

TONIC!

LE MAGAZINE INTERNE
DES HOSPICES CIVILS DE LYON

N° 189 | Juin 2022

www.chu-lyon.fr



CANCÉROLOGIE

UN UNIVERS RÉVOLUTIONNAIRE

2
DROITS DES PATIENTS
Quelles avancées ?

16
CARDIOGÉNÉTIQUE
Prévenir la mort subite

18
DIAB-eCARE
Deux ans d'innovations

HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON

ACTUS

6 Travaux à l'hôpital Louis Pradel : chantier finalisé !

CAP SUR DEMAIN

8 Comment les groupements se préparent à la certification de la HAS ?

RENCONTRES

10 Les étoiles du service de néonatalogie à l'hôpital de la Croix-Rousse

360°

12 La cancérologie aux HCL : un univers « révolutionnaire »

HIPPOCRATE

17 Consultation pour les troubles neuro-fonctionnels

REPORTAGE

18 Diab-eCare : une prise en charge 4.0

ET AUSSI...

21 ABH, l'association qui fait lire les patients

PHOTO DE COUVERTURE :

Sylvain Geoffroy, cadre de santé, Audrey Bretonnier et Lydia Dieavelou, manipulatrices en électroradiologie médicale, dans la salle de l'IRM Linac Elekta Unity, service d'imagerie médicale, hôpital Lyon Sud, le 28 avril 2022. Photo : FF/DMC

Directeur de la publication :

Raymond Le Moign, directeur général,

Directrice de la rédaction :

Amélie Roux, directrice des affaires générales, de la marque et de la communication

Responsable éditorial : Eddy Spann

Rédacteur en chef : Fabien Franco

Rédaction : Redouane Bekrar, Catherine Foulsham, Fabien Franco, Laura Lenoble-Champmartin.

Photographes :

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

Maquette, mise en page : Atelier Grève-Viallon

Impression : Imprimerie Catteaud, 69008 Lyon

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

26 000 ex. Numéro clôturé le 12 mai 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



DROITS DES MALADES : SONT-ILS SUFFISAMMENT RESPECTÉS ?



La loi relative aux droits des malades et à la qualité, dite loi Kouchner, promulguée le 4 mars 2002, a pour objectifs de mieux répondre aux attentes des malades, d'améliorer leurs droits et de délimiter le rôle des professionnels de santé. Ce vingtième anniversaire est l'occasion de faire le point sur les avancées acquises et sur celles qui restent à faire en termes de droits et de démocratie sanitaire.



CHRISTIAN COMTE,
REPRÉSENTANT DES USAGERS,
PATIENT EXPERT ET ANCIEN MÉDECIN GÉNÉRALISTE

“ Du chemin reste à faire ”

Les comportements et les mentalités ont évolué mais la question des droits du patient reste d'actualité. La crise Covid nous a montré combien il nous reste du chemin à faire. Ainsi, les informations des autorités sanitaires n'ont été, dans un premier temps, ni claires ni limpides, l'égalité dans l'accès aux soins n'a pas été respectée, impliquant une perte de chance pour ces patients qui ont vu leur intervention déprogrammée. En France, nombre de patients sous immunosuppresseurs (personnes transplantées, dialysées, atteintes de maladies auto-immunes) ne bénéficient pas encore de la protection optimale recommandée contre la Covid, soit l'utilisation d'anticorps monoclonaux pour

limiter le risque de formes sévères de la maladie. Comment la prochaine crise sanitaire sera-t-elle gérée ? Il serait bien de s'y préparer. Nous pouvons prendre exemple sur ces pays qui ont développé l'éducation en santé dès l'école primaire. Selon l'OMS, la santé de la population y est meilleure. Le patient, plus autonome, devient acteur de sa santé et fait vivre la démocratie sanitaire. De même faut-il soutenir l'autonomie des représentants des usagers. Aux HCL, les représentants des usagers (RU) de tous les groupements hospitaliers commencent à se réunir pour travailler collectivement dans le but de répondre au mieux à l'ensemble des demandes de l'administration.



PR FITSUM GUEBRE-EGZIABHER,
NÉPHROLOGUE, CHEFFE DU PÔLE DE MÉDECINE
DU GROUPEMENT HOSPITALIER CENTRE

“ Se former à l'empathie, à l'écoute et au partenariat patient ”

La loi contraint par obligation réglementaire mais ne fait pas nécessairement évoluer les mentalités. L'attention au patient en tant que personne a vraiment émergé ces dernières années. Nous sommes passés du « patient type » à « l'expérience patient ». Désormais, nous l'accompagnons, non plus comme un enfant dont on attendrait la complaisance d'une manière verticale, mais comme un adulte à part entière. Il serait choquant aujourd'hui de discuter, entre spécialistes, de la pathologie au lit du patient sans convier ce dernier à participer. De même, avant, j'aurais été contrariée si l'un de mes patients ne prenait pas son traitement. Aujourd'hui, je tente de comprendre pourquoi en l'écoutant en

empathie et j'accepterais plus facilement un refus de soin. En néphrologie, la prise en charge est lourde et la qualité de vie du patient doit primer avant tout. Pour cela, nous avons simplifié notre communication en collaboration avec des patients partenaires. L'information doit être accessible afin que tous les patients comprennent les conséquences que le traitement aura sur leur vie. De même, la consultation qui suit l'annonce de la maladie se déroule en présence d'une infirmière à qui le patient se confie plus facilement. Il est donc essentiel de former nos étudiants en médecine à l'empathie, à l'écoute et à l'expérience patient. Ainsi, même la médecine la plus technique évitera le risque d'être déshumanisée.



ISABELLE DADON,
DIRECTRICE ADJOINTE À LA DIRECTION DE LA QUALITÉ, DES
USAGERS ET DE LA SANTÉ POPULATIONNELLE (DQUSP)

“ L'évolution de l'hôpital passe par l'association des voix plurielles ”

La loi Kouchner est née de la revendication portée par les associations dans le contexte sanitaire de l'épidémie de VIH et l'affaire du sang contaminé. Dans un premier temps, l'accent a été mis sur l'accès aux soins. Depuis, l'hôpital n'a cessé de renforcer le rôle des patients dans son organisation. Ainsi, en vingt ans, nous sommes passés du patient « patient » au patient « acteur » et maintenant, au patient « partenaire ». Il est le seul, en effet, à être présent à toutes les étapes de son parcours de soins. Lui seul peut nous renseigner sur son vécu de certains dysfonctionnements. Les HCL comptent vingt représentants des usagers. C'est une énorme plus-value dont nous bénéficions depuis deux

décennies. Aujourd'hui, l'évolution de l'hôpital passe par l'association de ces voix plurielles que sont les représentants des usagers, les bénévoles des associations, les patients partenaires et les hospitaliers. Une quarantaine de services ont développé le partenariat, faisant émerger une nouvelle culture qui se déploie sur la base du volontariat. Notre expérience montre que celle-ci renforce la relation de confiance entre le soignant et le patient, fait baisser les réclamations et donne du sens à l'éventuelle routine des professionnels. Travailler avec le patient bénéficie à tous.

➤ Lire [Pixel > Missions > Patients/ Usagers/ Aidants > Partenariat Peps](#)

UNE LOI QUI PROTÈGE LES PATIENTS ET LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, a été élaborée après consultation des associations de patients dans le contexte de la pandémie du VIH. Le Collectif interassociatif sur la santé, devenu en 2017 France Asso Santé, avait été associé aux travaux préparatoires.

La loi garantit les droits individuels : droit de choisir librement son médecin, droit à l'information du malade (accès au dossier médical, information sur les traitements et leurs risques, sur les frais), le consentement aux soins (y compris les mineurs), l'égal accès aux soins sans discrimination, le respect du secret médical, de la dignité, le droit de choisir la personne de confiance, le droit d'accès aux soins palliatifs ; ainsi que les droits collectifs des patients et des usagers du système de santé.

Elle instaure des devoirs comme l'obligation de déclarer tout accident médical aux autorités administratives. On lui doit les commissions de conciliation et d'indemnisation ainsi que l'organisme payeur, l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (Oniam), dans le but de faciliter le recours des patients.

➤ www.legifrance.gouv.fr



PERMANENCE JURIDIQUE AUX HCL

Depuis 2002, le nombre de saisines déposées auprès des commissions de conciliation et d'indemnisation (CCI) augmente chaque année. Aux HCL, Margot Mansuy, juriste en droit du patient et responsabilité médicale, suit ces dossiers et défend les intérêts de l'hôpital. Concernant les droits du patient, elle répond à toute demande de professionnels de santé confrontés à une problématique liée à ces droits. La juriste rappelle l'importance de la traçabilité de l'information donnée au patient : « Le consentement seul ne suffit pas à montrer que le patient a été correctement informé des risques associés au soin. C'est pourquoi il est important de le noter dans son dossier médical et de compléter éventuellement par l'envoi d'une lettre à son médecin traitant avec copie au patient. » En cas de contentieux, la juriste va défendre l'hôpital en se basant sur ces éléments de traçabilité. « De même, si un patient refuse un soin, par exemple une transfusion ou une intervention chirurgicale, le médecin a l'obligation de suivre la volonté du patient. Dans ce cas, il est important d'établir la matérialité du fait que le patient a été informé et a compris ce que son refus de soin implique. » Refus de soin, demande de dossier médical d'un ayant-droit, patient mineur ou avec troubles cognitifs, les situations sont complexes et variées. Les conseils et l'expertise de la juriste permettent ainsi de définir plus clairement les contours des responsabilités des uns et des autres. Un soutien précieux qui permet d'alléger le poids des cas les plus compliqués.

➤ Contact : 04 72 40 72 54 - [Pixel > Services en ligne > GED qualité \(gedhcl.chu-lyon.fr\)](#).



HÔPITAL LOUIS PRADEL

UN CINQUANTENAIRE AU TOP !

Engagé depuis plus de six ans dans un vaste chantier de rénovation, l'hôpital Louis Pradel vient d'achever la dernière tranche de ses travaux. Un nouveau souffle pour l'hôpital, fruit d'un engagement sans failles des équipes du GHE.

UNE CONTRAINTE, DES OPPORTUNITÉS

En 2012, le couperet tombe : l'hôpital Louis Pradel ne correspond plus aux standards de sécurité incendie et de confort pour les patients et les professionnels. Des lourds travaux sont obligatoires pour la mise en sécurité du bâtiment. Cette obligation réglementaire se transforme rapidement en opportunité pour le GHE. Quitte à réaliser de tels travaux, autant en profiter pour repenser entièrement le projet médical et les conditions d'accueil des patients !

2016, les travaux débutent. Pendant six ans, les équipes du GHE se mobilisent pour rénover cet établissement cinquantenaire (lire Tonic n°176). Dans des conditions pas toujours simples : des opérations tiroirs et des déménagements successifs, des nuisances sonores, des changements de flux et, pour finir, une pandémie Covid... Le tout en assurant le maintien de l'activité et la qualité des soins pour nos patients.

2022, le résultat est bien là : pour les patients, qui bénéficient d'un confort hôtelier supérieur, avec des chambres climatisées et dotées de douches, pour les professionnels, qui œuvrent dans un environnement plus agréable avec du matériel de pointe, pour l'activité médicale qui bénéficie d'une nouvelle organisation confortant l'expertise de l'hôpital et ses capacités d'accueil.

DES SOLUTIONS APPROPRIÉES À UNE SITUATION COMPLEXE

Ces travaux ont représenté un véritable défi qui a nécessité le déploiement de moyens inédits avec :

- la planification et la mise en place d'opérations tiroirs assurant la continuité de service pendant les travaux et le maintien de la qualité de l'offre de soins. Pas moins de cinquante déménagements ont été réalisés ;
- la construction en 2015 du bâtiment A4 de 3 200 m² en seulement neuf mois pour héberger les services de pneumologie le temps des travaux.

ET DES OPÉRATIONS SPECTACULAIRES :

- l'héliportage pour impacter au minimum l'activité présente dans l'hôpital ; un acte atypique qui a permis de monter du matériel technique volumineux par le toit du bâtiment ;
- l'installation de deux bâches de 225 m² aux extrémités de l'hôpital pour communiquer sur le projet et le stickage à grande échelle de l'entrée de l'établissement.

