

TONIC!

LE MAGAZINE INTERNE
DES HOSPICES CIVILS DE LYON

N° 187 | Février 2022

www.chu-lyon.fr



LA PRÉVENTION

UNE NOUVELLE AMBITION POUR L'HÔPITAL

4

DE GERLAND À CONFLUENCE

Le centre de vaccination
déménage

7

RSE

Les finances des HCL
se mettent au vert

10

COVID - ANNÉE 2

Les hospitaliers
témoignent

HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON

SOMMAIRE

TONIC n°187,

FÉVRIER 2022

ACTUS

5 AFPM-HCL, l'asso qui rééquilibre les pouvoirs

CAP SUR DEMAIN

8 Les enjeux de l'année
par Raymond Le Moign, DG des HCL

RENCONTRES

10 2022, où en sont les hospitaliers ?

360°

12 Quand l'hôpital prévient
avant de réparer

HIPPOCRATE

16 Iceland, le RHU qui a du cœur

REPORTAGE

18 L'HFME, terre fertile pour la PMA

RÉTROSPECTIVE 2021

20 L'année en images

ET AUSSI...

22 Données de santé : l'ambition française

PHOTO DE COUVERTURE :

Espace de détente et de relaxation Snoezelen à l'HFME (lire brève page 6).

Photo : Séverine Vincent, cadre de santé à l'initiative du projet

Directeur de la publication :

Raymond Le Moign, directeur général,

Directrice de la rédaction :

Marion Lefebvre, directrice de la marque et de la communication

Responsable éditorial : Eddy Spann

Rédacteur en chef : Fabien Franco

Rédaction : Laura Basset, Florence Battini, Fabien Franco, Catherine Foulsham, Laura Lenoble-Champmartin, Laure Bellegou.

Photographes :

Direction de la Marque et de la Communication, services hospitaliers, FF, Marie-Ève Brouet, DR.

Maquette, mise en page : Atelier Grève-Viallon

Impression : Imprimerie Catteau, 69008 Lyon

Publicité : Actions média, tél. 04 72 77 96 10

26 300 ex. Numéro clôturé le 19 janvier 2022.

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

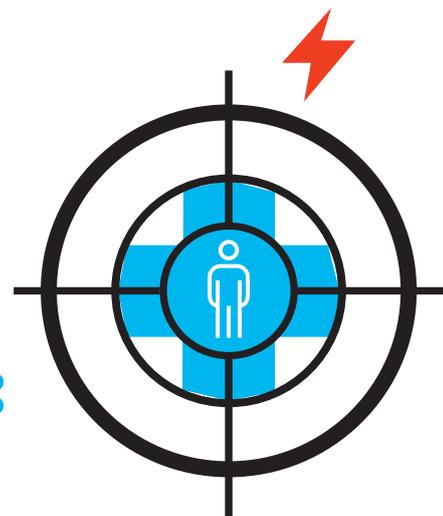
REJOIGNEZ LES HCL

SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX



LA QUESTION

VIOLENCE À L'HÔPITAL : COMMENT FAIRE FACE ?



Lieu de soins et de promotion de la santé, l'hôpital n'échappe malheureusement pas à la violence. Qu'elle soit individuelle ou collective, la violence frappe aussi bien les patients et leur entourage que les soignants. Mais elle n'est pas une fatalité. Des solutions existent pour la réduire, voire même la désamorcer.



SOLÈNE SIBEUD,
CONSEILLÈRE EN CONDITIONS DE TRAVAIL,
RÉFÉRENTE DU PROJET « VIOLENCE » AUX HCL

“ Des référents à la violence sont à disposition des professionnels ”

Il existe plusieurs moyens de répondre à la violence. Tout professionnel peut déclarer une situation de violence via le logiciel Ennov ou auprès de son encadrement, du bureau des conditions de travail, de la médecine de santé au travail, des assistantes sociales du travail, des représentants du personnel. Déclarer une situation de violence permet d'identifier les problèmes liés aux conditions de travail, de mieux connaître les situations à risques, de savoir pour prévenir. Les comités de lecture du dispositif de déclaration des situations de violence peuvent ensuite mener des actions de prévention et de soutien. Par exemple, un soutien psychologique, des mesures de protection dans le service, une

formation, un courrier de rappel au patient ou au proche. En 2022, le service formation de la direction du personnel et des affaires sociales (DPAS) et le bureau des conditions de travail vont mettre en place une formation sur un jour, basée sur des exercices de simulation. De plus, des référents à la violence sont à disposition des professionnels (lire encadré) dans chaque groupement. Par ailleurs, concernant les violences sexuelles et sexistes, une campagne de sensibilisation interne sera déployée courant 2022, suite à l'entrée en vigueur, le 31 mars prochain, de la loi du 2 août 2021 renforçant la prévention en santé au travail (lire encadré).



NATHALIE PRIETO,
PSYCHIATRE, RESPONSABLE DE LA CELLULE D'URGENCE MÉDICO-
PSYCHOLOGIQUE ET DU CENTRE RÉGIONAL DU PSYCHOTRAUMATISME

“ Des techniques qui protègent aux niveaux personnel et médico-légal ”

On pense encore trop souvent que le simple bon sens peut désamorcer une situation de violence, or il n'en est rien. Quand elle ne sort pas du cadre médical, l'agressivité (ou la violence, qui prend son origine dans la négation de l'altérité) peut être gérée par des techniques relationnelles. En premier lieu, il convient de diagnostiquer l'agressivité : est-elle liée au stress, à la frustration, au refus de soin, au groupe qui accompagne l'individu violent, à des troubles du comportement ? Selon son origine, qu'elle soit issue d'un groupe ou d'un patient mécontent, les réponses relationnelles seront différentes. L'objectif est d'éviter le cercle vicieux de l'action-réaction. Prendre sur soi, être gentil, est contreproductif. Si

vous réagissez à l'opposé de ce que vous ressentez, vous prenez le risque de faire un burn-out. Il est important de ne pas être fataliste face à la violence. Je forme régulièrement dans les services d'urgence, là où la violence est la plus fréquente. On peut agir avec des techniques que l'on apprend et qui ne s'improvisent pas, des techniques qui protègent à la fois aux niveaux personnel et médico-légal. Et quand la violence est ingérable, c'est-à-dire quand le sujet est inaccessible à la communication relationnelle, alors il faut envisager des techniques de contention, qui ne sont pas des mesures de rétention mais de soin, de protection du sujet et des équipes soignantes.



GHISLAIN GAULHIER,
CHEF D'ÉQUIPE AU POSTE CENTRAL DE SÉCURITÉ
DE L'HÔPITAL EDOUARD HERRIOT

“ Il est important de ne pas catégoriser le patient ”

Chaque jour, nous intervenons pour des raisons de violences verbales ou physiques. Depuis la fin du confinement, nous avons remarqué une augmentation du degré de violence. Récemment, une personne a fait usage de sa béquille occasionnant des contusions et un jour d'ITT (incapacité temporaire de travail) à un agent de sécurité. Il arrive que certains sortent un couteau de leur poche et nous menacent. Les actes de violence se déroulent en majorité les nuits des vendredis, samedis et dimanches, quand l'attente est longue, souvent de plus de huit heures pour ces personnes qui viennent aux urgences sans motifs d'urgence. Il est important de ne pas catégoriser le patient. Nous conservons le

vous voyez, restons calmes, respectueux et privilégions la discussion. On l'écoute, on propose des solutions, ce qui réduit naturellement la violence. On sait tout de suite si un dialogue est possible. Nous comptons aussi sur nos collègues car le nombre est dissuasif. Notre présence suffit en général à apaiser les tensions. Les nuits de fin de semaine, nous sommes six ou sept à assurer la sécurité. On ne change pas les équipes, on se connaît bien, on échange, ce qui nous permet d'évacuer. Après chaque grosse intervention, la cellule psychologique nous propose une aide. Cette année, une formation nous sera donnée et l'effectif va augmenter. C'est important de se sentir soutenu par la hiérarchie.

DES RÉFÉRENTS VIOLENCE DANS CHAQUE GROUPEMENT

Le dispositif de déclaration des situations de violence a été mis en place suite à la circulaire Dhos du 15 décembre 2000. La prévention de ce risque s'intègre à plus large échelle dans l'obligation pour l'employeur de mettre en place toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des professionnels (L4121-1 du code du travail). Environ 1 300 fiches violence ont été rédigées en 2020. Les situations d'agressivité et de violence sont encore insuffisamment déclarées aux HCL. Cela prend en effet du temps aux professionnels d'effectuer ce type de signalement. Dans chaque groupement, les conseillers aux conditions de travail sont à votre disposition :

- **Stéphanie Béda** pour le GHN et le siège administratif au 04 72 07 11 91 ;
- **Mathilde Bataille** pour le GHC au 04 72 11 08 44 ;
- **Ghislaine Poyard-Berger** pour le GHE au 04 72 35 71 80 ;
- **Solène Sibeud** pour le GHS au 04 78 86 45 58 ;
- **Margaux Peschet-Steer** pour Saint-Priest au 04 72 11 66 48.

VIOLENCES SEXUELLES ET SEXISTES : NE PLUS LAISSER PASSER

Le sexisme au travail entraîne des conséquences délétères pour la victime et aussi pour l'organisation collective. Dans le but de s'attaquer aux comportements irrespectueux quotidiens et banalisés, tels que les remarques ou blagues sexistes, la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021, pour renforcer la prévention en santé au travail, étend la notion de harcèlement sexuel au travail aux propos ou comportements à connotation sexuelle répétés. Son entrée en vigueur le 31 mars 2022 veut ainsi prévenir la potentielle dérive vers des comportements plus graves et nocifs, quand ils deviennent systémiques, qui pourraient affecter les femmes et les hommes au travail, victimes ou témoins. La campagne de sensibilisation menée cette année aux HCL s'inscrit dans cette démarche préventive au bénéfice de tous.

CENTRE DE VACCINATION

De Gerland à Confluence, des équipes qui s'adaptent

Le 14 janvier 2021, on vaccinait pour la première fois à Gerland. Un an après, les professionnels de santé continuent d'assurer leur mission à Confluence.

C'est le samedi 5 février que l'on a vacciné pour la dernière fois au Palais des Sports de Gerland. Quatre jours plus tard, le mercredi 9 février, l'activité devait redémarrer dans le centre commercial Confluence. « On prévoit de vacciner 1 200 personnes par jour pour commencer », informe Marie-Claude Grenier, la responsable opérationnelle du centre de vaccination. Le déménagement le lundi puis l'emménagement le jour suivant a permis une réouverture rapide. Et l'organisation s'est maintenue à l'identique. Refonte du parcours, affichage, adaptation au nouvel espace, à nouveau, les professionnels se sont adaptés. Parmi ces derniers, l'équipe soignante des HCL. Ils sont dix infirmières et infirmiers et quatre cadres de santé, retraités et jeunes diplômés. Tous se complètent intelligemment et s'inscrivent dans une démarche de santé publique. Ils ont connu l'affluence de toutes les vagues épidémiques, mais aussi l'accalmie d'octobre dernier, qui a pu laisser penser que leur mission allait bientôt se terminer. Et puis c'est reparti de plus belle avec la cinquième vague. « Chaque campagne de vaccination est différente », commente Annie Neel, actuellement cadre de santé, retraitée depuis 2017, « des personnes âgées de la première vague aux enfants de la dernière, l'ambiance n'est jamais la même. » Pour cette ex-cadre de la direction des plateaux médicotéchniques, l'important, ce sont les flux : « Tout doit tourner

serinement. » Pour cela, « il faut faire preuve de diplomatie, communiquer et assurer la coordination avec les agents de sécurité, les administratifs, les professionnels libéraux. » L'équipe soignante gère, depuis l'ouverture du centre de Gerland, la réception, la préparation et la distribution des vaccins. Sous l'autorité de l'équipe projet, constituée de Philippe Pin, directeur référent du centre, Marie-Claude Grenier, responsable opérationnelle et de la Dr Jihane Fattoum, responsable médicale, elle est en lien avec les médecins et infirmiers libéraux, ainsi que les agents et cadres administratifs, étudiants en médecine et en soins infirmiers, qui assurent la logistique, l'enregistrement des dossiers et l'accueil. « Du jour au lendemain, notre planning peut changer. Il faut s'adapter en permanence, anticiper, c'est très formateur », commente Linda Ea, infirmière diplômée depuis juillet 2021. Pour la jeune professionnelle, Gerland aura marqué une première expérience enrichissante : « Les cadres retraitées m'ont beaucoup appris. Elles m'ont aidée à dépasser mes appréhensions et m'ont donné du courage. » Manuel Barberan, diplômé depuis juillet dernier lui aussi, partage : « On est bien encadrés. Il faut être souple et réactif. J'ai vacciné, je prépare les vaccins, j'ai rencontré des gens différents. Ici, on voit la diversité de la société et on comprend concrètement ce phénomène de vagues épidémiques. J'apprends beaucoup. » Et d'ajouter : « Tant qu'on a besoin de moi, je resterai. »



Tous deux ont été recrutés par Lauren Montange, responsable des paramédicaux du centre de vaccination, cadre supérieure de santé à la direction centrale des soins. « Notre équipe est réactive, faisant preuve d'une grande adaptabilité. Toutes et tous vont dans le même sens. C'est un bonheur de travailler avec eux », dit-elle. Dans un contexte de pénurie de personnels, elle a recruté des professionnels qui ne prévoient pas de travailler à l'hôpital. L'expérience de santé publique, Joëlle Jonard la connaît bien pour avoir travaillé pendant vingt-cinq ans aux HCL. Cette toute jeune retraitée a retrouvé une ancienne collègue de Lyon Sud. Préparation des vaccins, gestion de la distribution, mise en seringue le soir des dernières doses pour éviter le gaspillage à l'attention des infirmières libérales, « il nous arrive aussi de gérer les malaises, le stress ou l'énerverment de certaines personnes », complète-t-elle. Le 1^{er} décembre 2021, on célébrait la 500 000^e personne vaccinée. Depuis le 3 janvier, la vaccination est ouverte aux enfants de cinq à onze ans. Désormais, c'est à Confluence que les HCL, la Ville de Lyon et les Unions régionales des professionnels de santé (URPS) médecins et infirmiers libéraux⁽¹⁾ continuent leur mission avec cette même faculté d'adaptation, indispensable en tout lieu. ■

⁽¹⁾ Avec le soutien complémentaire des équipes de l'Hôpital Femme-Mère-Enfant dans le cadre de la vaccination pédiatrique.

