

## REFLETS

Le trimestriel du CENTRE HOSPITALIER de LIBOURNE/ n° 144 - Septembre 2021

## L'EDITO... DU PRÉSIDENT DE CME

« Liberté, égalité, fraternité » : voilà trois mots que nous sommes plus habitués à voir gravés sur le fronton de nos mairies que dans nos hôpitaux. Et pourtant, ce sont bien trois valeurs que nous sommes collectivement appelés à vivre dans nos établissements publics.

Liberté, d'abord. Il en a beaucoup été question ces derniers temps en lien avec les débats autour du passe sanitaire ou de la vaccination obligatoire pour les personnels de santé, présentés parfois comme des entraves à la liberté. Or, au sein d'une communauté, la liberté ne peut pleinement se vivre que si elle est garantie par une sécurité qui lui permet de se déployer. Les patients qui s'adressent à nous doivent pouvoir le faire librement, sans la crainte d'être contaminés et il en va de même pour tous les agents hospitaliers qui ne peuvent exercer librement leur profession qu'en étant protégés.

Egalité, ensuite. C'est bien la grandeur de nos hôpitaux publics que d'accueillir tous les patients. Mais encore faut-il que les soins proposés par notre établissement soient des soins de qualité. Au cours des 12 mois qui viennent, les équipes hospitalières vont se mobiliser pour préparer la visite de certification prévue à l'automne de 2022. Sous le regard d'experts indépendants, ce sera une belle occasion d'améliorer ce qui doit l'être mais surtout de reconnaître la qualité de l'engagement de tous les pro-

fessionnels au service des patients, qui seront au cœur de ces évaluations.

Fraternité, enfin. Ce troisième terme est parfois un peu oublié, peut-être parce que mal compris. La fraternité n'est pas qu'un bon sentiment un peu utopique. La fraternité, c'est la capacité de dépasser ses divergences au service d'un bien commun et notre hôpital en est un excellent exemple. Personnels médicaux, paramédicaux, techniques et administratifs travaillent ici ensemble, en lien avec les hôpitaux de Blaye et Ste Foy ainsi que les professionnels libéraux, pour répondre aux besoins médicaux des habitants du Nord Gironde.

Il est souvent question des difficultés rencontrées par l'hôpital public en général et celles-ci ne doivent pas être ignorées. Mais n'ayons pas peur, à travers ces 3 valeurs, de dire aussi ce qui fait sa force.



Dr Renaud DULIN,  
Président de la  
Commission Médicale  
d'Établissement

## BRÈVES D'HÔPITAL

### Deux petits pieds pour la maternité



La maternité du Centre hospitalier de Libourne s'est vu décerner le label «Prévenir pour bien grandir», niveau deux, lors d'une cérémonie officielle organisée par l'Agence Régionale de Santé à Langon.

Ce label est une reconnaissance du travail conduit par l'équipe de la maternité sur de nombreux aspects de la prise en charge du nouveau-né et de ses parents; ce sont en effet les actions conduites par les professionnels dans différentes thématiques identifiées par l'ARS (santé et environnement, vulnérabilités psychiques, situation de handicap ...) qui sont évaluées à travers ce label.

# UNE NOUVELLE COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT

**Suite au renouvellement de la CME, un bureau s'est mis en place. Ce bureau est conçu comme une équipe.**

Nécessairement réduite pour gagner en efficacité, cette équipe est composée de membres choisis en raison de leur implication institutionnelle et afin de représenter les différentes facettes de notre hôpital, au service de l'ensemble de la communauté médicale et de son projet. Autour de son président, le Dr Renaud Dulin et de sa vice-présidente, le Dr Céline Rota, ce bureau comprend le Dr Anaïs Gagnepain, cheffe de service des urgences, le Dr Carmen Roca-Guimard, responsable de la gestion des risques associés aux soins, le Dr Séverin Chaigne Delalande, chef de service de rhumatologie et coordinateur de l'hôpital de jour et le Dr Tristan Gateau, chef du pôle médecine opératoire.