ET DEMAIN ?

C'est maintenant au tour des niveaux inférieurs de faire peau neuve. Les études ont démarré en novembre 2021 pour établir un schéma directeur des travaux. Une intervention importante est notamment prévue dans le hall d'accueil afin de réorganiser les circulations verticales. Les travaux devraient commencer à l'automne 2022 pour finir en 2024. ■



Un hôpital qui vibre

La direction du GHE remercie une nouvelle fois toutes les équipes impliquées. Ce travail a été possible grâce à l'investissement de tous, médecins, cadres, soignants, secrétaires et toutes les équipes techniques et logistiques, ainsi que les équipes support (biomédical, SIL, pharmacie, logistique...). Chacun a apporté sa pierre à l'édifice et a su s'armer de patience pour faire face aux nuisances qu'ont représentées ces travaux d'ampleur dans un bâtiment en service !

EN BREF !

LYON SUD

Le chantier Bauréals a démarré

Résultat de six années durant lesquelles 180 professionnels médicaux, non médicaux, ainsi que des patients ont imaginé l'hôpital de demain, le chantier a débuté le 12 avril dernier. Le but est d'offrir une meilleure prise en charge pour les patients et des conditions de travail optimisées pour les professionnels. Les 28 opérations préalables à la mise en chantier, telles que la relocalisation du service d'accueil des urgences (SAU) provisoire et les transferts de locaux, se sont achevées dans les délais prévus. La prochaine grande étape concerne la mise en service du nouveau SAU, prévue pour octobre 2023. Une signalétique travaux dédiée a été mise en place afin d'informer des modifications des flux et des accès à chaque niveau des bâtiments concernés.

Pixel > Organisation > Groupements > GH Sud > Actualités

ALIMENTATION

C'est bien, c'est bon, c'est bio et ça continue !

Après les fruits en mars dernier, la gamme des produits bio distribués aux patients et aux personnels s'élargit à partir de juin. Au menu : produits laitiers (fromage blanc et faisselle), crèmes desserts (liégeois), compotes (pommes, pommes abricot, pommes banane) et féculents (pennes, macaroni, riz et quinoa), tous désormais labellisés bio. Un engagement qui ne s'arrête pas là puisque le service restauration des HCL rejoint ce mois-ci la démarche Mon restau responsable®. Ce système participatif de garanties encourage et valorise les actions menées par les collectivités locales pour favoriser les circuits courts, les produits bio, réduire les déchets et le gaspillage alimentaire.

Pixel > Actualités

HÔPITAL EDOUARD HERRIOT

Ouverture d'un dispositif de prise en charge et d'orientation des femmes victimes de violences

Ce nouveau dispositif, présenté en CME en octobre dernier, est mené en collaboration avec toutes les structures du territoire et financé par l'ARS dans le cadre d'une Mission d'intérêt général (MIG*).

Objectif : favoriser la prise en charge pluridisciplinaire des femmes victimes de violences sexistes et sexuelles et intensifier le travail en réseau. L'équipe, opérationnelle depuis le début du mois de juin 2022, se compose d'une sage-femme, Eve-Marie Armagnat, d'une assistante sociale, Juliette Quemener, et d'un psychologue, Raphaël Servillat, experts sur le sujet.

Leur mission ? Élaborer des parcours dédiés aux femmes victimes de violences au sein

des HCL et des filières en lien avec la ville ; animer les acteurs du territoire ; accueillir les femmes victimes de violences, pour du recours, en seconde ligne. Une consultation spécialisée pluridisciplinaire pour les situations complexes sera également proposée. Enfin, l'équipe interviendra en appui des professionnels confrontés à des prises en charge complexes de femmes victimes.

Ambition : aller au-delà de la prise en charge médicale classique pour prendre en compte l'ensemble des besoins de ces patientes. L'équipe ne part pas de zéro puisque des dispositifs existent déjà. L'enjeu sera de les rendre visibles, de garantir une cohérence de fonctionnement et d'assurer la fluidité et la continuité des parcours.

Ce, non seulement au sein de la structure mais aussi à l'échelle du territoire. Car « la réponse apportée par l'hôpital aux femmes victimes de violences, pertinente et légitime, doit nécessairement se concevoir sur et pour un territoire. Elle repose donc sur des partenariats forts avec les acteurs extra-hospitaliers que sont les autres professionnels de santé, collectivités, associations », indique Christine Curie, directrice du pôle Urmars et coordinatrice du projet.

Le dispositif s'articulera avec le projet global de Maison des Femmes, dont il constitue une des premières étapes. ■

*Dans le cadre d'un appel à projets lancé par le ministère des Solidarités et de la Santé à l'occasion du Grenelle des violences faites aux femmes.

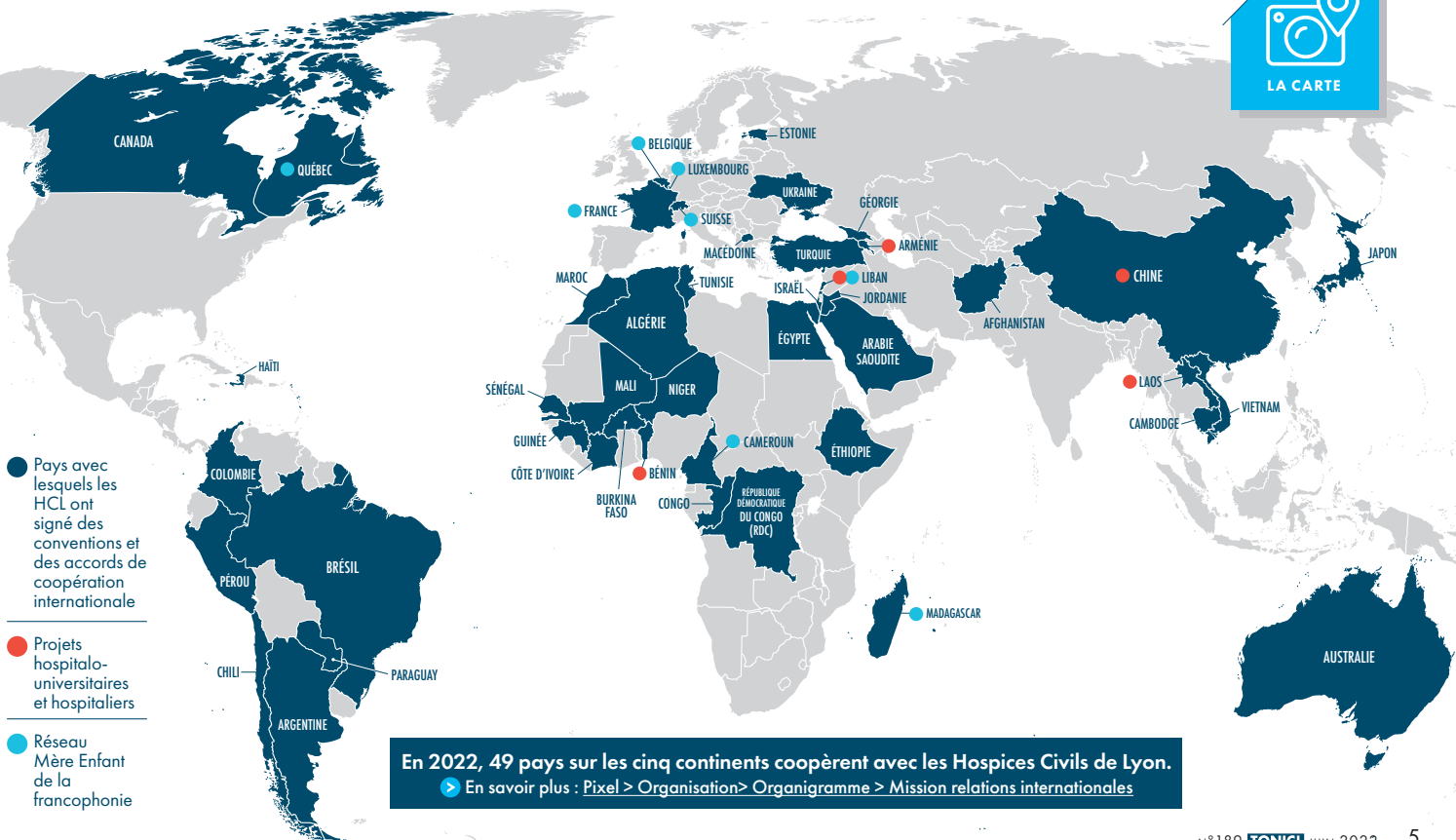
EN BREF !

SERVICES CIVIQUES

Ces volontaires à mettre en lumière

Depuis 2017, les HCL ont la possibilité de proposer des missions de service civique, permettant aux jeunes (âgés de 16 à 25 ans, jusqu'à 30 ans en situation de handicap) de vivre une expérience de citoyenneté, allant de 6 à 12 mois. Aux HCL, ces volontaires expérimentent la vie des services. Le but est de leur faire découvrir les différentes professions de la fonction publique hospitalière, le travail en équipe et d'affiner ainsi leur orientation professionnelle. Leurs missions peuvent varier, en fonction du service dans lequel ils se trouvent. L'Institut du vieillissement (I-Vie) propose par exemple différentes missions développant les liens intergénérationnels, favorisant l'aide à la vie sociale et à l'accès aux activités socioculturelles. Depuis 2017, environ 48 personnes ont été recrutées sur l'ensemble des HCL.

Carte des coopérations internationales des HCL



PLAN DE MOBILITÉ 2022

ACCOMPAGNER LE CHANGEMENT

Avec leurs 13 établissements, les HCL drainent chaque jour des milliers de personnes. Les enjeux de mobilité pour les agents et les usagers sont nombreux : pénurie de stationnement, perte de temps dans les bouchons, envolée du prix des carburants et transports en commun souvent insuffisants.

Beaucoup souhaitent passer à des mobilités douces (transports en commun, vélo, covoiturage). Conscients de ces enjeux et de leur responsabilité sociale et environnementale, les HCL souhaitent donner un nouveau souffle à leur plan de mobilité. Dans cette optique, une étude diagnostique complète

sera lancée au second semestre 2022. Objectif : poursuivre et amplifier le plan d'actions de l'établissement.

Une grande enquête sera notamment réalisée auprès de l'ensemble des agents HCL. « Après avoir mieux cerné les besoins et les opportunités d'évolution, nous pourrions alors imaginer et déployer des mesures concrètes pour accompagner le changement », explique Maud Ferrier, directrice de la production et de la logistique et pilote du projet. « Il s'agit de faire en sorte que nos agents, quel que soit leur domiciliation ou leur lieu de travail, puissent avoir accès à une solution alternative adaptée », ajoute Sandra Constant, chargée de mission mobilité.

Cette étude se déroulera en trois phases :

- phase 1 : état des lieux de la mobilité actuelle aux HCL et analyse de l'offre de transport disponible sur le territoire ;
- phase 2 : diagnostic détaillé de la situation ;
- phase 3 : définition d'un plan d'actions et des solutions concrètes pour améliorer les conditions d'accessibilité de nos sites hospitaliers et de la mobilité en générale, en lien avec les collectivités territoriales.

Cette réflexion concernera les trajets domicile/travail des professionnels des HCL, leurs déplacements professionnels, ainsi que les trajets des patients et visiteurs. ■



GWENAËLLE THUAL,
PATIENTE ET AIDANTE COORDONNATRICE DES HCL

« Faire reconnaître les savoirs acquis de nos expériences »

et sociale et jusque dans les aspects les plus ordinaires du quotidien. Plus tard, j'ai connu l'expérience de l'hôpital avec la naissance d'un enfant grand prématuré, pris en charge à l'hôpital de la Croix-Rousse. Ces épreuves sont à la base de mes multiples engagements, aux niveaux local et national.

Pourquoi avoir choisi de succéder à Brigitte Volta-Paulet, en tant que patiente et aidante coordonnatrice des HCL ?
Cet emploi conjugue toutes les dimensions de ma vie. Il représente l'opportunité d'agir sur ce qui me travaille depuis des décennies. La somme de mes expériences et de mes savoirs converge dans ce poste au sein d'une institution qui œuvre pour l'intérêt général. Le choix de cette mission qui fait sens s'est donc imposé à moi.

