

# REFLETS

Le trimestriel du CENTRE HOSPITALIER de LIBOURNE / n° 142 - Mars 2021

## L'EDITO... DU DIRECTEUR

C'est un étrange anniversaire que nous fêtons en ce mois de Mars 2021 ; il y a tout juste un an, l'activité de notre établissement se mettait littéralement à l'arrêt. Notre NHL, lieu de vie accueillant, fermait ses portes, et en contradiction avec notre tradition hospitalière, nous étions contraints de contrôler strictement les allées et venues de nos usagers. Il y a tout juste un an, toute notre énergie se concentrait sur la réponse à une épidémie sans précédent de mémoire d'Homme.

Depuis, beaucoup de choses ont changé. La maladie est toujours là, bien présente, et se rappelant au bon souvenir de ceux qui baisseraient trop vite la garde. Mais nous avons appris à vivre avec; fort heureusement, nos activités programmées ont pu reprendre mais avec un triste constat, celui d'un retard dans la prise en charge de nombreux patients. La peur du Covid a détourné certains patients des lieux de soins et ce qui n'était pas de l'urgence l'était devenu. Ainsi depuis mai 2020, nous travaillons tous au rattrapage de ce retard et nous nous adaptons au quotidien afin de concilier réponse à l'épidémie et réponse aux besoins de santé de notre territoire.

De la même façon, nos équipes techniques et logistiques se sont adaptées et la conduite des projets du centre hospitalier a pu reprendre.

**Car faire face à l'épidémie, c'est aussi refuser de la laisser nous priver de perspectives d'avenir.**

Et elles sont nombreuses : ouverture prochaine de l'unité de dialyse médicalisée, rénovation de l'aile Robert BOULIN, ex-

tension de la chirurgie ambulatoire et du bloc... et bien sûr les projets médicaux et soignants qui sont notre cœur de métier ; projections des soins, nouvelles techniques, développement de l'imagerie médicale à l'échelle du territoire, soins palliatifs, coopérations et bien d'autres encore que je ne peux vous lister de façon exhaustive tant notre hôpital, même à travers cette crise, a su maintenir sa dynamique et sa volonté inébranlable d'offrir toujours plus aux habitants du Nord-Gironde.

**Et depuis maintenant trois mois, le CHL prend une part active dans la conduite de cette campagne de vaccination historique.**

A l'heure où je vous écris ces quelques lignes, les établissements du Nord-Gironde ont déjà permis, grâce à leurs pharmacies, la mise à disposition de plus 22 000 doses de vaccins. Desormais, nous vaccinons, rien que sur le CH de Libourne, près de 1200 personnes chaque semaine; et ce rythme va encore s'accélérer dans les prochains jours. Cette fois encore, les hôpitaux publics se montrent à la hauteur de l'affection que leur portent les français.

**Oui, soyons en fiers, l'hôpital fait le job !**

M. Christian SOUBIE,  
Directeur



## BRÈVES D'HÔPITAL

### De nouveaux locaux pour l'UTEP

L'Unité Transversale d'Education et de Prévention est dotée à présent d'un bureau de coordination (Coordination UTEP) ainsi que d'une salle réservée aux ateliers d'éducation thérapeutique qui permet la distanciation sociale et l'aération de la pièce.

Elle se situe au RDC du NHL, à proximité de l'hôpital de jour.



les nouveaux locaux de l'UTEP

### Premier patient pour la chirurgie bariatrique

Développée au CH Libourne par le Dr Jaffrezic avec l'appui du Dr Bosc pour la partie médicale, cette nouvelle prise en charge multidisciplinaire a intégré ses premiers patients en juin 2019.

Ces derniers mois, ils ont été vus et accompagnés dans leur démarche par différents professionnels. Au terme de ce parcours, la première intervention chirurgicale s'est déroulée au mois de mars 2021.

# UNE ÉQUIPE DE TERRITOIRE EN IMAGERIE MÉDICALE

**Confrontés à des difficultés de recrutement, les CH de Blaye et Ste-Foy ont fait appel à Libourne pour maintenir sur site une activité d'imagerie médicale. Une difficulté qui offre aussi l'opportunité de développer une équipe de territoire.**



Le CH de Blaye

Janvier 2021 : deux centres hospitaliers et une même échéance au-delà de laquelle la présence de radiologue sur site n'était plus assurée. C'est l'équipe d'imagerie du CH Libourne qui a relevé le défi et assure depuis cette date une présence journalière sur Blaye, complétée par une prise en charge en téléradiologie ainsi que des astreintes.