De G. à Dr. :  
Le Dr Céline ROTA, Vice-Présidente de la CME, le Dr Renaud DULIN, Président de la CME,  
le Dr Séverin CHAIGNE-DELALANDE, le Dr Anaïs GAGNEPAIN,  
le Dr Tristan GATEAU et le Dr Carmen ROCA-GUIMARD

La finalisation du projet médical d'établissement, la préparation à la visite de certification et la réorganisation des pôles sont les premiers sujets que ce bureau va devoir porter avec l'ensemble de la communauté médicale et en lien étroit avec les équipes paramédicales et administratives.

En s'appuyant sur les réunions de CME, du collège médical et des sous-commissions de la CME, le bureau de la CME est chargé de

promouvoir l'amélioration continue de la qualité des soins, tout en veillant à la cohésion médicale et à la convergence médico-soignante.

**Dr R.DULIN,**  
Président de la  
Commission médicale d'établissement

## Coopération UNE POSE DE CIP DÉLOCALISÉE

**La pose des chambres implantables pour les patients devant bénéficier d'une chimiothérapie peut désormais être réalisée au sein des locaux de la Clinique chirurgicale du Libournais.**

Afin de pouvoir prendre en charge dans un délai adapté les patients atteints par un cancer, les deux établissements ont convenu que les opérateurs du centre hospitalier de Libourne pourraient utiliser les salles de bloc de la clinique chirurgicale sur des plages inoccupées pour y réaliser la pose des chambres implantables. Cette intervention conditionne en effet souvent le démarrage de la chimiothérapie et doit donc être effectuée au plus vite.

Ce partenariat, s'il offre l'avantage de pouvoir améliorer la qualité de la prise en

charge des patients, permet en outre de mutualiser efficacement les infrastructures du territoire et d'optimiser au maximum leur utilisation.

### La Rédaction



Le Dr Paumet, à G., en compagnie de l'équipe du bloc de la Clinique, a été le premier opérateur hospitalier à intervenir dans ce cadre

## DES PRÉLÈVEMENTS QUI TRAVERSENT LA ROUTE [LABORATOIRE]

Depuis le 19 juillet, une partie des examens de biologie de la Clinique chirurgicale du Libournais sont réalisés par le laboratoire du CHL.

Auparavant sous-traités auprès d'un laboratoire extérieur, les examens de biochimie, hématologie et les sérologies demandés par les praticiens de la clinique sont désormais réalisés sur le plateau technique du Laboratoire.

Ce partenariat, qui mise sur la proximité entre les deux établissements, permet d'offrir aux usagers de la clinique, un délai de rendu d'examen compatible avec une bonne prise en charge.

**Dr Céline CASTANG,**  
Biologiste responsable

# AMÉLIORER LE BIEN-ÊTRE DU PATIENT AU BLOC OPÉRATOIRE

Tout le personnel du bloc opératoire s'est mobilisé durant l'année 2020-2021, afin d'améliorer le confort du patient, depuis l'entrée du bloc opératoire jusqu'à la salle de réveil (SSPI)...



Des espaces adaptés aux enfants

Est-il possible d'associer le bloc opératoire et le bistouri, à la sérénité et au confort ? C'est le défi qu'a relevé l'équipe du bloc opératoire durant cette année.

Ainsi, une voiture électrique pédiatrique est désormais dédiée au bloc opératoire. Elle permet de faciliter la séparation de l'enfant des parents à l'entrée du bloc opératoire et de diminuer l'anxiété des enfants (et des parents...).

Les enfants suivent ensuite le chemin tracé par des Stickers au sol, avec des animaux correspondant à leur salle d'opération.

La salle d'attente et la salle où sont prati-



Un cheminement qui autonomise les jeunes pilotes se rendant à leur opération



Un plafond lumineux que l'on pourrait confondre avec un puits de lumière donnant sur le ciel, en plein bloc opératoire !



Un casque de réalité virtuelle proposé aux patients

quées les anesthésies loco-régionales à l'intérieur du bloc opératoire ont été réaménagées, proposant un environnement agréable et apaisant grâce à l'installation de télévisions diffusant des programmes «nature», de chauffages individuels et de dalles lumineuses au plafond.