Vous êtes par ailleurs présidente de l'association française des aidants. Comment envisagez-vous votre mission aux HCL ?
Aujourd'hui, la preuve de l'efficacité du partenariat patient est acquise. Notre volonté à la direction de la qualité, des usagers et de la santé populationnelle est de déployer l'accompagnement des agents, des patients et des aidants partenaires, en prenant appui sur ce qui a été réalisé et avec les directions et services concernés. Nous souhaitons aussi faire reconnaître les savoirs acquis des expériences vécues par les professionnels eux-mêmes. Finalement, cette démarche a un impact bénéfique sur le soin et son évolution.

[Pixel > Missions > Patients/ Usagers/ Aidants > Partenariat Peps](#)

Forte d'un parcours de vie motivé par l'intérêt général, elle a succédé à Brigitte Volta-Paulet en avril dernier.

Quelques mots sur vos expériences passées ?
Ma vie est marquée par la maladie depuis la naissance. J'ai grandi avec, personnellement et aussi au contact de ma mère, dont la situation de handicap n'a été reconnue qu'après un long parcours administratif. Très tôt, j'ai constaté l'impact de la maladie et du handicap dans tous les aspects de la vie familiale, professionnelle, économique

EN BREF !

PRÉVENTION DES RISQUES PRO

Plus de 26 000 fiches de données sécurité de produits dangereux sur Pixel

La fiche de données de sécurité (FDS) est transmise par le fournisseur et mise à disposition de l'utilisateur du produit dit à risque. Elle précise les dangers que présente le produit, les précautions de stockage, d'emploi et de manipulation, les précautions relatives à la protection de l'environnement et la conduite à tenir en cas d'accident. Il est donc primordial de la consulter. Sur Pixel, une application centralise plus de 26 000 fiches de données sécurité de produits dangereux. De nombreuses ressources sont disponibles pour vous guider dans la recherche d'une fiche, la lire et décrypter les pictogrammes de danger sur les produits chimiques.

[Pixel : Ressources > Prévention des risques professionnels > Fiches de données de sécurité \(FDS\)](#)

LYON SUD
Du nouveau côté stationnement

La prolongation de la ligne B du métro jusqu'à l'entrée de l'hôpital Lyon Sud et la construction d'un pôle d'échanges multimodal vont transformer l'occupation des espaces publics. Afin d'optimiser l'utilisation des espaces dédiés à ses professionnels et à ses visiteurs, l'établissement a confié à un concessionnaire la mise sous contrôle d'accès du site, l'aménagement et l'exploitation de l'ensemble de ses parkings, ainsi que la construction d'un parking silo. Dès cet été, les parkings seront donc payants pour les visiteurs.

ADDICTOLOGIE

L'expertise reconnue du CHU de Lyon

Le service universitaire d'addictologie de Lyon (Sual) et le service d'hépatologie et d'addictologie de la Croix-Rousse obtiennent ensemble une labellisation de niveau 3 par l'agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes. Une reconnaissance pour l'addictologie des HCL et du Centre hospitalier Le Vinatier, l'une des plus actives de France.

C'est lors de la commission médicale d'établissement (CME) du 28 février dernier que le Pr Benjamin Rolland a rendu publique la labellisation du pôle universitaire et de recherche en addictologie de Lyon.

Cette labellisation de niveau III (voir encadré) officialise la fédération hospitalo-universitaire d'addictologie lyonnaise, qui réunit le service universitaire d'addictologie de Lyon (Sual), dirigé par le Pr Benjamin Rolland, et le service d'hépatologie de la Croix-Rousse (Dr François Bailly), comme centre de recours, de formation et

lieu de recherches. Cette reconnaissance contribue à l'organisation territoriale de la prise en charge en addictologie, l'harmonisation des pratiques et l'animation du réseau régional des professionnels de santé. Sa vocation est d'identifier les pistes d'amélioration, former les acteurs de soin, renforcer les compétences régionales, favoriser les échanges entre les établissements partenaires et ainsi améliorer la qualité des soins.

La fédération réunit les expertises des HCL, au sein de tous ses groupements, et du Centre hospitalier Le Vinatier, référent en psychiatrie et santé mentale. En tout, l'addictologie hospitalo-universitaire lyonnaise compte environ 150 professionnels de santé, médecins, infirmiers, psychologues, assistants sociaux et deux patients-experts. La labellisation de niveau III légitime ces multiples expertises, ouvrant la voie à la mise en place de nouvelles activités de recours sur notre territoire de santé. Ainsi, le Centre de recours lyonnais des addictions médicamenteuses

(Cerlam), financé par l'ARS, a ouvert le 12 mai dernier.

Ce pôle hospitalo-universitaire est à l'interface entre la clinique et la recherche dans toutes ses dimensions, à la fois fondamentale (avec le Centre de recherche en neurosciences de Lyon et l'université Claude Bernard Lyon 1), mais aussi épidémiologique (partenariats avec le pôle de santé publique et le CRC⁽¹⁾ de la Croix-Rousse), pharmacologique (partenariats avec le CIC⁽²⁾), et en sciences humaines (partenariats avec l'université Lumière Lyon 2). En 2022, une dizaine de protocoles de recherche y sont menés, dont plusieurs programmes hospitaliers de recherche clinique (PHRC), dont les HCL ou le Vinatier sont le promoteur, et plus d'une vingtaine de publications internationales par an dans le domaine. « Depuis plusieurs années, nous sommes en addictologie le service le plus actif de France en matière de recherche », affirme le Pr Rolland. ■

⁽¹⁾ CRC : Centre de recherche clinique

⁽²⁾ CIC : Centre d'investigation clinique

Niveau 1 :

les équipes de liaison hospitalière en addictologie sont positionnées.

Niveau 2 :

consacre les unités de recours et de référence en addictologie.

Niveau 3 :

création d'un pôle universitaire et de recherche en addictologie au sein du CHU. Centre régional de ressources et de formation et lieu de recherches.

FONDATION HCL

Une nouvelle identité visuelle « pour le meilleur et pour la vie »

Cinq ans après l'obtention de sa reconnaissance d'utilité publique, la Fondation HCL continue à démontrer son impact en finançant toujours plus de projets au bénéfice des patients et, désormais, des soignants. Mais il reste beaucoup de chemin à parcourir ! Nombreux sont encore les patients qui ne connaissent pas son action, ni même son



existence, ou qui ignorent qu'ils peuvent faire des dons, voire léguer à la Fondation HCL. Pour améliorer sa visibilité, la Fondation va déployer une campagne de communication pérenne dans tous les établissements, alliant des affiches et la mise à disposition de dépliants. L'équipe a souhaité s'appuyer sur un message interpellant. « Les hôpitaux font partie de la vie des familles », explique Sophie Mérigot, déléguée générale. « Elles y vivent des étapes importantes de leur vie, de leur naissance à celle de leurs enfants, puis petits-enfants, des moments d'émotion parfois très forts, de joie et de douleur. » C'est à ce lien particulier que la campagne

fera référence, avec la déclinaison de deux accroches, l'une pour susciter les dons, l'autre pour évoquer la transmission (legs, assurance-vie).

« Le "meilleur" renvoie aux soins toujours plus performants, au meilleur accompagnement », poursuit Sophie Mérigot, « mais aussi aux bons moments de la vie, les bonnes nouvelles, les guérisons de proches. Nous avons choisi de prendre le contrepied de l'expression "pour le meilleur et pour le pire" parce que c'est précisément dans la vie et dans l'avenir que nous souhaitons amener les donateurs à se projeter à nos côtés. » Une campagne à découvrir, bientôt, dans vos établissements. ■



VISITES DE CERTIFICATION HAS

À VOS MARQUES, PRÊTS, PARTEZ !

Depuis plusieurs mois, les professionnels se préparent à la visite de certification, un moment fort dans la vie de l'hôpital. Chaque groupement a fait preuve d'inventivité et des projets aussi pertinents que créatifs ont vu le jour. Autant d'initiatives qui attestent de la mobilisation des professionnels pour que chacun s'approprie la démarche et se sente prêt lors des visites ! Merci à tous ceux qui ont contribué à la conception de ces projets.

GHC
LES 11 ACTIONS PRIORITAIRES POUR LA QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS EN 2022.

IDÉE N°01
"LA CHECK-LIST « SÉCURITÉ DU PATIENT » EST UNE PERTE DE TEMPS"
"FAUX ! Grâce à la check-list, je sécurise la prise en charge de mon patient à toutes les étapes. Un petit check vaut mieux qu'un grand choc !"
"VRAI !"

IDÉE N°02
"LES DIFFICULTÉS LIÉES À L'ACCESSIBILITÉ CONCERNENT UNIQUEMENT LE HANDICAP MOTEUR"
"FAUX !"

IDÉE N°03
"LES ACTIONS D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DES SOINS CONCERNENT SEULEMENT L'ENCADREMENT"
"FAUX ! Je suis aussi concerné, je travaille chaque jour à l'amélioration des prises en charge des patients, par exemple je suis attentif au respect de leur intimité et à l'identitovigilance. Tous concernés, tous impliqués !"
"VRAI !"

IDÉE N°04
"C'EST NORMAL D'AVOIR MAL À L'HÔPITAL !"
"PAS DU TOUT ! Avec une échelle adaptée, j'évalue la douleur et avec le médecin nous adaptons la prise en charge des patients."
"VRAI !"

IDÉE N°05
"L'URGENCE VITALE CONCERNE UNIQUEMENT LES SERVICES DE SOINS À L'HÔPITAL"
"FAUX !"

IDÉE N°06
"ENTRE LE LAVAGE DES MAINS AU SAVON DOUX ET LA FRICTION À LA SOLUTION HYDRO ALCOOLIQUE, JE PEUX CHOISIR"
"FAUX ! La friction des mains est la technique de référence car elle est plus efficace et plus rapide pour inactiver les germes présents sur des mains propres. L'hygiène, pas les germes !"
"VRAI !"

IDÉE N°07
"DANS MON HÔPITAL, LA MALTRAITEMENT ORDINAIRE N'EST PAS UN RISQUE !"
"FAUX ! Restons vigilant au quotidien dans nos gestes, nos paroles, nos attitudes et nos organisations pour assurer une prise en charge bienveillante."
"VRAI !"

IDÉE N°08
"LES MÉDICAMENTS À HAUT RISQUE SONT RÉSERVÉS AUX SPÉCIALISTES"
"FAUX !"

Groupement hospitalier Centre

Le GH Centre a souhaité donner la parole à ses professionnels pour communiquer sur ses actions prioritaires pour la qualité et la sécurité des soins en 2022. Ainsi, à partir de mai, ces actions ont fait l'objet d'une campagne d'affichage qui tord le cou aux idées reçues sur des sujets prioritaires. Par exemple, pour le thème de l'urgence vitale, Samia, infirmière de consultations, rappelle aux professionnels qu'ils sont tous concernés : « *Savoir réagir, c'est prévenir le pire !* ». Cette campagne est le fruit du travail d'un groupe pluridisciplinaire pour l'écriture des messages et prend vie grâce aux professionnels du GHC qui ont accepté de poser devant l'objectif !

Groupement hospitalier Nord

L'acculturation des équipes à la certification est un enjeu pour le groupement, un défi que relèvent ensemble les professionnels des trois sites. Depuis l'été 2021, afin d'engager les équipes et de croiser les regards, le groupement déploie les méthodes d'évaluation terrain, dans tous les pôles d'activités médicales. En parallèle, des outils ludiques et innovants sont développés afin de préparer au mieux les équipes : création d'une grille de mots croisés sur le médicament à haut risque, audit pharmacie, visites terrain « *en immersion chez un voisin* », autant de moyens de diffuser la culture qualité au sein des PAM. Dès l'automne, le compte à rebours sera lancé ! Des Cafés Quali'Thé seront proposés, qui permettront d'aller au plus près des professionnels afin d'échanger sur leurs pratiques.