**De cette réponse à une situation d'urgence est née un projet : le développement d'une équipe Nord-Gironde d'imagerie médicale.**

S'appuyant sur une structure juridique innovante, le PIMM (plateau d'imagerie médicale mutualisé), cette équipe Nord Gironde serait constituée de 15 praticiens hospitaliers. Elle serait également renforcée par 4 assistants spécialistes à temps partagé.

Si les praticiens hospitaliers réaliseront chacun au moins 2 journées par mois à Blaye ou Ste-Foy, les assistants quant à eux y consacreront une journée par semaine.



Le scanner du CH de Ste-Foy, bientôt upgradé

Leur intervention, en partenariat avec le CHU de Bordeaux et l'institut BERGONIE permettrait en outre de développer certaines spécialités sur le territoire : neuro-radiologie, radiologie interventionnelle urologique, radiopédiatrie et imagerie cancérologique.

Car en effet, outre la réponse à une question de ressources humaines, ce scénario offre également la possibilité de proposer à tous les habitants du territoire une prise en charge optimisée et de qualité équivalente sur les trois sites hospitaliers du Nord-Gironde grâce à une équipe experte couvrant toutes les spécialités d'imagerie médicale.

Dans cette perspective, le maintien de pla-

teaux techniques performants sur chacun des établissements reste également un enjeu majeur. Ainsi, le CH de Blaye vient de faire l'acquisition d'un mammographe par tomosynthèse identique à celui acquis l'an dernier par le CH de Libourne (voir encadré). Le renouvellement du scanner blayais et l'upgrade du scanner foyen, déjà engagés relèvent de cette même logique et permettront notamment de proposer une prise en charge 24h/24 des AVC en tout point du territoire.



Dr B. VIAUD-RIVALLIN,  
Chef du service  
d'Imagerie médicale

## DÉVELOPPER LA MAMMOGRAPHIE EN HAUTE-GIRONDE

Installé depuis novembre 2019 au CH de Libourne, le mammographe par tomosynthèse acquis par le CH de Blaye va permettre de proposer une prise en charge de qualité équivalente sur cette partie du territoire

Lors d'une mammographie «classique», un seul cliché du sein est réalisé, donnant une vision en 2 dimensions. La tomosynthèse consiste, elle, en la réalisation simultanée d'une série de clichés, sur le même principe qu'un scanner. On obtient ainsi plusieurs coupes du sein exploitables par le Radiologue.

Si ce process permet d'obtenir une reconstitution en 3D, il offre également une vision plus fine du parenchyme mammaire et notamment de son épaisseur. Cette approche permet de détecter de plus petits cancers et d'éviter les «faux positifs», liés à la vision en 2D, sources d'angoisse pour les patientes et nécessitant la réalisation de clichés complémen-



Libourne - Blaye,  
même modèle, mêmes performances

taires ou d'une biopsie. En cas de cancer, la précision des images permet d'améliorer le repérage des lésions pour les macrobiopsies et la chirurgie. Avec une sensibilité supérieure de 5 à 10%, cet examen s'avère particulièrement efficace chez les femmes jeunes, dont les seins sont plus denses, ou les femmes en suivi de cancer.

Particularité de ce modèle, il est possible à partir des images 3D, de reconstituer une image en 2D. Le cliché obtenu par ce procédé devrait être agréé prochainement dans le cadre du dépistage organisé. Ainsi, toutes les femmes pourront se voir proposées d'emblée une mammographie par tomosynthèse.



## Une consultation avancée de chirurgie du rachis

En lien avec le CHU de Bordeaux, une consultation de chirurgie du Rachis est désormais proposée au Centre hospitalier de Libourne.

Depuis 9 février 2021, les patients du territoire nécessitant une consultation de chirurgie du rachis peuvent être reçus au CH de Libourne. En effet, en partenariat avec le CHU de Bordeaux, le Dr Campana de l'unité de chirurgie du Rachis intervient désormais un mardi tous les 15 jours à Libourne.

