



13

360°

Carrières
professionnelles :
ça bouge
aux HCL

26

Recherche

Vers un
traitement
ciblé précoce
du sepsis

10

Neuropédiatrie

Un soin pour redonner confiance

HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON



mgen[★]

GRUPE **vyv**

Alice vit à 100 à l'heure. Pour sa santé, elle n'a pas hésité une seconde.

MGEN Santé Prévoyance Hospitaliers

Couverture santé, maintien de salaire, pack service vie pro

Informations pratiques



Toutes les informations sur nos offres
dédiées aux personnels hospitaliers
en flashant le QR code



Devis et adhésion en ligne
6 mois de cotisation offerts
(sous conditions)



MGEN. On s'engage mutuellement

MGEN, Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale, immatriculée sous le numéro SIREN 775 685 399, mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité. Siège social : 3, square Max Hymans 75748 PARIS CEDEX 15. RESSOURCES MUTUELLES ASSISTANCE, Union d'assistance soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro SIREN 444 269 682 - Siège social : 46, rue du Moulin - CS 32427 44124 VERTOU CEDEX. Document publicitaire n'ayant pas de valeur contractuelle. Le détail des garanties et conditions figure aux Statuts et Règlements mutualistes collectifs remis lors de l'adhésion.

DIRCOM MGEN - © Gettyimages - Réf. : 2304-NIV-PERM_MSPH



octobre 2025
n° 203

4

La question

Don d'organes et de tissus :
quels sont les freins au
prélèvement ?



6

Actus

Stratégie 2035 :
c'est parti !

10

Reportage

En neuropédiatrie,
des consultations blanches
apaisent les enfants
et améliorent les EEG

13

360°

Carrières professionnelles :
ça bouge aux HCL



20

Soins

Médiation animale :
des chiens en réanimation

22

Team HCL

Assistant social :
un accompagnement pluriel
et essentiel

24

Partenariat

Quand les médecins
deviennent patients



Recherche

Éléonore Brocard,
IPA en gériatrie :
prévenir l'iatrogénie
chez les patients âgés

26

Photo de couverture :

Chantal Bartschi,
auxiliaire
de puériculture,
HFME

Directeur de la publication : Raymond Le Moign, directeur général.

Directrice de la rédaction : Virginie Duhamel.

Rédacteur en chef : Fabien Franco.

Rédaction : Fabien Franco, Anaïs Jenzer, Laura Lenoble-Champmartin,
Anne Robert. **Secrétariat de rédaction :** Atelier les Éclaireurs.

Infographie : Atelier Grève-Viallon, Fabien Franco. **Photographes :** DMC, FF, Marion
Barrier, DR. **Maquette :** Du bruit au balcon. **Mise en page :** Atelier Grève-Viallon.

Impression : Imprimerie Inexio, 69007 Lyon. **Publicité :** AF Communication

25 500 ex. Numéro clôturé le 22 septembre 2025

Toute reproduction, même partielle, interdite. N°ISSN : 0980-3475

Envie de partager une info ? Une suggestion ?

Envoyez un mail pour nous en parler :
infos.chu@chu-lyon.fr

Appelez-nous :
04 72 40 74 47 ou 04 72 40 70 53

Rejoignez les HCL
sur les réseaux sociaux



Team HCL

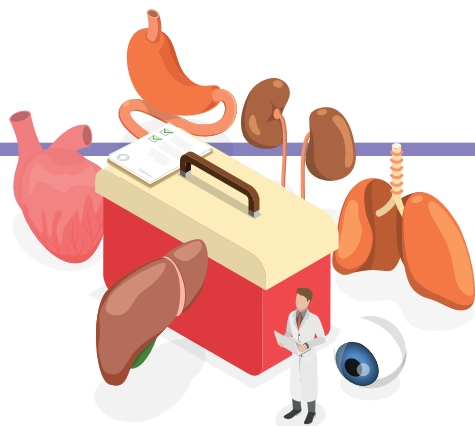
Recherche

Patients

Don d'organes et de tissus

Quels sont les freins au prélèvement ?

En France, chacun est présumé donneur, sauf refus exprimé. En 2023, le taux de donneurs était de 26 par million d'habitants, contre près de 50 en Espagne. Pour lever les freins est déployé le Plan national pour le don d'organes 2022-2026. Chaque année à l'occasion de la Journée nationale de réflexion sur le don, les HCL se mobilisent avec les patients et les soignants pour informer, sensibiliser et faire évoluer les pratiques.



CHU de Lyon, ambassadeur du don. Une cause à défendre.

Pour la première fois en France, un CHU (les HCL), une université (l'université Lyon 1) et une ville (Lyon) s'unissent au nom d'une cause de santé publique pour faire du don d'organes et de tissus une priorité durable en matière de santé publique, de formation et de mobilisation citoyenne sur le territoire. Le 18 juin 2025, les HCL ont lancé leur Appel au don et sont devenus officiellement CHU Ambassadeur du don, un label décerné par le collectif Greffes+ (greffesplus.fr). Une journée d'échanges et de mobilisation s'est déroulée à cette occasion. Cet engagement vise à renforcer la culture du don par l'enseignement, la recherche, l'innovation médicale et la sensibilisation du grand public. En 2024, les HCL ont réalisé plus de 400 greffes.



Clémentine Resta,
infirmière à la
coordination
des
prélèvements
d'organes et de
tissus (CHPOT)
des HCL



Favoriser une adhésion éclairée au don

Le don d'organes, bien qu'essentiel pour sauver des vies, est confronté à une série de freins complexes. Ces obstacles sont de nature diverse : sociétaux, familiaux, logistiques et, parfois même, liés au manque de formation des professionnels de santé. La principale résistance reste le tabou persistant autour de la mort, sujet rarement abordé au sein des familles. Faute d'expression claire du défunt, les proches doivent décider dans un contexte de deuil aigu, souvent sans repères. Les craintes liées à l'intégrité du corps, l'incompréhension de la mort encéphalique ou encore des convictions culturelles ou culturelles peuvent nourrir les réticences. Le moment de la demande est également crucial : si la question du don est posée trop tôt ou en même temps que le décès, cela peut être contreproductif et incompréhensible pour des familles qui ont amené leur proche à l'hôpital pour y être soigné. Le refus est alors fréquent. S'y ajoutent des contraintes logistiques (accès au bloc par exemple) et le malaise de certains soignants face à cette démarche. Dans ce contexte, les infirmiers de coordination jouent un rôle clé : pédagogie, soutien, respect du rythme des familles. Leur objectif est de favoriser une adhésion éclairée au don, sans pression. Pour progresser, une acculturation au don dès le plus jeune âge, incluant pédagogie, actions de sensibilisation et de communication auprès du grand public semble indispensable.



Marie-Antoinette Blondin,
proche de donneur⁽¹⁾

Une passerelle entre vie et mort

En 2021, mon frère Franck a été déclaré en état de mort encéphalique quelques jours après une dissection aortique. Cet accident cardiaque s'est produit sur son lieu de travail. Ensuite, tout s'est enchaîné très vite. Pour moi, mon frère était encore vivant : je le voyais respirer, le teint clair... Je me disais qu'il allait se réveiller. Il a fallu du temps pour comprendre et intégrer cette mort qui n'en a pas l'apparence. Ma nièce, mon neveu et moi-même avons rencontré l'équipe hospitalière dédiée au don d'organes (la Chpot, NDR). Nous n'en avions jamais parlé en famille et ne connaissions pas la position de Franck.

Lire également page 25

Qu'aurait-il voulu pour lui ? C'était une personne joviale, généreuse, tournée vers les autres. Après des réticences, nous avons donné notre accord, sauf pour les yeux selon la volonté de ma nièce. Toutes nos questions ont reçu des réponses formulées avec empathie et professionnalisme. Nous avons pu écrire un mot qui a été lu et choisir une musique, jouée pendant le prélèvement au bloc opératoire. Le corps est respecté jusqu'à la mise en bière. La psychologue de la coordination m'a suivie pendant un an : une aide précieuse pour comprendre le traumatisme d'une mort soudaine et faire le deuil. Le don d'organes, c'est une passerelle que la famille construit entre vie et mort. Ma nièce a changé de voie pour devenir infirmière et a obtenu son diplôme en juillet 2025. Un an après le don, j'ai pris des nouvelles et on m'a dit que les receveurs étaient vivants.

Les religions encouragent le don

Michel Younès,
doyen de la faculté de théologie de l'Université catholique de Lyon



Les responsables, dans les traditions religieuses, sont souvent interrogés sur la question du don d'organes. Généralement les freins proviennent d'une certaine lecture des textes de référence ou encore d'une sorte de « psychologie religieuse ». Judaïsme, christianisme et islam reconnaissent la résurrection des corps à la fin des temps. Une lecture littéraliste ou biologiste du corps ressuscité conduit à imaginer un corps mutilé, en cas de don d'organes. Pour éviter cette représentation, certains adeptes résistent à ce type de démarche. Néanmoins, l'enseignement des tendances majoritaires des trois religions monothéistes n'interdit pas le don d'organes. Au contraire : elles

l'encouragent lorsqu'il sauve une vie. Dans le judaïsme, le don est autorisé, même après la mort, malgré la question de l'intégrité du corps. L'essentiel est de sauver une vie. En revanche, un don d'organes qui serait réalisé pour des motifs de chirurgie esthétique ne serait pas pris en compte. Pour les chrétiens, le don est un acte de charité, il ne peut en aucun cas être indemnisé. On donne ses organes, sans contrepartie, même à une personne d'une autre religion. Tous les organes peuvent être donnés. L'islam valorise aussi le don d'organes, car il permet de sauver une vie. Tous les organes peuvent être donnés à condition de ne pas porter atteinte à ce qui fonde l'identité de la personne.

Le don d'organes et de tissus en France

En France, 66 000 personnes vivent grâce à une greffe de rein, poumon, cœur... Et chaque année, des milliers de patients sont inscrits sur liste d'attente. Malgré une hausse du taux de greffe de 7 % en 2024, 852 patients sont décédés faute de pouvoir en bénéficier. Le frein principal, dans 36 % des cas, est le refus de prélèvement exprimé par les familles. Méconnaissance de la loi, ignorance des volontés du défunt, détresse émotionnelle, réticences culturelles ou religieuses, représentent les principales raisons invoquées. Le ministère de la Santé et l'Agence de la biomédecine ont lancé le Plan ministériel pour le prélèvement et la greffe d'organes et de tissus (2022-2026) dans le but d'augmenter les prélèvements et de réduire le taux d'opposition.

Projet stratégique 2035



La phase de déploiement a commencé

Adopté cet été, le projet stratégique franchit un nouveau cap : mobilisation des équipes et des partenaires, déclinaison en feuilles de route thématiques. Des membres de l'équipe projet⁽¹⁾ partagent les grandes étapes à venir.

Où en est-on du projet stratégique HCL 2035 ?

Nous avons franchi une étape décisive cet été avec l'adoption du projet stratégique HCL 2035. Ce document trace une feuille de route à dix ans pour transformer en profondeur notre organisation : il articule des ambitions fortes en matière de soins, de recherche, de formation, d'innovation et de lien avec le territoire universitaire de santé. Aujourd'hui, nous amorçons l'étape de la mise en mouvement.