EN BREF !

HÔPITAL EDOUARD HERRIOT

Le service d'ophtalmologie de HEH s'installe provisoirement sur la « colline »

Le service d'ophtalmologie sous la responsabilité du Pr C. Burillon déménage à compter du 31 janvier et pour dix-huit mois. L'objectif est de mettre à nu les trois niveaux du pavillon C pour réaliser des travaux structurants. Durant cette période,

les patients de la consultation pédiatrique, de chirurgie réfractive et d'IVT (Injections intravitréennes) seront accueillis au pavillon U, où se trouvent déjà l'hospitalisation, la chirurgie ambulatoire et le bloc. Un bâtiment modulaire (B41) est

installé pour accueillir les urgences et les consultations adultes. À l'issue des travaux, budgétisés à 19,2 millions d'euros, le service reviendra dans un pavillon C entièrement rénové et doté d'équipements de dernière génération.

ASSO

Promouvoir les carrières médicales féminines, équilibrer les pouvoirs

« **N**otre association a pour objectif de promouvoir les femmes, de montrer un visage féminin de la réussite professionnelle, de motiver, encourager, aider, inciter à ne pas lâcher prise, être une ressource. Nous ne nous situons pas du tout dans l'opposition avec les hommes. Le bilan est déjà consistant, malgré la jeunesse de l'association et sa naissance en pleine pandémie. Nous devons maintenant écrire la suite », exprime la Dr Carole Paillet, présidente de l'association féminine du personnel médical des HCL (AFPM-HCL) créée en 2020. L'association réunit désormais 54 adhérentes. Cette année 2022, l'Association souhaite renforcer le mentorat à l'attention des cheffes de clinique et des jeunes praticiennes hospitalières : « Notre soutien se veut bienveillant. L'idée est d'accompagner nos consœurs dans leur parcours professionnel, d'accueillir les nouvelles arrivantes aux HCL », indique la présidente de l'association. Trois groupes de travail vont être organisés autour

du syndrome de l'imposteur, de la discrimination inconsciente, et sur l'exercice du pouvoir au féminin. « Je me réjouis que la nouvelle commission médicale d'établissement des HCL ait presque atteint la parité, avec ses deux vice-présidentes que sont Aurélie Fontana et Delphine Maucourt-Boulch et au total plus de 36 femmes pour 42 hommes. »

Comme l'expliquait le philosophe Michel Foucault (1926-1984), le pouvoir opère à tous les niveaux de la société, dans les relations interpersonnelles et intimes comme aux échelons les plus élevés de l'État et des organisations. Or, quand un groupe offre une solution partagée à ses problèmes, le pouvoir est particulièrement apprécié, démontrant que le tout peut être supérieur à la somme des parties. Une assertion qu'une étude menée en 2018 par l'institut BVA pour le réseau Grandes Écoles au féminin (GEF*) affine avec le thème de la mixité. L'étude a cherché à savoir si le bon exercice du pouvoir est une question de genre. Si 80% des répondants sont convaincus



qu'il est toujours plus difficile pour une femme d'accéder à un poste de direction, « 82% des personnes interrogées considèrent qu'avoir des femmes et des hommes qui exercent le pouvoir dans une organisation est un atout pour leur permettre de faire face aux nouveaux enjeux auxquels elles seront confrontées ». La mixité serait la clef du nouveau pouvoir, « pour faire sauter les codes actuels du pouvoir, répondre davantage aux défis de demain et attirer les jeunes talents. »

► **Contact AFPM-HCL :**
Dr Carole Paillet, 04 72 11 78 99
association.afpmhcl@gmail.com

* GEF regroupe dix associations de diplômés de grandes écoles françaises : Centrale Paris, ENA, ESCP Europe, Essec, HEC, Insead, Mines Paris Tech, Polytechnique, Ponts ParisTech, Sciences-Po Paris. Étude à lire sur le site : www.bva-group.com

EN BREF !

GOPI - PREMIÈRE EN FRANCE

Le nouveau scanner spectral Philips à large couverture installé à l'hôpital Louis Pradel

Équipé d'un large détecteur, le scanner spectral CT7500® est particulièrement adapté à l'imagerie cardiaque et permet d'obtenir des images du cœur plus rapidement. La couleure permet aux praticiens de mieux caractériser les pathologies et de détecter plus finement d'éventuelles anomalies, dès la première acquisition. Grâce à une faible dose de rayonnement et à la réduction importante de produits de contraste injectés, il permet de prendre en charge tous les patients (enfants, insuffisants rénaux, patients avec un IMC élevé). Le CT7500®, c'est un diagnostic plus précis et plus rapide, moins d'exams de seconde intention, le tout sans modifier la durée et le déroulé de l'examen.

HÔPITAL EDOUARD HERRIOT L'intelligence artificielle pour aider à la détection des polypes du côlon

Le service d'hépatogastroentérologie de l'hôpital Edouard Herriot s'est équipé d'un système d'aide à la détection des lésions du colon basé sur l'intelligence artificielle. Cet outil, développé par la société Olympus, a pour objectif d'améliorer la qualité de la coloscopie de dépistage du cancer colorectal (le troisième cancer le plus fréquent et le deuxième le plus meurtrier). L'image endoscopique est analysée en temps réel et un cadre lumineux apparaît sur l'écran autour de la zone suspecte repérée par le système. Les données scientifiques sont déjà en faveur d'un bénéfice alors qu'il s'agit des prémices de l'utilisation clinique⁽¹⁾. Le service disposera également bientôt d'un système d'aide à la détection des cancers précoces ou des lésions précancéreuses de l'estomac, à activer lors des gastroscopies.

⁽¹⁾ Barua I, Vinsard DG, Jodal HC, Løberg M, Kalager M, Holme Ø, et al. Artificial intelligence for polyp detection during colonoscopy: a systematic review and meta-analysis. *Endoscopy*. mars 2021;53(3):277-84.



LA PHOTO



Une borne musicale Mélo a été installée dans l'unité de soins de longue durée de l'hôpital des Charpennes. Avec plus de 4 000 chansons d'hier et d'aujourd'hui, les karaoké, loto musical, quiz et autres jeux de mémoire font le bonheur des résidents et résidentes.

CELLULE D'URGENCE PARCOURS PERSONNES ÂGÉES

LA CUPPA S'EXPORTE AU NORD ET AU CENTRE

Expérimenté à l'hôpital Lyon Sud depuis fin 2019, le dispositif Cuppa s'est mis en place dans les services d'urgence des hôpitaux Croix-Rousse et Edouard Herriot. Initiée par l'Institut du vieillissement (I-Vie), cette démarche restructure la prise en charge de la personne âgée aux urgences et bénéficie d'un financement d'activités nouvelles.

Une intervention très précoce au service d'accueil des urgences permet de limiter les hospitalisations inappropriées et d'orienter vers la bonne filière au regard du besoin de soins, via :

- un repérage des personnes âgées fragiles requérant des compétences gériatriques ;
- l'organisation du recours à un gériatre pour une évaluation complète ;
- des circuits adaptés dédiés aux personnes âgées ;
- de bonnes pratiques de prise en charge recommandées par l'HAS.

La Cuppa est composée de deux infirmiers et d'un médecin. L'expertise de ce binôme médico-soignant permet une prise en charge rapide (plus de 80 % des patients concernés attendent moins d'une heure aux urgences), un accueil individualisé du patient et de sa famille puis une organisation jusqu'en aval du parcours du patient âgé (cf. Tonic 184, juillet 2021, page 11). Elle complète les dispositifs et interventions de l'I-Vie, en amont des urgences : hotlines, équipes mobiles de gériatrie et participation au SAS. ■



LIVRET D'ACCUEIL DU PATIENT

NOUVELLE ÉDITION 2022

La dernière version du livret d'accueil des patients est disponible.

Le livret d'accueil des malades vient d'être réimprimé sous une nouvelle forme. Construit autour du parcours patient, il a été conçu pour faciliter la lecture aux patients, qui y trouveront toutes les informations concernant leur hospitalisation et les informations réglementaires obligatoires. Mise en page, photos de nos professionnels et rédaction des infos instaurent désormais une proximité avec le patient-lecteur, qui a besoin d'être informé sur un environnement qu'il découvre dans une

situation de vulnérabilité. Si l'essentiel est transmis, de nombreux renvois sur le site internet des HCL permettent d'alléger la lecture tout en donnant accès à tous les détails et précisions requis.

Conformément au règlement, chaque patient hospitalisé reçoit le livret patient accompagné de l'encart spécifique de chaque établissement (commande via la plateforme Hospimag). Le patient doit disposer de ces documents le plus tôt possible en amont de son hospitalisation, soit à l'issue de la consultation, soit par envoi postal si les démarches se font par téléphone ou être mis à

disposition dans les services d'urgence et d'hôpital de jour.

Les experts visiteurs s'assurent de la diffusion du livret d'accueil lors de la certification. ■



EN BREF !

ESPACE SNOEZELAN AU GHE

Des techniques qui font du bien

En novembre, un espace Snoezelen (photo de couverture) a été créé pour le bien-être des patients du pôle couple nouveau-né de l'HFME. Situé au cinquième étage de l'hôpital, les professionnels peuvent aussi l'utiliser en autogestion via un agenda Easily partagé, pour se relaxer, remobiliser leur énergie durant la journée de travail ou encore diminuer leur charge mentale. Le Snoezelen est un concept de soin qui apaise et dynamise, où tous les sens sont sollicités dans l'objectif d'atteindre le plaisir et la détente. Dans cet espace, il est aussi prévu d'organiser des formations à la pratique des techniques d'optimisation du potentiel (TOP, marque déposée) ; techniques créées par la Dr Édith Perreaut-Pierre, initialement médecin du sport spécialisée dans la préparation mentale, dont l'apprentissage s'adresse aux professionnels et vise à mobiliser ses ressources en fonction des exigences des situations. « C'est un outil supplémentaire pour la qualité de vie au travail, a fortiori dans le contexte de la crise sanitaire », commente Séverine Vincent, cadre de santé, puéricultrice au GHE, à l'initiative du projet. Ce projet a pu voir le jour grâce à l'investissement des professionnels du pôle couple et nouveau-né et à un financement par le GHE de 32 700 euros.

Contact : severine.vincent@chu-lyon.fr

➤ Lire : [Pixel > Organisation > Groupements > GH Est > Actualités](#)

LUTTE CONTRE LE GASPILLAGE ALIMENTAIRE

2 600 repas distribués aux plus démunis

Depuis mi-septembre 2021, plus de 2 600 repas complets ont été donnés à des associations caritatives par les agents du service restauration des HCL. Au total, une dizaine d'associations de la métropole lyonnaise bénéficient de ces dons qui évitent le gaspillage alimentaire. « Plats très équilibrés et très pratiques en portion individuelle. L'accueil au sein des différents sites est très bien, le personnel qualifié est très sympathique. Pour les bénéficiaires, ce n'est que du bonheur de se restaurer dans la joie et la bonne humeur », partage Lilia Edei, bénévole à La Main Tendue 69, association venant en aide aux personnes les plus démunies. Les associations passent par la plateforme numérique Proxidon, gérée par la Banque alimentaire du Rhône, pour entrer en relation avec les cuisines des HCL. Le moyen d'assurer la sécurité alimentaire de tous et en particulier des plus vulnérables.