### Prise de rendez-vous

Secrétariat d'orthopédie de l'hôpital de Libourne

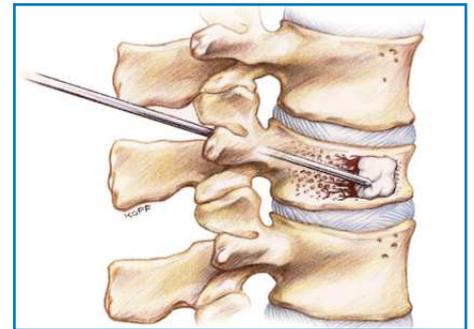
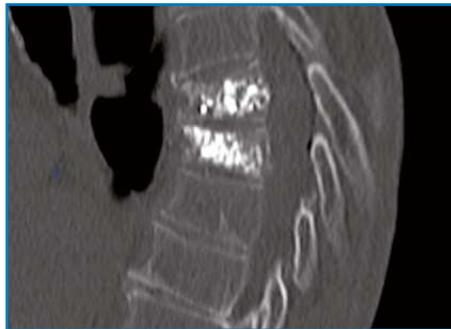
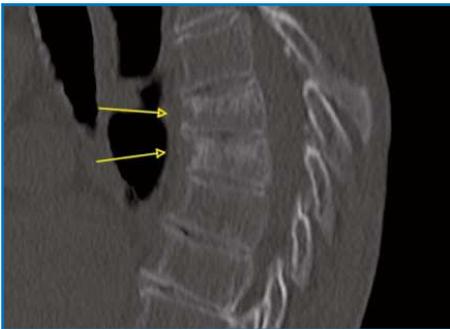
Tél. : 05.57.55.35.38



Dr M. CAMPANA

### NOUVELLE ACTIVITÉ

# LA VERTÉBROPLASTIE DANS LE TRAITEMENT DES FRACTURES VERTÉBRALES



fractures en compression de 2 vertèbres thoraciques, sans recul du mur postérieur. Résultat TDM après cimentoplastie des ces 2 vertèbres.

La fracture vertébrale est, avec l'extrémité proximale du fémur, le site fracturaire le plus fréquent chez les patients souffrant d'ostéoporose. Le traitement de 1ere intention des fractures/tassements vertébraux reste le traitement conservateur associé surtout à une prise en charge de la maladie ostéoporotique sous-jacente.

Néanmoins, dans certaines situations, le traitement conservateur qui comprend notamment une immobilisation par corset pendant 3 mois et des antalgiques pouvant aller jusqu'à la morphine, n'apparaît pas adapté chez des patients âgés, avec comorbidités, en perte d'autonomie et avec un risque de grabatisation, il y a donc urgence à les soulager de leur douleur et à les remettre sur pieds.

La cimentoplastie vertébrale aussi appelée vertébroplastie est une procédure validée dans la prise en charge des douleurs secondaires aux tassements vertébraux,

puisqu'elle permet au prix d'une intervention d'environ 1 heure d'obtenir un soulagement quasi-immédiat des douleurs et une consolidation de la vertèbre.

Préalablement au geste, le patient est vu en consultation de radiologie interventionnelle pour valider l'indication, analyser l'imagerie préopératoire (TDM ou IRM) et expliquer au patient les modalités de la procédure.

**Un patient traité par vertébroplastie pour une fracture vertébrale diminue son risque de décès de 22%** comparativement à un patient n'ayant pas été traité.

Hinde K & al. Mortality Outcomes of Vertebral Augmentation (Vertebroplasty and/or Balloon Kyphoplasty) for Osteoporotic Vertebral Compression Fractures: A Systematic Review and Meta-Analysis. Radiology. 2020;295(1):96-103.

Ce geste est réalisé dans le service de radiologie, sous anesthésie locale avec sédation légère et consiste en l'injection de ciment directement dans la vertèbre sous contrôle radiologique. Une biopsie peut être réalisée dans le même temps pour éliminer une origine secondaire au tassement. Ce geste nécessite une hospitalisation courte (2 nuits).

Encore une fois, la prise en charge de la maladie ostéoporotique en parallèle à celle de l'événement fracturaire est essentielle pour éviter les récives et sera assurée par nos confrères rhumatologues et médecins traitants.

Dr T. LEREBOUR, Radiologue



# UNE CAMPAGNE DE VACCINATION HISTORIQUE

Les hôpitaux du Nord-Gironde sont au coeur du dispositif de vaccination du territoire en apportant une aide logistique et matérielle à toutes les structures participant à cette campagne de santé publique sans précédent de mémoire d'homme.