Quelles sont les prochaines étapes ?

L'automne 2025 marque un moment clé de ce déploiement. Les prochains mois seront consacrés à mobiliser largement les soignants, enseignants, étudiants, patients et partenaires extérieurs pour que chacun se sente acteur de cette transformation. Nous organiserons une série de réunions qui permettront à tous de s'approprier le projet stratégique et de contribuer à son développement. En parallèle, chaque groupement, pôle, direction, service est invité dès maintenant à actualiser ses propres

projets pour montrer en quoi ils peuvent s'aligner sur les programmes de transformation du projet stratégique.

Concrètement comment cela va se dérouler ?

Dès le mois d'octobre, chaque programme sera animé par des groupes projet chargés de décliner une feuille de route opérationnelle en associant largement l'ensemble des partenaires. Nous lancerons également des outils adaptés pour soutenir cette transformation. Notre ambition est que, dès la fin de l'année, des premiers résultats visibles soient constatés par les équipes, les patients et nos partenaires.

Et ensuite ?

Nous avons fixé une trajectoire à dix ans. En 2026, nous organiserons une Convention des HCL pour dresser un premier bilan : état d'avancement des programmes, projets réalisés, coopérations renforcées avec l'université et nos partenaires. Ce rendez-vous marquera une étape importante pour mesurer le chemin parcouru et donner un nouvel élan à la transformation engagée.

➤ 1
Il s'agit de Marie Boyer, du Pr François Cotton, d'Armelle Dion et d'Audrey Sokolo.

➤
En savoir plus :



ε bref ↗



Innovation

Événement

L'innovation est au service de la transformation stratégique des HCL. La journée Innov'HCL se tiendra le vendredi 7 novembre, sur le site des HCL à Gerland (bâtiment Grafit). Ce rendez-vous viendra compléter et conclure les événements organisés en mars et avril sur les groupements hospitaliers dans le cadre du « Printemps de vos Idées ». Cette journée mettra en lumière comment les référents, les partenariats, les outils et les méthodes de l'innovation, qui se structurent depuis quatre ans, vont être mis au service de la transformation ambitieuse et collective dessinée dans le projet stratégique d'établissement 2035. L'événement est ouvert à l'ensemble des professionnels HCL et aux partenaires académiques et industriels.

Appel à projets

La neuvième édition de l'appel à projets innovation confirme une belle dynamique avec dix-sept projets déposés et neuf lauréats retenus. Cet appel à projets interne permet aux professionnels des HCL de soumettre un projet innovant à tout moment dans l'année.

Cancérologie

Les HCL et la Métropole de Lyon lancent le Cogitoscope : un agent conversationnel pour mieux anticiper les troubles cognitifs liés au cancer.

En savoir plus :

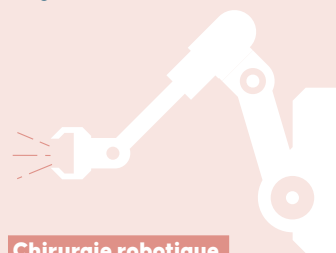




Psychogériatrie

Ouverture d'un centre de téléexpertise

Avec le vieillissement démographique, les besoins en santé mentale des personnes âgées évoluent. Pour répondre à des situations cliniques de plus en plus complexes, le service SLD de l'hôpital Pierre Garraud a lancé un centre de téléexpertise en psychogériatrie à destination des professionnels de santé. Accessible via MonSisra, ce dispositif régional facilite l'accès à une expertise rapide, évite les déplacements des patients et soutient les soignants.



Chirurgie robotique

Les HCL musclent leur parc en orthopédie

Un pas de plus dans l'avancée stratégique pour la chirurgie robotique aux HCL, avec de nouveaux équipements à la Croix-Rousse, Lyon Sud et Renée Sabran cette année. Depuis mars 2025, le service de chirurgie orthopédique de Lyon Sud utilise son premier robot Mako (le troisième aux HCL pour des prothèses de genoux et de hanches). En trois mois, l'équipe du Pr Anthony Viste a posé 25 prothèses de hanche, avec une précision millimétrique, permettant une récupération post-opératoire optimisée, pour une durée moyenne d'intervention de 50 minutes.

En savoir plus :



Groupeement Hospitalier de Territoire

Des achats mutualisés

Les achats du GHT Val Rhône Centre sont coordonnés par les HCL. Le but est d'optimiser les achats hospitaliers sur le territoire avec en ligne de mire des enjeux de service, de performance et de robustesse.

Un enjeu de service. « Les référents achats des établissements membres sont orientés vers les bons interlocuteurs de la direction des achats des HCL par trois référents dédiés que sont Magali Delaud, Maude Saglio et Southyda Saisanh. Notre rôle est de coordonner l'expression du besoin, et d'une manière générale, garantir l'accès à des marchés performants aux établissements membres du GHT dans le respect du code de la commande publique », souligne Anthony Mauro, coordonnateur de la fonction achat du GHT Val Rhône Centre.

Un enjeu de performance. La mutualisation donne accès à des marchés plus compétitifs, responsables et innovants. « La performance ne se limite pas aux économies : elle intègre la qualité, le service et l'impact environnemental, comme l'illustre par exemple le renouvellement du marché de gaz médicaux plus « verts » et la présence de critères RSE dans la plupart des nouveaux marchés », précise Jean-Philippe Agassoussi, directeur des achats des HCL.

L'enjeu de robustesse repose sur des processus éprouvés, une

expertise juridique intégrée et un contrôle de gestion rigoureux. Les outils partagés garantissent la traçabilité et la maîtrise des risques contractuels.

Plusieurs chantiers rythmeront l'année :

- la mise en place d'un système d'information achats pour standardiser et fiabiliser les données, partager les informations et les contrats et mesurer la performance économique, sociale et environnementale ;
 - l'intégration du CH du Vinatier au 1^{er} janvier 2026 se prépare avec l'adaptation de l'organisation achats et la convergence des marchés ;
 - la stratégie d'ouverture progressive des marchés se poursuit : près de 500 marchés sont déjà ouverts à l'ensemble des établissements membres.
- « Ces projets témoignent de la volonté d'ancrer la fonction achat dans une logique de service et de proximité, tout en préparant l'avenir avec une capacité d'adaptation aux besoins de chacun », conclut Jean-Philippe Agassoussi.

→ En savoir plus sur Pixel

288 000

C'est le nombre de masques de soins roses commandés à l'occasion d'Octobre Rose pour l'ensemble des professionnels HCL. Seize mille coiffes à nouer seront également mises à disposition pour les équipes des blocs opératoires. Ils seront portés pendant toute la durée de la campagne Octobre Rose, dédiée à la prévention et à la sensibilisation au cancer du sein.

→ Plus d'infos sur Pixel.



HCL et Métropole de Lyon

Relever ensemble les défis en santé

Les HCL et la Métropole de Lyon partagent des défis communs en matière de santé publique. Objectif : mutualiser les compétences et coordonner les actions.

En 2022 et pour une durée de six ans, les HCL et la Métropole ont officialisé un partenariat noué en 2019. Leur ambition est de mutualiser les compétences et coordonner les actions autour de cinq axes : parcours de santé, innovation, données et système d'information, foncier et logement, ainsi que transition environnementale. « L'expérimentation de couches compostables, la création d'une chambre pédagogique pour

sensibiliser les parents aux impacts environnementaux sur la santé de leur enfant, un dispositif pour améliorer le repérage et la prise en charge des addictions en renforçant le lien ville-hôpital, la valorisation des déchets de chantier, etc., sont autant de projets réalisés conjointement », informe Armelle Dion, directrice de l'innovation et pilote du partenariat aux HCL. Une première réalisation a vu le jour en 2021 avec l'appel à projets PAIR (Parcours de soins, hAndicap, Innovation, paRtenariat patient), destiné à faire émerger des solutions innovantes pour améliorer le parcours de soins des personnes en situation de handicap.

Des perspectives ambitieuses

« Cette alliance, qui mobilise l'ensemble des métiers et des

agents des deux institutions, illustre la conviction que les grands défis de santé et de société ne peuvent être relevés qu'ensemble, en favorisant une meilleure coordination de nos compétences, des parcours de santé plus fluides et une synergie adaptée aux besoins des habitants du territoire métropolitain », explique Clémence Labat, responsable du service sciences de la vie-santé et pilote du partenariat à la Métropole de Lyon. Et de préciser : « À court terme, une nouvelle édition de PAIR confirmera la volonté commune de valoriser des solutions utiles. À plus long terme, des projets sont en réflexion concernant l'accueil des patients et l'accompagnement dans la rénovation des sites hospitaliers HCL, entre autres. »

En savoir plus :



La photo



Hôpital de la Croix-Rousse, le 18 juillet 2025. Les Dr Clémentine Daveau et Carine Fuchsmann, chirurgiennes ORL, assistées par les infirmiers de bloc opératoire Benjamin Richy et Marie Bernard, posent un neurostimulateur chez un patient souffrant d'apnée du sommeil. Une première aux HCL !

En savoir plus :



RSE

Saint-Gobain et les HCL s'allient pour recycler les matériaux de construction

Le groupe industriel Saint-Gobain et les Hospices Civils de Lyon ont annoncé un partenariat visant à développer le recyclage en boucle fermée des matériaux et produits de construction. Une démarche conjointe de réduction de l'empreinte environnementale du secteur du bâtiment.



Cette coopération s'inscrit dans une logique d'économie circulaire et répond aux ambitions de responsabilité sociétale et environnementale (RSE) des deux parties. Les HCL, deuxième centre hospitalier universitaire de France, visent la décarbonation de leurs activités à l'horizon 2030 et souhaitent adapter leur patrimoine immobilier aux conséquences du changement climatique. De son côté, Saint-Gobain entend renforcer son rôle d'acteur de la transition écologique en accompagnant l'évolution du marché de la construction durable.

Le partenariat met l'accent sur le recyclage en boucle fermée, qui permet de réutiliser une matière pour un usage identique sans perte de performance. À titre d'exemple, le verre plat issu de fenêtres déposées pourrait être transformé en verre plat pour de nouvelles fenêtres. À l'inverse, le recyclage en boucle ouverte concerne des usages différents, comme le verre de bouteille transformé en laine de verre.

Concrètement, les HCL s'engagent à appliquer les principes de l'économie circulaire lors des opérations de rénovation, maintenance ou déconstruction de leurs bâtiments. Cela comprend la dépose sélective, le tri à la source, la collecte et la valorisation des

matériaux, ainsi que la transmission à Saint-Gobain des informations sur les entreprises chargées des travaux.

En retour, Saint-Gobain accompagne le développement de filières de recyclage fermées pour des matériaux comme le vitrage, le plâtre ou la laine de verre, en s'appuyant sur la traçabilité des chantiers. Le groupe fournira également aux HCL des attestations environnementales mentionnant les gains réalisés en matière de réduction des émissions de CO₂ et de préservation de ressources naturelles.