RSE

LES FINANCES DES HCL SE METTENT AU VERT

En décembre dernier, les HCL ont souscrit un prêt à impact « Pact » de dix millions d'euros auprès d'Arkéa Banque Entreprises et Institutionnels, une première en France pour un hôpital public.

Sa particularité : ce prêt intègre et se base sur un ensemble de critères dits ESG (environnement, social et gouvernance), sur lesquels les HCL s'engagent à progresser dans la durée. En effet, l'une des spécificités du prêt Pact est de moduler les conditions de financement en fonction de l'impact et de l'évolution globale de notre politique RSE, c'est-à-dire en fonction des résultats obtenus. Pour la première fois, les HCL seront donc évalués non pas sur leurs engagements mais bien sur leurs réalisations. Et selon leurs résultats, ils pourront bénéficier d'une réduction des frais financiers, pouvant aller jusqu'à 20 % du montant, soit environ 100 000 euros (sur plus de 520 000 euros de frais). Ce choix est inédit pour un hôpital public en France.

SUR QUELS CRITÈRES ?

Quarante-trois critères d'évaluation balayant la transition écologique, les conditions de travail des salariés et la bonne gouvernance ont été prédéfinis par l'agence de notation Ethifinance. Une évaluation de ces critères et de leur évolution sera effectuée chaque année et permettra de redéfinir les frais financiers liés au prêt. Concrètement : la banque remet, après quelques mois d'analyse approfondie de l'institution, un premier rapport ESG, avec une note. Ce document d'une douzaine de pages est une base de travail pour les HCL. Il permet de dresser une courbe à cinq ans vers le bon objectif et de préciser les leviers pour s'améliorer. Ensuite, une évaluation commentée sera effectuée tous les ans en moyenne, soit quatre à cinq rapports au total en fonction de la durée du prêt. Si les objectifs ESG de la période sont atteints, les frais financiers baissent. Au-delà de l'aspect financier, ce rapport constitue pour les HCL un moyen concret d'identifier des points d'amélioration, les zones d'ombre à surveiller et de définir de nouvelles priorités. C'est aussi l'occasion de mesurer que les actions RSE engagées sont concrètement valorisées et de confirmer que les HCL vont dans le bon sens. À suivre... ■

QUESTIONS / RÉPONSES À...

Julie Marconnet, chargée de mission RSE

Après vingt ans dans l'industrie automobile, Julie Marconnet vient d'intégrer les HCL en tant que chargée de mission RSE. Un poste créé spécifiquement pour incarner et mettre en œuvre les ambitions RSE des HCL. Nous l'avons rencontrée avant sa prise de poste.



Comment définiriez-vous la RSE ?

La RSE, c'est la façon dont l'institution va prendre ses responsabilités et agir pour répondre aux enjeux sociaux, environnementaux et économiques. Concept RSE, développement durable, responsabilité sociétale... ce sont des mots qui peuvent faire un peu peur car on ne sait pas ce qu'il y a derrière. La RSE à mon sens répond à la question suivante : qu'est-ce que l'institution fait en faveur du développement durable ? Et le développement durable, c'est non seulement l'environnement mais aussi l'économie et le social. Il y a un équilibre à trouver entre ces trois dimensions.

Comment envisagez-vous votre prise de poste ?

En tant qu'experte RSE mais aussi novice aux HCL et, plus particulièrement, dans le monde hospitalier, je souhaite consacrer un temps important aux rencontres de terrain avec les groupements et les directions, les référents RSE, pour apprendre et comprendre. Ce temps me permettra de commencer par recenser ce qui est fait en faveur du développement durable, des bonnes idées aux attentes... C'est primordial pour identifier comment ma fonction et l'institution peuvent faire avancer les choses. Une grande partie de

mon travail sera d'aller capter les bonnes idées et de les faire grandir.

Sur quels leviers comptez-vous vous appuyer ?

Nous avons la chance d'être intégrés au cœur d'un territoire riche dans lequel il existe énormément d'initiatives, de bonnes idées, de bonnes pratiques, d'innovations. J'espère pouvoir mettre en place des partenariats intéressants, tant au niveau local que national pour permettre d'atteindre les objectifs fixés.

Vous venez du secteur industriel, pourquoi avoir choisi les HCL ?

Travailler pour les HCL, c'est travailler dans un univers avec des valeurs fortes et porteuses de sens. Aux côtés de femmes et d'hommes qui soignent, sauvent, recherchent et innovent quotidiennement. C'est une belle et grande institution à laquelle j'espère pouvoir apporter ma contribution.

➤ Vous avez des idées ? Des projets RSE que vous souhaitez concrétiser ? Des questions ?

Rendez-vous sur :

[Pixel > Organisation > RSE](#)

FEUILLE DE ROUTE

PERSPECTIVES 2022

Cinquième vague Covid, difficultés de recrutement, fermetures de lits : l'hôpital est soumis à de fortes tensions. Pour autant, les professionnels font face et de nombreux projets innovants continuent à voir le jour. Raymond Le Moign, directeur général des Hospices Civils de Lyon, donne le cap pour l'année à venir.



Pour ce premier numéro de l'année, que souhaitez-vous partager avec les lecteurs de Tonic ?

Je souhaite avant tout célébrer l'incroyable engagement de toutes et de tous dans ce moment inédit de l'histoire hospitalière que constitue la gestion d'une épidémie planétaire. La gestion de vagues qui s'enchaînent et qui ne se ressemblent pas met à rude épreuve les hospitaliers, particulièrement aux HCL, sans que jamais notre institution n'ait fait défaut. Sans nier que nous gérons avant tout un état d'incertitude absolu, avec le sentiment de subir et de voir nos organisations uniquement dépendre du niveau de contagiosité et de sévérité du virus et de ses variants, je souhaite faire passer trois messages :

- gérer une sortie de crise est aussi sensible que gérer la crise elle-même, ce qui nous oblige à nous projeter et anticiper les organisations de demain. En d'autres termes, nous devons impérativement continuer à innover, être au rendez-vous pour nos patients et soutenir nos équipes ;
- la crise signe aussi la fin d'un cycle dans le fonctionnement de nos hôpitaux en général et de nos CHU en particulier ; ce n'est pas là l'annonce à venir d'une nouvelle tempête, c'est au contraire la possibilité de participer aux travaux et démarches qui

devront incarner concrètement la médecine de demain, une médecine personnalisée et humaniste, territorialisée et de précision ;

- l'hôpital, c'est le rapport entretenu entre des patients dont les attentes évoluent, des professionnels de santé dont les métiers changent, et le travail lui-même, et chacun sait que l'aspiration à de nouvelles relations de travail dans une équipe, à un nouveau rapport au travail, n'a jamais été aussi forte. Cela implique d'écrire un nouveau récit fédérateur au sein de notre CHU : tout ceci, nous devons le réussir tous ensemble.

Ces défis sont importants, ils vont nous demander de l'engagement, du courage, de l'énergie. C'est tout ceci que je nous souhaite collectivement pour cette nouvelle année. Et surtout, je souhaite à chacune et chacun des professionnels des HCL une belle et heureuse année 2022.

Les deux années précédentes dans le contexte de la crise sanitaire ont mis à l'épreuve les hospitaliers. Quels sont, d'après vous, les enjeux de cette année 2022 ?

Concernant les HCL, il nous appartiendra de conduire spécifiquement trois grands chantiers :

1. L'accompagnement de la reprise d'activité et la reconstitution de filières et de parcours

de soins. Nous devons, par exemple, rattraper les retards de prise en charge accumulés du fait des déprogrammations successives d'activité qui sont intervenues en 2020 et 2021. Nous devons aussi conserver et développer encore les nouvelles pratiques professionnelles dont la crise a accéléré l'avènement, par exemple la télémédecine ou le renforcement de nos liens avec les hôpitaux et Ehpad du territoire.

2. L'écriture d'un nouveau projet social pour répondre à l'enjeu majeur de l'attractivité et de la fidélisation des professionnels de santé médicaux et non médicaux. La crise est venue chambouler les priorités du projet social et managérial inclus dans Pulsations 2023 : nous devons intégrer ces nouveaux défis, et je veux le faire avec le président de la commission médicale d'établissement et les doyens, dans le dialogue avec les représentants de notre communauté hospitalière. Je souhaite aussi construire, avec nos cadres, nos chefs de services, nos responsables administratifs et techniques, de nouvelles modalités d'animation et de renforcement des équipes.

3. Enfin, le déploiement et la stabilisation des schémas directeurs immobiliers de nos groupements hospitaliers, qui sont des démarches longues et parfois complexes,

nous permettent de dessiner, dès maintenant, l'hôpital de demain, en lien avec l'université et en intégrant le CHU avec les grandes évolutions de la ville et de la métropole. Nous créerons aussi, symboliquement, une maison hospitalo-universitaire de la recherche et de l'innovation en santé : c'est une décision forte, qui montre l'importance que la gouvernance accorde à ces thématiques dans le fonctionnement et surtout l'avenir de notre CHU.

En octobre dernier, Jean-François Delfraissy, président du conseil scientifique, alertait sur les 20 % de lits fermés dans les hôpitaux publics faute de soignants. Les HCL ne sont pas épargnés malgré les mesures prises en 2021. Peut-on espérer une amélioration les prochains mois ?

L'examen des situations de chaque hôpital a depuis montré que le nombre de lits fermés variait énormément d'un territoire à l'autre et qu'en moyenne, ce chiffre était plus proche de 10 %. Aux HCL, avant la cinquième vague épidémique de Covid, environ 4,5 % de lits de court séjour (médecine, chirurgie, obstétrique), de soins de suites et de réadaptation étaient fermés, soit entre 170 et 190 lits. À l'automne 2019, avant l'exposition à la vague épidémique, l'établissement comptabilisait 2,5 % de lits qui n'étaient pas ouverts. En soi, l'évolution de cette statistique traduit bien la difficulté à pourvoir certains postes, ce qui souligne l'impérieuse nécessité de retravailler sur le lien avec les formations initiales, et les nouvelles politiques de recrutement et de gestion des parcours professionnels sur une carrière. C'est une priorité très claire pour l'année 2022 et nous ferons tout ce qui sera possible pour pourvoir nos postes vacants. Les HCL ont créé plusieurs centaines d'emplois au cours des dernières années : c'est une dynamique de développement très forte et nous devons répondre aux défis de l'attractivité.

Comment sera décliné le Ségur de la santé* aux HCL ? Quelles autres nouvelles dispositions seront prises en 2022 (annualisation du temps de travail, titularisation des emplois précaires, etc.) ?

Au-delà des revalorisations déjà apportées aux rémunérations des professionnels hospitaliers, les accords du Ségur de la

Santé prévoient en effet une enveloppe spécifiquement consacrée à des actions d'attractivité et d'amélioration du fonctionnement des hôpitaux. Pour pouvoir bénéficier de ces financements complémentaires de la part de l'Agence régionale de santé, les HCL doivent être en position de pouvoir signer un ou plusieurs accords locaux avec les organisations syndicales, autour de quatre thématiques :

- la valorisation de l'engagement collectif (par une prime de 200 à 1 200 euros par personne et par an, récompensant l'implication dans un projet d'équipe) ;

- la création de postes permettant de soutenir les métiers en tension et les métiers nouveaux (avec trois cibles prioritaires : les infirmiers de pratique avancée, les moyens de remplacement et le fonctionnement des unités saisonnières) ;

- le versement d'heures supplémentaires majorées contractualisées pour les professionnels volontaires. Concrètement, cela permettra de mieux rémunérer les professionnels et les équipes qui s'engagent à réaliser de manière régulière des heures supplémentaires ;

- l'accompagnement de la fidélisation des professionnels et la réduction de l'emploi précaire, avec notamment la possibilité d'accompagner la titularisation de certains professionnels contractuels.

Je fais confiance aux organisations syndicales et je suis convaincu que nous allons trouver les voies et moyens de nous mettre d'accord pour signer des accords locaux.

Les revalorisations du Ségur ont marqué la volonté de soutenir la santé publique. Sont-elles suffisantes ?