Durant les interventions sous anesthésie loco-régionale, les patients peuvent maintenant choisir de passer un moment à la plage, en plongée sous-marine, en forêt ou à la montagne grâce à un casque de réalité virtuelle.

A leur réveil, les patients sous anesthésie générale voyagent à présent entre Tahiti, Bora Bora et les Maldives durant leur passage en SSPI, grâce au changement des numéros de postes en noms d'îles. Et les enfants quant à eux, se réveillent dans un cocon apaisant grâce à la création d'un es-

pace pédiatrique, avec des paravents joliment décorés et une boîte à histoire.

## Des petites choses qui changent beaucoup...

Détail qui a son importance, les patients bénéficient désormais de Slips jetables sous leur chemise de bloc lorsque la chirurgie le permet.

Ils peuvent en outre maintenant identifier les personnes à qui ils s'adressent grâce à des badges avec le nom et la fonction du personnel du bloc.

## Et après ?...

Un dossier de candidature pour le Fond de dotation a été déposé pour l'installation d'enceintes en SSPI afin de diffuser une musique douce. Le projet d'un Aquarium numérique est également en cours pour la salle d'attente du nouveau service d'ambulatoire.

**Dr F. LACAZE,**  
Anesthésiste

## Remerciements

Cadres du bloc : Pascal ALMANRIC, Karine RENARD, Sophie BARIL

Cadre de pédiatrie : Nathalie CAZANAVE-HOURQUET

Assistante de gestion : Stéphane CHAUDET

Chef de pôle : Tristan GATEAU

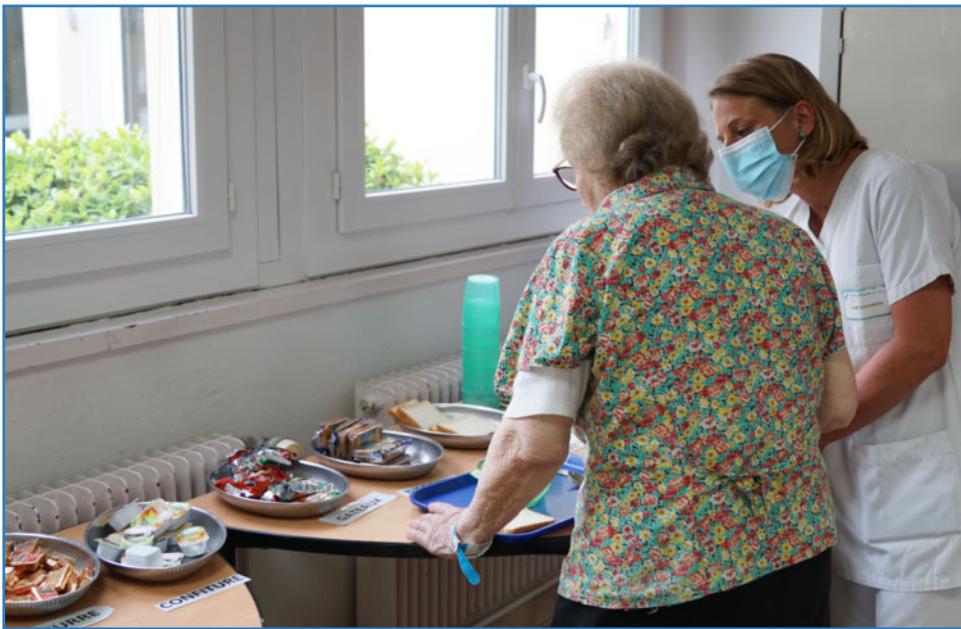
Directeur des travaux : Philippe SAMSON

Responsable exploitation secteur électrique: Laurent DELIGNAC et son équipe

Médecin hygiéniste : Caroline FONDRINIER

# LE PAVILLON 42 DÉPLOIE LA PHILOSOPHIE DE SOINS MONTESSORI

Depuis un peu plus d'un an, le pavillon 42 développe la mise en place de la philosophie de soins Montessori auprès des patients présentant des troubles cognitifs.



