

# REFLETS

Le trimestriel du CENTRE HOSPITALIER de LIBOURNE / n° 140 - Septembre 2020

## L'EDITO... DU PRÉSIDENT DE CME

« L'Europe aborde un moment décisif dans la lutte contre le COVID-19, avec la rentrée scolaire et l'arrivée de l'Automne ». C'est en ces termes que l'Organisation Mondiale de la Santé nous mets en garde pour les semaines et mois à venir.

L'établissement de Libourne a fait face à la première vague en mars/avril de façon exemplaire, et nous avons réussi collectivement à surmonter cette première épreuve. L'été nous a permis à la fois de tirer les leçons de cette première phase en terme d'organisation et de prise en charge, mais également de rattraper partiellement, une partie du retard des pathologies qui n'étaient pas en rapport avec la COVID. Le personnel a pu prendre un peu de repos après cette période de tension extrême, et nous avons pu également reconstituer les stocks pour faire face à cette deuxième phase qui s'annonce longue. Le défi est de prendre en charge conjointement les malades non COVID, et les futurs malades infectés par le virus. L'objectif n'est pas le zéro virus mais le contrôle de sa propagation afin de ne pas mettre en tension les services de soins.

La stratégie de notre établissement est claire : elle repose sur la poursuite au maximum de l'activité non COVID, tout en se donnant les moyens de prendre en charge les malades covid de son territoire. Nous avons mis en place un plan d'action gradué, et nous serons probablement obligés de procéder à des déprogrammations partielles d'activité au gré de la situation sanitaire, afin de renforcer au fur et à mesure les secteurs COVID. La grande nouveauté par rapport à la première phase, est la détection de malades pauci-symptomatiques ou asymptomatiques, qui viennent pour une pathologie sans rapport avec la pandémie et que nous devons isoler dans un parcours de soins sécurisé.

L'hôpital s'est donc organisé pour que chaque secteur soit en capacité de prendre en charge ces patients. Nous restons pour le moment sur une politique de concentration des malades COVID symptomatiques sur une zone unique, mais nous pourrions être obligés d'évoluer vers une concentration de ces malades sur une zone dédiée par service. Les retours d'expérience nous ont montré que la mise en place

des gestes barrières que je me permets de rappeler ici sont essentiels, à savoir : le port du masque, la distanciation sociale et j'insiste sur le lavage des mains régulier. Ces 3 éléments nous ont évités dans cette première phase des contaminations intra-hospitalières, qui ont protégées à la fois les patients mais aussi les professionnels, ce qui nous permet d'être rassurés sur la gestion de ces malades.

Nous doublons également les lits car nous devons garantir un capacitaire non COVID. Mais avec le respect strict de l'application des protocoles et la détection précoce, nous éviterons de propager l'épidémie.

N'en doutons pas, nous aurons malgré toutes les mesures que nous prenons, des patients qui s'avéreront positifs dans un second temps. C'est également dans cette politique que nous recommandons de restreindre et de tracer les visites selon les protocoles en cours afin d'éviter une contamination par l'extérieur.

En somme apprenons à vivre avec le virus comme nous apprenons à vivre chaque année avec des épidémies de grippe ou de gastroentérite qui devraient d'ailleurs être moins virulentes cette année grâce à l'application des gestes barrières.

Je suis convaincu que nous réussirons à surmonter à nouveau cette période épidémique. Nous sommes tous responsables, chaque acteur de l'établissement à un rôle important dans la prise en charge des malades qu'il soit COVID ou non COVID.

En respectant les gestes barrières au sein de l'établissement mais également à l'extérieur, dans le cadre familial, nous arriverons ensemble à tenir dans la durée en attendant des jours meilleurs.

A ne pas en douter, cette pandémie se terminera un jour, et collectivement, nous pourrions être fiers de ce que nous aurons fait.

Prenez soin de vous et de vos proches. Bon courage.

M. le Dr J.F. PARIZANO,  
Président de la CME



## BRÈVES D'HÔPITAL

### Un dépistage pour les plus fragiles

L'équipe sanitaire mobile poursuit ses interventions sur Libourne et Coutras afin de proposer aux populations les plus fragiles un dépistage gratuit de la Covid 19.