Les HCL s'engagent à privilégier des matériaux à faible impact environnemental.

Enfin, Saint-Gobain poursuivra ses efforts de recherche pour proposer des produits de construction écoconçus, intégrant davantage de matières recyclées ou biosourcées. Les HCL s'engagent pour leur part à privilégier des matériaux à faible impact environnemental dans leurs futurs projets, dans le respect des exigences réglementaires d'achat et de construction.

ε bref ↙



Modernisation d'HEH

Offre médicale élargie et accessibilité renforcée

Depuis le 15 septembre, l'aile ouest rénovée du Pavillon T a ouvert ses portes aux patients. Elle abrite désormais la nouvelle plateforme d'hôpital de jour de gériatrie et le centre ambulatoire bucco-dentaire, qui regroupe l'ensemble des activités d'odontologie d'HEH. Ce dernier élargit son offre de soins aux urgences dentaires, à la chirurgie et médecine orales (UCMO), ainsi qu'à la PASS dentaire. Porté par un investissement de 6,5 M€, ce projet a été conçu pour renforcer l'accès aux soins, notamment pour les patients en situation de handicap ou atteints de troubles du neurodéveloppement.

→ En savoir plus sur chu-lyon.fr



Essais cliniques en cancérologie

Un nouvel outil d'adressage des patients

La plateforme MapOnco, en expérimentation depuis quelques mois, recense les essais cliniques thérapeutiques de phase précoce ouverts en cancérologie aux HCL. L'outil, mis à jour par le personnel de recherche, permet aux professionnels de santé d'orienter facilement et en temps réel leurs patients selon leurs profils cliniques, moléculaires et génomiques. L'ensemble des essais cliniques en cancérologie sera visible dès janvier 2026.

Découvrir MapOnco, accessible à tous sur ordinateur ou smartphone :



Neuropédiatrie

À l'HFME, les consultations blanches apaisent les enfants et améliorent les diagnostics

Portées par des auxiliaires de puériculture à l'hôpital Femme Mère Enfant, les consultations blanches préparent les enfants à l'électroencéphalogramme (EEG). Menées en amont de l'examen, elles réduisent l'anxiété et permettent d'obtenir des diagnostics plus fiables chez les enfants atteints de troubles neurologiques, du neurodéveloppement ou du spectre de l'autisme.



Carole Fargeton, auxiliaire de puériculture et Christine Andres, cadre de santé

À peine entré dans la chambre, Léo (prénom d'emprunt) se déchausse, pose son doudou – une chaussette dans une chaussette – sur le lit, puis file vers la lampe aquarium et ses méduses. C'est sa troisième consultation blanche dans le service. Géraldine, sa maman, ne le quitte pas des yeux. Dans la pièce, Chantal Bartschi, Carmela Corrado et Véronique Bonzi, auxiliaires de puériculture à l'origine de ces consultations avec Carole Fargeton, préparent l'enfant atteint d'autisme sévère à l'examen prévu la semaine suivante. Tout en gardant une attitude détendue, elles détournent son attention dès qu'une once d'impatience surgit.

Léo s'installe aux côtés de sa mère. Les soignantes commencent à poser quelques électrodes sur sa tête – il en faudra douze le jour J. Tandis que Léo regarde le téléphone de Géraldine, Carmela place la bande pour maintenir les électrodes. Le moment est délicat : elle doit passer sous son menton. Léo, qui communique en langue des signes, se laisse faire. « On fait un selfie pour papa, sans ça, il ne va jamais nous croire », plaisante Géraldine. Trente-sept minutes plus tard, au terme d'un exercice de patience, d'attention et de vigilance colossal pour Léo, les électrodes sont retirées.

« La première visite a duré cinq minutes. Le fait que Léo reste allongé, se laisse toucher... c'était impensable avant. Je suis épatée des progrès réalisés », confie Géraldine. « On a passé une étape. Léo est détendu. Les précédentes consultations ont vraiment aidé. » Sa voix trahit un soulagement. Après



Chantal Bartschi,
Carmela Corrado,
et Véronique Bonzi,
auxiliaires de
puériculture, HFME

une première crise convulsive en 2018, une deuxième en 2022, une troisième en 2024, puis une dernière en mai 2025, « la plus violente associée à une paralysie faciale passagère », précise-t-elle, l'EEG s'impose sans délai pour confirmer le diagnostic, définir le traitement adéquat et suivre l'évolution de la maladie.

Une initiative du terrain

« On ne peut pas se rendre compte des besoins de l'enfant si l'on n'est pas à son contact », partagent les auxiliaires de puériculture du service d'épilepsie pédiatrique⁽¹⁾ à l'HFME. L'idée a germé après plusieurs échecs d'EEG chez un garçon de huit ans. Malgré une hospitalisation, il refusait catégoriquement le matériel. « L'enfant découvre un examen inconnu, avec des électrodes sur la tête, sans pouvoir bouger... c'est impressionnant », expliquent-elles. C'est encore plus vrai pour les enfants atteints de troubles neurologiques, du neurodéveloppement ou de mouvements anormaux.

L'équipe, impliquant auxiliaires de puériculture, infirmières, neuropédiatres et cadres de santé, en lien avec la famille, a alors testé une approche nouvelle : les consultations blanches. Objectif : réduire l'anxiété, améliorer la coopération et garantir un tracé d'EEG de qualité. Les parents ont reçu du matériel (cotons, gel,

Prendre du temps avant, c'est en gagner ensuite et c'est ainsi qu'on améliore la qualité des soins

Chantal Bartschi,
auxiliaire de puériculture

électrodes...) pour entraîner leur enfant à la maison. Ils devaient répéter les gestes, si possible chaque semaine. De septembre 2024 à janvier 2025, ils ont ainsi aidé leur enfant à tolérer progressivement le filet et la mentonnière, « particulièrement difficiles à accepter en cas d'autisme », précise la Dr Matthildi Papathanasiou, neuropédiatre. Une fois franchie cette première étape, une consultation blanche a été programmée. Les progrès constatés ont permis d'ajuster l'approche : les électrodes frontales, trop intrusives, ont été positionnées plus haut. Résultat : l'EEG a pu être réalisé et un diagnostic d'épilepsie établi.

➤ 1
Service épilepsie, sommeil et explorations fonctionnelles neuropédiatriques (ESEFNP).



↙ Carmela Corrado place des électrodes sur Géraldine qui montre l'exemple afin de rassurer son enfant

Une approche personnalisée

« Le plus difficile, c'est d'adapter les plannings à la disponibilité de la chambre et des parents », souligne Carmela Corrado. Pour préparer les enfants, des outils spécifiques ont été créés : pictogrammes, photos de la chambre, du matériel, vidéos explicatives... Les lampes sensorielles (méduses, poissons) instaurent une ambiance apaisante, captent judicieusement l'attention. L'approche est adaptée à chaque enfant selon ses spécificités psychiques et émotionnelles. « Chaque détail compte. Prendre du temps avant, c'est en gagner ensuite et c'est ainsi qu'on améliore la qualité des soins », affirme Chantal Bartschi. « La participation des parents est essentielle. Ils connaissent leur enfant mieux que personne », précisent ses consœurs.

Depuis le lancement des consultations blanches, quatorze enfants ont bénéficié de cette préparation, avec un seul échec. « C'était un enfant pour qui les venues répétées à l'hôpital accentuaient l'angoisse. Cela nous a appris qu'il n'existe pas de solution standard. Il faut rester souple et à l'écoute », analyse Christine Andres, cadre de santé. Chaque difficulté rencontrée est l'opportunité d'ajuster l'accompagnement et de parfaire la prise en charge.

Des bénéfices partagés

Les bénéfices observés dépassent la simple réussite de l'examen. Ils touchent aussi les familles et les soignants. « Les parents sont soulagés que l'examen aboutisse et heureux de participer aux soins. Nous avons reçu des lettres de remerciements », se réjouit la Dr Maria Papadopoulou, neuropédiatre. Pour les soignantes, c'est la satisfaction de mener un examen de qualité, dans de bonnes conditions, sans stress ni culpabilité.

Encouragée par ces résultats, l'équipe souhaite aller plus loin. Un projet de recherche a été soumis à la Fondation HCL pour comparer les résultats d'EEG obtenus avec ou sans consultations blanches. Pour les enfants dont l'angoisse est décuplée par les venues à l'hôpital, des EEG à domicile sont envisagés - « même si cela demande plus de moyens et peut altérer la qualité de l'examen », note la Dr Papathanasiou. Autre point d'amélioration : former les soignantes à la langue des signes pour faciliter la communication avec les enfants qui l'utilisent. Par ailleurs, la démarche pourrait s'étendre à d'autres examens, comme l'IRM, pour laquelle existent déjà des visites préparatoires.

Il est 12h45. « Je suis fière de toi », souffle Géraldine à Léo en quittant le service. Main dans la main, ils s'éloignent. Lui, serein. Elle, soulagée. Le lundi suivant, l'EEG se déroulera dans des conditions satisfaisantes : « Une petite victoire », commente l'équipe. Plus agité que lors de sa dernière visite, Léo a malgré tout accepté la bande autour du cou. En revanche, il n'est pas resté tout à fait calme, se déplaçant du lit au sol et sur le fauteuil ; mais au final, Annick, l'infirmière, ainsi que Véronique et Carmela, ont réussi à obtenir trente minutes de tracé. « Une durée suffisante pour que la neurologue distingue une anomalie qui confirme le diagnostic d'épilepsie, adapte le traitement et surveille l'évolution de la maladie », informent-elles. Autre réussite que l'on doit aux soignantes : le témoignage de gratitude d'une mère émue et reconnaissante. Et celui de son fils qui a signé en partant : « Je suis content et fort. »



↙ Géraldine repart avec le sourire, la dernière consultation blanche avant l'examen s'est déroulée sereinement.

À lire sur :



Mobilités aux HCL

Des carrières en mouvement

Dans les couloirs du CHU, le mouvement ne se limite pas aux allées et venues des patients et des soignants. Il se joue aussi en coulisses, dans les parcours des professionnels qui cherchent à donner un nouveau souffle à leur carrière, veulent se réorienter après la maladie ou tout simplement continuer à apprendre et évoluer.

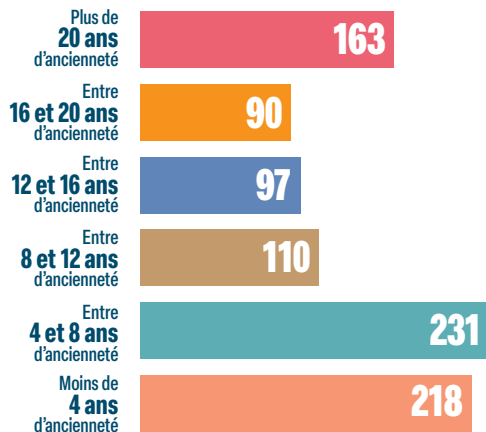
Derrière chaque badge, une histoire : celle d'une infirmière qui aspire à un poste d'encadrement, d'un technicien qui souhaite changer de spécialité ou d'un agent administratif dans une nouvelle voie professionnelle. La mobilité interne dans un CHU représente à la fois une opportunité et un défi, nécessitant un accompagnement structuré pour répondre aux attentes des agents tout en tenant compte des besoins de l'hôpital.