**Lancée le 3 janvier en Gironde, la campagne de vaccination anti-covid 19 s'appuie désormais sur de nombreux centres de vaccinations chargés d'accueillir les publics prioritaires.**

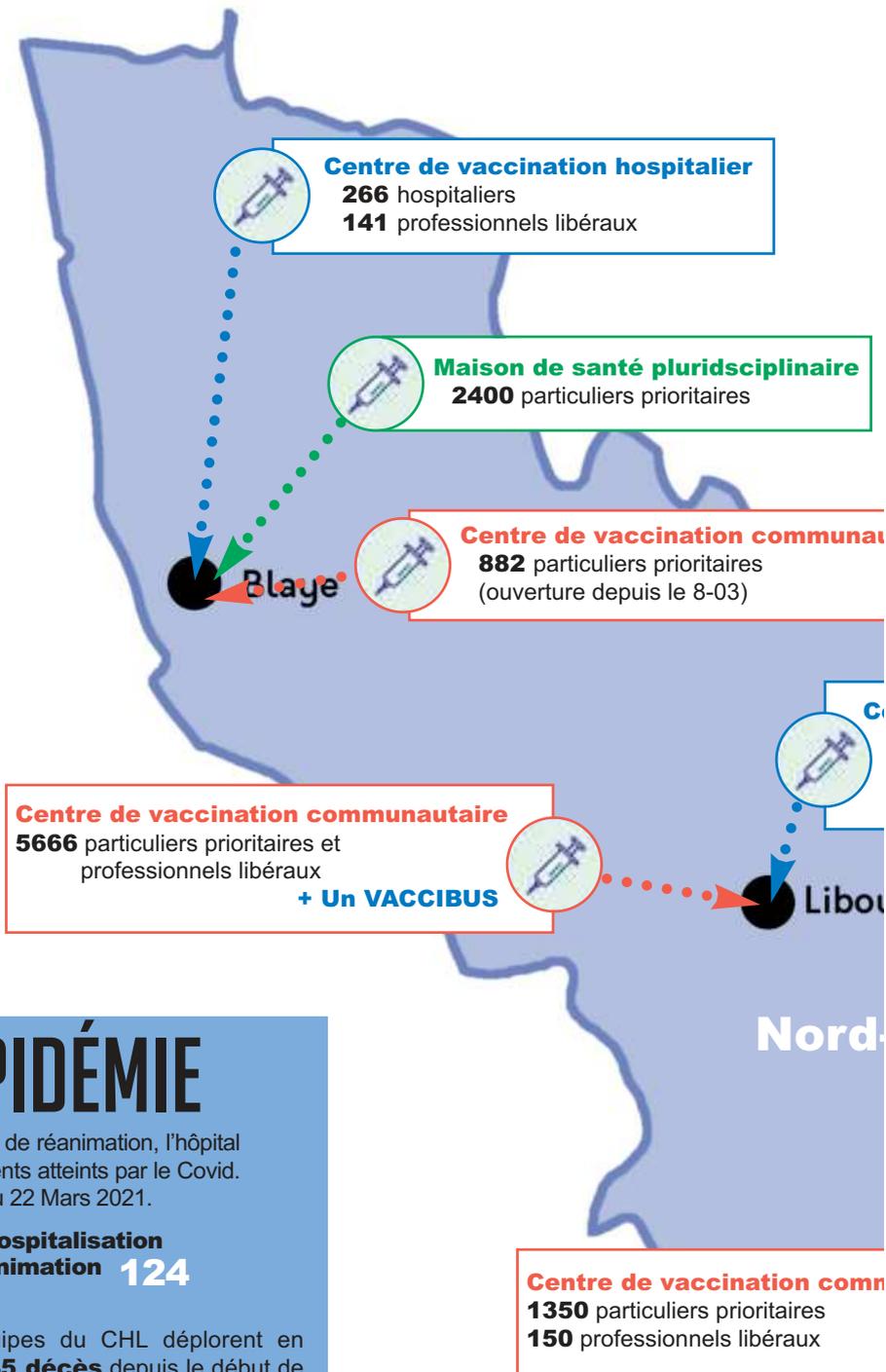
C'est un dispositif sans précédent qui s'est mis en place sur le Nord-Gironde afin d'accompagner une campagne de vaccination historique.

Portée par les hôpitaux du Nord-Gironde, la vaccination des Résidents en EHPAD, puis des personnes de + 75 ans ou à risque et des professionnels de + 50 ans, s'est étendue sur l'ensemble du territoire grâce à la mobilisation d'autres acteurs comme les Communautés de communes ou encore les Maisons de santé.

Au fil des semaines, l'accroissement des dotations en vaccins a également permis le développement d'initiatives (comme le Vaccibus porté par la Communauté d'Agglomération du Libournais) et l'ouverture de nouveaux centres. De nombreuses communes se sont également mobilisées, recensant les personnes éligibles isolées.