Très clairement, la prévention et la promotion de la santé ont vocation à constituer une quatrième mission des CHU, à côté des soins, de l'enseignement et de la recherche. Les HCL s'en emparent très fortement : ils ont fait le choix de signer, le 10 novembre, la « Déclaration de Budapest », permettant de devenir « Lieu de santé promoteur de santé ». Première concrétisation de leur engagement dans ce domaine, ils deviennent également « Lieu de santé sans tabac » et se sont engagés pour la prévention du tabagisme chez les patients et les professionnels. Les travaux lancés pour bâtir une école lyonnaise de santé publique en lien avec l'université et plusieurs

partenaires de notre territoire vont aussi dans ce sens. Ces actions s'inscriront dans le cadre du Ségur de la santé publique, dont les conclusions seront prochainement dévoilées.

Durant cette période inédite qui perdure, les HCL ont fait preuve de dynamisme dans le domaine de la recherche, de l'innovation, de la RSE, du management et des organisations. Des sources de motivation et de satisfaction ?

L'hôpital n'est jamais aussi fort dans sa mission hospitalière que lorsqu'il assume sa mission universitaire et exerce sa responsabilité environnementale, territoriale et sociale. Et inversement, les efforts accomplis dans le champ de la recherche et de la formation sont aussi ceux qui sont les mieux à même de nous permettre de mener nos missions de soins, de proximité, d'accès au système de santé, de recours et de référence. C'est la raison pour laquelle l'accompagnement des projets innovants se poursuivra, de même que tous les projets relevant de la thématique de la RSE, dans le cadre d'allers-retours permanents entre accompagnement de projets de terrain et impulsion stratégique. Nous devons continuer d'inventer l'hôpital de demain !

De quoi envisager l'avenir plus sereinement ?

On n'est pas obligé de courir derrière la fausse illusion du jour d'après. En étant réaliste, en partageant les bonnes pratiques d'animation d'équipes et en se rappelant qu'un établissement a besoin de donner du sens à tout ce qu'il fait, notamment dans sa relation au patient, les HCL ont les moyens de contribuer à l'avènement d'une nouvelle médecine et de renforcer la cohésion de son collectif. Cela concerne chacune et chacun dans son quotidien professionnel, quels que soient son métier et son lieu d'exercice. Cela donne du sens au fait d'exercer dans l'un des plus grands hôpitaux universitaires du pays et c'est un formidable défi pour nos équipes : nous devons le relever tous ensemble.

* Le Ségur de la Santé prévoit une enveloppe spécifique pour des actions de « sécurisation du fonctionnement » de l'hôpital : 660 millions d'euros en 2022 pour l'ensemble des hôpitaux français (un milliard d'euros en 2023), consacrés à l'attractivité de la fonction publique hospitalière.



2022, OÙ EN SONT LES HOSPITALIERS ?

Deux ans après le début de la pandémie, nous avons voulu prendre le pouls d'un hôpital qui continue à subir de fortes tensions. La diversité des témoignages, de l'ouvrier au directeur, de l'aide-soignante au chef de service, renvoie l'image d'une communauté soudée malgré les épreuves, mobilisée par sa mission de santé publique et riche de sa diversité.



Lauren Montange,
faisant fonction de cadre supérieure de santé à la direction centrale des soins (DICS), responsable des paramédicaux du centre de vaccination de Gerland

« Mon année 2021 aura été marquée par ma prise de fonction à la DICS, auprès d'une équipe dynamique, complémentaire et stimulante ; ainsi que par l'ouverture du centre de vaccination de Gerland. Le challenge a été de constituer une équipe de soignants sans risquer de pénaliser l'hôpital. Cette équipe, j'en suis très fière (lire page 4) ! Il y a eu des moments forts comme ce déménagement nocturne, où Monsieur Le Moign (directeur général) et Monsieur du Chaffaut (DGA, NDR) nous ont aidés. Nous avons démonté et remonté les box, refait l'affichage, retracé les flux... Le travail en cette période de crise est particulièrement intense mais il a du sens. On apprend beaucoup, avec un encadrement qui nous soutient et des professionnels qui prennent soin les uns des autres. Pour l'année qui démarre, on va devoir continuer à se serrer les coudes, au-delà de nos missions habituelles. C'est ce qui fait notre force et me donne de l'espoir, cet esprit de solidarité et d'engagement. »



Nathalie Pinay,
aide-soignante dans le service de chirurgie digestive à visée oncologique à Lyon Sud

« 2021 a eu son lot habituel de joies et de tristesses. Nous sommes régulièrement confrontés à la mort et à la souffrance des proches. Psychologiquement, c'est un service très exigeant et donc aussi très enrichissant humainement. Le travail est toujours intense. Heureusement, l'équipe est super : elles sont à l'écoute des patients qui confient des choses qu'ils ne peuvent dire à leurs proches, elles ont les valeurs du travail, sont hyper consciencieuses, et c'est ce qui nous fait tenir. Avec l'épidémie, nous avons dû faire les gendarmes pour réguler les visites et il y a eu de l'agressivité, compréhensible de la part de certains proches. Nos patients de tous âges étant très fragiles, les patients Covid sont pris en charge dans une autre unité. Nous continuons à vivre de fortes tensions, dues au manque de lits qui peut entraîner de l'attente, et au recrutement, très difficile en ce moment. On ne compte donc pas nos heures et on s'entraide. 2022 devrait se dérouler de la même manière. »



Dr Aurélie Fontana,
rhumatologue à HEH et vice-présidente de la CME des HCL

« Cette année a été marquée par mon souhait de devenir vice-présidente de la CME. Il a donc fallu mener une campagne électorale et surtout réfléchir à la construction du projet jusqu'au moment des élections qui a été très gratifiant. Le mois suivant, un véritable surcroît d'activité m'a submergée, maintenant résorbé. Concernant le quotidien, j'ai appris à vivre avec la Covid, personnellement et professionnellement. Dans le service, nous avons réussi à trouver un équilibre et avons rattrapé le retard des premières vagues. L'unité est restée mixte avec des patients Covid et non Covid. On s'est adapté mais la lassitude revient à chaque nouvelle vague, avec le retour des réunions en distanciel, l'annulation des festivités, des congrès, des instants de partage collectif. Cependant, nous n'avons plus cette impression de perte de chance pour nos patients. Ce retour progressif à la normale a permis de récupérer une bonne partie de notre file active d'avant la Covid. En ce début d'année 2022, nous sommes de nouveau impactés et gérons, fort heureusement, sans pénurie majeure de personnels dans notre service. En résumé, 2021 fut positive avec ce nouvel élan professionnel, mais néanmoins usante car l'épidémie a perduré. On espère 2022 plus clémente. On a tous envie de passer à autre chose ! »



Fabrice Rebout,
infirmier en réanimation médicale à l'hôpital Edouard Herriot

« Depuis deux ans, pas un jour sans avoir été au contact d'un patient Covid. L'année 2021 a donc été redondante. Le service a perdu la diversité des pathologies que nous rencontrions habituellement. La prise en charge est devenue routinière alors qu'en temps normal, dans un service de réanimation, chaque jour est différent. Nous avons cette impression de vivre, en quelque sorte, le même jour qui se répète inlassablement. Et nos tâches sont moins diversifiées. Bien sûr, il y a du positif : on connaît les phases que vont traverser nos patients et nous pouvons mieux prévoir leur évolution qui reste néanmoins constante. Nous maîtrisons plus précisément le décubitus ventral, dont on sait maintenant qu'il améliore les patients en détresse respiratoire. Nous avons appris à mieux travailler avec les médecins, les secrétaires et à mieux connaître les lade (infirmiers anesthésistes). Pour autant, après deux ans d'épidémie, la fatigue morale se fait sentir, a fortiori quand on se rend compte que la majorité de nos patients Covid, intubés et ventilés, ne sont pas vaccinés. Des patients qui vont de vingt à soixante-dix ans, tous sexes confondus. Heureusement, la cinquième vague est moins mortifère que la première. Et nous restons positifs, car nous savons que ça ne peut aller que mieux. »



Julie Rostaing,
référente de l'équipe Relais
au groupement hospitalier Est

« Après 2020, on peut dire que 2021 s'est bien passée. Bien sûr, la Covid continue à impacter nos vies personnelles et professionnelles et peut compliquer fortement les choses. Des restrictions, des recommandations qui changent, on ne prévoit rien et on continue à avancer comme on le fait d'habitude, en étant solidaires. En période hivernale, l'activité est toujours très intense avec les gripes, la gastro, la bronchiolite, etc., en plus de la Covid. Les besoins en matériel stérile et non stérile doivent être pourvus sans rupture, mais quand il arrive qu'un produit ne soit pas en stock, il faut attendre qu'on le réceptionne et certains s'impatientent, mais en général il suffit de communiquer pour apaiser le dialogue. C'est nous qui faisons le lien entre Hospimag et les services hospitaliers. Nous sommes une équipe de vingt personnes en lien avec tout l'hôpital pour acheminer le matériel, que ce soient les gants, masques, seringues, pansements ou encore les armoires de stérilisation. C'est essentiel au bon fonctionnement de l'hôpital ! »



Dominique Soupart,
directrice du groupement
hospitalier Nord

« En 2021, la gestion de crise a été permanente, soit en toile de fond soit au premier plan. Il nous a fallu apprendre à vivre avec la Covid et malgré de très fortes contraintes imposées par la crise sanitaire, nous sommes parvenus à mettre en œuvre plusieurs activités nouvelles au sein du groupement. Je ressens une très grande fierté de ce qui a été réalisé par l'ensemble des équipes en 2021. En ce début d'année 2022, nous sommes à nouveau sous la vague, la fatigue d'une crise marathon est présente, mais je constate que tous les services ont de nouveaux projets qui attendent un peu d'accalmie épidémiologique pour éclore. La feuille de route 2022 du Groupement hospitalier Nord est pleine d'attraits et s'avère un parfait antidote à la morosité. »



Antoine Duclos,
chef de service données de santé,
pôle de santé publique des HCL

« Nous avons vécu cette année en adaptant notre activité dans l'attente d'un retour à la normale. Mon service exploite les données de santé disponibles, utiles à la recherche médicale mais aussi à l'organisation hospitalière. Elles représentent une source d'information précieuse aussi bien pour la recherche académique que pour évaluer la qualité des soins ou aider la prise de décision publique. Le gros impact a été de ne plus pouvoir voyager. D'habitude, les déplacements, en France ou à l'étranger, sont fréquents. Nous participons à divers consortiums et congrès propices aux échanges avec nos confrères et, plus largement, avec la communauté scientifique. Ce volet universitaire contribue au rayonnement du CHU de Lyon au-delà de ses frontières. Espérons que l'année 2022 puisse à nouveau permettre d'échanger plus librement. Il en va de la visibilité de nos travaux scientifiques. L'enjeu est important, car rendre visibles nos recherches, c'est à la fois partager de la connaissance et nous permettre de nouer des partenariats nationaux et internationaux. »



Mustapha Mounsi,
électricien urgence technique à l'atelier des
Courants Forts au groupement hospitalier Est

« Après 2020 où plusieurs collègues de l'équipe avaient attrapé la Covid, l'année 2021 s'est plutôt bien déroulée dans l'ensemble. Notre équipe travaille en journée de douze heures afin d'assurer une présence sur site sept jours sur sept, vingt-quatre heures sur vingt-quatre. Nous sommes "le poumon" de l'hôpital car c'est nous qui assurons la maintenance et intervenons en cas d'urgence technique. Nous traitons les systèmes de climatisation, de pneumatiques qui transportent les pochettes de sang, d'air comprimé, les centrales de traitement d'air des blocs opératoires, des chambres en réa, en pédiatrie, les réfrigérateurs du centre de biologie, etc. 2021 aura été pour nous le retour à la normale. Nous n'avons pas plus d'activités si ce n'est les mesures d'hygiène et de sécurité contre la Covid que nous devons continuer à appliquer. Nos interventions, dont certaines nous demandent d'agir le plus vite possible, restent essentielles à la bonne marche de l'hôpital. Ainsi le traitement de l'air joue-t-il un rôle primordial puisqu'il doit permettre de protéger la zone à risque (le champ opératoire par exemple) de toute contamination microbiologique, mais aussi procurer un certain confort pour l'équipe chirurgicale. En 2022, nous allons suivre une formation pour ensuite passer le concours de technicien hospitalier. On espère ainsi une revalorisation de nos salaires. »