«Aide-moi à faire seul» : le petit déjeuner est un temps particulier, prétexte à ...

## Les missions du pavillon 42 au regard des besoins des patients reçus

Le SSR psychogériatrique et l'Unité Cognitivo-Comportementale permettent l'accueil ciblé de patients âgés atteints de la maladie d'Alzheimer et/ou syndromes apparentés. Le motif d'entrée est généralement lié à l'expression de troubles psycho-comportementaux peu ou non compatibles avec le maintien à domicile ou la vie en communauté sur un EHPAD.

Un des objectifs principaux des prises en soins est d'observer et d'agir sur le mécanisme déclencheur de ces manifestations.

Cette observation nous a permis de constater que ces patients sont réguliè-

ment considérés comme incapables à prendre leurs propres décisions. Leurs choix liés à leur vie quotidienne sont donc souvent pris par d'autres personnes. Cette privation d'autonomie engendre de nombreuses frustrations, et donc des oppositions.

## La philosophie de soins Montessori

La philosophie Montessori permet une approche non médicamenteuse qui s'intègre dans les projets de soins et donc les projets de vie personnalisés. Maria Montessori, à son origine, la résumait ainsi « aide-moi à faire seul ».

Il ne s'agit plus de faire la liste des besoins

perturbés des patients. Au contraire, nous listons les compétences restantes et nous nous en servons pour proposer à chacun de faire les choix qu'il peut encore faire. Il

## UN CHIFFRE

# 192

Soit le nombre de séjours réalisés en 2019

## SUR LE TERRAIN



Le jardin du pavillon, source d'activité

Sur le terrain, plusieurs actions ont déjà été mises en place :

- Les patients disposent d'un petit déjeuner et d'un goûter sous forme de self, dans lequel ils choisissent ce qu'ils veulent et dans la quantité qui leur convient.
- Côté SSR, ils ont accès depuis le mois de juin à un téléviseur dans leur chambre. Ils ont également l'accès depuis le mois de mars à un distributeur de solution hydro-alcoolique.
- Grâce à la collaboration de l'équipe de la blanchisserie, la gestion de leur propre vestiaire a pu être mise en place.

16 membres de l'équipe pluridisciplinaire ont déjà été formés sur l'année 2020. Un groupe est prévu pour 2021.

s'agit d'un changement complet de paradigme.

En limitant la perte d'autonomie dans leur volonté pour les actes de la vie quotidienne, nous leur permettons de prendre leurs propres décisions et donc de garder un certain contrôle sur leur vie. Cela nécessite pour les soignants d'être en capacité d'agir dans des projets individuels et de s'adapter aux compétences restantes des patients.

### Evaluation du dispositif

Après une petite année de recul, nous pouvons constater que la liberté de choix laissée au patient nécessite une organisation logistique et humaine mais n'impacte pas sur l'intensité de la charge en soins à effectuer. Les patients expriment de la gratitude : « Ici, on ne nous prend pas pour des bébés » a déclaré l'un d'eux.

Un des autres avantages de la philosophie Montessori est qu'elle permet de faire du lien entre toutes les professions médicales et paramédicales en centrant leurs actions sur les aspects positifs des capacités restantes du patient.

**Mme A. PALLARO**

Cadre de santé

et

**Dr S. SERVANT-MARCUCCI,**

Chef de service de psychogériatrie et SSR gériatrique

## SSR gériatrique UNE NOUVELLE SALLE DE RÉÉDUCATION

L'équipe médicale et paramédicale du SSR gériatrique a travaillé sur l'optimisation de la qualité des soins des patients en rééducation.

Elle a donc écrit un projet qui, au travers de la création d'une salle de rééducation au sein des locaux existants, permettrait de :

- Optimiser la coordination des intervenants en chambre et en salle de rééducation
- Proposer un espace dédié à la rééducation avec des prises en charge soit individuelle soit collective
- Mettre à disposition un matériel adapté à la personne âgée

Ce projet s'accompagnait également d'une réflexion poussée sur la mise en œuvre des soins avec :

- L'arrivée d'un enseignant d'Activités Physiques Adaptées au sein de l'équipe pluridisciplinaire a impulsé une dynamique où les patients sont acteurs de leur programme de réadaptation.