Groupement hospitalier Sud

La démarche de certification au groupement Sud s'accélère. En effet, depuis 2019, des semaines de certification interne permettent à tous les professionnels du groupement d'être confrontés aux méthodes que les experts visiteurs de la HAS utiliseront lors de la visite de certification. Cette année 2022, un kaizen* de la certification a permis de mobiliser 80 professionnels hospitaliers sur les critères impératifs qui concernent chaque segment de l'activité. Mai, juin et juillet 2022 connaîtront l'exercice au fil de l'eau des méthodes les moins connues avec un point d'orgue d'une nouvelle semaine de certification en juin. Chaque communauté professionnelle est sollicitée, concernée et engagée dans cette dynamique d'amélioration continue de la qualité. Les rendez-vous institutionnels, les rencontres, l'ensemble des outils HCL et une créativité extraordinaire permettent une vigilance, des apprentissages et des réajustements dans toutes les activités. Le collectif du GHS sera au rendez-vous de février 2023 !

*Du japonais kaizen, amélioration continue. Processus d'améliorations concrètes, réalisées dans un laps de temps donné impliquant tous les différents acteurs concernés.

Groupement hospitalier Est

Le GHE copilote la certification en direct avec les pôles d'activité médicale. Il a mis à disposition des outils personnalisés comme le triptyque Pilota'GHE, véritable tableau de bord qualité gestion des risques. En plus du déploiement des évaluations HAS, le GHE mobilise les équipes sur des temps "info qualité" hebdomadaires à travers l'utilisation d'outils ludiques élaborés en interne : quiz à thèmes, fiches objectifs prioritaires des services, newsletter, etc., dans le but de favoriser l'appropriation de la démarche de certification par les équipes. L'année 2022 est aussi rythmée par des temps forts au travers des Copil mensuels, de la plénière d'informations, des journées audit système, des audits croisés des vigilances. La progression de l'appropriation de tous est bien lancée !

Hôpital Renée Sabran

L'hôpital Renée Sabran sera le premier site des HCL à être visité. L'équipe qualité de l'hôpital a conçu un livret de communication bimensuel à destination de tous. Il aborde toutes les thématiques prioritaires ainsi que les actions mises en place sur le site. L'objectif est que chacun s'approprie la démarche de certification avec un langage commun. Un jeu de cartes a également été créé : ce jeu de questions/réponses, sur la connaissance des organisations de l'établissement, permet, de manière ludique, de préparer les professionnels aux journées audit système sur la méthode d'évaluation de la certification.



CALENDRIER DES VISITES PAR GROUPEMENT

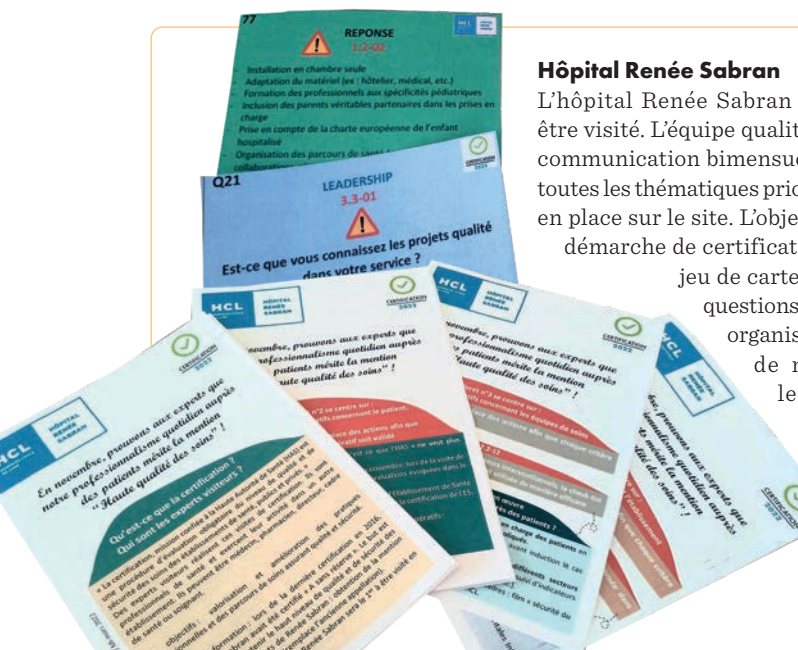
Hôpital Renée Sabran : novembre 2022

GHC : décembre 2022

GHE : janvier 2023

GHS : février 2023

GHN : mars 2023



NÉONATOLOGIE

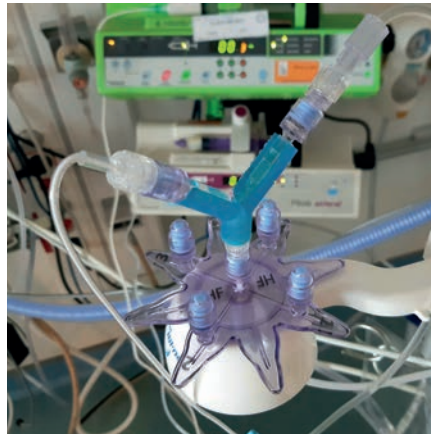
UNE INNOVATION MÉDICO-SOIGNANTE NÉE SOUS UNE BONNE ÉTOILE

Un dispositif unique de perfusion a permis de réduire massivement les infections sur voie centrale chez les prématurés. Rencontre avec les deux infirmières au centre du projet.

Le service de réanimation néonatale de l'hôpital de la Croix-Rousse est l'un des trois centres accueillant le plus grand nombre d'extrêmes prématurés en France. Une centaine d'enfants⁽¹⁾, dont le poids à la naissance n'excède pas 1 000, voire 500 grammes, y sont pris en charge chaque année, qui nécessitent des soins spécifiques de haute précision et d'une grande technicité. Ces bébés sont extrêmement instables. Les complications infectieuses, neurologiques, hémodynamiques, respiratoires et digestives sont fréquentes, entraînant des défaillances qui peuvent s'avérer fatales. Pour limiter les risques, les dispositifs médicaux sont de plus en plus performants. Dans cet univers ultratechnologique, le confort physique et psychique de l'enfant n'est pas oublié pour autant.

La prise en charge de ces bébés nécessite l'administration au long cours d'une alimentation parentérale (par voie veineuse) et simultanément de nombreux médicaments. Pour cela, une voie veineuse centrale⁽²⁾ connectée à un dispositif de perfusion est nécessaire. Le dispositif couramment utilisé est constitué d'une rampe de robinets pouvant s'agrandir ou diminuer selon les besoins. Largement répandu, ce système présente néanmoins de nombreux défauts.

« Nous étions confrontés à des problèmes de contamination bactérienne des cathéters veineux centraux, de reflux, d'espace mort, c'est-à-dire l'espace à parcourir par le médicament entre le point d'injection et l'entrée du cathéter, et d'interactions médicamenteuses dans le volume commun qui constitue le lieu de mélange des thérapeutiques », expliquent Violaine Suchail-Drutel et Julie Mennetrey, infirmières référentes en soin. « En se branchant au robinet, il faut un certain temps pour que le médicament parcoure le trajet jusqu'au bébé. Plus il y a de



robinets, plus on allonge l'espace mort et plus on augmente le nombre d'interactions médicamenteuses, ce qui empêche une administration fiable du médicament. »

Pour résoudre ces différentes problématiques, les deux infirmières et le Dr Stéphane Haÿs, responsable médical du projet, se sont mis en quête d'un produit innovant sous l'égide du Pr Jean-Charles Picaud, alors chef du service⁽³⁾. Leur recherche les a conduits à moins de trente kilomètres seulement de leur hôpital, chez la société Doran International, implantée à Toussieu dans le Rhône.

UN BESOIN, UNE INNOVATION, UNE FORMATION

L'entreprise avait développé un dispositif novateur, en forme d'étoile ou de fleur, permettant la délivrance de perfusions simultanées sans mélange. La seule difficulté persistante était le délai d'administration des thérapeutiques : « Les débits en néonatalogie sont très faibles, de l'ordre de 0,1 ml/heure », indiquent les infirmières. En étroite collaboration avec l'équipe de la Croix-Rousse, l'entreprise a alors conçu une voie de purge (Escape line, marque déposée) permettant d'administrer et d'arrêter tout traitement de manière immédiate. « C'est très important, par exemple en cas d'hypoglycémie, de pouvoir agir dans l'instant », précisent-elles. Or cette voie de garage va s'avérer particulièrement efficace.

En décembre 2019, après la rédaction de

l'ensemble des procédures, les infirmières et le médecin décident d'implanter le nouveau dispositif. Première étape : former les infirmières et médecins du service. « Un important travail de communication a été mené auprès de l'ensemble de l'équipe afin d'obtenir une prise de conscience des enjeux et permettre l'adhésion de tous aux nouvelles procédures. » À la formation obligatoire pourvue par le fabricant, en collaboration avec le Dr Haÿs, elles ajoutent leur propre formation en e-learning puis organisent des ateliers pratiques. « L'apprentissage par simulation avant implantation a permis d'acquérir les nouvelles procédures sans risque pour le patient », informent les deux infirmières, également formatrices en simulation en santé. « Ce choix a fortement limité la courbe d'apprentissage⁽⁴⁾ puisque très peu d'événements indésirables ont été répertoriés. » Soutenues par leur consœur Laura Figueroa, elles ont ainsi formé pas moins de 120 professionnels des HCL !

PLUS DE 80 % D'INFECTIONS EN MOINS

Deux ans plus tard, le bilan est très positif. Les thérapeutiques sont administrées de manière plus fiable, selon l'équipe soignante. Et les problèmes de reflux ont disparu. Mieux encore, le nouveau système de perfusion, qui n'est pas situé dans l'environnement chaud et humide de la couveuse, propice à la prolifération bactérienne, a contribué à réduire les infections bactériennes sur

CENTRE DE PRÉLÈVEMENT AU GHE

Une activité pédiatrique en plein essor

Tout patient qui sort d'une consultation aux HCL, et plus particulièrement au GHE, ou qui vient pour un prélèvement spécifique de l'extérieur, peut faire appel aux professionnels du centre de prélèvements (CDP) pour ses analyses biologiques. C'est pratique : les résultats sont accessibles au clinicien sur Easily et au patient sur son compte MyHCL.

Grâce à un collectif motivé, l'activité a doublé en moins d'un an

Sur les neuf premiers mois de l'année 2021, le CDP a connu une affluence record en pédiatrie. Le nombre d'enfants de moins de cinq ans pris en charge est passé de 200 à 400, et celui des enfants de 5 à 10 ans, de 450 à 900. Ce doublement de l'activité pédiatrique n'est pas dû au hasard. On le doit à une prise en charge adaptée, forte de compétences spécialisées, ainsi qu'à des conditions de travail stimulantes. Parmi ces dernières, la formation occupe une place importante.

Infirmières et techniciennes se forment régulièrement. « Les formations permettent de découvrir d'autres disciplines, d'autres services et leurs équipes, de comprendre les pathologies, de rompre la routine, de créer du lien et un réseau, de promouvoir le CDP et de capter, si possible, des patients qui iraient se faire prélever dans le privé », souligne Stéphane Cavoret, cadre de santé particulièrement attentif à la qualité des conditions de travail du service.

Des formations se sont déroulées aux urgences pédiatriques, gynéco, en endocrinologie, cardiologie, néphrologie pédiatrique, à la plateforme clinique de médecine ambulatoire (Clima) à l'hôpital Edouard Herriot, ou encore dans le service d'explorations fonctionnelles respiratoires de l'hôpital Louis Pradel. En avril, trois infirmières ont suivi une formation dans le service de l'Institut d'hématologie et d'oncologie pédiatrique (IHOPe) pour obtenir une habilitation à prélever sur voie veineuse centrale, ajoutant une nouvelle compétence au CDP.

Professionnalisme et générosité

Aux compétences techniques, il faut ajouter les qualités humaines et créatives de cette équipe dynamique, bienveillante et volontaire. Une décoration divertissante, une station de musique, bientôt un iPad, des gratifications (médailles en or pour les enfants « courageux ») et des jouets offerts par les infirmières, contribuent à apaiser la peur face au prélèvement sanguin. Si néces-

saire, elles peuvent aussi avoir recours à l'hypnoalgésie et, depuis janvier 2022, au Meopa*, deux techniques utilisées pour soulager la douleur et l'anxiété.