Naoual Bakrin,
chirurgienne en chirurgie digestive
à Lyon Sud

« Le début de l'année 2021 a été relativement calme et la Covid semblait moins présente. On continuait à subir le manque de personnels mais nous étions soulagés de ne plus devoir gérer nos patients en fonction de la pénurie des ressources matérielles et humaines. Mais la rentrée a été douloureuse. À nouveau, la consigne a été de réduire notre activité, allongeant la liste des patients en attente d'une chirurgie conventionnelle. De même, en chirurgie palliative, nous avons réduit la voilure, passant de dix opérations en moyenne par semaine à quatre. Ainsi, la question éthique est revenue en force : quel patient doit bénéficier des moyens mis en œuvre ? En ce début d'année, nous sommes à nouveau confrontés à de fortes tensions. Cette pandémie interroge notre définition de la santé et de sa gestion politique. Me concernant, je ne me projette plus. Coller à la matérialité des choses, à la réalité telle qu'elle est et non telle qu'on voudrait qu'elle soit, est salvateur, cela évite la rumination et la frustration. Continuons à avancer, en suivant du mieux possible une éthique qui prenne en compte l'humain dans sa diversité. »



Lisette Bouvet-Burgat,
psychologue clinicienne du personnel au bureau
des conditions de travail

« 2021 a été très intense. Les demandes de consultations ont afflué en nombre. De deux à trois dans le mois, je dois répondre jusqu'à cinq nouvelles demandes par semaine. Cette augmentation, due à la pandémie et à ses effets sur notre système de santé, m'oblige à allonger les délais de suivi, jusqu'à un mois, voire plus d'attente, ce qui n'est bien sûr pas satisfaisant. Aux accompagnements individuels s'ajoutent les accompagnements collectifs proposés aux équipes, soumises à des situations de violence vécues dans le travail ou à un besoin d'analyser la pratique professionnelle. Il ressort globalement que les vagues successives ont entraîné une fatigue, une lassitude et le sentiment de ne pas avoir été suffisamment reconnu. On perçoit une démobilité chez certains, accentuée par les départs qui pèsent sur ceux qui restent. Malgré tout, je reste optimiste par rapport à ma mission qui est d'amener chaque personne qui me sollicite, tous métiers et fonctions confondus, à faire le point, comprendre ce qui se joue au niveau intra-psychique, à se ressaisir de ses capacités d'agir ou de faire des choix. Là se situe l'essentiel de mon travail : accompagner les professionnels pour qu'ils puissent retrouver un peu plus d'équilibre et de sérénité. »

LA PRÉVENTION

UNE AUTRE VISION DU SOIN

Depuis le développement de la médecine curative, la prévention a souvent occupé une place secondaire dans le système de santé français. La crise sanitaire a remis sur le devant de la scène l'importance de la prévention en santé.

L'espace Snoezelen, créé à l'HFME (lire brève page 6), est accessible aux professionnels. Cet espace de bien-être et de détente est l'occasion de se relaxer, de remobiliser son énergie, de réduire sa charge mentale. Une manière de prévenir les états de stress et d'anxiété.

Il aura fallu attendre 1998 pour que le terme de prévention entre dans le code de santé publique français (lire encadré). Et c'est en 2002 que la loi mettra la prévention au premier plan dans la politique de santé. Pourtant, dès 1946, les représentants des 61 États signataires de la constitution⁽¹⁾ de l'Organisation mondiale de la santé s'accordaient pour définir la santé comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.* »

Où en est-on aujourd'hui ? Dans son rapport, publié le 1^{er} décembre 2021, la Cour des comptes fustige les résultats « *globalement médiocres* » de la France en matière de politique de prévention en santé. Son analyse porte sur trois grandes pathologies : les cancers, les maladies neuro-cardio-vasculaires et le diabète.

Les auteurs font le constat qu'en dépit d'un effort financier proche de celui de pays comme l'Allemagne, les États-Unis et le Royaume-Uni⁽²⁾, « *les résultats obtenus en France sont très éloignés de leurs cibles et des performances d'autres pays comparables.* » Ils pointent « *une déclinaison de la stratégie de prévention mal assurée* » au niveau territorial et soulignent que « *l'organisation des soins primaires et leur mode de rémunération constituent des obstacles de taille au déploiement de la prévention* ».

« *Pour l'instant nous n'avons pas trouvé le modèle économique pour financer la prévention* », résume pareillement le Pr Philippe Michel, directeur de la qualité, des usagers et de la santé populationnelle (DQUSP) aux Hospices Civils de Lyon. L'aspect financier n'est pas seul responsable des résultats constatés. La Cour des comptes relève le manque d'adhésion et un déploiement insuffisant aux programmes de prévention médicalisée (vaccination et dépistage) et aux actions de promotion de la santé, malgré leur pertinence avérée. Pour exemple, la vaccination contre le papillomavirus, « *seule vaccination existante en matière de cancers* », soulignent les auteurs, montre le retard de la France « *avec un taux de participation de 25 %, la plupart des autres pays étant entre 30 % et 90 %.* » Rappelons que le cancer du col de l'utérus

touche environ trois mille femmes et entraîne un millier de décès, chaque année en France, alors que les vaccins et le dépistage pourraient aboutir à son éradication.

LA PRÉVENTION, C'EST ACCOMPAGNER LES SOIGNANTS POUR PROTÉGER LES PATIENTS

À l'hôpital, le curatif est une notion évidente, l'activité hospitalière étant tournée vers le soin. Mais le préventif n'est pas pour autant oublié. Ainsi, le service d'hygiène, épidémiologie, infectiologie et prévention (Sheip) joue-t-il un rôle prépondérant dans la lutte contre les maladies nosocomiales, la propagation des virus, la formation à l'hygiène et à la prévention, sans oublier la recherche⁽³⁾.

La tâche est vaste et parfois ingrate : « Il arrive que nos personnels paramédicaux et nos praticiens doivent faire face à des personnels de santé qui perçoivent notre intervention comme une contrainte supplémentaire », souligne le Pr Philippe Vanhems, chef du service. « Dans ce cas, la communica-

tion doit être équilibrée. Il ne faut être ni dans l'adjonction, la culpabilisation ou la stigmatisation mais dans la collaboration et l'explication. Nous répondons aux attentes de toutes les catégories professionnelles, qu'il s'agisse des chefs de services, aides-soignants, agents techniques, kinésithérapeutes, etc. »

Durant la première vague de l'épidémie de Covid-19, les personnels du service ont formé sept jours sur sept des milliers de professionnels aux mesures de sécurité et d'hygiène pour permettre de réduire la propagation du virus. Deux ans plus tard, en pleine cinquième vague, « l'usure physique et psychologique s'est installée », induisant un relâchement vis-à-vis des mesures d'hygiène et de sécurité, note le chef de service. « Ce relâchement que l'on peut comprendre, susceptible de réduire une certaine pression, nécessite un

effort d'autant plus soutenu pour maintenir la vigilance face au risque de transmission. »

En matière de prévention, de nombreux facteurs entrent en jeu. « Il faut aussi former les nouvelles personnes recrutées, il est donc nécessaire parfois de stimuler à nouveau les

équipes en sachant que pour certaines les réflexes sont acquis et que pour d'autres, il s'agit juste d'un rappel sur les mesures de prévention. L'important est de s'adapter au service et aux publics ciblés. »

Le Sheip, bien que normé, n'échappe pas à la pénurie de personnels qui sévit dans toute la France, pour atteindre le ratio réglementaire d'un infirmier pour 400 lits et d'un praticien hospitalier pour 800 lits. Pourtant, l'activité du

service permet de réduire la transmission des virus et des bactéries, de raccourcir les durées d'hospitalisation, d'éviter l'utilisation abusive d'antibiothérapie, de →

“ Il ne faut être ni dans l'adjonction, la culpabilisation ou la stigmatisation mais dans la collaboration et l'explication ”

Pr P. Vanhems

HCL : déploiement de zones non-fumeurs

La cigarette va être progressivement interdite sur tous les sites des HCL. Première cause de mortalité évitable en France, le tabagisme est également le premier facteur de risque de cancer. L'arrêt du tabac réduit le risque de mortalité prématurée et de survenue ou d'aggravation de pathologies associées. Parmi les mesures phares de la lutte contre les tabagismes, les HCL vont progressivement interdire de fumer sur tous les extérieurs de leurs établissements. Le groupement hospitalier Est, site pilote dans le déploiement de cette démarche, s'est doté de neuf zones et trois abris fumeurs spécifiques. Les cendriers habituels ont été remplacés sur ces zones fumeurs par des « cyclopeurs »,

soit des cendriers cylindriques permettant de récupérer les mégots et de les recycler en énergie. « La multiplication des environnements sans tabac constituant une des priorités du Programme national de lutte contre le tabac 2018-2022, la mise en œuvre du label "Hôpital sans tabac" à l'échelle de l'ensemble de l'institution était une priorité du comité de lutte contre les tabagismes (Colt) », explique le Pr Sébastien Couraud, pneumologue à Lyon Sud et président du Colt. Aux HCL, c'est le projet Stop (sans tabac aux Hospices), soutenu financièrement par l'Agence régionale de santé, qui a pour objet de déployer cette politique sur l'ensemble des établissements.



→ gérer le risque environnemental lié à des travaux, etc. « *Nous marchons ainsi aux côtés des services cliniques pour les aider à gérer le risque infectieux* », relève le Pr P. Vanhems. En 2020, les hygiénistes ont formé au risque Covid plus de 19 430 professionnels HCL, dans les différents groupements et au siège administratif.

PRENDRE SOIN DE CEUX QUI SOIGNENT

Avec la pandémie, les hospitaliers connaissent de très fortes tensions. En décembre dernier à nouveau, le plan blanc était déclenché. Des patients atteints de la Covid-19, des flux importants de patients se présentant aux urgences nécessitant une hospitalisation non programmée, des diffi-

cultés de fonctionnement générées par les besoins en recrutement, tout cela a pesé et continue de peser lourdement sur le fonctionnement de notre CHU.

Dans ces conditions, se poser la question du bien-être des professionnels est-il prématuré ? « *La culture de la prévention doit se développer à l'hôpital* », répond Vincent Réneric, conseiller aux conditions de travail à la direction du personnel et des affaires sociales (DPAS). « *Il faut dépasser la dimension budgétaire. Ce qui fera la performance des HCL en matière de prévention, c'est le fait de développer une culture de la prévention dans l'exercice de sa pratique professionnelle* », surenchérit Loïc Delastre, directeur du personnel et des affaires sociales des HCL. « *La crise que l'on traverse met en*

lumière que la santé au travail dans les hôpitaux va au-delà de la question de l'absence de maladie et des risques professionnels. Elle concerne aussi le sens au travail qui permet l'épanouissement professionnel. Cela passe par la simplification du quotidien, l'amélioration des conditions de travail et du management. Si le meilleur gage d'attractivité d'un établissement, c'est ce qu'en disent les professionnels, alors nous devons faire en sorte que nos professionnels soient épanouis. Ils deviendront les meilleurs ambassadeurs de notre CHU. » Et d'annoncer : « *La nouvelle politique des ressources humaines aux HCL sera déterminée au cours du premier semestre 2022 en associant tous les acteurs.* »

En attendant ces nouvelles orientations

Les risques professionnels aux HCL : une démarche de prévention collective

Trois cents mille euros sont dédiés chaque année à la prévention des risques professionnels. « *On compte environ une trentaine de maladies professionnelles déclarées annuellement aux HCL, principalement des troubles musculo-squelettiques* », indique Vincent Réneric, conseiller au bureau des conditions de travail (BCT) à la direction du personnel. « *Mais c'est juste le sommet de l'iceberg* », si l'on considère que la plupart des maladies professionnelles sont le résultat d'une exposition prolongée à de multiples facteurs de risque (solicitation physique mais aussi répétitivité, stress, charge mentale, etc.). La question est d'aborder les bénéfices / risques du travail ou « *comment préserver sa vie en la gagnant* » interpelle-t-il. À l'heure de la Covid, les risques psychosociaux ne sont pas en reste. Les psychologues cliniciens du bureau des conditions de travail restent très sollicités au fil des vagues successives. Des centaines d'entretiens ont été réalisés, individuels ou collectifs, s'intégrant dans une démarche de prévention. La prévention aux HCL priorise aussi les mesures visant à réduire

l'exposition aux polluants atmosphériques. Le Meopa (pour mélange équimolaire d'oxygène et de protoxyde d'azote ou gaz hilarant), prescrit pour soulager la douleur ou atténuer l'anxiété, est fréquemment utilisé aux urgences, en pédiatrie ou en odontologie. Or, le principe actif de ce gaz médicinal anxiolytique et analgésique est aussi un agent chimique dangereux. L'institut national de recherche et de sécurité (INRS) sensibilise aux conséquences de cette exposition, de diverses natures et gravités selon la fréquence et le niveau d'exposition, avec des risques à court terme (nausées, maux de tête), moyen et long termes possibles (atteintes hématologiques, altérations du système immunitaire). Plusieurs études font état de signaux forts d'alerte en matière de toxicité sur la reproduction (atteinte au développement fœtal et baisse de la fertilité féminine). D'où l'importance de sensibiliser les professionnels. « *Des mesures*

atmosphériques sont réalisées au cas par cas, des dispositifs ont été mis en place qui permettent de réduire l'exposition, comme des masques équipés de valves délivrant le gaz uniquement à l'inspiration, ou l'amélioration de systèmes de ventilation évacuant le gaz à l'extérieur du bâtiment, en complément des rappels sur les bonnes pratiques à adopter par les soignants », informe Vincent Réneric.