Les principaux centres de vaccination ont par ailleurs pour la plupart étendu leurs capacités d'accueil afin de répondre à la demande. En effet, le vaccin anti-Covid 19 est plutôt bien accueilli par les usagers comme en attestent les excellents taux de vaccination des Résidents des EHPAD.

La Rédaction



## LES CHIFFRES DE L'ÉPIDÉMIE

Seul établissement du Nord-Gironde disposant d'un service de réanimation, l'hôpital de Libourne reste de le pivot de la prise en charge des patients atteints par le Covid. Voici les principaux chiffres de l'épidémie du CHL en date du 22 Mars 2021.

**Nombre de venues en lien avec le Covid 5063**

**Nombre de cas positifs confirmés par PCR 1075**

**Ayant nécessité une hospitalisation 962**

**Dont hospitalisation en Réanimation 124**

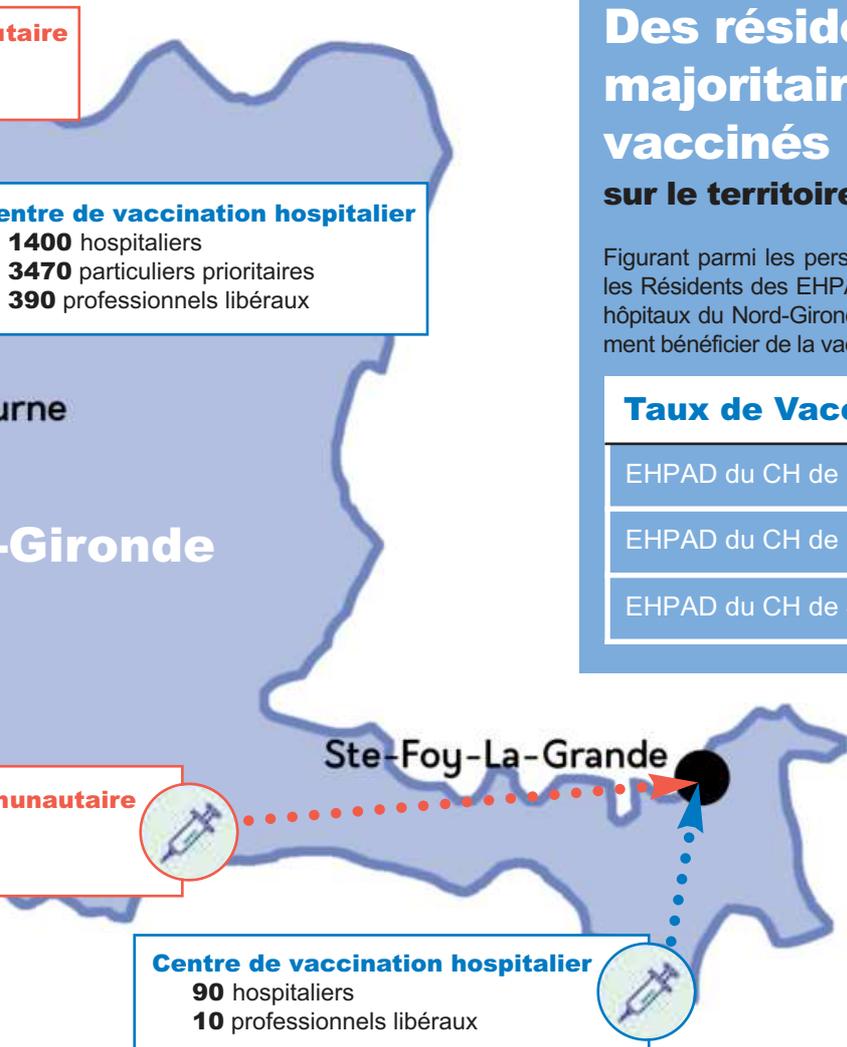
Les équipes du CHL déplorent en outre **145 décès** depuis le début de cette épidémie survenue il y a maintenant un peu plus d'un an.