Pour mémoire :

- les jeudis matins, de 10 h à 12 h, à Coutras, parking du centre de santé
- les 1er, 3e et 4e lundis du mois de 14h30 à 16h30, place du château d'eau, à Libourne (2e lundis, parking de la mission locale)

### Le Café Parkinson

Dédié aux aidants des personnes atteintes de cette maladie, la Café Parkinson reprend ses rendez-vous mensuel.

Inscription et renseignements au  
**05.57.55.16.22**



# DES SYNERGIES COMPLÉMENTAIRES

**Le transfert des activités de la clinique chirurgicale du Libournais au GCS crée à cet effet et dont l'hôpital détient 98% des parts est devenu effectif en mai 2019.**

Cette mise en place concrétise des travaux entamés en 2016 sous l'égide de l'ARS et est sans impact pour les salariés de la clinique qui restent sous statut de droit privé.

L'actualité des 18 derniers mois a été riche pour la clinique: livraison du chantier de rénovation et d'extension des consultations externes permettant de mettre en place un circuit "court" de prise en charge, éligibilité à l'appel à projet "hopital numerique" notamment.

La période écoulée a également été mise à profit pour tisser de premiers liens entre les deux établissements: convention de continuité de la prise en charge par l'hôpital des patients

opérés à la clinique, mises à disposition facilitées de personnels comme de matériels biomédical de la clinique à l'hôpital

dans le cadre de la première vague Covid 19, travaux en cours pour internaliser sur l'hôpital l'activité de biochimie par exemple.



La Clinique Chirurgicale du Libournais

La mise en place de ces synergies permet d'étudier l'intervention, en 2021, de chirurgiens de l'hôpital sur le plateau technique de la clinique pour des actes opératoires en ambulatoire portant sur des spécialités où les deux établissements ne sont pas en concurrence directe (chirurgie gynécologique par exemple).

**D. RIVIERE,**  
Administrateur du GCS  
Clinique Chirurgicale du  
libournais

## LES SALLES DE NAISSANCE OUVERTES AUX SAGES-FEMMES LIBÉRALES

**La loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) de 2009 a modifié les conditions d'accès au plateau technique des hôpitaux par les praticiens libéraux. L'accouchement en plateau technique par une sage-femme libérale s'inscrit dans l'accompagnement global à la naissance et répond majoritairement à la demande des parents souhaitant privilégier l'accouchement physiologique.**

L'accès au plateau technique permet à la sage-femme libérale de réaliser l'accouchement de certaines femmes enceintes dont elles ont assuré le suivi de la grossesse, dans les conditions prévues aux articles L.4151-1 et L.4151-3 du code de la santé publique.

Depuis le 1er aout une convention a été signée entre l'hôpital de Libourne et 2 sages-femmes libérales.

L'accès au plateau technique se fait après validation du dossier de chaque patiente par l'équipe médicale de la maternité. La sage-

femme présente les dossiers au cours d'un staff dès que possible. Une charte précise les conditions d'accès, motifs d'exclusion, modalités de transfert, conditions d'hospitalisation en suite de couches. Sont prévus notamment :

- une consultation avec l'anesthésiste de l'hôpital au cours du 8ème mois
- une consultation au début du 8ème mois avec un obstétricien

La sage-femme libérale accompagne la patiente dès le début du travail. Si, à un moment, le travail n'est plus physiologique, l'équipe de la maternité prendra le relais. Cela permet au couple de bénéficier d'un accompagnement par la même personne du début de la grossesse à l'accouchement ; l'objectif est également de proposer aux couples qui ne souhaitent pas un accompagnement en milieu hospitalier une alternative à l'accouchement à domicile dans un environnement sécurisé.

Au préalable les sages-femmes ont effectué un stage pour se familiariser avec les locaux, le matériel et les procédures.

Ce projet s'inscrit dans le projet médical 2019-2023 de la maternité afin, d'une part de favoriser l'attractivité de l'établissement, et d'autre part, de construire collectivement sur le territoire des prises en charge adaptées et innovantes des patientes au sein de parcours de santé ville-hôpital.



Les salles de naissance, désormais ouvertes aux sages-femmes libérales

**Mme K. Polzin,**  
Sage-femme Coordinatrice

# UNE ACTIVITÉ MÉDICALE DE TERRITOIRE

Depuis le mois de janvier de cette année, les analyses des prélèvements d'anatomie pathologique du CH de Blaye sont prises en charge par le service d'anatomie pathologique du CH Robert Boulin de Libourne.