La salle de rééducation créée pour le projet

- Une prise en charge axée sur la pluridisciplinarité, a pour but de renforcer les capacités physiques, de développer l'autonomie et indépendance des patients, pour mener à terme leur projet de vie
- Le respect des recommandations de l'O.M.S. pour le public accueilli lors des séances d'activités physiques et sportives

La Direction des Travaux a validé le projet en juillet et a pu mettre en œuvre les travaux début décembre 2020. Ils se sont terminés le 12 décembre de la même année.

Depuis, nous constatons que les objectifs ont été remplis.

Des prises en soin individuelles ont été mises en place progressivement pour proposer plus récemment des ateliers en groupe (Equilibre, renforcement musculaire ou coordination).

Le fait de se déplacer vers la salle de rééducation, propulse les patients dans un rôle pro acteur. La localisation de la salle, excentrée des soins, permet au patient d'avoir un temps d'écoute et de travail qui lui sont complètement dédiés. Cette pièce apporte une plus-value visuelle aux patients et à leur entourage sur les soins de rééducation proposés.

**L'équipe paramédicale et médicale du SSR gériatrique**



Des équipements adaptés à la personne âgée

# PRISE EN CHARGE DES SOINS DES PATIENTS TRACHÉOTOMISÉS

## UNE FORMATION INDISPENSABLE POUR SÉCURISER LES PATIENTS ET LES SOIGNANTS



Les intervenants de la formation ; une formation pluridisciplinaire et pluri-spécialités

**Les cancers des voies aéro-digestives supérieures se classent, selon les données de l'HAS, au 5ème rang des pathologies néoplasiques en France chez l'homme avec une incidence de 17000 cas par an et une mortalité d'environ 6000 décès par an. De par la localisation de ce cancer et de son retentissement sur les voies respiratoires, le recours à une trachéotomie peut s'avérer nécessaire aux différents temps du traitement de la maladie que ce soit en phase curative ou palliative.**

Avec le développement de l'activité de cancérologie ORL, les différents services de chirurgie et d'oncologie sont susceptibles d'accueillir des patients trachéotomisés dans notre établissement.

De même, ces patients présentant souvent de nombreuses comorbidités, ils peuvent être amenés à être pris en charge dans tout service d'hospitalisation. En effet, même si les cancers ORL

constituent la cause la plus fréquente de recours à la trachéotomie, celle-ci peut intervenir au cours de la prise en charge de bien d'autres pathologie (respiratoires, neurologiques...).

UN CHIFFRE

131

Soit le nombre de patients trachéotomisés hospitalisés en 2020

Souvent peu formés aux soins spécifiques, à la surveillance de ces patients durant leur formation initiale, et au vu des difficultés ou inquiétudes rencontrées par les soignants lorsqu'un patient porteur de trachéotomie arrive dans un service, nous avons souhaité sécuriser cette prise en charge en dispensant l'information la plus adaptée.

Nous avons donc construit une formation à l'aide de l'ensemble des professionnels de l'équipe d'ORL (IDE, AS, Orthophonistes, chirurgiens, pneumologues, cadre de santé) afin de renforcer les connaissances théoriques et pratiques des soignants et sécuriser la prise en charge, de plus en plus fréquente, de tous nos patients. Cette formation est destinée à tous les professionnels (médecins, IDE, AS, ...) en contact avec des patients trachéotomisés

ou désireux de se perfectionner sur ce thème.

L'objectif est de les sensibiliser aux différentes problématiques et spécificités des soins liés aux trachéotomies ainsi que de

mieux connaître les complications potentielles, la conduite à tenir face à celles-ci, et les moyens de les prévenir par le respect des bonnes pratiques. Elle présente également les différents dispositifs médicaux utilisés, les soins de base et les gestes en situation d'urgence.