Données au 15/03/2020 au 22/03/2021

# QUEL [VACCIN] POUR QUEL PUBLIC ?

Mon âge	Ma situation	AstraZeneca	Pfizer/Moderna
<b>0 à 17 ans</b>	Je ne suis pas concerné		
<b>18 à 49 ans inclus</b>	Je n'ai pas de problème de santé	Je ne suis pas concerné	
	J'ai une pathologie à très haut risque de forme grave de Covid 19		✓
<b>50 à 54 ans inclus</b>	Je n'ai pas de problème de santé	Je ne suis pas concerné	
	J'ai un risque de forme grave de Covid 19		✓
	J'ai une pathologie à très haut risque de forme grave de Covid 19		✓
<b>55 à 69 ans inclus</b>	Je n'ai pas de problème de santé	Je ne suis pas concerné	
	J'ai un risque de forme grave de Covid 19	✓	
	J'ai une pathologie à très haut risque de forme grave de Covid 19	✓	✓
<b>plus de 70 ans</b>	Je suis en établissement pour personnes âgées	✓	✓
	Je vis à domicile (ou dans une autre structure)	✓	✓

Source : Ministère des solidarités et de la santé - Mars 2021



## Des résidents majoritairement vaccinés sur le territoire

Figurant parmi les personnes prioritaires, les Résidents des EHPAD rattachés aux hôpitaux du Nord-Gironde ont pu rapidement bénéficier de la vaccination.



### Taux de Vaccination

EHPAD du CH de <b>BLAYE</b>	<b>96 %</b>
EHPAD du CH de <b>LIBOURNE</b>	<b>80 %</b>
EHPAD du CH de <b>STE-FOY-LA-GRANDE</b>	<b>97%</b>

Données au 22/03

**29982**

Soit le  
 Nombre de vaccins distribués sur le territoire  
**via les hôpitaux du Nord-Gironde**

Données au 22/03

# UNE UNITÉ DE SOINS PALLIATIFS DANS L'AILE ROBERT BOULIN

**Le CH de Libourne est un établissement engagé dans la démarche palliative et porte actuellement un projet de création d'une Unité de Soins Palliatifs. Cette unité sera le troisième maillon de la prise en charge palliative avec l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP) et les Lits Identifiés de Soins Palliatifs (LISP) déjà en place.**

L'ambition de ce projet est de répondre à un besoin territorial en créant un service spécialisé pour des adultes qui relèvent de soins palliatifs.

Il s'agit d'un projet qui concerne le nord Gironde incluant les CH Libourne, CH de Blaye et le CH de St Foy la Grande, mais aussi l'ouest Dordogne et le sud Charente, et ceci pour les patients hospitalisés, vivant à domicile ou en institution. Il s'agit d'une création de lits avec l'augmentation du capacitaire de l'hôpital.

L'unité comportera 12 lits et accueillera, pour une durée limitée, toute personne atteinte de maladie grave et évolutive, mettant en jeu le pronostic vital, en phase avancée ou terminale, nécessitant des soins de confort. L'USP a pour objectif de préserver la qualité de vie du patient et de son entourage en soulageant les souffrances psychologiques, physiques, sociales et existentielles. Elle assure l'évaluation et le traitement des symptômes complexes ou réfractaires, pouvant nécessiter une compétence ou une technicité spécifique par une équipe pluridisciplinaire. Elle se doit également de respecter la dignité et les droits du patient et répond à la gestion de situations de fin de vie qui interpellent d'un point de vue éthique.

## L'USP A POUR OBJECTIF DE PRÉSERVER LA QUALITÉ DE VIE DU PATIENT ET DE SON ENTOURAGE

Elle a également une mission de coordination, une mission de formation des professionnels de santé en intra et extrahospitalier, ainsi qu'une mission de recherche médicale et de recherche en soins.

L'USP priorise sa capacité d'admission aux situations les plus complexes, dictées par



*Le Noyau central du 2<sup>e</sup> étage qui accueillait autrefois les salles d'attente*

les critères d'admission prédéfinis. Un lien privilégié avec les urgences sera établi.

Le service sera localisé au 2<sup>e</sup> étage de l'aile est de l'ancien hôpital et sera doté de 12 chambres, d'une salle d'accueil transitoire, d'une salle des familles, d'un studio pour accompagnant, d'une salle de balnéothérapie, d'un espace snoezelen, d'un espace de psychomotricité et de socio-esthétique.

L'équipe sera constituée de médecins, infirmier(e)s, aide-soignant(e)s, d'ASH, cadre, psychologue, assistant(e) social(e), kinésithérapeute, psychomotricien, diététicien, socio-esthéticien et des intervenants ponctuels sollicités pour des prestations de thérapies complémentaires.

L'USP s'inscrit dans une volonté de renforcer le maillage territorial en terme de soins palliatifs afin de répondre à la nécessité d'accompagner dignement les personnes en fin de vie et leur entourage. Elle travaillera en étroite collaboration avec les acteurs de soins libéraux et hospitaliers de l'ensemble du territoire.