L'analyse anatomo-pathologique permet à partir de prélèvements d'organes de réaliser un diagnostic pour déterminer une stratégie de prise en charge optimale de la maladie.

Ces prélèvements correspondent essentiellement à des biopsies et à des pièces opératoires de tissus humains, mais aussi de prélèvements de cytologie gynécologique dans le cadre de la prévention du cancer du col de l'utérus.

## “UNE COLLABORATION ROBUSTE ET EFFICACE”

Le projet de cette collaboration s'est basé en pratique sur l'existence d'une logistique (navette de transport) entre les deux sites. Pendant deux ans, des études de faisabilité ont été réalisées pour définir un circuit respectant les règles de qualité et de sécurité de ces prélèvements humains sensibles et pour mettre en place les moyens adéquats. La communication entre les services des deux sites est régulière, et grâce à elle, les détails pratiques ont été ajustés durant le premier trimestre 2020 pour aboutir grâce au professionnalisme de tous les acteurs des deux sites à une collaboration robuste et efficace qui a pu sans encombre traverser la crise du COVID-19.

Nous espérons que cette collaboration continuera dans la stabilité et nous mettons tout en œuvre pour l'adapter, le cas échéant, aux évolutions inhérentes aux progrès de la médecine pour servir les patients dans le cadre des missions du service public.

**Dr S. LEPREUX**  
Chef du service  
d'Anatomie et  
Cytologie  
pathologiques



## L'avis du CH de Blaye

Ça y est, 9 mois de coopération entre le CHHG et CHL, en ANATOMO-PATHOLOGIE. Le moment de faire un point de situation sur cette coopération qui a débuté en janvier 2020 dans les conditions sanitaires que nous connaissons.

C'est avec la volonté de privilégier l'axe Blaye/Libourne que les directions des deux établissements ont décidé de mettre en place cette coopération. A l'heure actuelle, les réticences médicales du début sont levées et un rythme de croisière semble se profiler.

En ce qui me concerne, j'ai mis en place une communication fiable et efficace avec le service du docteur LEPREUX. En effet, j'envoie en systématique par mail des images cliniques de la lésion à analyser, afin de donner une idée de l'aspect macroscopique en bouche. De son côté, le docteur Lepreux, ou l'un de ses collaborateurs, me donne une idée du diagnostic histologique par mail avant de me fournir le compte rendu officiel par courrier. D'où un gain de temps dans la prise en charge et une bonne organisation en ce qui concerne la dermatologie buccale.

Nous avons apprécié la disponibilité du chef de service qui nous a rendu visite à plusieurs reprises pour répondre à nos questions, essayer de trouver des solutions aux problèmes qui n'avaient pas été anticipés, et suivre la montée en charge de l'activité.

Le docteur Tenda, responsable de la maternité, et son équipe sont globalement satisfaits de la qualité des analyses et de la disponibilité de l'équipe du CHL avec qui, ils considèrent qu'ils ont des échanges très constructifs.

Quant au docteur Lahouratate, responsable du pôle médecine, ce dernier tient à préciser que même s'il a fallu s'affranchir de ses habitudes puisque chaque praticien envoyait ses prélèvements histologiques à un laboratoire privé, et après une période initiale pour le moins laborieuse, cette organisation nouvelle donne satisfaction.

Il reste encore du travail à fournir pour inclure dans la convention certaines analyses qui en étaient exclues malgré leur importance clinique, par exemple la cytologie péritonéale. Notre communauté médicale doit s'approprier cette coopération pour la faire vivre, la développer et l'améliorer.

**Dr N.GLOCK**  
Chirurgie orale  
Président de la  
CME du CHHG  
Président du  
conseil de bloc



# CH DE STE-FOY-LA-GRANDE

# PARTENAIRES

# EN SANTÉ

## Les liens étroits qui unissent le CH de Libourne à celui de Ste-Foy-La-Grande se déclinent de multiples façons et depuis de nombreuses années ; le développement de consultations avancées en est une.

L'intervention de professionnels libournais au sein du CH de Ste-Foy-La-Grande permet d'offrir aux habitants de ce territoire des consultations de proximité.