LA MOBILITÉ PROFESSIONNELLE AUX HCL EN 2024

En 2024, 909 professionnels ont changé de poste sein du CHU de Lyon. Changement de service, d'hôpitaux, de spécialité ou de secteur d'activité, reconversion ou reclassement, chaque parcours est une trajectoire singulière. Quels que soient leur ancienneté, leur catégorie, leur statut, leur activité et parfois même leur santé, toutes ont un point commun : ils et elles ont construit un nouveau projet professionnel sans quitter l'institution. Ces mobilités traduisent le dynamisme des ressources humaines et la richesse des opportunités de carrière offertes aux agents hospitaliers.

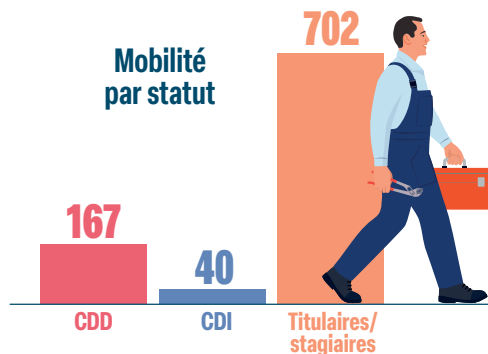
Mobilité aux HCL selon l'ancienneté en 2024



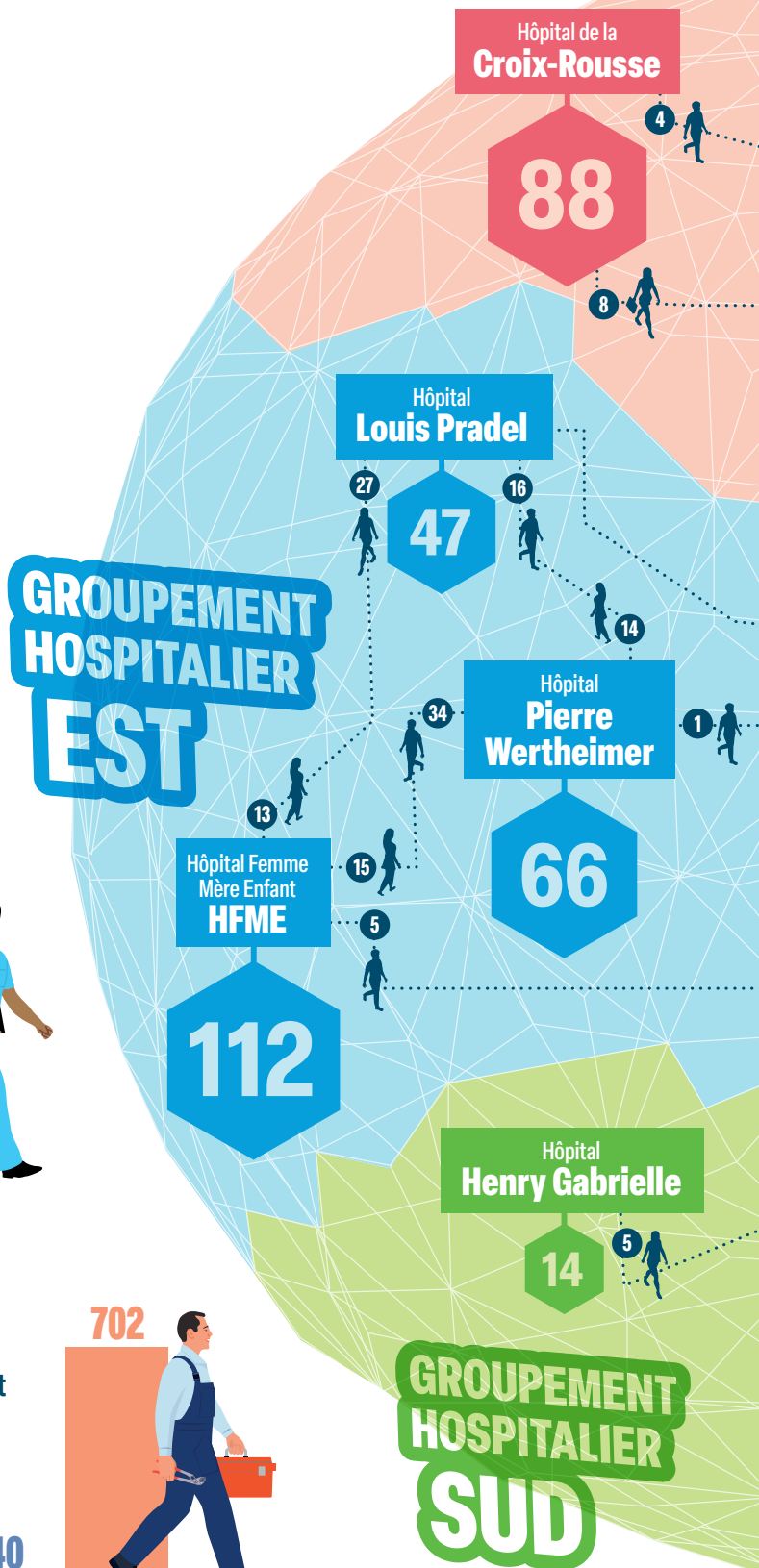
Mobilité par sexe

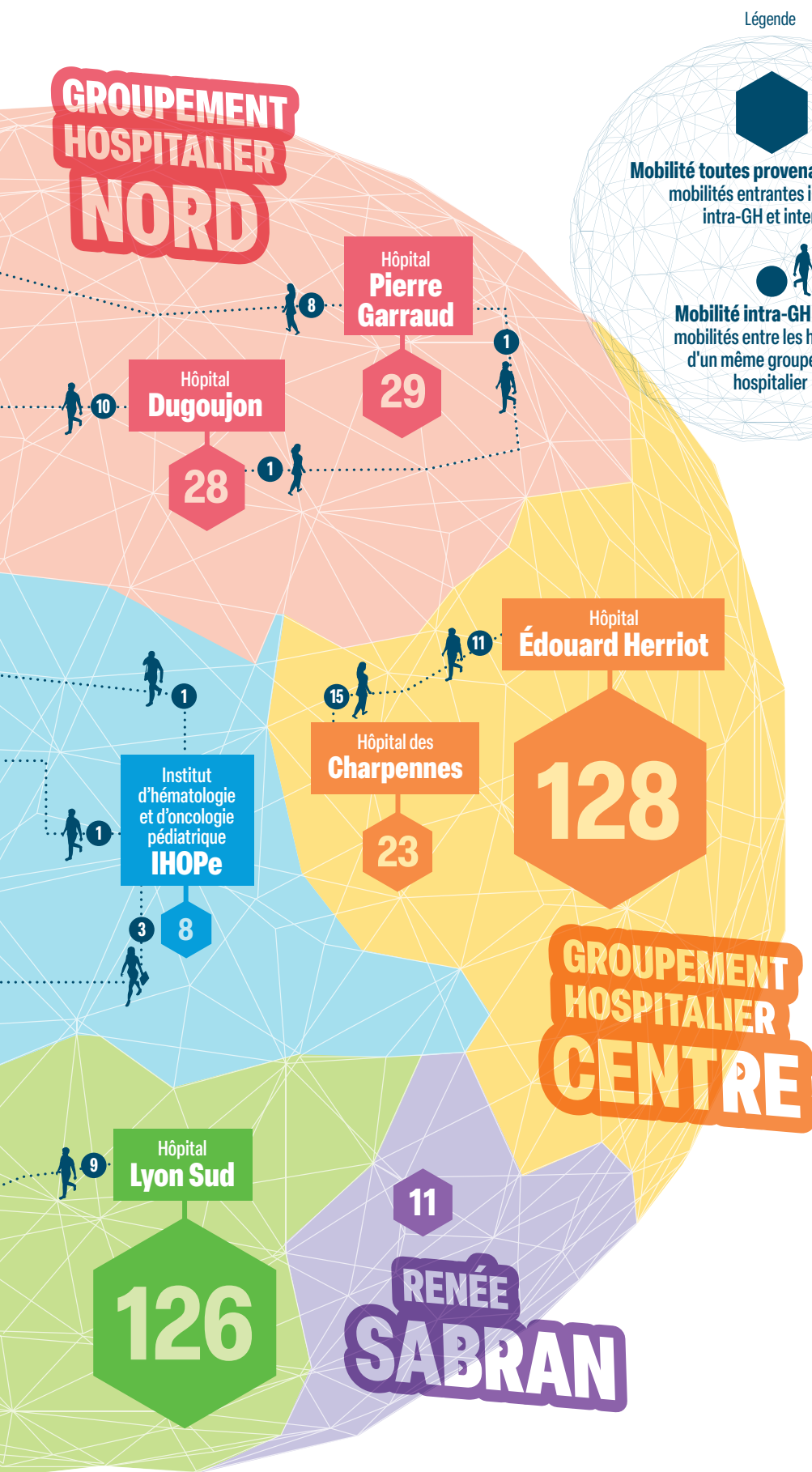


Mobilité par statut

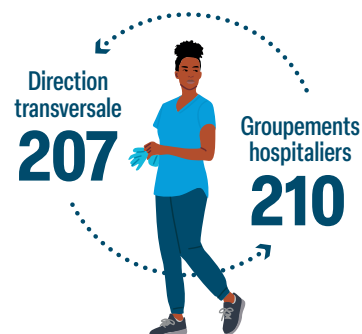


GROUPEMENT HOSPITALIER EST





Mobilités entre les directions transversales et les groupements hospitaliers



Tout professionnel passant d'une direction transversale à un groupement hospitalier et vice versa, d'un secteur d'activité à un autre (paramédical, technique, logistique, administratif), ou entrant et sortant de l'école des cadres.

Mobilité par catégorie



Mobilité inter-GH :

236

Mobilités entre les hôpitaux des différents groupements hospitaliers



J'ai pu suivre des formations, assister à des congrès professionnels. Dans un CHU, l'offre est plus large

Corinne Sofia,
cadre de santé à l'hôpital
de la Croix-Rousse

Un enjeu stratégique pour les agents et les HCL

Les établissements hospitaliers font face à de nombreux défis : attractivité des métiers, fidélisation des talents, développement des compétences professionnelles. La mobilité interne apparaît comme un moyen de répondre à ces enjeux. « *La mobilité interne fait grandir et elle a encore plus d'impact quand elle est choisie* », indique Corinne Sofia, cadre de santé à l'hôpital de la Croix-Rousse. L'objectif de la mobilité est double : permettre aux agents de s'épanouir en diversifiant leur parcours, et assurer une meilleure répartition des compétences là où elles sont nécessaires. « *On a souvent tendance à penser que changer de poste est une démarche compliquée, mais, en réalité, un changement bien accompagné devient une vraie opportunité* », commente Zohra Mahrougui, cadre supérieure de santé à l'hôpital Édouard Herriot. « *La politique de mobilité des HCL est confortable. J'ai pu suivre des formations, assister à des congrès professionnels. Dans un CHU, l'offre de mobilité est plus large que dans un centre hospitalier* », complète Corinne Sofia. Reconnaissance, acquisition de nouvelles compétences, évolution, la mobilité interne a de nombreux atouts. « *C'est surtout une motivation supplémentaire d'engagement personnel* », note-t-elle. Aux HCL depuis 22 ans, Corinne Sofia ne se lasse pas d'apprendre. D'ici sa retraite, elle compte demander une nouvelle affectation, la dernière d'une carrière placée sous le signe de la mobilité. « *Grâce à cette opportunité, on devient de vrais couteaux suisses, capables de s'adapter à toute situation* », illustre Zohra Mahrougui.