**L'ouverture de l'USP est espérée en 2023.**



**Dr C.DYL**  
Hématologue

## Quand le monobloc devient ... L'AILE ROBERT BOULIN

Laissé vide après l'emménagement dans le NHL, le monobloc Robert BOULIN a connu ces derniers mois une transformation silencieuse.

Après une phase de désamiantage débutée rapidement, l'aile EST, destinée à accueillir à nouveaux de nouvelles activités a été entièrement remise aux normes : réseaux électriques et sanitaires, système de détection incendie et de désenfumage, fluides ... pour en faire un bâtiment conforme avec les standards actuels.



*Après la mise aux normes, l'aile R.BOULIN est entièrement rénovée*

Les commissions de sécurité ayant donné leur aval, l'aile EST ou aile Robert BOULIN a ainsi été à nouveau déclarée apte au service !

Dès à présent, des travaux de réhabilitation complète du rez-de-chaussée, du 1er et 3e étages ont débuté. Ils permettront le transfert depuis Garderose de la Clinique Intersectorielle, l'extension de la capacité du service de chirurgie ambulatoire et la relocalisation de l'hôpital de jour d'évaluation gériatrique.

**Et d'autres projets sont encore à l'étude, comme par exemple l'installation de l'USP (Cf article ci-joint)**

# LE FOOT TRUCK TRACE LA ROUTE

## Qu'est-ce que c'est ?

C'est une unité mobile de cicatrisation destinée à faire toutes les explorations nécessaires au diagnostic et à l'orientation des patients ayant un trouble trophique des membres, sur leur lieu de vie ou de séjour (EHPAD, SSR, hôpitaux).

Un médecin et une infirmière de cicatrisation se rendent sur place avec tout le matériel pour une évaluation complète de première ligne : échographe portable, matériel d'exploration et de soin des plaies.

## Quel est le but ?

Il est d'évaluer le problème clinique des patients le plus tôt et le plus près possible de leur lieu de vie pour déterminer ceux qui doivent être vus au centre de cicatrisation et ceux qui peuvent être suivis en externe, avec l'appui de la télé-expertise.

sont faits en un temps :

- Consultation d'un dermatologue, d'un médecin vasculaire et d'un infirmier spécialisé
  - Echographie doppler artériel des membres inférieurs +/- pression systolique d'orteil
  - Autres examens : radiographie, bilan sanguin, biopsie cutanée ou osseuse
- Les délais actuels pour une première consultation sont de plus d'un mois hors urgence.

## 2 - Une population particulière

Les patients de cicatrisation sont fragiles et souvent issus de populations précaires. Ils sont âgés, et sont de plus en plus souvent dans une situation palliative. Les déplacements peuvent être compliqués, mal tolérés. Ils deviennent parfois un obstacle à une consultation.

- Examen clinique
- Exploration de la plaie, soin, photos
- Echo-doppler systématique
- Réfection du pansement, bandes de compression si besoin

A la fin de la consultation :

- La lettre de synthèse est faite sur place
- Les ordonnances (soins, matériel, bilan, examens...) sont imprimées et remises au patient présent
- La décision est prise soit de faire venir le patient à l'hôpital (centre de cicatrisation ou hospitalisation), soit de suivre le patient en télémédecine

Pour la télémédecine, le centre de cicatrisation utilise la plateforme PAACO/GLOBULE, sous forme de consultation à une date fixée. Les soignants sur place renseignent le dossier avec texte et photos.

# Le Foot Truck



## D'où vient l'idée ?

Au fil de notre expérience, plusieurs problèmes sont apparus. Nous avons voulu imaginer un projet qui permettrait :

- De voir plus de patients et plus tôt dans leur histoire de plaie : gagner du temps est un des éléments majeurs du pronostic de cicatrisation
- De limiter les déplacements aux patients qui nécessitent la prise en charge en centre spécialisé
- D'améliorer le confort de patients fragiles, âgés, parfois en situation palliative
- De compléter la télé-médecine de façon cliniquement pertinente

## 1- Le problème de la demande

L'une des particularités du centre de cicatrisation est d'avoir mis en place une organisation très concentrée pour le premier rendez-vous. Le diagnostic et l'orientation

## 3 - L'évaluation initiale nécessite la présence du patient

Notre expérience nous a convaincu de l'importance majeure d'examiner chaque patient au moins une fois au début. La télé-médecine, quelle que soit sa forme, ne peut remplacer cette évaluation clinique et paraclinique initiale.