Ainsi l'activité de gynécologie médicale, suspendue depuis fin 2018, va pouvoir reprendre dès novembre 2020 grâce à la création d'un poste d'Assistante spécialiste à temps partagé. Des consultations de suivi gynécologique seront donc proposées à raison d'une journée par semaine au CH de Ste-Foy-La-Grande.

Parmi les nouveautés, le CH de Ste-Foy accueillera dès fin 2020 une consultation d'ophtalmologie à mi-temps assurée par l'équipe libournaise du service du Dr Puech. Dédiée à la prise en charge des pathologies ophtalmologiques et des urgences, cette



consultation viendra étoffer l'offre locale. En effet, avec un seul spécialiste libéral exerçant sur le territoire foyen, l'installation d'une consultation publique permettra de mieux répondre aux besoins de la population. Les usagers ne seront orientés vers le CH de Libourne qu'en cas d'intervention chirurgicale ou de recours au plateau technique libournais.

Rendu possible grâce à la solidarité entre établissements du Nord-Gironde, ce maillage territorial bénéficie du soutien de l'Etat ; le financement des équipements d'ophtalmologie, tout comme le poste d'Assistante à temps partagé de Gynécologie, reçoit en effet le soutien de l'Agence Régionale de Santé.

La Rédaction

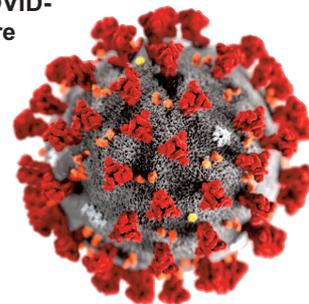


Le pavillon des consultations de Ste-Foy-La-Grande

## COVID 19 / RETOUR EN CHIFFRES

# SUR L'ÉPIDÉMIE

Retour d'expérience sur la prise en charge des patients atteints de la COVID-19 au Centre hospitalier de Libourne



127 patients hospitalisés à l'hôpital de Libourne pour une infection par le SARS-CoV-2 confirmée par RT-PCR et/ou par le scanner entre le 1 mars 2020 et le 30 avril 2020 ont été inclus.

L'âge moyen était de 67 ans (20-94) avec un sex-ratio homme/femme de 0,94. Soixante-seize patients (60%) avaient 65 ans ou plus. Neuf patients (7%) provenaient d'un EHPAD.

La durée moyenne des symptômes entre le début des signes cliniques et le premier jour d'hospitalisation était de 6 jours (1-23).

Le nombre de patients hospitalisés pour une infection par la COVID-19 confirmée a débuté la semaine 11 avec un pic d'admission lors de la semaine 13 (du 23 au 29 mars 2020). En effet, cette semaine-là, 41 patients COVID confirmés ont été hospitalisés, contre 19 patients la semaine précédente (Figure 1).

Parmi ces 127 patients, 35 patients (28%) ont présenté une forme grave de la maladie (décès et/ou hospitalisation en réanimation). Vingt-trois (18%) ont été hospitalisés en réanimation. Dix-huit patients (20%) ont nécessité une intubation orotrachéale. Dix-neuf patients (15%) sont décédés. La moyenne d'âge des patients décédés était de 79 ans (38-94).

Le principal facteur de risque identifié était un antécédent de pathologie cardio-vasculaire chez 83 patients (65%). Vingt-neuf patients (23%) étaient diabétiques et 22 patients (17%) avaient une pathologie respiratoire chronique.

Trente et un patients (24%) ont reçu un traitement spécifique. Dix patients (32%) de l'hydroxychloroquine associée à du lopinavir/ritonavir. Dix-neuf patients (61%) de l'hydroxychloroquine seule. Deux patients du tocilizumab.

Cent un patients (80%) ont été traités par des antibiotiques.