« Il est très gratifiant de mettre tout en œuvre pour que les prélèvements se passent le mieux possible », expriment les infirmières Moktaria Zerrouki, Virginie Pourpoint et Élisabeth Le-Gac. Elles travaillent en complémentarité avec Vasana Chandra Khov-Ty, Aurélie Bergeron et Céline Jacquier, techniciennes de laboratoire. « Nous faisons en sorte que les prélèvements soient rapides et efficaces. En tant que techniciennes, être au contact des patients est riche d'humanité. Ici, on ne connaît pas la routine. » De même, Cécile Féray, la biologiste responsable du centre, fait-elle remarquer : « Le centre de prélèvement fait partie des unités peu nombreuses du LBMMS** où l'on voit les patients et c'est très agréable. » ■

*L'hypnoalgésie est une hypnose visant à soulager la douleur. Le Meopa est le mélange d'oxygène et de protoxyde d'azote, qui soulage la douleur et réduit l'anxiété.

**Laboratoire de biologie médicale multisite des HCL.

UNE ACTIVITÉ À FORT POTENTIEL DE CROISSANCE

Le centre accueille aussi des patients extérieurs pour tous types d'analyses spécialisées, comme celles d'hormonologie, de génétique ou de suivi en oncologie, qui ne sont pas pratiquées ailleurs. Cette activité représente 15 % des analyses effectuées au CDP. À la suite de la création d'un dossier d'activité nouvelle en 2021, le CDP a consolidé l'intérêt de l'emplacement de son antenne au sein du service de gynécologie obstétrique, box 7 à l'hôpital Femme Mère Enfant. Le CDP intervient non seulement pour les patientes de gynécologie, obstétrique, mais aussi pour le service de médecine de reproduction et de préservation de la fertilité. Cette permanence facilite l'accès aux prélèvements sanguins pour les patients nécessitant de la biologie après les consultations de la procréation médicalement assistée (PMA) et dans le cadre de leur suivi médical. À terme, cette activité pourrait concerner 4 000 patients à l'année.



Julie Mennetrey et Violaine Suchail-Drutel, infirmières référentes.

cathéters. « La majorité des enfants étaient sous antibiotiques. Désormais, ce problème jadis quotidien est devenu si rare que les dates de péremption des boîtes d'antibiotiques ont été dépassées », confie, avec satisfaction, Julie Mennetrey. Ce que confirme l'étude à paraître de la pédiatre Sarah Faton, sous la direction du Pr Jean-Charles Picaud, qui a montré que le taux d'infection sur voie centrale dans le service a diminué de plus de 80 % de manière immédiate.

Et en terme de confort pour les enfants ? « La plus-value est indiscutable », répondent les deux infirmières. « Nous n'avons plus besoin de multiplier les abords vasculaires, l'enfant est donc beaucoup moins piqué. Nous manipulons en dehors de la couveuse, son sommeil est donc préservé. »

Ce projet médico-soignant n'a pas manqué de susciter l'intérêt. Le CHU de Grenoble l'a adopté, les CHU de Montpellier et de Toulouse ainsi que le service de néonatalogie de Port-Royal (Paris XVI), sont également intéressés. Tous ont sollicité l'expertise du service de la Croix-Rousse pour les accompagner et les conseiller. ■

⁽¹⁾ Tous ne sont pas extrêmes prématurés. Le service est aussi centre de référence pour les enfants atteints d'encéphalopathie anoxo-ischémique (asphyxie périnatale).

⁽²⁾ Le cathéter veineux central (tube mince et flexible) inséré dans une veine se prolonge jusqu'au cœur. On peut le laisser en place pendant des semaines ou des mois.

⁽³⁾ Le Pr Olivier Claris est le nouveau chef de service.

⁽⁴⁾ Rebond des événements indésirables dû aux changements de pratique.



CANCÉROLOGIE

COMMENT LES HCL FONT LA DIFFÉRENCE ?

Ces dernières années ont marqué un tournant dans la prise en charge des patients cancéreux. Parfois foudroyants pour les plus agressifs d'entre eux, nombre de cancers entrent désormais dans la catégorie des maladies chroniques, quand ils ne sont pas tout simplement guéris. De nouvelles thérapies ont vu le jour, et aussi, une organisation hospitalière structurée qui est parvenue à associer ses compétences, développer ses expertises et multiplier ses collaborations.

« **A**vec le vieillissement de la population, la complexité des nouvelles thérapies, il est rapidement apparu que seuls les grands centres de santé pouvaient prendre en charge tous les patients atteints de cancers, quelles que soient la nature de la tumeur et la complexité de la thérapeutique », relate le Pr Gilles Freyer, oncologue à Lyon Sud et directeur médical de l'Institut de cancérologie des HCL (IC-HCL).

Si depuis le début des années 2000 la cancérologie des HCL fonctionnait au diapason des orientations des premiers Plans cancer (réunions de concertation pluridisciplinaire pour chaque patient, seuils d'activité minimale en chirurgie oncologique, dispositif d'annonce,

programme personnalisé de soins, accès aux traitements innovants, aux essais cliniques et aux soins de supports, etc.), la création en 2014 de l'Institut de cancérologie a marqué un premier tournant décisif en faveur de la qualité des parcours de soins et de recherche. « Les échanges entre médecins sont devenus systématiques. Cette organisation en réseau tend à dépasser les rivalités internes, la dispersion des savoirs, la concurrence entre les sites hospitaliers même si elle peut encore parfois perdurer... », soutient le directeur médical de l'institut. En effet, le CHU, lieu de recherche, d'enseignement et de soin, développe des expertises que l'on ne retrouve nulle part ailleurs sur son territoire de santé. « Nous traitons tous les cancers, de la prostate à la leucémie », illustre le Pr Freyer. Spécialistes d'organes, médicaux et chirurgicaux, et oncologues travaillent de



Audrey Bretonnier, manipulatrice en électroradiologie médicale, face aux écrans de contrôle de la salle de l'IRM Linac Elekta Unity, unique en France.

concert permettant de prendre en charge les cancers dans toutes leurs spécificités et complications. Et garantissant un suivi transversal par des experts de tous horizons, de l'oncologie à la réanimation.

Ce réseau permet aux professionnels de santé de parler d'une seule voix, d'harmoniser les pratiques, de porter les dispositifs innovants en cancérologie et de les rendre accessibles à tous les patients des HCL, d'être plus performants dans le domaine de la recherche. « Ainsi, la découverte d'une mutation génétique peut bénéficier aux traitements de plusieurs types de cancer », relève l'oncologue.

DES EXPERTISES DE PLUS EN PLUS POINTUES

Car-T cells, immunothérapies, thérapies ciblées... pour la plupart d'entre nous, ces traitements innovants demeurent très abstraits. Ils sont pourtant synonymes de grandes avancées et parfois de guérison. Le principe des Car-T cells (pour *chimeric antigen receptor* en anglais) repose sur la modification génétique des lymphocytes T (cellules que notre système immunitaire active pour tuer les virus ou les cancers) du patient, afin que ceux-ci soient en mesure de reconnaître et détruire les cellules cancéreuses. Le traitement par Car-T cells est aussi complexe que prometteur⁽¹⁾. « Sur les 230 patients traités jusqu'à maintenant,

environ la moitié sont en rémission durable », renseigne le Pr Hervé Ghesquières, chef du service d'hématologie clinique à l'hôpital Lyon Sud. La prise en charge est proposée à des patients atteints d'un lymphome agressif de type B, en impasse thérapeutique (après l'échec d'un premier et deuxième traitement), avec un pronostic de guérison quasiment nul. C'est pourquoi les Car-T cells représentent « une révolution thérapeutique », commente l'hématologue. Aux 50 % de patients qui ne répondent pas favorablement, on propose des thérapies ciblées ou de redynamiser les Car-T cells injectés.

LEADERS AU PLAN NATIONAL

Les HCL ont été le premier centre en France à utiliser ce traitement. La prise en charge pluridisciplinaire réunit des hématologues, neurologues, infectiologues, réanimateurs, des coordinateurs de parcours de soin, avec un rôle majeur des personnels soignants spécifiquement formés. Et demain ? « Ce traitement devrait être proposé à davantage de patients tels ceux atteints d'autres types de lymphomes et aux patients porteurs de myélomes, ce qui représente un défi organisationnel et médical très important », indique le Pr Hervé Ghesquières. Mieux encore : aux États-Unis, des études avec les Car-T cells ont débuté sur les tumeurs solides, marquant un nouvel espoir pour les patients atteints de cancer.

Autre bonne nouvelle : la pédiatrie, →

L'oncologie, axe fort de la recherche aux HCL

La plateforme transversale de recherche clinique de l'IC-HCL soutient et accompagne tous les projets de recherche des HCL qui la sollicitent. « Nous faisons le lien entre la direction de la recherche en santé et les médecins, et aussi entre le patient et le médecin », informe David Daydé, responsable de la recherche clinique de la plateforme. « Ces recherches cliniques permettent de faire rayonner la France et représentent une chance de traitement en plus pour le patient », défend-il. Son équipe est composée

en majorité d'attachées de recherche clinique (ARC), présentes dans tous les groupements hospitaliers et les centres de coordination en cancérologie (3C). Ces dernières travaillent au plus proche du patient pour l'inclusion et le suivi dans le cadre des investigations. « L'oncologie est un domaine d'excellence en France, où 45 % des essais cliniques concernent le cancer. Ce positionnement fort se vérifie à l'échelle des HCL, où plus de la moitié des essais cliniques de phases précoces en 2021

étaient en oncologie », indique Ophélie Philipot, directrice des programmes Oncologie & Vieillesse à la direction de la recherche en santé. « Ce dynamisme a justifié la mise en place d'un groupe de recherche en cancérologie en 2021, dont le Pr Benoît You et le Pr Thomas Walter sont respectivement président et vice-président, et la création du poste de directrice de programme que j'occupe depuis janvier 2022 pour animer et développer cet axe stratégique de recherche du CHU. »

En 2021, les services cliniques en cancérologie ont mené 723 études, marquant une augmentation de 6,3 % par rapport à l'année Covid précédente et de plus de 26 % par rapport à 2019 ; 3 706 patients ont été inclus, dont 1 102 dans une étude à promotion industrielle et 2 604 dans une étude académique ; 85 % des études cliniques menées sont interventionnelles (réalisées sur le patient) contre 76 % en 2019. Au total, en 2021, 7 694 patients ont été suivis dans le cadre d'un essai clinique.

→ elle aussi, s'ouvre désormais aux Car-T cells. Le service d'hématologie pédiatrique des HCL, dirigé par le Pr Yves Bertrand, au sein de l'Institut d'hématologie et oncologie pédiatrique (IHOPé), vient en effet d'obtenir l'agrément de l'ARS pour cette activité, permettant ainsi aux jeunes patients de la région de bénéficier de cette avancée thérapeutique majeure.

Dans le traitement des cancers, les HCL se démarquent aussi par leur capacité à proposer des technologies ultra-innovantes. Ils ont été le premier centre français à se doter d'un système de radiothérapie avec IRM embarquée d'1,5 Tesla. L'IRM Linac Elekta Unity⁽²⁾, implanté à Lyon Sud, est en activité depuis juin 2021. Après un an de mise en service, plus de 70 patients ont pu bénéficier de cette technologie « révolutionnaire », commente pareillement le Pr Olivier Chapet, chef du service de radiothérapie à Lyon Sud. « Sont traités principalement des cancers en urologie, dont environ 50 % de prostatites, en gynécologie et des cancers digestifs », indique-t-il. « Cette technologie apporte une très grande précision des zones à traiter, une meilleure épargne des tissus sains, et permet d'adapter la dose de rayons nécessaire à l'IRM du jour. En outre, contrairement au scanner,

elle rend visibles les tumeurs du rein ou du foie. » Des recherches en lien avec l'université Claude Bernard Lyon 1 permettront, à l'avenir, de comprendre comment la tumeur évolue en cours d'irradiation et de déterminer sa sensibilité au rayonnement, afin de proposer des traitements sur mesure pour chaque patient.