À chacun sa mobilité

La mobilité interne au CHU peut prendre plusieurs formes, chacune répondant à des aspirations spécifiques et à des besoins opérationnels. La mobilité interservice permet de découvrir de nouvelles spécialités ou de nouvelles activités, tout en restant dans le même cadre professionnel. « *Après avoir été manip'radio,*

j'ai ressenti un besoin de découverte. J'ai été cadre en imagerie puis en médecine nucléaire à l'hôpital Pierre Wertheimer. Ensuite, j'ai fait un passage en maladie du sommeil à la Croix-Rousse. Et aujourd'hui, je suis cadre du pool chirurgie du PAM Nord, où je gère à distance les équipes infirmières et aides-soignantes », partage Corinne Sofia. La mobilité verticale représente l'opportunité d'accéder à des postes à responsabilités, notamment par le biais de concours, de formations diplômantes ou de promotions internes. La reconversion interne permet aux agents de changer de métier grâce à des dispositifs de formation spécifiques. « *J'étais à la direction de la communication depuis plusieurs années. J'avais envie d'aller vers un métier du soin. J'ai pu commencer une formation de psychomotricien, grâce au soutien financier de l'ANFH, l'Association nationale de formation des hospitaliers, et à l'accompagnement de ma conseillère formation carrière aux HCL* », explique Laura Lenoble-Champmartin, ancienne chargée de communication. Hélène Rustchi, technicienne de laboratoire de formation, est quant à elle passée de la paillasse à un poste d'encadrement en service de soin, après avoir travaillé dans différents laboratoires de biologie dans les groupements hospitaliers Centre, Est et Nord. « *J'ai souhaité découvrir un nouvel environnement professionnel et pourquoi pas dans un service de soin.* » Accompagnée par son encadrement et par le service de formation « *qui m'a proposé des journées d'immersion auprès des cadres de santé, j'ai pu constater la réalité du terrain et affiner mon projet professionnel* ». Sa formation à l'École des cadres a été financée par les HCL. Depuis 2021, elle est cadre de santé épanouie du secteur diététique du GHC.

Plus rare encore, le parcours de Corinne Buis témoigne des opportunités qu'offrent les HCL. Ancienne technicienne de laboratoire, Corinne Buis est devenue cadre de santé en anatomocytopathologie au groupement hospitalier Est, avant de prendre un virage qui l'a menée vers un tout autre environnement professionnel. Elle occupe aujourd'hui un poste d'acheteur à la direction des achats. « *Évoluer*

La mobilité offre une vision élargie du fonctionnement du système de santé

Corinne Buis,
acheteuse à la direction
des achats





On devient de vrais couteaux suisses, capables de s'adapter à toute situation

Zohra Mahrougui,
cadre supérieure de santé
à l'hôpital Édouard Herriot

vers un poste de cadre de santé m'a permis de développer des compétences managériales et d'évoluer sur le plan relationnel. Puis, j'ai souhaité découvrir un autre domaine d'activité. Un poste s'est ouvert à la direction des achats et j'ai postulé. » Un pari sur l'avenir : « Je n'avais pas de connaissances dans le domaine de la commande publique. J'ai suivi un master II à Lyon 3 et obtenu mon diplôme en 2019, avant de passer le concours sur titre qui m'a permis de décrocher le statut d'ingénieur hospitalier. Le poste est passionnant, en lien avec les biologistes et les fournisseurs. » Pour Zohra Mahrougui aussi, les HCL resteront le lieu de son épanouissement professionnel : « D'agent de service hospitalier, à aide-soignante puis infirmière et aujourd'hui cadre supérieure de santé du PAM spécialités médicales de HEH, j'ai pu multiplier les expériences, acquérir une forte polyvalence, que ce soit dans les domaines du soin, de la logistique, de la technique et de l'administratif. »

Un accompagnement sur mesure

Si les opportunités sont nombreuses, elles restent parfois méconnues ou perçues comme difficiles d'accès. Pour y remédier, le CHU a mis en place plusieurs dispositifs d'appui à l'élaboration d'un nouveau projet professionnel (diagnostics de compétences et bilans de reconversion), ou d'accompagnement au reclassement dans la fonction publique, par exemple. La plateforme

Mobilités médicales

De nouvelles mobilités en 2026

Les modalités des mobilités pour le personnel médical font actuellement l'objet d'une réflexion partagée entre les HCL et l'université Lyon 1. Les premières conclusions seront proposées en 2026. Nous les présenterons dans un prochain numéro de Tonic.

TeamHCL regroupe l'ensemble des offres d'emploi disponibles dans les différents services de l'établissement. Des parcours de formation ciblés, financés par le CHU ou des dispositifs nationaux, accompagnent les transitions professionnelles.

Des programmes de tutorat permettent aux agents souhaitant évoluer, de bénéficier de l'expérience de collègues ayant déjà franchi le pas. Le coaching interne, méthode d'accompagnement personnalisé, est destiné à améliorer les compétences d'un manager ou d'un binôme managérial, pour renforcer une posture managériale, aider à l'animation d'équipe ou à l'occasion d'une prise de fonction ; le dispositif Viens voir mon job donne la possibilité de découvrir d'autres services, de s'inspirer de bonnes pratiques, de s'ouvrir à des approches différentes et d'enrichir in fine ses connaissances sur le fonctionnement des HCL. « Le plus difficile, c'était de comprendre par où commencer. Une fois que j'ai rencontré le conseiller formation, tout est devenu plus clair et j'ai pu envisager mon projet avec davantage de sérénité », indique Laura.

Il faut être actif, se renseigner, rester curieux et ouvert

Véronique Bernard,
assistante de formation
au GHN



Les conseillers et assistants de formation créent de véritables parcours de mobilité individualisés, adaptés aux aspirations de chaque agent. « Il faut être actif, se renseigner, rester curieux et ouvert », conseille Véronique Bernard, assistante de formation au GHN, en toute connaissance de cause. En effet, après avoir été aide-soignante, puis infirmière dans différents services et groupements des HCL, elle a embrassé une autre voie professionnelle. « Pour des raisons de santé, j'ai dû me reconvertir. Après avoir été reconnue travailleuse en situation de handicap, je suis devenue gestionnaire en ressources humaines avant d'occuper mon poste actuel. » Cette trajectoire professionnelle, riche en mobilité, constitue un atout pour anticiper les besoins et mieux comprendre les soignants en quête de formation, de spécialisation, de reconversion ou d'évolution. Promue en juillet 2025, Zohra Mahrougui a bénéficié de l'accompagnement d'un tuteur : « Il m'a appris à prendre de la hauteur, à gérer des situations complexes et à prioriser. En outre, des journées d'immersion auprès de cadres



J'ai pu commencer une formation de psychomotricienne grâce à l'accompagnement de ma conseillère formation carrière aux HCL

Laura Lenoble-Champmartin,
étudiante

supérieurs de santé m'ont permis de mieux cerner leurs missions. » De même, Corinne Buis s'est sentie soutenue par son cadre de proximité quand elle a quitté l'encadrement pour une direction transversale.

Des bénéfices concrets pour tous

La mobilité interne présente de nombreux avantages, tant pour les agents que pour l'hôpital lui-même. Elle permet aux professionnels d'acquérir de nouvelles compétences et d'évoluer dans leur carrière, de prévenir l'épuisement professionnel en diversifiant les missions, de rester motivés. Toutes les professionnelles rencontrées à l'occasion de cet article partagent cette même satisfaction d'avoir dépassé leurs limites, découvert de nouveaux horizons et su s'adapter au changement. « Nous avons pris conscience que notre environnement est plus vaste qu'on le croit. On comprend mieux les enjeux institutionnels et ce qui se joue dans les différentes strates hospitalières », partagent-elles.

Pour l'hôpital, les bénéfices sont tout aussi importants. Meilleure gestion des effectifs en fonction des besoins, fidélisation des talents, attractivité renforcée, amélioration de la qualité des soins dans certains cas, grâce à des agents épanouis et compétents... « Avoir des collaborateurs qui évoluent en interne est un atout énorme. Ils connaissent déjà la culture de l'établissement, ce qui facilite les transitions et la continuité des soins », affirme Aude Auger, adjointe à la direction des ressources humaines et de la formation.

« Changer de métier, c'est possible », assure Lauriane Lombardo⁽¹⁾. Après avoir été infirmière, puis cadre de santé, elle a évolué vers un poste à la direction des services numériques, « sans être ingénieure », précise-t-elle. « La diversité des

métiers et la taille des HCL rendent possibles ces reconversions atypiques, riches et sans risque pour le professionnel. » Aujourd'hui, elle partage son temps entre son poste de cheffe de projet Data et un rôle de référente innovation : « Cela me permet d'allier deux sources de motivation et de m'épanouir. C'est aussi une richesse pour l'institution, qui valorise tout le potentiel de ses professionnels. »

Mobilité interne et marque employeur

Un cercle vertueux

La marque employeur, c'est l'image d'une organisation en tant qu'employeur, c'est-à-dire la manière dont elle est perçue par ses salariés, ses candidats et ses partenaires. Aux HCL, elle s'incarne entre autres dans sa capacité à offrir aux professionnels des perspectives d'évolution et de mobilité interne. Elle montre que le CHU accompagne les professionnels et leur ouvre des trajectoires de carrière dans l'institution. L'hôpital démontre qu'il est attentif au bien-être et aux aspirations de ses équipes. Un cercle vertueux se met alors en place. Ainsi, mobilité interne et marque employeur se nourrissent l'une l'autre, renforçant l'attractivité et la fidélisation.

La possibilité de se réinventer

Pour aller encore plus loin, le CHU multiplie les initiatives favorisant la culture de la mobilité au sein de l'institution. « L'essentiel, c'est d'avoir un projet professionnel solide, réaliste et bien pensé. Cela suppose de prendre le temps de réfléchir à ses motivations et à ses limites », souligne Sylvie Dardel, chargée de formation à la cellule Avenir professionnel. Pour Corinne Sofia, « une mobilité réussie permet d'assumer totalement ses nouvelles fonctions et de s'investir pleinement dans une nouvelle équipe ». Et Corinne Buis d'ajouter : « La mobilité renforce l'engagement, stimule la motivation, développe les compétences et offre une vision élargie du fonctionnement du système de santé. »

En définitive, encourager la mobilité interne, c'est offrir aux agents hospitaliers la possibilité de se réinventer sans quitter un environnement qu'ils connaissent et apprécient. C'est aussi, pour l'hôpital, un moyen efficace de construire une équipe stable, motivée et compétente, prête à relever les défis du système de santé dès aujourd'hui et pour demain.