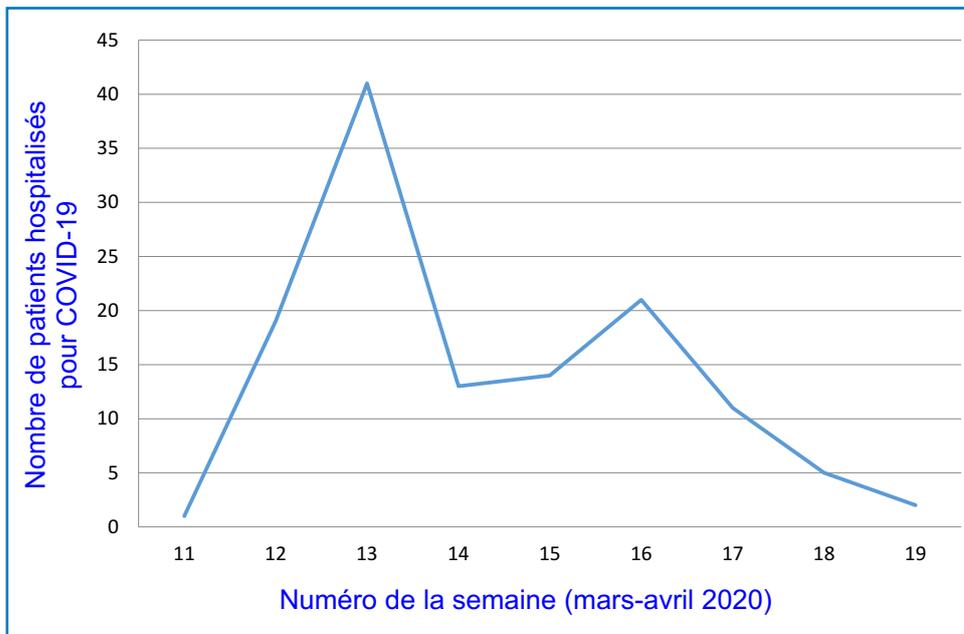


Figure 1 : Répartition du nombre de patients hospitalisés pour une COVID-19 confirmée en fonction des semaines aux mois de mars et avril 2020.

Tous les patients hospitalisés ont été anticoagulés afin de prévenir le surrisque thrombo-embolique constaté au cours de la COVID-19.

En conclusion, durant la première vague d'épidémie de COVID-19 au Centre hospitalier de Libourne, il y a eu de nombreux décès, principalement chez les personnes âgées. Le pic épidémique a été très net lors de la semaine 13 du mois de mars.

Peu de patients ont reçu un traitement spécifique mais à l'inverse les antibiotiques ont été très largement prescrits.

Dr H. JANIN  
Infectiologue



## Traitement de la Covid-19

Des progrès ont été fait dans la prise en charge des patients présentant une infection par la COVID-19 même si pour le moment aucun traitement spécifique antiviral n'a montré une efficacité certaine. Actuellement, les seules molécules ayant montré un bénéfice sur la mortalité sont les corticostéroïdes.

L'OMS a émis des recommandations le 2 septembre 2020 autorisant la prescription de dexaméthasone 6 mg par jour (ou l'un de ses équivalents) pendant 7 à 10 jours chez des patients présentant une forme sévère d'infection par la COVID-19.

Malgré le faible taux de co-infections bactériennes ou fongiques, la consommation d'anti-infectieux a très nettement augmenté durant la première vague d'épidémie de COVID-19 avec un impact majeur sur l'antibiorésistance.



## ELARGIR LES POSSIBILITÉS DE [DÉPISTAGE]

En cohérence avec la stratégie nationale de dépistage de la Covid19, la ville de Libourne, en partenariat avec le Centre hospitalier, les Laboratoires de ville et la Protection civile a mis en place un centre de prélèvement.

Ouvert du Lundi au vendredi de 8h à 11h30, ce centre de prélèvement a la capacité de réaliser jusqu'à 200 tests par jour. Aucune ordonnance n'est nécessaire mais priorité est donnée aux personnes contacts à risque modéré/élevé et aux personnes nécessitant un dépistage COVID-19 avant ou après un voyage ou séjour touristique à l'étranger.

Rappelons que les personnes symptomatiques sont invitées à contacter leur médecin traitant (en cas de difficultés respiratoires, appeler le 15).

La Rédaction



# DES TESTS PCR RAPIDES AUX [URGENCES]

La biologie moléculaire (ici, l'amplification génique par « PCR ») est une technique utilisée en biologie médicale depuis plusieurs années.