## Comment ça fonctionnera ?

Dès qu'un patient pose un problème de plaie, l'établissement partenaire peut contacter le secrétariat du centre de cicatrisation. Chaque semaine, le planning du foot truck est établi en fonction du nombre de demandes et du secteur géographique pour optimiser le temps. Pour débiter, deux sorties par semaine sont prévues.

Sur place, les patients sont examinés par un médecin vasculaire et une infirmière spécialisée dans une salle de consultation:

Le centre détermine la marche à suivre et transmet les ordonnances via la plateforme.

## C'est quand ? Et après ?

C'est maintenant ! Au terme des premiers mois de fonctionnement, des ajustements seront faits et des extensions possibles discutées : intégrer la dermatologie ; suivre des patients ; élargir le secteur géographique ; proposer à d'autres types de structure (maison de santé, maison médicale, psychiatrie...). Si l'expérience est positive, ce projet pilote ouvre des perspectives nombreuses.



Dr D. Barcat  
pour le Centre de  
Cicatrisation

## ACCUEIL PATIENT

# UNE DÉCO POUR LA NÉONAT'

Ce projet, porté par l'équipe du service de néonatalogie, permet d'améliorer significativement le cadre d'accueil des parents d'enfants prématurés.

c'est un thème féérique et léger qui couvre désormais les murs du service de néonatalogie du CH Libourne. Si les locaux dont a pris possession l'équipe de néonatalogie en mars 2018 sont lumineux et modernes, force est de constater qu'ils manquaient un peu de ...personnalité.

Un groupe projet composé de membres de l'équipe a donc travaillé pendant plusieurs semaines à l'élaboration d'une décoration pour y remédier.

Le thème retenu, alliant décoration, jeux et signalétique orne désormais les murs des circulations et chambres du service, offrant un cadre apaisant et facilitateur d'échanges pour les parents et les professionnels.

La Rédaction



Un projet soutenu par

## Le Fonds de Dotation

du Centre hospitalier de Libourne



Devenez  
Donateur  
et soutenez  
votre Hôpital

Créé en avril 2020, le Fonds de dotation a pour mission d'aider le Centre hospitalier dans la mise en œuvre de toute action d'intérêt général\*, notamment dans les domaines de la santé, de la recherche, de l'innovation, de la promotion des bonnes pratiques de prise en charge et de la Culture.

\*Action d'intérêt général concourant notamment à l'amélioration de l'accueil des usagers et à l'attractivité du Centre hospitalier de Libourne, dans le cadre de sa mission de service public

**Pour soutenir ces projets, le Fonds de dotation a besoin de vous.**

**Devenez donateur !**

contacts: [ludovic.poredos@ch-libourne.fr](mailto:ludovic.poredos@ch-libourne.fr)

## EHPAD

# MALGRÉ LA CRISE, RESTER DYNAMIQUE GRÂCE AUX ÉQUIPES ET À LA PARTICIPATION ACTIVE DES RÉSIDENTS

En ces temps tourmentés, le personnel redouble d'efforts afin d'allier les gestes barrières et le maintien de la vie sociale des résidents...



Les différents acteurs croisent leurs compétences pour permettre des moments festifs avec les résidents, par exemple avec l'organisation de thé chantant, de carnaval, des fêtes de pâques. Des goûters améliorés pour la chandeleur et mardi gras ont été préparés. Ainsi cela facilite les repères dans le temps.

Les animations quotidiennes sont proposées en fonction des envies et besoins de chacun tout en respectant les gestes barrières : expression corporelle, des ateliers et spectacles musicaux, jeux d'adresses, jeux de mots, des projections vidéo... Les étudiants sont à l'initiative d'ateliers manuels et de balades dans le jardin. De plus, les résidents ont repris leurs

missions journalières comme par exemple, aider à mettre le couvert, plier le linge, distribuer le courrier, etc...

L'aménagement de petits espaces conviviaux permet aux résidents de se retrouver en petit groupe et ainsi favoriser la création de liens sociaux. Les équipes veillent également à maintenir les relations familiales et amicales par le biais des visites, des appels visio mais aussi par des ateliers d'écriture de cartes postales.



Ainsi, nous pouvons compter sur la solidarité et la créativité de tous pour traverser avec joie et bonne humeur cette période atypique.

L'équipe d'animation des EHPAD

## 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)