la Fondation "Hôpitaux de Paris - Hôpitaux de France" et de la GMF, en présence de Mme Tranquard, Directrice des Soins et de M. Bruballa, Directeur du CHL.

La Rédaction



*Le prix a été remis par les représentants de la GMF et de la Fondation en présence de M. Bruballa, Directeur du CHL*

## Bienvenue !



Monsieur le **Docteur Laurent PORTEL** a été récemment recruté au sein de l'équipe médicale du service de pneumologie.

Après avoir effectué ses études d'internat de spécialité en région Aquitaine, le Docteur PORTEL a exercé des fonctions de chef de clinique au sein du service de pneumologie du Pr Courty à l'hôpital du Haut-Lévêque (CHU de Bordeaux).

Il a ensuite pris des fonctions de praticien hospitalier au Centre Hospitalier de Bergerac à partir de janvier 2000, où il est resté jusqu'à sa mutation dans notre établissement.

Depuis son entrée dans la vie hospitalière, Monsieur le Docteur PORTEL a régulièrement élargi ses qualifications techniques, en obtenant en particulier des diplômes universitaires en thérapeutiques anti infectieuses, en cancérologie et en troubles respiratoires du sommeil.

## REFLETS

Directeur de publication : Michel Bruballa  
Rédaction : Direction communication  
Maquette : Direction communication.  
Fabrication : Direction communication  
Service reprographie.  
Impression : 6500 exemplaires  
Diffusion : Direction communication  
DRH  
Photos : Direction communication

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)