*Une cartouche = un patient, ces tests à rendu rapide sont un outil précieux pour prévenir la propagation de la Covid-19*

A l'origine, c'est un procédé complexe utilisé uniquement dans des laboratoires spécialisés de CHU : Après une étape d'extraction des acides nucléiques des germes recherchés (ADN, ARN), des cibles génétiques spécifiques sont amplifiées sur un deuxième automate (un thermocycleur). Pour finir, l'étape de révélation des acides nucléiques amplifiés doit alors se dérouler dans une pièce dédiée. Les étapes manuelles très délicates et chronophages de transfert d'échantillon, la nécessité de travailler en grande série de patients, ne permettait pas à tout laboratoire d'y accéder.



*Les deux automates permettant de réaliser des PCR rapides*

Ces dernières années, ces processus se sont progressivement simplifiés pour devenir plus accessibles : L'automate GENEXPERT de la société CEPHEID, qui a été installé depuis 2010 au sein du laboratoire d'analyses médicales du laboratoire, nous permet en deux étapes (préparation de la cartouche, insertion de la cartouche dans l'automate) d'obtenir un résultat de PCR en temps réel rapidement après réception de l'échantillon au laboratoire.

Sur cet automate, nous effectuons des PCR pour détecter les méningites à Entérovirus, les infections pulmonaires à Mycobactérium tuberculosis, les colites à C difficile, la présence de carbapénémase... Nous pouvons ainsi travailler au coup par coup dès réception de l'échantillon, sans attendre un grand nombre de demande pour lancer une série.

Dès le début de la pandémie COVID, nous avons contacté la société Cepheid pour obtenir des réactifs SARS COV2. Le « CNR » (centre national de référence) a validé cette technique début avril.

Nous avons été les premiers en Gironde à obtenir ces réactifs : une organisation a été alors mise en place après validation lors d'une réunion institutionnelle. Les patients rentrant aux urgences présentant des signes évocateurs de la COVID bénéficiaient d'une PCR rapide. Le laboratoire s'est engagé sur un délai de rendu de 2 heures après réception de l'échantillon, afin d'orienter le patient rapidement dans un secteur dit « COVID » si la PCR s'avérait positive.

**Cette technique a donc permis de rendre un service important au niveau organisationnel pour notre institution par une orientation des patients entre 2 filières COVID et non-COVID.**

L'automate NOVODIAG, installé en mai suite à la première vague de COVID, est un automate qui fonctionne sur le même principe. Nous avons pu fonctionner avec un débit suffisant jusqu'à maintenant.

Face à la progression de la pandémie, notamment aux Etats unis, nous devons faire face à une diminution de l'allocation de tests. Nous avons donc dû revoir les priorisations d'accès à ces tests à rendu rapide, à savoir exclusivement pour les patients symptomatiques devant être hospitalisés. Nous avons pu compter jusqu'à maintenant sur l'aide du CHU de Bordeaux vers lequel nous envoyons les demandes moins urgentes avec un délai de rendu généralement très satisfaisant.

Nous sommes en recherche active pour trouver des moyens d'augmenter, au CH de Libourne, nos capacités de biologie moléculaire.



**Dr A. FRANCART,**  
Biologiste



**Dr C. VAUDRON,**  
Biologiste

# LE GCS SANTÉ MENTALE SOUFFLE SA 5<sup>e</sup> BOUGIE

Depuis 2015, le GCS (Groupement de Coopération Sanitaire) réunit 26 établissements sanitaires et médico-sociaux autour d'un travail de partenariat dans le secteur de la santé mentale. L'objectif principal est de fluidifier les parcours des usagers et de développer le lien entre les structures.



L'équipe du GCS Santé mentale

Cette collaboration se décline à travers la mise à disposition de temps infirmiers au sein des différentes structures.

Lors de la mise en route du dispositif, un poste d'infirmier partagé avait été identifié afin de répondre à la demande d'inclusion du soin psychiatrique dans la cité avec pour objectifs :

- D'améliorer la prise en charge d'usagers atteints de pathologies psychiatrique entre le sanitaire et le médico-social
- De favoriser les échanges de connaissances et de compétences entre les professionnelles des différents secteurs
- De fluidifier le parcours de soin des usagers
- D'étayer les équipes sur le champ de la psychiatrie

- D'éviter les hospitalisations lorsque possible
- De proposer certains suivis ou orientation

**"UN RÉEL PLUS POUR  
LES PARCOURS  
USAGERS/PATIENTS"**

A ce jour, 4 infirmiers interviennent sur cette activité qui s'est enrichie de missions

complémentaires : temps de coordination, formation, analyse de pratique professionnelle, communication.