Les avancées, ce sont encore des chimiothérapies innovantes (Tonic 173 et 174), l'hormonothérapie, la radiothérapie interne vectorisée (développée au GHE), des prises en charge uniques comme l'oncogériatrie (Tonic 175, 184) ou l'endoscopie interventionnelle (Tonic 175), etc. Ces expertises font des Hospices Civils de Lyon un acteur incontournable en cancérologie. Et l'organisation ne cesse d'évoluer. De nouveaux projets sont en train de voir le jour afin de répondre au mieux à l'actuelle stratégie décennale de lutte contre les cancers dévoilée par l'État en février 2021.

UNE STRATÉGIE QUI VOIT LOIN

« Réduire de 60 000 par an le nombre de cancers évitables, à horizon 2040 (on l'estime aujourd'hui à environ 153 000 par an) ; réaliser un million de dépistages en plus à

horizon 2025, (aujourd'hui, environ 9 millions de dépistages sont réalisés chaque année) ; réduire la part des patients souffrant de séquelles cinq ans après un diagnostic (en 2017, 3,8 millions de personnes vivent en France avec un cancer ou en ont guéri) ; améliorer significativement le taux de survie des cancers de plus mauvais pronostic, à horizon 2030 »... La stratégie décennale de lutte contre le cancer 2021-2030 a fixé des objectifs ambitieux.

Pour y répondre, les HCL mettent les bouchées doubles, en coopération avec l'ensemble des acteurs de santé du territoire. Jump, porté par le Pr Cyril Confavreux, est un dispositif de prise en charge coordonnée des séquelles des traitements du cancer, réservé aux patients âgés de moins de 74 ans, en rémission ou stabilisation de leur cancer. Examens d'imagerie, entretien médical, questionnaires se succèdent sur une journée pour évaluer l'état de santé global du patient (somatique et psychologique) et l'orienter, selon ses besoins, vers des hospitaliers ou des structures de ville. Et, en cheville avec la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) de l'Ozon, il devient « Jump to life ». Ce dispositif innovant financé par l'ARS permet d'orienter les patients du territoire, ayant bénéficié d'un bilan Jump, vers des professionnels en soins de support coordonnés par la CPTS.

Portée par le Pr Gilles Freyer, la plateforme de prévention cancer de l'IC-HCL, en cours d'installation, s'appête à coordonner les actions et projets de prévention du cancer. En lien étroit avec les directions, pôles et services engagés dans la prévention, ainsi qu'avec les associations d'usagers, à commencer par la Ligue contre le cancer, cette organisation en réseau reposera sur un pilotage médical. « Par ailleurs, aux côtés de l'université Claude Bernard Lyon 1, et en partenariat avec le Centre Léon Bérard, la plateforme va s'engager dans la promotion d'un programme de prévention hospitalo-universitaire destiné aux étudiants et professionnels », informe Lénaïck Tanguy, directrice administrative de l'IC-HCL et directrice adjointe à la direction des coopérations et de la stratégie.

Toujours en réponse à la stratégie décennale, le projet Pulsso (pour plateforme universitaire lyonnaise de soins de support oncologiques) promeut pour les patients un

DISPOSITIFS INNOVANTS

Les HCL au premier rang national

Les HCL portent l'ambition de développer les dispositifs innovants pour tous les patients. ImmuCare est le dispositif de gestion des toxicités liées aux immunothérapies dans le traitement du cancer, visant à prédire et gérer les toxicités induites pour chaque patient (voir chu-lyon.fr). Oncoral est le dispositif d'accompagnement pour le suivi des chimiothérapies orales. Débuté à titre expérimental en 2014 à l'hôpital Lyon sud, sous l'égide du Centre de coordination en cancérologie (3C) et de l'IC-HCL, ce dispositif, que l'on doit à la Pr Catherine Rioufol, réunit des équipes hospitalières et des professionnels de ville, pharmaciens d'officine et médecins traitants. Il a été précurseur de l'expérimentation nationale Oncolink, engagée en octobre dernier, pour trois ans et à laquelle les quatre groupements des HCL participent. L'expérimentation nationale Oncolink, qui entre dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la Sécurité sociale de 2018, bénéficie d'un budget de 28 millions d'euros. Il poursuit deux

objectifs : l'amélioration de la qualité du suivi des patients sous thérapies orales à domicile et la baisse de la consommation des soins liés aux complications et au mauvais suivi du traitement de ces patients.

À six mois du lancement de l'expérimentation nationale, à laquelle participeront à terme 45 établissements dont l'AP-HP et le réseau Unicancer, les patients inclus par les HCL représentent 30 % des inclusions nationales. À fin avril 2022, plus de 300 patients ont été inclus pour une cible fixée à 450 en septembre 2022 et 1 650 à la fin de l'expérimentation en 2024. Un véritable succès pour les HCL, qui a fait dire à Guillaume du Chaffaut, directeur général adjoint, lors de la réunion plénière de l'IC-HCL le 6 avril dernier : « La modélisation des parcours de soins, en particulier entre la ville et le CHU, est l'avenir de l'hôpital. » En effet, cette expérimentation pourrait à terme à entrer dans le droit commun par le biais d'un financement forfaitaire et à devenir accessible à tous les patients suivis dans le cadre d'une chimiothérapie orale.



Une patiente en cours de traitement. La lumière colorée apaise, ainsi que la musique diffusée à l'arrivée et au départ que le patient peut choisir. Ici, la patiente a souhaité écouter une chanson de Céline Dion... La radiothérapie a duré une heure. La zone irradiée ainsi que la dose de rayons X délivrée ont été ajustées en temps réel.

ÉPIDÉMIOLOGIE DES CANCERS L'expertise historique des HCL

Santé publique France, en partenariat avec l'Institut national du cancer (INCa), le réseau Francim des registres des cancers et le service de biostatistique-bioinformatique des HCL, publie ponctuellement des estimations d'incidence des cancers, de mortalité et de survie en France. Ces informations contribuent à orienter, suivre et évaluer les politiques de lutte contre le cancer. Ce n'est pas un hasard si les HCL sont associés à ces études statistiques. Le service de biostatistique-bioinformatique des HCL a été créé en 2000 par Jacques Estève, transfuge du Centre international de recherche sur le cancer, implanté à Lyon, « où s'était développé un service de haut niveau en méthodes statistiques en épidémiologie du cancer », informe Laurent Remontet, coordinateur de l'activité épidémiologique en cancer de ce service, en lien avec la Pr Delphine Maucort-Boulch, également cheffe du pôle de santé publique. Depuis, les HCL n'ont fait que renforcer leur expertise. Jusqu'à essaimer à l'étranger à travers la migration d'anciens collaborateurs en Angleterre, au Canada ou au Japon et coorganiser, chaque été, des formations pour des chercheurs du monde entier. L'équipe actuelle en charge de l'épidémiologie des cancers

est composée de biostatisticiens et de mathématiciens. Il s'agit de Sylvain Aslanian, Emmanuelle Dantony, Mathieu Fauvernier, Laurent Roche et Zoé Uhry, ingénieure de Santé publique France détachée dans le service. Cette équipe produit, à partir des registres⁽¹⁾ et des bases de données médico-administratives, les estimations nationales mais aussi des estimations par département pour plus de 70 cancers. Leurs analyses rigoureuses sont ensuite interprétées par les épidémiologistes. Ils participent ainsi à la veille épidémiologique nationale et internationale des cancers. Les prochaines estimations nationales sur l'incidence par type de cancer sont à paraître à l'automne prochain. Elles seront accompagnées d'une étude sur l'impact de la Covid sur la fréquence des cancers, à partir des bases de données médico-administratives, à laquelle les professionnels des HCL ont collaboré.

➤ Lire : [Pixel > Organisation > Pôles d'activité médicale et instituts > PAM santé publique > Actualités > 4^e étude nationale sur la survie des patients atteints de cancer](#)

⁽¹⁾ Recueil continu et exhaustif de données nominatives intéressant un ou plusieurs événements de santé dans une population géographiquement définie, à des fins de recherche et de santé publique.

accès aux soins de support équitable et adapté tout au long de leur parcours de soins, jusqu'au plus près de leur domicile, en lien avec les professionnels de ville. La bonne organisation de leur accès fait partie des mesures transversales de qualité, sur lesquelles reposent les autorisations des établissements de santé pour la pratique de la cancérologie et dont les nouveaux textes accentuent l'importance, en particulier pour les patients atteints de cancers de mauvais pronostic. Le projet Pulsso mobilisera non seulement toutes les unités de cancérologie, mais également certains hôpitaux de jour, en lien notamment avec les services de soins palliatifs, afin d'améliorer l'accompagnement des patients et leur orientation précoce vers des soins de support adaptés et leur suivi.

Enfin, avec la mise en place de nouveaux seuils d'activité minimale portée par la réforme des autorisations d'activité de cancérologie, des établissements de santé ne seront plus autorisés à poursuivre certaines activités chirurgicales cancérologiques et devront orienter leurs patients vers des centres hospitaliers référents. On s'attend ainsi à ce que les HCL voient croître leurs activités concernées par ces nouvelles dispositions, comme par exemple la chirurgie des tumeurs de l'ovaire ou certains cancers digestifs. ■

➤ chu-lyon.fr/cancer

⁽¹⁾ chu-lyon.fr : Accueil > Fiches Santé > Traitement par CAR-T cells.

⁽²⁾ chu-lyon.fr : Accueil > Hôpital Lyon Sud > Service de radiothérapie.

CANCÉROLOGIE AUX HCL Une activité en forte croissance

Nombre des séjours et séances de radiothérapie cumulés :

75 300
en 2014

98 770
en 2021

Nombre de chimiothérapies en ambulatoire (1^{er} opérateur régional) :

24 350
en 2014

41 671
en 2021

Total des patients pris en charge en cancérologie aux HCL chaque année :

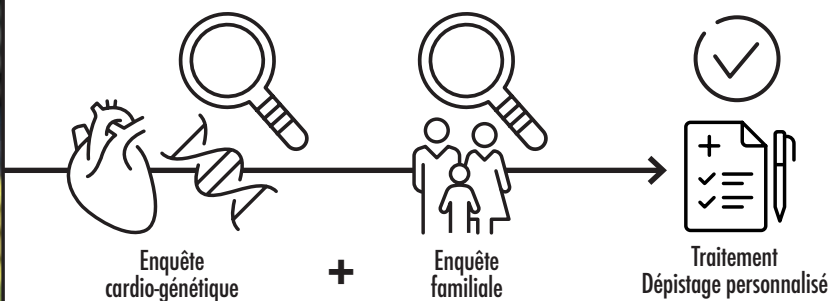
15 000



CARDIOGÉNÉTIQUE

Mort subite cardiaque, une fatalité ?

La mort subite chez l'adulte frappe chaque année environ 10 000 personnes en France. Aujourd'hui, lorsque la cause est génétique, le dépistage permet d'éviter aux victimes qui en ont réchappé et à leurs apparentés de vivre sans craindre le pire.



Elle peut survenir à tout moment, pour n'importe lequel d'entre nous. C'est elle qui, de manière spectaculaire, frappe sur les terrains de foot faisant soudainement s'écrouler, sans raison apparente, un sportif de haut niveau. Mais la mort subite d'origine cardiaque (MSOC) peut tout aussi bien atteindre une personne dans son sommeil ou derrière son ordinateur, quel que soit son âge. Le pouls s'arrête et le cœur cesse de battre. Le cerveau et les poumons ne sont plus alimentés par l'oxygène du sang. En dix secondes, la personne perd connaissance et cesse de respirer.

On parle de mort subite « récupérée » lorsqu'un témoin pratique un massage cardiaque en attendant le défibrillateur, qui va délivrer une impulsion électrique pour faire repartir le cœur. On estime que la présence de défibrillateurs dans les stades a multiplié par dix les chances de survie chez les sportifs victimes de mort subite. Le cœur est constitué de deux oreillettes et de deux ventricules qui font circuler le sang dans tout l'organisme. Cette fonction de pompe est rendue possible par des courants électriques cellulaires qui contractent le cœur (la systole). Quand ces courants électriques sont perturbés, les contractions des oreillettes et des ventricules deviennent inefficaces, le cœur s'emballe : il fibrille⁽¹⁾. « Cette perte de la compétence contractile provoque l'effondrement du débit cardiaque à l'origine de la mort subite », explique le Pr Philippe Chevalier, chef du service de rythmologie à l'hôpital Louis Pradel.