“ À l'heure de la Covid, cette culture de la prévention se développe à l'hôpital ”

Vincent Réneric

De même, le formol, largement

utilisé en biologie ou en médecine légale, a été classé comme cancérigène en 2004 par le Centre international de recherche sur le cancer (Circ). Des pathologies provoquées par l'exposition au formaldéhyde (allergies et cancer du nasopharynx) peuvent être reconnues comme maladies professionnelles. Là encore, sa prévention a conduit à la mise en œuvre de mesures atmosphériques, d'installations sécurisées adaptées aux postes de travail et à de

simples recommandations organisationnelles (fermeture des pots de formol). Le laboratoire de toxicologie professionnelle et environnementale du centre de biologie sud (CBS) peut être sollicité en collaboration avec le BCT et le service de médecine et santé au travail, pour aider les services à objectiver la pollution atmosphérique liée à l'usage de produits chimiques (Meopa, formol par exemple), ainsi qu'à définir un plan d'action portant sur l'information des agents et la formation et allant jusqu'à la modification d'espaces de travail, l'organisation du travail ou l'acquisition de matériel adapté.

« *À l'heure de la Covid, cette culture de la prévention poursuit son développement à l'hôpital où le soignant a tendance à privilégier la santé de celui qu'il soigne, d'où l'importance de sensibiliser les professionnels à la prévention des risques le plus en amont possible, dans les organisations du travail mais aussi dès la conception de futurs locaux* », achève le conseiller au BCT.

➔ **Rendez-vous sur :**
[Pixel > Ressources > Prévention risques professionnels](#)

politiques, les HCL ont décidé de renforcer leur rôle de promoteur de la santé en interne et à l'externe. Des séances de sport et bien-être (yoga, pilate, sophrologie) sont accessibles en ligne à tous, un espace snoezelen a été créé au GHE (lire brève page 6) pour les patients et les professionnels, les espaces détente et les terrasses pour le personnel se multiplient ici et là.

LES HCL, PROMOTEURS DE SANTÉ

En novembre dernier, à l'occasion du « mois sans tabac », au profit de la prévention et de la lutte contre le tabagisme, deux chartes ont été signées, avec l'ARS et le réseau de prévention des addictions (Respadd) : « *Lieu de santé sans tabac* » (lire encadré) et « *Lieu de santé promoteur de santé (LSPS)* ».

Avec la signature de ces deux chartes, les Hospices s'engagent à promouvoir la santé et la prévention primaire dans la Métropole de Lyon. Cette démarche porte non seulement sur la lutte contre les tabagismes, mais aussi sur les addictions, le vieillissement et la perte d'autonomie, ainsi que sur la lutte contre les maladies infectieuses.

Une auto-évaluation, à l'aide des outils mis à disposition par le réseau « *Lieux de santé promoteurs de santé* » et l'OMS, permettra de définir les axes de travail prioritaires ainsi que des projets transversaux. « *Ce diagnostic initial va nous aider à structurer notre politique en matière de promotion de la santé, dans nos murs mais également sur le territoire, en collaboration avec les autres établissements de santé de la région mais*

aussi l'ARS, l'URPS et les collectivités territoriales et mettre en place le plan d'actions pluriannuel qui en découlera », anticipe Philippe Michel, directeur de la DQUSP. ■

⁽¹⁾ Le Entrée en vigueur deux ans plus tard, le 7 avril 1948.

⁽²⁾ La part du PIB consacrée en France à la prévention s'élève à 0,63 %, selon la Cour des comptes. Accessible en ligne : www.ccomptes.fr/fr/publications/la-politique-de-prevention-en-sante

⁽³⁾ Lire Pixel > Organisation > Groupements > GH Centre > Actualités - Projet pilote Elefight à l'hôpital Edouard Herriot et l'hôpital des Charpennes. Concernant la vaccination contre la Covid-19, l'équipe du Pr Vanhems a publié en décembre 2021, dans la revue scientifique *Vaccine*, une étude démontrant l'impact favorable de la vaccination anti-covid sur la baisse des hospitalisations (- 98%) en Auvergne-Rhône-Alpes, pendant les onze premiers mois de la campagne.

Icope : le projet de prévention qui prend soin des séniors

Les soins aux séniors sont encore trop centrés sur l'identification des maladies et leur traitement et ne prennent pas suffisamment en compte la prévention et l'approche fonctionnelle.

Le programme ICOPE (pour integrated care for older people) de l'OMS préconise des parcours de soins intégrés pour les séniors reposant sur une démarche de prévention structurée. En France, cinq régions et 16 départements se sont inscrits dans cette démarche de prévention associant partenaires publics et privés. À l'échelle de notre territoire, ce projet est porté par les HCL et la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) de Vénissieux (lire Tonic 185, Coopérations hospitalières, page 15). L'objectif est la prévention de la perte d'autonomie chez les personnes âgées, selon les recommandations de l'OMS avec un repérage des fragilités en évaluant 6 fonctions (la locomotion, l'état nutritionnel, la santé mentale, la cognition, la vision et l'audition). Ce programme est coordonné par le Dr Sofia Perrotin (maître de conférence en médecine générale à la CPTS de Vénissieux) et les Pr. Krolak-Salmon et Bonnefoy pour l'Institut du Vieillessement des HCL. Afin de s'inscrire dans des territoires circonscrits et variés en termes de profils populationnels, le projet associe des zones à risque d'exclusion sociale, notamment les zones urbaines sensibles (ZUS) et des territoires



ICOPE
SOINS INTEGRÉS POUR LES PERSONNES AGÉES

plus ruraux. Sont donc associées les CPTS des Monts du Lyonnais, de Lyon 8, du Val de Saône et ainsi que la Maison de santé pluriprofessionnelle et universitaire (MSPU) de Saint-Priest.

Ce programme de santé publique pour les personnes de 60 ans et plus se décline en cinq étapes (dépistage, évaluation, plan de soin personnalisé, fléchage du parcours de soins et suivi du plan d'intervention, implication des collectivités et soutien aux aidants). Les enjeux sont de développer les démarches de ciblage des populations, en particulier les plus à risque de perte d'autonomie, et de mobiliser les différents acteurs des soins primaires

avec et en appui des médecins traitants. « *Fondé sur la démarche « d'aller vers », ce projet illustre la volonté de placer l'action de la prévention au plus près de la population générale et représente également un marqueur fort de la volonté de structurer différemment le lien Ville Hôpital en associant des partenaires aussi divers que des acteurs de soins primaires, les CPTS et La Poste qui met à disposition des facteurs formés à l'aide à l'auto-repérage, les tablettes permettant à la population de réaliser cette démarche de prévention* », précise Séverine Nicoloff, directrice de l'Institut du Vieillessement des HCL. Ce projet prévoit d'inclure 4 855 séniors à l'échelle du territoire concerné.

ICELAND

Projet de recherche hospitalo-universitaire (RHU) sur la réparation transcatheter de la valve mitrale

Lauréat du cinquième appel à projets destiné à la recherche hospitalo-universitaire en santé (RHU), le projet porté par l'équipe de Marco Vola, PUPH à l'hôpital Louis Pradel, innove dans les soins du cœur.

Les valvulopathies sont des pathologies cardiaques fréquentes susceptibles d'engendrer de graves complications. Elles peuvent atteindre les valves aortiques, mitrales, tricuspides ou pulmonaires. Située entre l'oreillette et le ventricule gauches, c'est par la valve mitrale que le sang passe de l'oreillette gauche vers le ventricule gauche puis du ventricule gauche vers l'aorte. La valve mitrale est composée de deux valvules, l'une antérieure et l'autre postérieure, qui s'implantent sur un anneau, fait de tissu conjonctif, assurant un sens unique à la circulation sanguine. On parle d'insuffisance mitrale quand la valve n'est plus étanche. Quand elle est sévère, les études ont montré qu'il est plus pertinent de la réparer que de la remplacer. « L'expérience d'années de chirurgie a montré que toute réparation de la valve mitrale est durable à condition de rajouter une bandelette synthétique (anneau mitral) qui renforce l'anneau natif et empêche la dilatation secondaire de l'orifice valvulaire », indique le Pr Marco Vola.

Le projet lauréat, que les HCL coordonnent, porte l'ambition de développer un dispositif de réparation de la valve mitrale par voie transcatheter, incorporant une sonde d'échographie dans le but de positionner, avec une précision inédite, une prothèse annulaire (annuloplastie) là où les tissus sont plus solides⁽¹⁾. Après des années d'annuloplasties pratiquées par voie endoscopique avec une caméra, l'idée a germé presque naturellement, « soit miniaturiser ce savoir-faire chirurgical et de le transférer à travers un cathéter », souligne cet expert en réparation par voie mini invasive de la valve mitrale et responsable scientifique du projet. « Une innovation inédite en France », précise-t-il. Un prototype a été utilisé en phase préclinique sur des cœurs de porc. Les premiers résultats, jugés



Séance de test dans le simulateur cardiaque dynamique mitral.

concluants par la commission internationale de l'Agence nationale pour la recherche (ANR), vont permettre d'affiner ce dispositif non invasif. Il s'agit du « premier projet de réparation valvulaire transcatheter dont la majorité du processus de conception, de développement et de tests précliniques est française », souligne-t-il.

UNE TECHNIQUE MOINS INVASIVE

Iceland implique les expertises de la chirurgie cardiaque et de la cardiologie interventionnelle. Actuellement, la plupart des réparations mitrales se font par voie endoscopique, nécessitant une ouverture du thorax, la mise en place d'une circulation extracorporelle (CEC), l'arrêt du cœur et une semaine d'hospitalisation en moyenne. Le projet du Pr Vola prévoit une intervention sans incision thoracique, sans circulation extracorporelle, le cœur continuant à battre : « Le cathéter va passer par la voie veineuse fémorale puis à travers le septum interauriculaire et se positionner précisément sur la zone cible grâce à l'utilisation d'un échographe miniaturisé (le Ice pour intra cardiac echography, NDR). » Pour que cette

innovation aboutisse, le chirurgien de l'hôpital Louis Pradel peut compter sur une équipe d'une trentaine de professionnels, « des chirurgiens cardiaques habitués à la manipulation des tissus valvulaires, des cardiologues interventionnels avec leur maîtrise quotidienne des cathéters intracardiaques, des échocardiographistes experts en images endocardiaques et d'un pool de chercheurs, ingénieurs, experts en biomatériaux, biomécanique, robotique et intelligence artificielle. »

Financé par l'Agence nationale de la recherche à hauteur de plus de 5 529 000 euros, et par un consortium privé (près de dix millions d'euros), Iceland est mené en collaboration avec les universités de Lyon, Grenoble, Saint-Étienne et Paris. Les premiers essais cliniques devraient débuter en 2025. ■

⁽¹⁾ Chirurgie redimensionnant la valve cardiaque à l'aide d'un anneau posé autour de sa base. L'anneau mitral, ou dispositif d'annuloplastie, peut être ouvert (forme de fer à cheval) ou fermé. Il est conçu pour mimer les propriétés naturelles de l'orifice valvulaire.

RHU 2021

TOUR D'HORIZON DES LAURÉATS IMPLIQUANT DES CHERCHEURS DES HCL

Lancé dans le cadre du Programme d'investissements d'avenir (PIA), opéré par l'Agence nationale de la recherche (ANR), l'appel à projets « Recherche hospitalo-universitaire en santé » (RHU) soutient des projets de recherche innovants et de grande ampleur dans le domaine de la santé. Focalisés sur la recherche translationnelle associant secteurs académique et hospitalier et des entreprises, les projets RHU sont financés entre cinq et dix millions d'euros. Pour cette cinquième édition, parmi les dix-sept projets retenus, – sur 89 dossiers déposés –, figurent deux projets lyonnais, celui du Pr Vola (lire page ci-contre) et celui du Pr Laurent Schaeffer, professeur des universités et praticien hospitalier (Lyon 1/HCL). Ce dernier coordonne le projet Smart sur l'amyotrophie spinale, financé à plus de 9 410 670 euros.