Le dispositif GCS est reconnu par les différents acteurs y intervenant et fait le lien entre le sanitaire et le médico-social. Sur le pôle de psychiatrie, cette liaison s'effectue sous le couvert du Dr Gosse pour la pédopsychiatrie, du Dr Ginies-Couderc pour la psychiatrie adulte, de Mme Bideplan directrice de la psychiatrie et de Mme Duchartre cadre supérieure de santé.

En presque 5 ans d'activité, le poste infirmier partagé s'est développé et adapté aux différentes demandes du médico-social et est devenu une petite équipe qui sillonne le territoire avec des compétences diverses.

C'est un réel plus pour les parcours usagers/patients avec une diminution effective des demandes d'hospitalisation au sein des structures partenaires. Le bilan de l'équipe du groupement de coopération Sanitaire en Santé Mentale est donc positif et amené à poursuivre son développement dans les mois à venir.

**Mme E. DARGENT-FERAT,**  
Coordinatrice du GCS

## En Pratique

Pour toute question concernant le GCS de Santé mentale, vous pouvez contacter :

Tel. 06 48 52 07 13

Ou par Mail à :  
estelle.dargent-ferat@ch-libourne.fr

# TOUJOURS EN ACTION !

En 2020, les campagnes de santé publique s'adaptent au contexte de la crise sanitaire liée au COVID-19. Suite aux recommandations de Santé Publique France les événements rassemblant du public sont déconseillés pour éviter la propagation du virus.

Il est important malgré la situation de rappeler les événements à venir

## Du 1er au 31 octobre

**Octobre rose** : campagne de promotion du dépistage du cancer du sein, afin de favoriser une prise en charge précoce.

*Pour rappel, le cancer du sein touche chaque année 59 000 femmes en France et un peu moins d'1 % des cas de cancer du sein touchent des hommes.*

## Le 10 Octobre

Journée mondiale de la **santé mentale**

## Du 1er au 30 Novembre

**mois sans tabac** : campagne de sensibilisation à l'arrêt du tabac. Un accompagnement sera proposé aux agents de l'hôpital le 24 novembre 2020 (plus d'infos à venir)

*Accompagnement personnalisé au 3989, via l'application (disponible sur app store et android), échange sur la page facebook*

**November** : campagne de sensibilisation aux cancers masculins

## Le 1er Décembre

Journée mondiale de **lutte contre le SIDA**

*Le format des actions qui seront menées sera adapté aux recommandations, celles-ci évoluant régulièrement au regard de la situation sanitaire.*

Le virus circule toujours ! Protégez-vous et protégez les autres, appliquez les gestes barrières / **Masque, Lavage de Mains, Distance de sécurité**

## [EHPAD]

# MAINTENIR LE LIEN MALGRÉ LA DISTANCE

Pour clore l'année de rencontres avec les enfants de la crèche, l'équipe d'animation des EHPAD a dû faire preuve d'imagination dans ce contexte " de COVID et restrictions".

La rentrée scolaire des plus grands en ce mois de septembre a été l'occasion d'échanger quelques courriers, photos et dessins pour se dire au revoir. Résidents des EHPAD et petits occupants de la crèche avaient en effet eu l'occasion de se rencontrer entre octobre et février pour partager différents ateliers de créations, jeux, lecture.

Les animateurs travaillent actuellement avec l'équipe de la crèche pour maintenir un lien intergénérationnel dans le contexte actuel et reconduire ce projet avec les enfants de la grande section 2020/2021 ; par le biais de courriers et de vidéos échangés chaque mois en attendant de pouvoir se rencontrer "physiquement".

### L'équipe d'animation des EHPAD



*Ci-dessus, les Résidents s'affairent à la préparation des courriers qui sont ensuite lus par l'équipe de la crèche aux enfants, ci-contre*



## REFLETS

**Directeur de publication :**  
Christian SOUBIE

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

**Diffusion :**  
Direction communication, DRH

**Photos :**  
Direction communication,  
P.Caumes, Freepik

**Impression :** 5900 exemplaires

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

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