« La mutation d'un gène peut déterminer l'expression clinique d'une maladie rythmique ! », énonce le cardiologue. « Tel gène muté va induire une mort subite à l'émotion, un autre va être responsable d'une MSOC

nocturne, un autre encore à un bruit strident, etc. Non seulement la variation génétique détermine les circonstances, mais elle va aussi aider au traitement. » C'est pourquoi, depuis une vingtaine d'années, la cardiogénétique cherche à déceler les mutations génétiques responsables des fibrillations ventriculaires.

DÉPISTER, TRAITER, ACCOMPAGNER

Le secteur de cardiogénétique du Laboratoire de biologie médicale et d'anatomie pathologique multisite (LBBMS) des HCL est l'un des trois centres de référence en France, avec Paris et Nantes, à développer cette expertise diagnostique. Le séquençage génétique analyse le panel de 120 gènes et de leurs variations, que les cardiogénéticiens ont documentés à ce jour. Chaque année, environ 1 000 nouveaux patients et 1 700 personnes apparentées⁽²⁾ sont testés. « Le dépistage génétique permet de confirmer le diagnostic, d'exclure les apparentés non porteurs du variant pathogène et de proposer une thérapeutique adaptée au patient », souligne le Dr Gilles Millat, biologiste moléculaire, responsable du secteur cardiogénétique. « Nous décelons environ 35 % de positifs, soit 350 familles impactées », et autant de vies bouleversées par l'annonce du diagnostic. La prise en charge des personnes récupérées et leurs apparentés est donc pluridisciplinaire, faisant intervenir un cardiologue, un généticien, un biologiste moléculaire, un psychologue et un attaché de recherche clinique.

« La charge mentale liée au risque de mort subite est forte. L'annonce de l'hérédité génétique peut générer des souffrances psychologiques. Nous nous attachons à ce que le patient maintienne et améliore sa qualité de vie. L'information

médicale doit être accessible pour que le patient ou l'apparenté prenne une décision libre et éclairée », indique Caroline Olivier, psychologue référente du centre expert des cardiopathies héréditaires.

Selon la variation génétique identifiée, le traitement proposé pourra être un bêtabloquant ou un défibrillateur sous-cutané. Le premier « bloque » l'impact des émotions sur le cœur, le deuxième est un dispositif médical qui surveille le rythme cardiaque et intervient par choc électrique en cas de fibrillation ventriculaire, « un ange gardien dans la poitrine », illustre le Pr Philippe Chevalier. Pour d'autres, un simple suivi chez le cardiologue sera recommandé.

Le 23 février 2022, la revue *Nature* publiait les résultats d'une analyse de nouveaux variants génétiques à l'origine de maladies cardiaques chez plus de 653 000 individus⁽³⁾. Cette recherche, qui réunit des scientifiques du monde entier, dont les médecins du service de rythmologie cardiaque de l'hôpital Louis Pradel, conforte l'expertise de la cardiogénétique et sa pertinence pour proposer des traitements personnalisés. « Aujourd'hui la mort subite ne doit plus être une fatalité », conclut le Pr Chevalier, coauteur de l'étude. ■

⁽¹⁾ La fibrillation ventriculaire (FV) indique un fonctionnement anormal du muscle cardiaque ventriculaire. Elle peut aussi survenir quand la circulation du sang s'interrompt dans un vaisseau sanguin, soit par durcissement ou rétrécissement, soit par la présence d'un caillot sanguin : c'est l'infarctus du myocarde.

⁽²⁾ Obligation légale d'informer la parentèle par le patient ou à défaut par le généticien.

⁽³⁾ Genetic associations of protein-coding variants in human disease, Nature.com, en accès libre : <https://rdcu.be/cK5pA>

PARCOURS DE SOINS

Une consultation pour les patients atteints de troubles neurologiques fonctionnels



Le projet Pulse, du Pr Mohamed Saoud et du Dr Vincent Tiberghien, vise à renforcer le parcours de soins des patients atteints de troubles neurologiques fonctionnels (TNF) ; ceux-là mêmes que le neurologue Jean-Martin Charcot nommait « hystérie » au XIX^e siècle. On évalue leur prévalence dans la population générale de 5 à 12 cas pour 100 000 habitants. Avec l'ouverture de cette nouvelle activité (budget de 350 000 euros), l'objectif est de traiter de 400 à 900 patients par an contre 200 actuellement, soit la prévalence à l'échelle de la population Auvergne Rhône-Alpes. « *Beaucoup de ces patients ne sont pas diagnostiqués et souffrent d'errance médicale* », alerte le Pr Saoud. Les symptômes neurologiques peuvent être moteurs ou sensoriels : tremblements, perte de connaissance, paralysie d'un membre. Dans ce cas, seule une imagerie cérébrale par IRM peut distinguer un trouble neurologique fonctionnel d'une lésion du système nerveux. « *L'annonce du diagnostic, si elle est bien*

réalisée, entraîne la guérison dans un cas sur deux. »

À l'origine de la maladie, des traumatismes vécus pendant l'enfance (abus sexuels, violences), des événements de vie particulièrement stressants, une fragilité psychologique (type borderline). La prise en charge peut être uniquement psychiatrique ou bien proposer une psychorééducation (kinésithérapie active), une stimulation intracrânienne, ou encore l'EMDR (thérapie de désensibilisation et de retraitement des mouvements oculaires), avec un kit permettant de normaliser les stimuli oculaires, auditifs et tactiles. Ce projet innovant permettra, à l'échelle régionale, de standardiser l'évaluation psychiatrique et la psychoéducation après l'annonce diagnostique, de créer un réseau de professionnels formés aux TNF ainsi qu'une communauté de pratiques. Un hôpital de jour pourrait être créé d'ici deux à trois ans pour répondre aux demandes des patients pris en charge par les praticiens hospitaliers et de ville de la région. ■



PROJET CARE

UN CENTRE DÉDIÉ AUX PATIENTS BORDERLINE

Implanté au sein de l'unité psychiatrique de crise (UPC) de l'hôpital Edouard Herriot, ce nouveau dispositif de soin s'adresse aux patients atteints d'un trouble borderline. Objectif : les aider à améliorer leurs connaissances et leurs compétences dans la gestion de leurs troubles au quotidien.

Le trouble borderline est un trouble émotionnel qui se manifeste par des conduites autodommageables ou des attitudes relationnelles inappropriées : automutilations, tentatives de suicide, intoxications, idées suicidaires, débordements émotionnels... Ce trouble fréquent représente « *plus de la moitié des patients accueillis à l'unité psychiatrique de crise* », indique la Dr Charline Magnin, responsable du centre. « *Et ce sont le plus souvent des patients jeunes avec un potentiel de passage à l'acte autoagressif élevé.* »

RETROUVER L'ÉQUILIBRE ÉMOTIONNEL GRÂCE À LA PSYCHOÉDUCATION

Les recommandations récentes ont démontré qu'une psychothérapie comportementale adaptée permettrait d'obtenir un taux de rémission de près de 50 % à 5 ans. Pour autant, il n'existait pas à Lyon de dispositif spécialisé dans le trouble borderline.

Fort de ce constat, le service des urgences psychiatriques, via le dispositif CARE, propose un bilan diagnostic pluridisciplinaire ainsi que des séances de psychoéducation en groupe basées sur la thérapie comportementale dialectique* (TCD) ; lors desquelles les patients apprennent à identifier leurs émotions, à les réguler, mais aussi à gérer leurs états de détresse émotionnelle et de crise intense. Tout cela de façon plus efficace, plus saine et adaptée. À terme, le développement d'un parcours ville-hôpital est également envisagé en amont et en aval du dispositif, pour orienter les patients vers des professionnels libéraux. ■

* Une psychothérapie issue des thérapies cognitives et comportementales de troisième vague.



DIAB-eCARE UNE PRISE EN CHARGE 4.0

Il y a tout juste deux ans, les HCL ouvraient DIAB-eCARE, un centre de prise en charge du diabète sans équivalent en France. Organisation, soins, recherche clinique, outils digitaux... ce service 100 % public « hors les murs » innove dans tous les domaines.

Dans l'impressionnante salle d'attente, David*, étudiant d'une vingtaine d'années, patiente. Il y a quelques semaines, il a rejoint les quelque 180 000 personnes en France atteintes de diabète de type 1. Son pancréas, véritable « usine à insuline » ne fonctionne plus, les cellules bêta des îlots de Langerhans chargées de maintenir le taux de glucose dans son sang ayant définitivement cessé leur travail. Sa chance, en revanche, c'est d'avoir été orienté vers le centre DIAB-eCARE de Lyon par le CHU de Grenoble, où il a été diagnostiqué. « Uniquement dédié au diabète de type 1, notre centre ouvert le 15 juin 2020 prend en charge plus de 2 000 patients, adultes et adolescents de toute la région Auvergne-Rhône-Alpes et bien au-delà », se félicite le Pr Charles Thivolet, endocrinologue et diabétologue, qui aime comparer son service à une marguerite dont les pétales représentent les activités : consultation, éducation thérapeutique, recherche clinique, télémedecine, soutien psychologique, pose de pompes à insuline, activité physique adaptée.

DÉDRAMATISER LA MALADIE

Rattaché aux Hospices Civils de Lyon, DIAB-eCARE, véritable ovni dans le monde hospitalier, fait nid à part. Installé dans les locaux flambant neuf de la maison de santé Medicina Rockefeller, dans le 8^e arrondissement, rien ne laisse penser que l'on est dans un hôpital. Ni la salle d'attente feutrée aux canapés XXL, ni la signalétique des box portant des noms de villes, ni les pratiques tournées vers l'autonomisation des patients et encore moins l'organisation. « Nous sommes loin du paysage conventionnel de l'hôpital », concède en souriant le Pr Thivolet. « Et c'est exactement ce que nous souhaitons. Notre objectif était d'être suffisamment réactifs, mais également d'offrir aux sujets porteurs d'un diabète de type 1 un cadre de

soins capable de dédramatiser la maladie avec une forte orientation vers les nouvelles technologies. » Visiblement, ça fonctionne, comme en témoignent, accrochées aux murs, ces mosaïques de visages souriants de patients et de soignants en train de danser, de pédaler, de nager... ou encore le sourire de Nadège* dont le ventre arrondi prouve que l'on peut vivre pleinement malgré la maladie. « J'ai profité de sa venue en consultation pour dépister une éventuelle rétinopathie, explique Émilie, infirmière, un examen proposé sur place pour simplifier la prise en charge des patients. » Les images seront télétransmises au service d'ophtalmologie de la Pr Carole Burillon à l'hôpital Edouard Herriot pour interprétation. « Savoir-faire, compétences, informatique, téléphonie, personnel... tout est 100 % Hospices Civils dans un environnement moderne et agréable », résume Sophie Brunot, infirmière coordinatrice du centre, qui souligne que le reste à charge pour le patient est de zéro.

DES PATIENTS SOUS HAUTE (TÉLÉ)SURVEILLANCE

Si simplifier la vie des patients chroniques est le leitmotiv du service, innover est un autre cheval de bataille de DIAB-eCARE. Par exemple, sans bureau des entrées, le guichet d'accueil assure le trois en un en réunissant accueil, admission, dossier administratif.

Ainsi, ici, la pose d'une pompe à insuline et la formation à sa manipulation se font en une demi-journée, là où, partout ailleurs, une hospitalisation est nécessaire. « Dans le cadre de l'article 51**, notre centre est le seul en France autorisé à réaliser cette pose lors d'une consultation, assortie d'un télésuivi de trois mois », se félicite le Pr Thivolet. C'est la qualité de ce suivi qui amène ici David, l'étudiant croisé dans la salle d'attente. Porteur d'une pompe à insuline posée au CHU de Grenoble, il va désormais bénéficier d'une prise en →



Grâce à un matériel dernier-cri, Émilie réalise un fond d'œil qu'elle transférera au service d'ophtalmologie d'Édouard Herriot pour interprétation.