Lire : « Je crois en notre capacité à transformer l'hôpital », Lauriane Lombardo :



Pour répondre à votre projet de mobilité, les conseillers « formation carrière » et assistantes de formation sont à votre écoute. **Rendez-vous sur Pixel : Vie pro > Personnels non médicaux > Formation > Services locaux de formation**

VOIR GRANDIR
MA CARRIÈRE
HOSPITALIÈRE
ET MES ENFANTS
AUSSI

ICI
JE PEUX

Anne-Sophie, Assistante de direction
aux HCL et mère de deux enfants.

13 hôpitaux, 120 services de soins, 160 métiers,
les HCL ce sont des centaines d'opportunités,
Et encore plus à inventer.

Rejoignez la
#teamHCL



teamhcl.chu-lyon.fr

HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON

Médiation animale

Quand les chiens entrent en réanimation et font évoluer le soin

Et si, en réanimation, la présence d'un chien ou d'un chat contribuait au mieux-être du patient au même titre que les soins techniques ? Dans l'unité de réanimation chirurgicale de l'hôpital de la Croix-Rousse, des visites encadrées d'animaux de compagnie sont désormais proposées. Un projet simple, humain et bien accueilli, qui interroge la place du lien affectif dans la relation de soin.



Christophe Metton, aide-soignant, Florence Artur du Plessis, psychologue et la Dr Chloé Achino, anesthésiste-réanimatrice

L'idée est née en écoutant certains patients évoquer la force du lien les unissant à leur animal de compagnie. « Et si on les laissait venir ? », s'est interrogée l'équipe à l'origine du projet : Florence Artur du Plessis, psychologue, Christophe Metton, aide-soignant, et la Dr Chloé Achino, anesthésiste-réanimatrice. Les premiers essais, prometteurs, ont peu à peu amené à une réflexion plus large, jusqu'à l'élaboration d'un protocole encadré, officialisé en 2024.

L'initiative repose sur la volonté de réhumaniser un service dominé par la technique. « En réa, les patients sont souvent réduits à leurs organes. Nous souhaitons réhumaniser et personnaliser les soins parfois éloignés du vécu des patients », explique la Dr Chloé Achino. L'ambition étant d'apporter du réconfort, de diminuer l'anxiété, de créer du lien autrement que par les soins.

De l'émotion et du sens

Le protocole, élaboré en collaboration avec la Dr Béatrice Grisi, médecin du service d'hygiène et d'épidémiologie de l'hôpital de la Croix-Rousse, est volontairement léger. Pour autant, l'animal, toujours sous la responsabilité du proche, est un visiteur

pas tout à fait comme les autres. « La sécurité est informée de leur arrivée, un soignant accompagne le proche depuis le hall, les dispositifs médicaux sont protégés, l'environnement désinfecté après la visite », précise Christophe Metton. Dès les premières visites, les retours ont été élogieux.

« Il y a ce patient qui, après la visite de sa chienne, a trouvé l'élan pour rentrer chez lui, ou encore, cette mère et sa fille à nouveau réunies avec le chien couché entre elles... », rappelle Florence Artur du Plessis. « C'est une ressource que les médicaments ne peuvent pas apporter », glisse la Dr Chloé Achino. Le bénéfice ne s'arrête pas au patient. Pour les familles, souvent en désarroi, la présence de l'animal redonne un rôle, une place, une utilité. Pour les soignants, c'est un moment suspendu, non dénué d'émotions, qui redonne du sens, « avec le sentiment d'aller au bout de notre mission de soin », précise Christophe Metton. « La médiation animale me permet de renforcer le lien avec le patient. La relation de confiance est plus forte et parfois plus enjouée quand la conversation porte sur le chien », complète Florence Artur du Plessis.

Résistances et réglementations

Le projet n'a pourtant pas été sans résistances. Certains redoutaient une déferlante de demandes, difficile à encadrer. D'autres craignaient de l'incompréhension culturelle dans un milieu soumis à de fortes contraintes réglementaires. Le protocole a prévu jusqu'à la possibilité d'interrompre la visite à tout moment, si nécessaire. Et les personnels mal à l'aise avec les animaux, peuvent exprimer leurs réserves et choisir de ne pas participer à la médiation animale.

En pratique, seules les visites de chiens et de chats sont autorisées dans le cadre de soins palliatifs ou d'hospitalisations longues. Il n'y a pas de contre-indication particulière liée à la taille ou à l'âge de l'animal, même si certains chiots ont pu susciter quelque méfiance. Les visites sont rares – une à deux par mois en moyenne – mais toujours marquantes. « Un patient hospitalisé depuis six mois attendait son chien qu'il n'avait pas revu depuis son entrée à l'hôpital. Quand l'animal est arrivé, il a reconnu son

À lire sur :





Gypsie heureux de retrouver sa maîtresse dans l'unité de réanimation chirurgicale à l'hôpital de la Croix-Rousse, le 1^{er} juin 2025

La médiation animale me permet de renforcer le lien avec le patient

Florence Artur du Plessis,
psychologue

maître en s'approchant, en sentant son odeur. Ce fut alors un instant empreint d'une grande affection des deux côtés», relate Yacine Fouhal, aide-soignant dans le service.

La confiance au cœur du soin

Fait notable : l'équipe a choisi de ne pas quantifier l'impact du projet. Cependant, une évaluation qualitative pourrait voir le jour, à partir de récits croisés de patients, de familles, de soignants, « autant d'avis approfondis circonstanciés ». Mais le plus important est ailleurs : dans les regards apaisés, les mains qui caressent, les sourires retrouvés. Il s'agit d'écouter ce qui est essentiel pour chacun, au-delà du médical. Et l'équipe de poser une question simple, presque politique : de quel droit interdirait-on à quelqu'un de vivre un moment avec son animal, s'il est en capacité de le souhaiter ?

Présenté lors de la Journée de prévention des infections associées aux soins⁽¹⁾ organisée en avril 2025 par le service hygiène épidémiologie infectiovigilance et prévention (Sheip) des HCL, le projet a reçu un bon accueil. Il s'inscrit dans un mouvement de société plus large, qui reconnaît peu à peu la place des animaux de compagnie dans les institutions, à l'hôpital, en Ehpad ou dans les tribunaux... Une place qui, ici, situe le patient et son animal au cœur du soin.

➤ Lire article sur Pixel

IRM Linac

La radiothérapie synchronisée avec la respiration du patient

En 2021, le service de radiothérapie des HCL a été le premier en France à installer une IRM-Linac Elekta Unity. Cet équipement implanté à l'hôpital Lyon Sud, associe l'émission de rayons X et l'imagerie par résonance magnétique 1,5T, avec une qualité d'image équivalente à celle d'une IRM de diagnostic. Il permet ainsi de cibler les tumeurs avec une précision inférieure au millimètre et d'adapter les doses délivrées à chaque séance en s'adaptant à l'anatomie du jour.

En avril 2025, une avancée supplémentaire a été faite, avec une évolution de la machine : la technologie CMM (*comprehensive motion management*). Basé sur l'intelligence artificielle, ce système suit les mouvements respiratoires du patient en temps réel et synchronise l'irradiation en conséquence. Il s'adresse aux patients atteints de tumeurs mal positionnées, au sein d'organes mobiles : reins, foie, pancréas, glandes surrénales, poumons... jusqu'alors inaccessibles à la radiothérapie ou avec des effets secondaires importants.

Efficacité et sécurité

L'innovation repose sur une imagerie continue : la position de la tumeur est surveillée tout au long de la séance. Si elle sort de la zone définie, le faisceau est immédiatement interrompu. Ce principe, appelé « *gating* », permet d'éviter les tissus sains environnants et d'ajuster immédiatement le plan de traitement pour garantir l'efficacité et la sécurité de la séance.

Cette technologie ouvre la voie à une radiothérapie encore plus personnalisée, plus efficace et plus sûre, capable de s'adapter aux mouvements naturels du corps humain pour élargir les indications thérapeutiques.

Au cœur des HCL, ces chirurgiens qui reconstruisent l'avenir

C'est l'un des plus grands services de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique en France. Sous la chefferie du Pr Alain-Ali Mojallal, 14 chirurgiens, des plus expérimentés aux docteurs juniors, développent leurs expertises dans tous les groupements hospitaliers des HCL, au service de patients en quête de réparation.

En savoir plus :



Assistant social

Un accompagnement
pluriel et essentiel

À l'hôpital, les assistants sociaux jouent un rôle clé auprès des patients et de leur entourage. À la croisée du soin, du social et de l'humain, ils accompagnent ceux que la maladie fragilise.



↳ Fiona, assistante sociale à l'hôpital Femme Mère Enfant

Les assistants sociaux hospitaliers tissent un filet de sécurité autour des plus vulnérables.

« Ce qui m'anime, c'est d'être là à un moment charnière de leur vie », confie Assia, assistante sociale à la Croix-Rousse. Répartis par service, ces professionnels interviennent dans des contextes variés : Louise soutient des femmes enceintes en grande précarité à la PASS périnatale de l'hôpital Édouard Herriot, Fiona accompagne des patientes victimes de violences ou confrontées à un deuil périnatal à l'hôpital Femme Mère Enfant. Leur mission : relier le soin aux droits, à l'hébergement, à la parentalité. « On amène du social dans une prise en charge médicale », résume Louise. L'évaluation sociale, première étape de l'accompagnement, permet d'adapter les parcours aux réalités des patients. « L'écoute active, la rigueur et la prise de recul sont

essentiels », souligne Assia. Certains vivent des situations extrêmes : isolement, absence de ressources, démarches administratives impossibles. « Il m'est arrivé d'aller récupérer un chat au domicile d'un patient seul à l'hôpital », glisse-t-elle.

Maillon humain de l'hôpital

Les histoires portées par ces patients sont fortes. Comme celle de cette jeune femme enceinte et souffrant d'addiction, suivie par Fiona et une équipe pluridisciplinaire. Grâce à un accompagnement coordonné, elle a pu éviter le placement de son enfant. Ou celle, bouleversante, d'un patient étranger en soins palliatifs qu'Assia a aidé à organiser son retour au pays pour y finir sa vie.

À la PASS périnatale, Louise rencontre des patientes venues de loin, souvent traumatisées. Elle se souvient d'une jeune femme persécutée pour son homosexualité. « Elle pensait que c'était une maladie. » Louise l'a orientée vers une association, d'où elle revenue quelques semaines tard, transformée. « On peut faire beaucoup avec peu de choses. »

Les assistants sociaux ne soutiennent pas que les patients : leur entourage est aussi concerné. Assia a accompagné la femme d'un patient atteint d'un cancer fulgurant dans toutes les démarches : « Elle ne voulait pas que son mari porte ce poids. »

Créateurs de liens, bâtisseurs de solutions, les assistants sociaux hospitaliers tissent un filet de sécurité autour des plus vulnérables. Un maillon humain, essentiel à l'hôpital.