La première partie de la journée est consacrée à un apport théorique dispensé par le Dr Fonmarty, chirurgien en ORL, et le Dr Perel, pneumologue, afin de renforcer les connaissances en anatomie et physiologie de l'appareil respiratoire et les spécificités de la trachéotomie (indications, risques, complications, conduite à tenir). La deuxième partie de la journée s'articule autour de trois ateliers :

Les soins de trachéotomie (soin quotidien et changement de canule) qui se déroulent à l'aide d'un mannequin dans une chambre afin d'être au plus proche de la réalité du soin. Cet atelier permet la présentation des différents types de matériel existants, leur manipulation et la mise en pratique.

L'aspiration endo-trachéale à l'aide d'un mannequin, avec la présentation du matériel, la vérification de son bon fonctionnement et les bonnes pratiques à la réalisation du geste.

L'apport des orthophonistes dans la prise en charge de ces patients avec la présence d'un patient trachéotomisé, en cours de prise en charge au sein du service d'ORL. Sa présence permet un

“ **L'OBJECTIF EST DE [...] SENSIBILISER AUX DIFFÉRENTES PROBLÉMATIQUES ET SPÉCIFICITÉS DES SOINS LIÉS AUX TRACHÉOTOMIES** ”

échange avec les soignants.

**La première journée de formation s'est déroulée le Lundi 25 Janvier de 9h à 17h.**

Nous avons accueilli 10 IDE, 3 AS et 3 internes. Le questionnaire de satisfaction a relevé une satisfaction globale de 9/10 sur

l'ensemble de la formation. De retour dans leurs unités de soins, les soignants se sont sentis rassurés et dans une meilleure capacité à réagir face aux situations d'urgence chez les patients trachéotomisés. Ils se sentent également mieux armés pour assurer les soins quotidiens avec plus d'assurance et moins d'appréhension. Des liens ont pu être également tissés entre les différents services d'hospitalisation et de consultation d'ORL.

Cette formation leur a permis de donner du sens à leurs actes et ainsi de savoir mieux réagir dans toutes les situations avec des gestes simples.

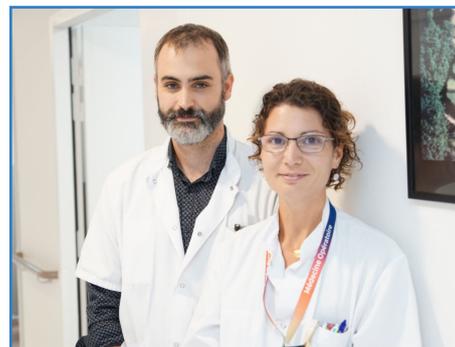
Deux autres sessions ont depuis été réali-

sées avec le même niveau de satisfaction. Deux prochaines dates sont dès à présents programmées à partir de septembre, avec l'intégration des professionnels d'oncologie et de pneumologie.

Nous espérons pouvoir accueillir encore de nombreux professionnels de l'ensemble de l'établissement avec pour objectif d'élaborer cette formation en DPC et de pouvoir l'offrir aux professionnels extérieurs à l'établissement en formation continue.

**Dr David FONMARTY,**  
chirurgien ORL

**et**  
**Mme T.NANOT-DUNIAUD,**



*Dr David Fonmarty, chirurgien ORL et Mme Tiphaine Nanot-Duniaud, Cadre de santé.*

Cadre de santé.

## ■ ALLAITEMENT MATERNEL

# VERS DE NOUVELLES COMPÉTENCES IPDE\*

**Dans une ère où nous parlons d'environnement et de retour vers une planète plus saine, l'allaitement maternel trouve toute sa place.**

L'organisation mondiale de la santé préconise 6 mois d'allaitement exclusif et partiel jusqu'aux deux ans de l'enfant. Pour les nouveaux nés prématurés, l'utilisation du lait maternel agit tel un « médicament » en favorisant notamment une meilleure tolérance digestive.

D'autres bénéfices pour l'enfant ont été démontrés scientifiquement par le Pr Dominique TURCK : protection des infections, prévention (surpoids, obésité, diabète de type 2, allergie, cancer du sein), meilleur développement neuro-cognitif, renforcement du lien d'attachement.