Cette pathologie induit la mort des neurones qui contrôlent l'activité des muscles squelettiques, entraînant une atrophie musculaire. Dans sa forme la plus sévère, elle cause dans la plupart des cas le décès des enfants avant l'âge de deux ans. Grâce à une collaboration entre les équipes de recherche de l'Institut Neuromyogène, des unités des HCL des Pr Carole Vuillerot et Laurent Schaeffer, de deux biotechs lyonnaises (Cytoo et EnyoPharma) et de deux grands groupes industriels (Roche et Sysnav), le projet Smart doit permettre de mieux décrire la pathologie, d'en identifier les biomarqueurs pertinents et de favoriser l'émergence de traitements de l'atrophie musculaire.

Deux autres lauréats impliquent des équipes lyonnaises. Le premier est le projet Primus, coordonné depuis le CHU de Rennes par le Pr Gilles Edan, impliquant la Pr Sandra Vukusic et son équipe du centre de recherche en neurosciences de Lyon.

Leur objectif est de personnaliser la prise en charge des patients atteints de sclérose en plaques en développant un outil d'aide à la décision médicale basé sur des algorithmes issus de l'intelligence artificielle et supervisé par des experts. Le projet s'appuiera sur les données de l'Observatoire français de la sclérose en plaques (Ofsep), coordonné par un consortium lyonnais regroupant les Hospices Civils de Lyon, l'université Claude Bernard Lyon 1 et la Fondation Edmus.

Le deuxième projet, nommé Coviféron, est coordonné à l'Institut Imagine (université de Paris/hôpital Necker, HP-HP) par le Pr Jean-Laurent Casanova. Ce projet s'intéresse, dans le cadre de la pandémie de Covid-19, aux interférons, protéines produites par les cellules du système immunitaire en réponse à la présence d'un virus dans l'organisme.

Les travaux menés par le Pr Alexandre Belot et la chercheuse Sophie Trouillet-Assant avec les services cliniques et biologiques des HCL figurent à la pointe de la recherche sur les interférons, notamment chez les patients développant des formes graves de Covid-19. À ce titre, les HCL vont bénéficier d'une enveloppe de 475 000 euros. ■

PARCOURS DE SOINS

Suivi pluridisciplinaire pour le diagnostic et la prise en charge des règles abondantes

Depuis décembre 2021, les femmes souffrant de règles abondantes peuvent être adressées par leur professionnel de santé au service de gynécologie-obstétrique de l'hôpital de la Croix-Rousse*. Dans un délai de trois heures, elles réalisent une échographie de l'utérus,

consultent un gynécologue et un médecin spécialiste en troubles de la coagulation, font un bilan biologique d'hémostase. Quatre prises en charge leur sont ensuite proposées. Ce parcours de soins dédié est unique sur le territoire de santé et vise à réduire l'errance diagnostique, améliorer

le diagnostic et le traitement des complications hémorragiques gynécologiques, ainsi que la prise en charge au long cours de ces femmes, grâce à un suivi pluridisciplinaire. ■

► Lire : www.chu-lyon.fr/node/5640

*Ouverture à l'HFME courant premier trimestre 2022.

Femmes en couple et femmes non mariées, mais aussi femmes sans souci médical désireuses de conserver leurs gamètes... depuis septembre dernier, le service de médecine de reproduction et de préservation de la fertilité de l'HFME accompagne toutes les femmes dans leur projet parental.



L'HFME, TERRE FERTILE POUR

Le bonheur c'est simple comme un coup de fil. C'est ce qu'ont dû penser Élodie, 31 ans et Sabine, 45 ans, le 8 janvier dernier, en apprenant qu'elles allaient pouvoir commencer leur parcours de procréation médicalement assistée (PMA) au sein du service de médecine de reproduction et de préservation de la fertilité de l'HFME. « Nous attendions ce moment depuis longtemps », sourient les deux jeunes femmes, mariées depuis huit ans. Jusqu'alors, comme tant d'autres couples homosexuels, leur seule option pour devenir parents était de se rendre à l'étranger. « Une solution que nous avons écartée car elle nous semblait risquée en plus d'être très coûteuse », explique Sabine. « Dès que nous avons appris que la PMA pour toutes était autorisée, nous avons appelé l'HFME et un premier rendez-vous a été fixé au 28 octobre », complète Élodie. Elles n'ont pas été les seules. Au premier jour de l'entrée en vigueur de la PMA pour toutes, le 4 août dernier, le ministère de la Santé a recensé pas moins de 3 300 demandes !

JUSQU'À 1 800 FIV PAR AN

« Cette ouverture de la PMA est un progrès indéniable pour les femmes », se félicite le professeur Bruno Salle, chef du service

de médecine de reproduction et de préservation de la fertilité des HCL, l'un des plus importants centres de France. « Cette nouvelle version de la loi de bioéthique nous permet désormais d'accueillir des couples formés d'un homme et d'une femme ou de deux femmes ainsi que les femmes seules non mariées, souhaitant bénéficier d'une aide médicale à la procréation », précise-t-il. Conséquence : une nette augmentation des demandes à laquelle le service des HCL, l'un des seuls d'Auvergne Rhône-Alpes agréés par l'ARS*, était préparé. Si le service a déjà reçu 130 femmes depuis septembre, en ce premier lundi de janvier, les couloirs du rez-de-jardin de l'HFME semblent relativement calmes. En revanche, ça s'agite en coulisses. Comme dans cette pièce aux allures futuristes dans laquelle des hommes en combinaison évoluent autour de cuves fumantes contenant de précieux gamètes et embryons congelés. Ou encore dans le laboratoire flambant neuf dimensionné pour réaliser 1 800 FIV par an (contre 1 500 aujourd'hui), où la concentration est palpable et le geste précis. Les yeux rivés sur son microscope, Odile, technicienne de laboratoire, injecte un spermatozoïde dans chacun des ovocytes matures sélectionnés il y a quelques minutes par

Laetitia, réalisant ainsi une injection intracytoplasmique de spermatozoïdes (ICSI). « Le processus de fécondation peut alors commencer », indique Gaëlle Soignon, biologiste, en nous entraînant dans une pièce où, pendant cinq jours, les embryons créés vont se développer bien au chaud dans trois embryoscopes équipés de caméras pour suivre leur développement, avant d'être transférés dans l'utérus d'une candidate à la parentalité.

HUMANITÉ ET ÉQUITÉ AU CŒUR DE LA PRISE EN CHARGE

Quelques portes plus loin, contrastant avec le brouhaha du secrétariat aux murs couverts de photos de bébés souriants, où les assistantes jonglent avec les prises de rendez-vous, le bureau de Marie-Ange Perié respire la sérénité. « La prise en charge de la dimension émotionnelle de l'aide médicale à la procréation est essentielle, c'est pour cela que nous proposons un accompagnement psychologique », souligne la psychologue clinicienne. « Si une consultation (ou un suivi) est possible pour toute PMA intra-couple, elle est systématique quand il y a recours à un tiers donneur de gamètes (spermatozoïdes ou ovocytes) pour échanger sur les enjeux que cela représente ou sur ce qui



ZOOM SUR

LA VITRIFICATION SOCIÉTALE

Outre l'extension de la PMA, « le vrai progrès de cette loi », estime le professeur Salle, « c'est l'autoconservation des gamètes hors raisons médicales », autorisant des femmes âgées de 29 à 35 ans à congeler leurs ovocytes pour une utilisation ultérieure en tant que couple ou femme seule. Réservée auparavant aux femmes traitées par chimio ou radiothérapie, cette « vitrification sociale » permet de congeler instantanément des ovocytes en passant de 37° à -196° C afin d'éviter la formation de cristaux délétères pour la structure de l'ovocyte et obtenir un taux de survie des gamètes de plus de 80%. Une technique prise en charge par la sécurité sociale sauf pour la conservation des ovocytes (environ 40 euros par an). Mais attention, met en garde le chef de service, « la vitrification n'est pas la garantie d'avoir un enfant plus tard. Plus une femme avance en âge, plus le nombre d'ovocytes nécessaires pour espérer une grossesse augmente ».

LA PMA

sera dit à l'enfant à propos de sa conception. Nous en proposons également à des moments charnières du parcours et en fonction des souhaits des patients.» Mais avant de rencontrer l'un des deux psychologues, tous seront passés par la consultation avec un médecin de la reproduction, le plus souvent un gynécologue. « Ce rendez-vous permet d'introduire d'emblée la question du médical. Car même si le choix des patientes d'avoir recours à la PMA peut désormais être sociétal, le parcours reste médical », insiste-t-elle, soulignant également que « ce n'est pas parce que la loi dit que c'est possible, que ça l'est sur le plan médical. » « Toutes les nouvelles demandes soulèvent de nouvelles questions », soulignent Marie-Ange Perié et André De Suza, qui ont beaucoup travaillé et réfléchi en amont avec leurs collègues belges et espagnols.

« Au final, cela reste assez léger », estiment Sabine et Élodie, qui doivent maintenant patienter au moins six mois – le délai légal de réflexion – pour poursuivre leur rêve. « Nous sommes l'un des premiers couples de femmes pris en charge par le service et nous avons été agréablement surprises par le niveau d'expertise et la bienveillance des équipes. Le discours est positif, réconfortant et sans jugement aucun. »

LE DON, GRAND INCONNU

« Nous nous sommes mis en ordre de marche pour garantir une prise en charge optimale et équitable aux patients, en les accueillant au fur et à mesure des demandes, nous avons aussi recruté un praticien hospitalier en biologie et sommes en cours d'élaboration d'une charte de prise en charge des couples candidats à l'AMP. Mais les situations humaines ne sont pas toujours simples », résume le Pr Salle, dont le service, ouvert tôt le matin (à partir de 6h45 pour les échographies) et tard le soir, développe les téléconsultations afin d'éviter aux patients de poser une journée de congé pour un rendez-vous. En route vers le bureau du docteur Mehdi Benchaib, responsable du Centre d'étude et de conservation des œufs et du sperme humains (Cecos), il salue une jeune femme – « Je croise les doigts, je compte sur vous » – avant de partager un sujet d'inquiétude : le possible manque de donneurs de sperme. Actuellement le Cecos de Lyon qui œuvre pour toute la région peut compter sur une quinzaine de donneurs par an, soit plus de mille paillettes disponibles. Sachant qu'il en faut environ seize pour donner un enfant et que seulement 30% des stocks sont destinés aux HCL, les 70% restant étant pour des structures extérieures, la situation

est tendue... « Non seulement le nombre de demandes va probablement tripler, mais la nouvelle loi autorise la levée de l'anonymat », constate le Dr Benchaib. « Ainsi, les enfants nés d'une PMA pourront, à leur majorité, accéder aux données non identifiantes du donneur (âge, caractères physiques...) mais aussi à son identité. Aurons-nous moins de donneurs ? Je ne sais pas », affirme-t-il. « Mais pour éviter un creux dans les stocks, nous avons déjà rappelé nos donneurs pour savoir s'ils consentent à communiquer ces données. Dans le cas contraire, nous serons contraints de détruire les paillettes anonymes et de trouver de nouveaux donneurs. » Ce qui pourrait allonger les délais d'attente qui sont actuellement de six à sept mois pour une insémination. Pour inciter au don de gamètes, le ministère de la Santé a lancé, du 21 octobre au 17 décembre, une campagne de communication nationale saluée par le Dr Benchaib : « C'est important. Il faut que les gens sachent que ça existe et en parlent. Aujourd'hui ça se passe bien, mais avec cette loi on leur a vendu du rêve... » Et pourtant l'enjeu est important. ■

* Pour éviter tout risque de dérive marchande, l'activité est réservée aux établissements de santé publics et privés à but non lucratif agréés par les ARS et l'agence de la biomédecine.

2021 EN IMAGES

1. En janvier, Felix Gretarsson, 48 ans, a bénéficié d'une double greffe des bras à l'hôpital Edouard Herriot : une première mondiale ! L'intervention a duré près de 15 heures. Début mars sur la photo, en pleine séance de rééducation à l'hôpital Henry Gabrielle, une rééducation spécifique mobilisant l'expertise des soignants.

2. Le 3 février dernier, l'hôpital Antoine Charial fermait définitivement. L'émotion était grande, après 43 ans de soins, d'attention et de partage.

3. Le nouveau bâtiment P à l'hôpital de la Croix-Rousse qui réunit le service des maladies infectieuses et tropicales et le Cegidd, a ouvert les 1^{er} et 2 mars. Un concentré de technicité pour soigner, innover, transmettre et relever les grands défis liés aux risques épidémiques et biologiques.

4. Jocelyne, 100 000^e personne vaccinée par l'équipe du centre de vaccination de Gerland, géré par les HCL, l'URPS infirmiers et médecins libéraux et la Ville de Lyon.

5. Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, en visite à l'hôpital Edouard Herriot, le 21 mai.

6. Des ruches à l'hôpital Renée Sabran et à Lyon Sud. La première récolte a été bonne et 80 heureux parrains des ruches ont pu déguster leur miel pendant les fêtes !

7. En pleine crise sanitaire, c'est pendant l'été que les premiers professionnels de santé des HCL sont partis prêter main forte aux Antilles. Bravo à tous !

8. Les nouveaux visages de la commission médicale d'établissement : Vincent Piriou,

président, entouré de Delphine Maucourt-Boulch et Aurélie Fontana, vice-présidentes. Avec 36 femmes pour 42 hommes, la nouvelle commission médicale d'établissement fait un pas de plus vers la parité.

9. La cérémonie de clôture de la semaine du partenariat Peps a permis de valoriser les projets nés de partenariats entre patients, usagers et professionnels HCL. Treize initiatives ont pu être récompensées dont le projet d'accompagnement des familles en réanimation pneumologique (photo remise du label Peps).

10. Le Groupement hospitalier Nord accueille ses nouveaux internes ! Répartis dans différents services, ils seront présents parmi les équipes durant six mois. Au programme : présentation des différents services, dispositifs et logiciels afin de faciliter leur arrivée et leur intégration.

11. L'équipe de la plateforme de séquençage à l'Institut des agents infectieux a reçu, le 3 décembre dernier, la visite du Premier Ministre, J. Castex, et du ministre de la Santé, O. Véran. Depuis février 2020, la plateforme de séquençage participe au suivi épidémiologique de la pandémie. Sous la coordination du Pr Bruno Lina, ce sont 21 professionnels dont 5 biologistes hospitaliers et hospitalo-universitaires et 16 professionnels non médicaux, qui sont mobilisés.

12. Opérée fin septembre, Martine, atteinte d'une DMLA, a commencé ses séances de rééducation en décembre. Elle est la première patiente aux HCL à recevoir un implant sous-rétinien, dans le cadre de l'étude européenne Primavera.







CINÉ-CONCERT

Envie de prendre le large ?

En 1988, la sortie du film de Luc Besson, *Le Grand Bleu*, plongeait des millions de spectateurs dans les profondeurs marines. En 2022, le compositeur Eric Serra et ses musiciens partent en tournée. Ils interprètent sur scène à l'identique durant la projection du film, la bande originale, César de la meilleure musique de film, vendue à plus de quatre millions d'exemplaires. Le film est librement inspiré des vies de Jacques Mayol et Enzo Molinari, deux champions de plongée en apnée, avec en toile de fond l'amour de Jacques pour Johana Baker, agent d'assurance new-yorkaise. Une expérience immersive au service d'une partition expressionniste évoquant le monde du silence, les îles méditerranéennes et la quête d'absolu. ■

➤ À l'Amphithéâtre, les 23 et 24 avril 2022, 10 quai Charles de Gaulle, Lyon 6^e. legrandbleu-cineconcert.fr

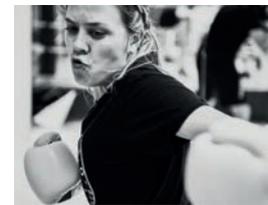
OPÉRA PEER GYNT

La première a été donnée à Oslo en 1876. Depuis, la partition du compositeur norvégien Edvard Grieg ne cesse d'être interprétée sur les scènes du monde entier. Elle suit les tribulations de Peer Gynt, le personnage imaginé par l'auteur norvégien Henrik Ibsen pour son drame poétique. De l'œuvre originelle, la metteuse en scène Angélique Clairand offre ici une autre version, conduite par la jeune cheffe Elena Schwarz, sur l'identité et la cruauté du réel. Elle transforme l'épopée de cet antihéros prétentieux et menteur en voyage intérieur. ■

➤ **Durée : 1h30, sous-titré en français.**
Du samedi 4 juin au lundi 13 juin 2022,
Opéra de Lyon.
Réservation : www.opera-lyon.com



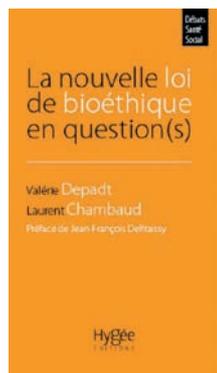
SPORT ENVIE DE FRAPPER ?



L'Apollo Sporting Club, club de boxe et de fitness, souhaite apporter son soutien aux professionnels des HCL en leur proposant des tarifs préférentiels. Aussi, le club propose une séance d'essai offerte et 20% de réduction sur les formules à la carte. Les cours, adaptés à tous les niveaux, se déroulent en petit comité pour une approche personnalisée, permettant à chacun d'évoluer à son rythme. Au programme : boxe anglaise, boxe française, boxing bag (séance d'entraînement cardio training sans opposition face à un sac de frappe), Lady boxing (cours de boxe française exclusivement réservé aux femmes), « circuit training » (cardio et renforcement musculaire), cardio boxing (boxe sans opposition pour travailler la technique et le cardio).

Pour info : le club est implanté au 59 rue Sainte-Geneviève (Lyon 6^e), ancienne adresse de la blanchisserie des HCL ! ■

➤ **Inscriptions : se présenter au club avec son badge HCL pour bénéficier d'une séance d'essai offerte puis de 20% de réduction sur l'ensemble des packs sans engagement.**
apollosportingclub.com



LIVRE

Bioéthique : la nouvelle loi en question

Cet ouvrage, au travers de dix questions, analyse les principales dispositions de la loi de bioéthique du 2 août 2021, en s'attardant sur la raison d'être des changements attendus par certains, redoutés par d'autres. Il offre une vue synthétique du nouveau cadre légal relatif à la bioéthique qui concerne les professionnels de santé, juristes, associations de patients et, au-delà, impacte la vie des citoyens. Les auteurs, médecin de santé publique, maîtresse de conférences en droit privé et spécialistes

en biomédecine, abordent les principales questions juridiques, scientifiques, sociales ou philosophiques soulevées par la recherche sur les embryons, l'assistance médicale à la procréation, la génétique humaine, les neurosciences, le big data et l'intelligence artificielle... ■

➤ **La nouvelle loi de bioéthique en question(s)**, de Valérie Depadt et Laurent Chambaud, préface de Jean-François Delfraissy, septembre 2021, Hyg e  ditions, Les Presses de l'EHESP.

LE SAVIEZ-VOUS ?

Données de santé : l'ambition française

Le système national d'information inter-régimes de l'assurance maladie (Sniiram) est l'une des plus importantes bases de données de santé au monde. Il couvre la totalité des quelque 67 millions de personnes vivant en France. Inclus dans le système national des données de santé (SNDS), le Sniiram réunit les bases de données de remboursement de soins, les données de séjours hospitaliers, les actes médicaux pratiqués en ville et à l'hôpital, ainsi que les causes de décès. De forts enjeux existent pour en faciliter l'usage. Pour cela, on compte sur la Plateforme des données de santé (PDS), ou Health Data Hub (HDH), hébergée

au sein de PariSanté campus, inaugurée en décembre 2021 et avec laquelle les HCL conduisent actuellement un partenariat. Destinée à développer l'indépendance technologique et l'attractivité internationale de la France en matière de santé, il rassemble cinq opérateurs publics (Inserm, Université PSL, Inria, Health Data Hub, Agence du numérique en santé) et des partenaires privés de la recherche et de l'innovation.

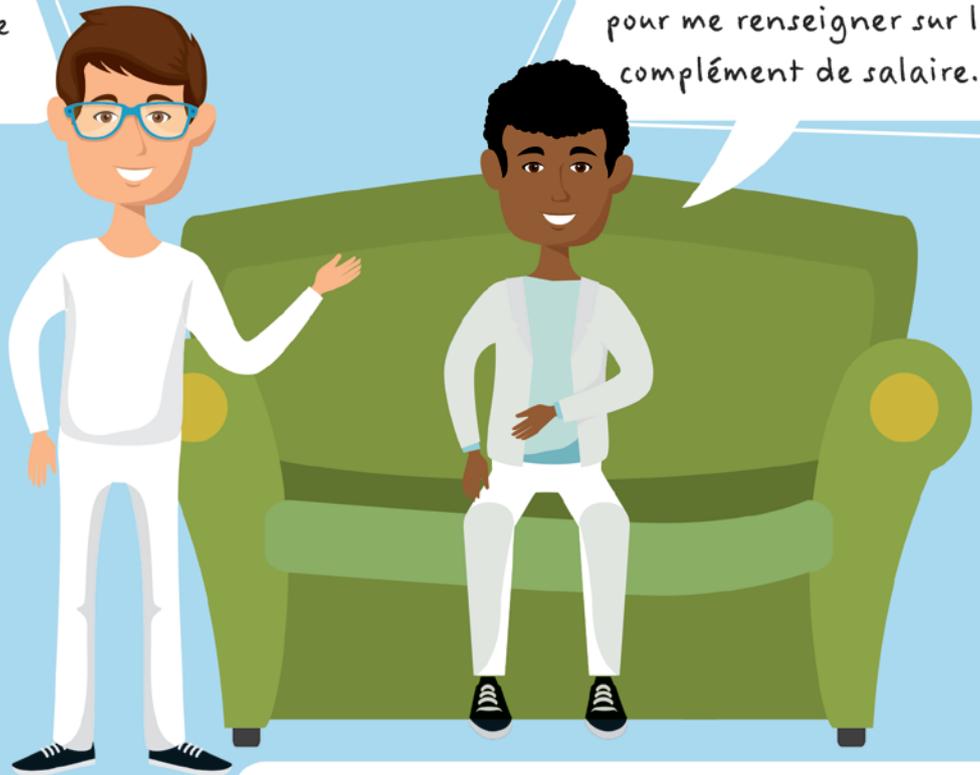
(Source : Les données de santé en France. Abondantes mais complexes. Med Sci (Paris), Volume 37, Number 2, février 2021, Marie Zins, Marc Cuggia et Marcel Goldberg. médecine/sciences – Inserm)



So'Lyon Mutuelle est 100% aux côtés des agents des Hospices Civils de Lyon depuis 90ans

Tu connais
SO'LYON MUTUELLE ?
Découvre vite son large
choix d'**offres santé** et le
complément de salaire !

Super, je vais
appeler un conseiller
pour me renseigner sur le
complément de salaire.



**SO'LYON
MUTUELLE**
90ans

**FAITES VOTRE
DEVIS EN LIGNE
PERSONNALISÉ :**



Renseignements :

Par téléphone | 04 27 19 02 19
Du lundi au jeudi de 8h30 à 17h00 •
Le vendredi de 8h30 à 16h30

En Agence | 18 rue Gabriel Péri, Villeurbanne
Du lundi au jeudi 8h30-12h30 et 13h30-17h00 •
Le vendredi de 8h30-12h30 et 13h30-16h30

Sur Internet |
www.solyon-mutuelle.fr



Une prise en charge intégrale
des dépenses optiques, dentaires et aides auditives,
dans le cadre du dispositif 100% Santé



Des solutions en prévoyance
pour protéger votre niveau de vie : complément de
salaire, garanties invalidité, décès, autonomie⁽¹⁾



Un Fonds d'Action Sociale
pour une prise en charge supplémentaire de vos
dépenses médicales⁽²⁾



Des actions de prévention
pour sensibiliser et contribuer au bien être des agents
hospitaliers grâce à des ateliers dans les hôpitaux

(1) Les garanties invalidité, décès et autonomie sont assurées par MNH Prévoyance, MUTUELLE NATIONALE DES HOSPITALIERS ET DES PROFESSIONNELS DE LA SANTE ET DU SOCIAL - 331, avenue d'Antilles - 4213 Montargis cedex. La MNH et MNH Prévoyance sont deux mutuelles régies par les dispositions du livre II du code de la mutualité, immatriculées au répertoire SIRENE sous les numéros SIREN 775 404 361 pour la MNH et 484 436 811 pour MNH Prévoyance.

(2) Les décisions de la commission du Fonds d'Action Sociale demeurent à sa seule appréciation.

So'Lyon Mutuelle: mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, inscrite au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 775 846 849. Siège social : 18, rue Gabriel Péri - 69100 VILLEURBANNE.

Janvier 2022 - Crédit photo : AdobeStock - Document non contractuel.

**CAMILLE PREND
SOIN DES AUTRES.
NOUS PRENONS
SOIN DE TOUS
SES PROJETS.**

FONCTIONNAIRES HOSPITALIERS



Découvrez les **avantages exclusifs**
que nous vous réservons, sur
www.bpaura.net/casden/

casden 



**BANQUE
POPULAIRE**
AUVERGNE RHÔNE ALPES