Pour devenir assistant social, il faut être titulaire d'un diplôme d'État d'assistant de service social (DEASS). D'une durée de trois ans, la formation permet ensuite d'aider les personnes en difficulté pour surmonter des problèmes liés au logement, à l'emploi, à la santé, à des violences familiales voire à la scolarité des enfants.

Version enrichie :





Soins palliatifs

Un appui régional pour les professionnels

Depuis mars 2024, la cellule d'animation régionale en soins palliatifs Auvergne-Rhône-Alpes (Carsp'ARA), coordonnée par Valérie Amouroux-Gorsse, accompagne les professionnels de terrain pour faire vivre la culture palliative dans les établissements sanitaires et médico-sociaux.

« Mon objectif, c'est de vous libérer du temps et de la charge mentale pour que vous puissiez vous concentrer sur l'essentiel : le patient et son entourage. » Ce mantra, Valérie Amouroux-Gorsse, infirmière puéricultrice de formation, le partage avec conviction. Forte d'un parcours en oncohématologie pédiatrique, soins palliatifs précoces, formation, coordination et recherche, elle met aujourd'hui son expertise au service de cette mission régionale.

Créée par l'Agence régionale de santé sur la base de l'instruction ministérielle du 30 novembre 2022, la Carsp'ARA a pour vocation de fédérer, soutenir et animer les acteurs impliqués. Elle vise à renforcer la lisibilité de l'offre en soins palliatifs régionale, diffuser les bonnes pratiques et accompagner les dynamiques locales. « On commence par un état des lieux, on identifie les besoins – formation, supervision, méthodologie – puis on construit un plan d'action », explique-t-elle. La cellule régionale intervient dans les hôpitaux, Ehpad, maisons d'accueil spécialisées, foyers de vie ou structures pour personnes en situation de handicap et auprès des professionnels de santé libéraux. Son approche est pragmatique :



formations, rédaction de protocoles, recherche documentaire, ingénierie pédagogique, diffusion d'outils. Depuis son lancement, la cellule régionale a déjà rencontré plus de 540 professionnels, formé près de 200 personnes et organisé une trentaine de réunions. La gouvernance régionale de la Carsp'ARA, portée par le GCS Houraa, associe CHU, centres hospitaliers et établissements de santé privés, directeurs, soignants, psychologues, tout acteur du parcours patient en soins palliatifs. Tous les départements de la région sont représentés.

Marquée par l'accompagnement d'enfants en fin de vie, Valérie Amouroux-Gorsse s'est forgé une vision sensible du soin. « L'enfant n'a pas peur de la mort. Il vit, il joue. Ce sont les projections des adultes qui alourdissent la fin de vie. » Ce regard nourrit sa mission de transmission. « Apaiser une famille, c'est prévenir un deuil pathologique, une souffrance évitable, et, in fine, une charge pour le système de santé. » Convaincue que les soins palliatifs doivent s'ancrer dans le médico-social, elle incarne une cellule engagée, tournée vers les professionnels. « Former, soutenir, relier les acteurs : voilà ce que nous portons. »

DRHF

Les HCL s'engagent pour le logement de leurs professionnels

Favoriser le bien-être au travail, c'est par exemple permettre aux professionnels de gagner en pouvoir d'achat et en temps de transport. C'est pourquoi les Hospices Civils de Lyon, dans le cadre du projet stratégique 2035, poursuivent

leur engagement en faveur de l'accès au logement pour leurs professionnels, en proposant une offre plurielle. Louer un logement parmi le patrimoine des HCL ou encore être accompagné pour acquérir un logement neuf à prix avantageux, c'est possible aux HCL, profitez-en !

→ Pour en savoir plus et en profiter, rendez-vous sur la page **logement de Pixel** : **Vie pro > Qualité de vie et conditions de travail (QVCT) > Logement des professionnels**

Expérience patient

Quand les médecins deviennent patients

Touchés par la maladie, ils sont suivis aux HCL. Une inversion des rôles qui nourrit leur réflexion sur le soin et sa pratique.

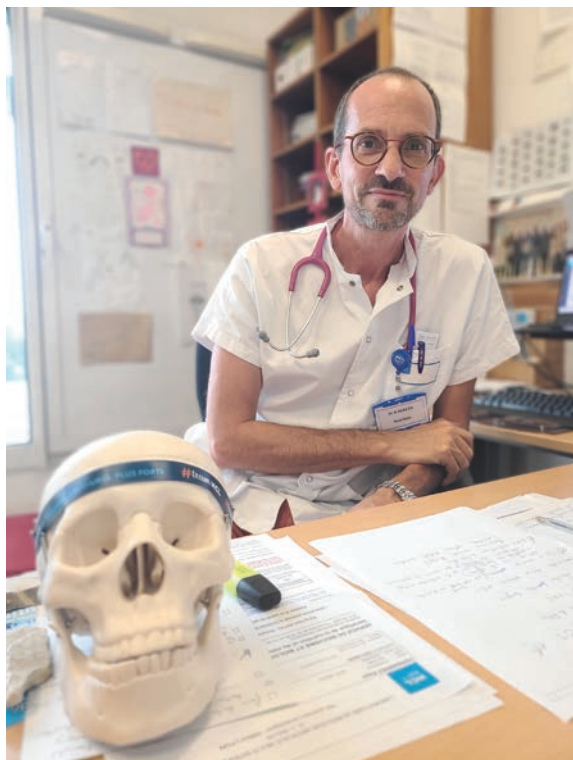
« La veille, j'étais en blouse blanche et le lendemain, c'était moi la patiente hospitalisée », se souvient la Dr Lama Basbous, chirurgien-dentiste. Suivie en hématologie à l'hôpital Lyon Sud, elle évoque une transition soudaine et brutale. « En tant que soignants, nous savons que nous pouvons être patients, mais c'est très différent de le vivre de l'intérieur. »

Cette confrontation à la maladie l'a amenée à questionner son métier. « Inconsciemment, notre empathie est plus ou moins sélective. J'ai constaté combien la communication était fluide entre soignants parlant le même langage. Cela m'a poussée à réfléchir : comment obtenir la même qualité d'échanges avec d'autres profils de patients ? »

L'importance du regard extérieur

Atteinte d'une maladie génétique rare, la Dr Marie-Hélène Boucand⁽¹⁾, ancienne cheffe de service aux HCL, est suivie à la Croix-Rousse et à Lyon Sud. Elle refuse d'endosser un rôle médical dans son propre parcours : « Ce qui s'avère essentiel pour moi, c'est la relation de confiance nouée avec les équipes et mes confrères. Je ne m'autorise pas d'autoprescriptions, et, surtout, j'ai besoin d'un regard extérieur pour objectiver la gravité de mon état de santé. »

Le Pr Noël Peretti, chef de service à l'HFME, a souffert de douleurs persistantes, avant de consulter en chirurgie orthopédique à l'hôpital Lyon Sud. « La discussion avec le chirurgien a été confraternelle. Il m'a laissé le choix de la prothèse, en expliquant les spécificités de chacune. » Hospitalisé 48 heures, il retient surtout « la journée de formation avant l'hospitalisation, très utile pour gérer le post-opératoire, la perte d'un bout d'os et les trois



Le Pr Noël Peretti, pédiatre à l'hôpital Femme Mère Enfant

mois de rééducation avant de pouvoir travailler à nouveau », et se dit frappé par « l'attention des personnels ».

Pratique médicale, confiance et vulnérabilité

De leur expérience, ces soignants-patients tirent des enseignements. « L'hospitalisation peut être formatrice », estime la Dr Basbous. « Malgré l'absence de signes cliniques, on peut se sentir très fatigué. Aujourd'hui, je me garderais de tout jugement vis-à-vis d'un patient qui exprime son épuisement. » Elle relate également un examen vécu comme expéditif : « Nier le ressenti du patient est contreproductif. J'aurais préféré qu'on me dise simplement que l'on ne pouvait pas faire autrement. »

La Dr Boucand ajoute : « Soigner un confrère peut être compliqué si l'on craint son regard. La confiance est essentielle. » Elle s'engage désormais comme patiente partenaire, « une autre façon de soutenir le soin en retrouvant l'autre dans sa souffrance ». La Dr Basbous, de son côté, investit le champ de la prévention, souhaitant associer davantage les soignants « qui portent de lourdes responsabilités ». Tous soulignent « la bienveillance, l'attention et l'humanité » des personnels hospitaliers, malgré des équipes parfois en tension. Leur expérience de la vulnérabilité a renforcé leur confiance dans « la qualité des soins délivrés aux HCL ».

¹ Auteure de *Approche éthique des maladies rares génétiques, enjeux de reconnaissance et de compétence*, 2018, éditions érès ; *Traverser l'épreuve de la maladie*, éditions Lessius, 2022.



Événement

5^e édition de la journée PEPS

Comment mesurer l'impact du partenariat en santé ? C'est à cette question que la journée PEPS (Patients, Expériences, Partenariats en Santé) entend répondre lors de sa 5^e édition, le 24 novembre prochain.

Pour la première fois, l'événement quitte les murs des Hospices Civils de Lyon tout en continuant à s'ouvrir à un public toujours plus large : professionnels des différents groupements hospitaliers, patients et aidants partenaires, représentants des usagers, associations et acteurs de terrain.

Créée en 2019, la journée PEPS est devenue un rendez-vous incontournable pour faire vivre la culture du partenariat en santé. Chaque édition met en lumière des pratiques innovantes et des collaborations inédites, qui transforment la relation entre soignants et patients au sein du deuxième CHU de France. En cinq ans, ce sont des dizaines de projets qui ont été valorisés, impulsant de nouvelles dynamiques dans les établissements hospitaliers.

Le fil conducteur 2025 : *Évaluer pour mieux valoriser le partenariat*. Une thématique en résonance avec les grandes orientations de l'institution qui mettra cette année un accent particulier sur la question du handicap, avec des retours d'expérience et des initiatives inspirantes.

Au programme, des ateliers immersifs pour plonger dans la culture du partenariat, des méthodes concrètes pour initier et évaluer des projets et des témoignages d'équipes pionnières dans l'expérience et le partenariat patient en santé. Des temps forts inattendus viendront également ponctuer la journée, illustrant la vitalité et la diversité des acteurs engagés.

Les inscriptions sont d'ores et déjà ouvertes. Une occasion d'échanger vos expériences, de renforcer vos pratiques, de valoriser vos projets, de faire de nouvelles rencontres et de partager.

S'inscrire à la journée PEPS :



Le don d'organes est une passerelle entre la vie et la mort

Marie-Antoinette,
sœur d'un donneur

Quand la mort frappe sans prévenir et que se pose la question du don d'organes et de tissus, les proches sont souvent désespérés. Marie-Antoinette raconte son expérience, au plus près d'une réalité vécue chaque année par des milliers de familles dans les hôpitaux. Entre douleur de la perte et espoir de vie.