**Afin de promouvoir et pérenniser l'allaitement dans la durée, l'accompagnement par un professionnel formé et diplômé est nécessaire pendant l'hospitalisation et essentiel hors de l'hôpital.**

Le service de néonatalogie de Libourne prône l'accompagnement à la parentalité et le soutien à l'allaitement maternel.

Après plusieurs années d'expérience, l'intérêt de se former au-delà de la formation initiale de puéricultrice a été essentiel pour développer de nouvelles compétences spécifiques. Avec le soutien de l'établissement, l'obtention en 2019 du diplôme universitaire en lactation humaine et allaitement maternel



(créé en 2000) a permis de renforcer l'accompagnement de l'allaitement, plus particulièrement auprès des familles d'enfants nés prématurément.

La création d'un temps de consultation d'allaitement est en cours sur l'établissement afin de soutenir les familles du territoire Libournais qui le souhaitent et le nécessitent.

Des formations sont également proposées aux équipes pluridisciplinaires pour harmoniser nos pratiques. En 2021, un groupe de travail s'est formé afin d'améliorer notre prise en charge sur le terrain avec la création d'un livret d'accompagnement, l'utilisation d'un outil d'observation des mises au sein, la réalisation d'une étude statistique sur le taux d'allaitement en néonatalogie avec l'aide du service qualité (2022).

Cette démarche s'inscrit dans les nouvelles perspectives du plan santé 2022 avec l'émergence de nouvelles compétences et l'évolution de la profession d'infirmière puéricultrice.

**Mme M. PEAUD,**  
Infirmière puéricultrice en Néonatalogie,  
DIU Lactation humaine et Allaitement maternel

\*IPDE: infirmière puéricultrice diplômée d'Etat

# UNE PHOTO POUR SORTIR DU CADRE



Le Foyer d'Accueil Médicalisé de St Denis de Pile s'expose.

Une partie des résidents s'est mise dans la peau de modèle devant l'objectif d'un photographe professionnel.

L'objectif? Leur faire accepter leur différence, leur pathologie, leur handicap, les critiques positives ou négatives des autres ; et le résultat est une réussite.

Un challenge qui aura une suite ...



## EHPAD UN ÉTÉ EN MUSIQUE



Y'a d'la joie, bonjour bonjour les hirondelles !  
» Ils s'appellent Paul, Allan, Julien ou Cindy... ils ont fait de notre été un « festival » divers et varié.

Alors que les Fest'arts se déroulaient dans les rues de Libourne et que les salles de spectacles rouvraient leurs portes, les résidents des EHPAD ont accueilli des artistes aux multiples talents.

Elle était si jolie Marie interprétant son opérrette lyrique ! Ils ont également rencontré Jacky et son accordéon endiablé tel Yvette Horner sur le parcours du tour de France. Et puis découvert Rémy et son jazz manouche, racontant l'histoire de Django Reinhardt. Frédéric, fidèle à la variété française au son de sa guitare. Les choristes à la voix d'or de la clé des chants... Krystelle et Gilles auront fait tourner les têtes et reçu une ovation ! Chanter, fredonner, apprécier, partager... Le temps d'une parenthèse, d'un conte musical joué ou



d'une pièce de théâtre chantée.

La musique adoucit les mœurs paraît-il ? Ici elle ravive les souvenirs d'une chanson douce à la vie en rose, elle donne envie de danser le plus beau tango du monde et la Java bleue. La balade des gens heureux perdurera puisque chaque mois un artiste interviendra auprès des résidents dans les EHPAD pour les divertir et partager leur passion artistique avec eux.

### L'équipe d'animation des EHPAD



## Pédiatrie Toques en truck



Le service de pédiatrie a eu le plaisir d'accueillir une nouvelle édition de l'opération « Toques en truck » de l'association « Tout le monde contre le cancer ».

Nos jeunes patients, leurs parents et les professionnels du service ont partagé un moment de convivialité gourmand à l'ombre des arbres de la cédreiraie.

Merci aux membres de l'association pour leur sourire et leur dynamisme !



La parc des cèdres, sous le soleil pour l'occasion

## 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)