« Mon frère s'est écroulé au boulot, un lundi matin : dissection aortique. » Les années ont passé mais le souvenir reste intact. Marie-Antoinette relate les derniers jours que son frère, Franck, a passés à l'hôpital avant de s'éteindre définitivement. « Il a d'abord été transporté en urgence à l'hôpital Saint-Joseph Saint-Luc, puis été transféré à l'Infirmier protestante pour y être opéré. » À son réveil en salle de soins intensifs, il déclare des complications pulmonaires. Le cerveau

a pu être privé d'oxygène et des séquelles sont à prévoir. Il est ensuite opéré à nouveau de l'aorte. Lors de cette deuxième intervention, il est plongé dans un coma artificiel. Après quelques jours, la mort encéphalique survient. « Ses deux enfants, majeurs, et moi-même entourons Franck, qui semble juste endormi sur son lit d'hôpital. Un médecin nous explique alors avec beaucoup de tact ce qu'est la mort encéphalique. Franck nous avait quittés pendant la nuit. Son cerveau ne montrait plus aucun signe d'activité. » La douloureuse question du don d'organes s'est alors posée.

✦ Lire l'intégralité du témoignage dans Parlons Santé !, la newsletter grand public des HCL n° 56, de septembre 2025.



Projet IdBIORIV

La spectrométrie de masse ciblée ouvre la voie au diagnostic rapide et complet du sepsis

Le sepsis représente une urgence sanitaire mondiale. Le projet IdBIORIV est en passe de révolutionner sa prise en charge pour les 50 millions de cas recensés chaque année dans le monde. Avec des premiers résultats très encourageants.

Le sepsis est défini comme une dysfonction d'organe menaçant le pronostic vital, causée par une réponse inappropriée de l'hôte à une infection. En France, il est à l'origine de 30 000 décès chaque année. L'examen clé pour le diagnostic microbiologique du sepsis est l'hémoculture, capable d'identifier le micro-organisme (bactérie ou champignon) dans le sang et de déterminer sa sensibilité aux traitements anti-infectieux. Cependant, les méthodes conventionnelles d'identification et de détermination de la résistance à partir d'une hémoculture positive peuvent prendre jusqu'à 48 heures. Or, avec le sepsis, chaque heure gagnée avec un traitement adapté augmente les chances de survie du patient. IdBIORIV, lauréat d'un appel à projets RHU (recherche hospitalo-universitaire en santé) obtenu en 2019, bénéficie d'un soutien de 5,7 millions d'euros. Ce projet est le fruit d'une collaboration scientifique entre des équipes de l'Institut des agents infectieux (IAI-HCL), de l'Institut des sciences analytiques (ISA - CNRS, Lyon 1) et du Centre international de recherche en infectiologie (Ciri - Inserm, Lyon 1, CNRS, ENS). Il est né de la rencontre entre Jérôme Lemoine, biochimiste analytique et professeur à Lyon 1, expert en spectrométrie de masse, et François Vandenesch, microbiologiste aux HCL, professeur à Lyon 1 et chercheur au Ciri.



François Vandenesch, devant le spectromètre de masse à l'hôpital de la Croix-Rousse

Identifier le micro-organisme et prédire sa résistance

Le projet IdBIORIV s'appuie sur une technologie brevetée de spectrométrie de masse ciblée, exploitant la protéomique pour identifier un micro-organisme et détecter ses mécanismes de résistance en moins de deux heures, à partir d'une hémoculture positive. Contrairement aux méthodes classiques, notamment la Maldi-Tof, qui identifie rapidement mais sans prédire la résistance, cette approche fournit un diagnostic complet en un temps record. Grâce à une préparation d'échantillon en moins de dix minutes, suivie d'une analyse en spectrométrie de sept à huit minutes (identification) puis dix à vingt minutes (résistance), un résultat exhaustif peut être obtenu en 90 minutes. La technologie cible les plateformes hospitalières de diagnostic des bactériémies, avec un enjeu : améliorer la prise en charge du sepsis.

Une technologie rapide, exhaustive, économique

Plus rapide, plus complète et plus abordable, la technologie IdBIORIV offre une alternative aux méthodes actuelles, notamment les PCR. Portée par la start-up Weezion, labellisée Deep Tech par Bpifrance, cette technologie se distingue par son large spectre d'analyse : 106 bactéries, 7 levures et 60 mécanismes de résistance couvrant 183 variants – contre 26 bactéries, 7 levures et 9 mécanismes pour les PCR rapides. Elle est particulièrement performante pour détecter les

résistances aux bêta-lactamines, antibiotiques de première intention. Validée sur près de 2 000 souches représentant 113 espèces dans 3 127 flacons simulant des hémocultures, elle affiche une concordance de 98,6 % pour l'identification et de 96 à 97 % pour les résistances courantes. « L'objectif est de couvrir la diversité mondiale de la résistance », souligne le Pr Vandenesch.

Tests en conditions réelles : vers un traitement ciblé précoce

Après validation analytique, IdBIORIV est entré en phase de tests cliniques sur des hémocultures de patients hospitalisés dans vingt services des HCL, dont les urgences et la réanimation. Une cohorte prospective a été lancée en 2024, visant la mise sur le marché de la solution, portée par la start-up Weezion. Celle-ci comprendra un préparateur d'échantillons automatisé (installé en prototype aux HCL depuis juin 2025), un spectromètre de masse et un logiciel de diagnostic intégrant identification et prédiction de résistance. En fournissant un diagnostic rapide et précis directement à partir d'hémocultures positives, cette technologie pourrait transformer la prise en charge du sepsis : traitement ciblé plus précoce, meilleure survie des patients et réduction de l'usage des antibiotiques à large spectre, contribuant ainsi à la lutte contre l'antibiorésistance, autre priorité de santé publique.

Version enrichie :





De la pratique à la recherche

Éléonore Brocard, IPA en gériatrie, explore de nouvelles pistes pour prévenir l'iatrogénie chez les patients âgés

Améliorer la prise en charge des patients âgés hospitalisés en réduisant les complications évitables et la durée de séjour : c'est l'objectif de l'étude Correspage, menée par Éléonore Brocard, infirmière en pratique avancée⁽¹⁾ en gériatrie à l'hôpital Édouard Herriot. Ce projet d'envergure nationale évalue l'impact de la formation des correspondants gériatriques dans les services hospitaliers hors gériatrie.

Inspiré d'un modèle américain, le dispositif repose sur une formation renforcée et un accompagnement sur le terrain, pour doter les soignants de compétences spécifiques dans la prévention des risques liés à l'hospitalisation des personnes âgées (chutes, confusion, perte d'autonomie...). En France, les plus de 75 ans représentent une part croissante des hospitalisations – un tiers d'ici 2030 selon les projections – et sont particulièrement exposés à l'iatrogénie hospitalière⁽²⁾.

« Le rôle des équipes mobiles de gériatrie reste ponctuel et soumis à une sollicitation médicale. Avec Correspage, nous expérimentons un modèle plus intégré, à l'image des correspondants hygiène », explique Éléonore Brocard. Menée dans six hôpitaux de la région Auvergne-Rhône-Alpes, l'étude repose sur un protocole adapté au contexte local. Chaque établissement participera à l'expérimentation pendant 36 mois,

selon un calendrier comprenant des phases de contrôle avant et après la formation. Plus de 2 670 patients de 75 ans et plus doivent être inclus. Le principal critère surveillé est la durée moyenne de séjour. L'étude espère observer une réduction d'au moins 15 %. D'autres indicateurs sont suivis, comme le nombre de complications gériatriques, les réhospitalisations à 30 jours, ou encore les retours d'expérience des professionnels et des patients. La formation initiale comprend deux journées animées par des professionnels en gériatrie (soignants, gériatres, psychologues, diététiciens...), complétées par un suivi à trois et neuf mois. Les correspondants gériatriques agissent ensuite comme personnes ressources, diffusant une culture gériatrique au sein de leur service. Sans contrainte pour les patients, l'étude ambitionne des bénéfices multiples : soins plus adaptés,

diminution du temps d'hospitalisation, meilleure qualité de vie au travail pour les soignants et reconnaissance accrue des compétences gériatriques paramédicales. À terme, Correspage pourrait donner davantage de visibilité à la recherche en gériatrie à travers les projets des correspondants tout en renforçant les liens avec les autres spécialités. Si les résultats sont concluants, l'expérience pourrait favoriser le déploiement de la formation paramédicale dans d'autres hôpitaux.

➤ 1 Mention pathologie chronique stabilisée.

➤ 2 L'iatrogénie est l'ensemble des conséquences néfastes de tout acte ou mesure pratiqué ou prescrit par un professionnel de santé visant à préserver, améliorer ou rétablir la santé.

➤ Lire aussi : « J'ai besoin de comprendre pour mieux soigner », Éléonore Brocard, IPA à l'hôpital des Charpennes



JOURNÉE DE LA RECHERCHE

Inscrivez-vous au rendez-vous annuel de la recherche

La prochaine journée Recherche se tiendra le 14 novembre à l'Hôtel de Région Auvergne-Rhône-Alpes. Une occasion privilégiée de découvrir les enjeux stratégiques de la recherche, d'échanger avec les équipes et de valoriser les projets portés par la Team HCL.

➤ Inscription :



CARTOGRAPHIE DES PLATEFORMES TECHNOLOGIQUES OU D'EXPERTISE

La nouvelle cartographie des plateformes des HCL est en ligne !

La nouvelle cartographie des plateformes des HCL est en ligne ! Elle permet d'identifier rapidement les thématiques couvertes et les ressources disponibles au sein de notre institution. Chaque plateforme dispose aussi d'une fiche d'identité détaillant ses expertises, équipements et services.

➤ Cartographie :



d'
UNE RESPONSABILITÉ
à
UNE RECONNAISSANCE

DES AVANTAGES EXCLUSIFS POUR LE PERSONNEL HOSPITALIER

BANQUE
POPULAIRE 
AUVERGNE RHÔNE ALPES



La banque coopérative
de la fonction publique

Banque Populaire Auvergne Rhône Alpes Société Anonyme Coopérative de Banque Populaire à capital variable, régie par les articles L512-2 et suivants du Code Monétaire et Financier et l'ensemble des textes relatifs aux Banques Populaires et aux établissements de crédit - Siren 605 520 071 RCS Lyon - Intermédiaire d'assurance N° ORIAS : 07 006 015 - Siège social : 4, boulevard Eugène Deruelle - 69003 LYON. CASDEN Banque Populaire - Société Anonyme Coopérative de Banque Populaire à capital variable - Siège social : 1bis rue Jean WIENER 77420 Champs sur Marne - SIREN n° 784 275 778 - RCS MEAUX - Immatriculation ORIAS n° 07 027 138. ACEF, association loi 1901 créée par et pour les fonctionnaires et agents du service public. FNAS, Fédération nationale des ACEF dont le siège est situé, 50 avenue Pierre Mendès France 75013 Paris. CASDEN Banque Populaire - Société Anonyme Coopérative de Banque Populaire à capital variable - Siège social : 1bis rue Jean WIENER 77420 Champs sur Marne - SIREN n° 784 275 778 - RCS MEAUX - Immatriculation ORIAS n° 07 027 138. Crédit photo : iStock - 06/2025

**BANQUE
COOPÉRATIVE ET LOCALE**