→ charge pluridisciplinaire dispensée par l'équipe de quatorze professionnels (médecins, diététiciennes, coach activité physique adaptée, psychologue, infirmières dont une en pratique avancée en cours de formation, secrétaire) mais aussi avoir accès à la recherche clinique comme les programmes de boucle fermée (pancréas artificiel) ou les thérapies cellulaires. Le tout à distance via la télésurveillance, grâce au partenariat tissé entre DIAB-eCARE et la start-up française Glooko XT. En ce dernier jour des vacances de printemps, c'est Keren qui « téléveille » sur les patients. Casque-micro vissé sur la tête, elle accède à leurs données grâce à une application qu'ils ont téléchargée sur leur smartphone. Sur son écran s'affichent le débit de la pompe, le taux d'insuline, la glycémie, le nombre de pas parcourus jusqu'aux menus... « Avec mes trois collègues et la diététicienne, nous suivons ainsi un pool de 250 patients dispatchés dans toute la France qui se renouvelle régulièrement », détaille Keren entre deux appels. Ce suivi permet d'éviter un certain nombre d'hospitalisations et renforce le suivi conventionnel.

VERS L'AUTONOMIE, Y COMPRIS POUR LES PLUS JEUNES

C'est d'ailleurs en compagnie de Mathilde, coach en activité physique adaptée (APA), que David découvre la salle de sport au rez-de-chaussée du bâtiment. « Mon rôle est de leur donner des conseils pour éviter les hypoglycémies, de partager l'état des connaissances et de leur montrer des exercices faciles à reproduire chez eux, afin de les rendre autonomes. »

Une éducation thérapeutique au cœur des préoccupations du centre, qui compte déjà deux patients-partenaires et un premier patient-expert. « Il intervient dans des groupes de parole sur les dispositifs à boucle fermée », indique Sophie Brunot en saluant Julie, la puéricultrice en route pour « San Francisco », une peluche lion à la main, Ludo* sur les talons. L'adolescent à la tignasse brune fait partie des quelque 330 jeunes de 10 à 18 ans suivis au centre DIAB-eCARE. « Nous avons donc mis en place, en lien avec le Pr Marc Nicolino, pédiatre à l'HFME, un programme "Transition" en trois actes – À vos marques, Prêts, Partez –, visant à développer leur



DIAB-eCARE qui accueille plus de 300 jeunes âgés de 10 à 18 ans a développé un programme inédit "Transition" axé sur l'autonomie et l'éducation thérapeutique.

autonomie à l'entrée en sixième, lors du passage du collège au lycée, puis du lycée à la vie adulte », partage Julie, qui souligne que DIAB-eCARE est le seul centre à réunir les compétences pédiatriques et adultes. Prochaine étape : la mise en œuvre d'un programme « Perdus de vue » pour tenter de rattraper les 20 % d'ados qui arrêtent de se faire suivre. Sexualité, addictologie, risques de la vie, permis de conduire... « Le diabète oblige ces jeunes à être vigilants au moment de la vie où on en a le moins envie », constate Julie.

« Nous fonctionnons comme un laboratoire expérimental qui cherche à démontrer que la valeur ajoutée, en santé, permet un gain sur la qualité de vie et un meilleur équilibre qui limite le risque de complications », conclut le Pr Thivolet. ■

* Les prénoms ont été modifiés.

** Introduit dans l'article 51 à la faveur de la loi de financement de la Sécurité sociale de 2018, un dispositif permet à un établissement hospitalier d'expérimenter de nouvelles organisations en santé contribuant à améliorer le parcours des patients, l'efficacité du système de santé, l'accès aux soins ou encore la pertinence de la prescription des produits de santé.

ASSO

UNE HISTOIRE DE MOTS



Claudine Carrié et Régine Desgurse, deux bénévoles de l'association en visite à l'hôpital Edouard Herriot

Depuis 1938, l'association des bibliothèques d'hôpitaux de Lyon (ABH) partage son amour des livres jusqu'au lit du patient. Aux HCL, elle intervient dans 60 services répartis dans tous les groupements hospitaliers. Avec leur chariot, les quelque 180 bénévoles passent deux fois par semaine de chambre en chambre, comme le faisaient historiquement les religieuses des Hospices avant la création de l'association. Les bénévoles sont formés à la biblioéconomie (techniques de gestion et d'organisation des bibliothèques), à la communication par une psychologue et, pour ceux qui le souhaitent, à conter des histoires au lit du patient. L'association intervient dans le Rhône dans plus de 60 établissements de santé, publics et privés.

Deux fois par an, au printemps et à l'automne, l'ABH organise des ventes de livres

d'occasion de tout genre dans les groupements hospitaliers. Elle fait régulièrement appel aux dons pour ces ventes à prix réduit. L'association est subventionnée par les HCL, la Ville et la Métropole de Lyon, ainsi que par des organismes privés. « L'association recrute des bénévoles toute l'année. Des réunions d'information sont organisées au siège de l'association une fois par mois », informent Katia Leutrier, responsable administrative et financière, et Audrey Mathieu, responsable des bénévoles et de la bibliothèque. « Pour le malade, c'est un moyen de s'évader, pour le bénévole, de partager son amour pour la lecture. Ce qui est important, ce n'est pas le prêt du livre, mais la rencontre », complète Danielle Jimenez, au conseil d'administration de l'association depuis 2010, ancienne directrice aux HCL. ■

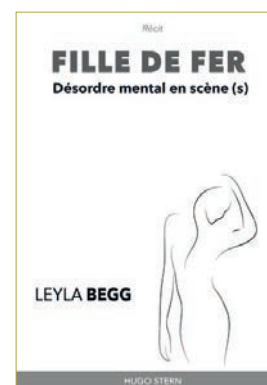
➤ ABH : pavillon X à l'hôpital Edouard Herriot. 04 72 11 77 68 - www.abhlyon.fr

LIVRE

LES VOIX DE L'ANOREXIE

En elle, plusieurs voix se font entendre. Des voix que l'auteure théâtralise dans ce témoignage qui raconte l'anorexie. Le procédé littéraire permet de donner vie aux dialogues intérieurs qui l'ont assaillie deux années durant. Les symptômes de ce trouble psychique, qui touche essentiellement les jeunes adolescentes, sont incarnés sous les traits de personnages tyranniques, anxigènes, contrastés et polymorphes. Il y a Swann, Raymonde, No, Allison, Alex, Xi, etc., présents à tout moment, dans la chambre d'hôpital après sa tentative de suicide, jusqu'aux premiers pas vers le rétablissement. Ils vont et viennent et le lecteur, converti en spectateur, ne fait pas que s'émoouvoir. Il finit par approcher au plus près la complexité de la maladie mentale. Leyla Begg a souhaité partager son expérience « dans l'espoir que ça puisse en accompagner quelques-uns », écrit-elle. Sans doute y est-elle déjà parvenue. ■

➤ *Fille de Fer* de Leyla Begg, Éditions Hugo Stern, 2021.



BENCHMARKING*

À l'hôpital Henri Mondor, on traite la phobie du dentiste



© Marathon Man de John Schlesinger, USA, 1976.

Le service de santé bucco-dentaire de l'hôpital Henri-Mondor (AP-HP, Créteil) a ouvert une consultation spécialisée dans la prise en charge de la stomatophobie (du grec stoma, la bouche) ou odontophobie. Les patients sont reçus conjointement ou successivement par un chirurgien-dentiste et par une psychologue. En quelques séances, ils sont accompagnés vers des soins dentaires sans

anxiété excessive. Les méthodes utilisées sont issues notamment des thérapies comportementales et cognitives. Cette peur irraisonnée du dentiste, pouvant conduire à un retard voire même à un renoncement des soins, toucherait 10 à 15 % de la population. (www.ville-creteil.fr). ■

*Technique marketing permettant d'analyser les modes de gestion, d'organisation des autres entreprises dans le but de s'en inspirer.

TOURISME D'AFFAIRES MÉDICAL

UNE ACTIVITÉ DYNAMIQUE

En 2019, 145 congrès ont eu lieu à Lyon, dont 48% entrant dans la catégorie « médecine, santé et sciences de la vie ». Ces congrès médicaux ont été portés par des établissements hospitaliers et structures de santé, tels que l'association des chirurgiens orthopédiques de Rhône-Alpes, le Centre de recherche en cancérologie de Lyon et, bien sûr, les HCL. En 2019, 70% des congrès organisés étaient internationaux. De fait, ce sont autant de médecins et chercheurs

lyonnais qui ont contribué au rayonnement scientifique de la ville de Lyon. Ces manifestations ont eu lieu majoritairement au Centre de congrès de Lyon mais aussi dans les universités de Lyon, à l'École normale supérieure, à l'Espace de la Tête d'Or, etc. ■

(source : OnlyLyon tourisme et congrès).

► Pour en savoir plus sur le service gratuit du bureau des congrès de mise en relation avec des lieux et des prestataires et réalisation d'une étude de faisabilité : [Pixel > Vie pro > Personnels médicaux > Actualités](#)



© STUDIOFLY

LE SAVIEZ-VOUS ?

La maïeutique à l'origine de la simulation en santé



CRÉDIT PHOTO : JH-ELLE, CC BY-SA 4.0

Angélique du Coudray n'était pas une sage-femme comme les autres. Née dans une famille de médecins, inventive, mue par la volonté de transmettre, elle décida, en 1759, d'enseigner l'art des accouchements dans les campagnes. Elle utilisait des mannequins qui permettaient de reproduire des manipulations obstétricales. On estime que l'ingénieuse sage-femme a formé environ 4 000 accoucheuses en France. Mieux encore, son enseignement par simulation aurait contribué à diminuer la mortalité infantile. Ombre au tableau, elle pâtit à la fois de l'ignorance des unes et de la misogynie des scientifiques hommes de son époque.

(Source : rapport de mission, état de l'art national et international en matière de pratiques de simulation dans le domaine de la santé, Haute Autorité de santé, janvier 2012 et Wikipédia).



AGENDA

CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANCOPHONE DE SIMULATION EN SANTÉ DU 22 AU 24 JUIN

PARTAGER, APPRENDRE ET PRATIQUER

Comme le préconise la Haute Autorité de santé, « *Jamais sur un patient la première fois* ». La simulation en santé permet aux étudiants de pratiquer les gestes à apprendre sans risque, avec du matériel et des scénarios réalistes. Elle permet aussi de former sur des compétences de communication et de travail en équipe. Ainsi, elle diminue l'incidence des accidents liés aux soins. Cette année, le congrès de la société francophone de simulation en santé (SoFraSimS) se tiendra à Lyon du 22 au 24 juin. C'est à SimuLyon, structure hospitalo-universitaire pilotant l'ensemble des activités de simulation en santé pour les HCL et l'université de Lyon, qu'a été confiée son organisation.

« *Largement ouvert sur l'international, ce congrès intéressera l'ensemble des spécialités et disciplines médicales et paramédicales, avec une offre qui ira même au-delà de la santé, compte tenu de la forte présence dans le programme des sciences plus fondamentales qui, elles aussi, participent activement au développement de la simulation. Que l'on soit étudiant ou professionnel déjà bien expérimenté, ce congrès sera forcément enrichissant* », annoncent le Pr Thomas Rimmelé, responsable du Centre lyonnais d'enseignement par la simulation en santé et chef de service adjoint au service d'anesthésie-réanimation de l'hôpital Edouard Herriot pour le comité d'organisation, et le Dr Marc Lilot, médecin responsable de l'unité de réanimation cardiaque pédiatrique à l'hôpital Louis Pradel, pour le comité scientifique. À ne pas manquer, les ateliers du jeudi 23 juin qui offriront l'opportunité aux professionnels présents d'apprendre en pratiquant. ■

► Accessible sur inscription payante jusqu'au 10 juin. Université Claude Bernard Lyon 1, campus Rockefeller, 8 avenue Rockefeller (Lyon 8^e) www.sofrasims-lyon2022.fr

mgen★

GRUPE vyv

MÉTIERS DE LA
FONCTION
PUBLIQUE
HOSPITALIÈRE

SANTÉ PRÉVOYANCE HOSPITALIERS

6 MOIS
DE COTISATION
OFFERTS⁽¹⁾

UNE MUTUELLE
QUI CONNAÎT BIEN
MON MÉTIER
**ÇA
CHANGE
LA VIE**

Mieux protégé en tant qu'agent hospitalier, mieux accompagné dans votre vie et votre métier, mieux conseillé par des experts de votre univers professionnel : ça change vraiment la vie !

+

Pour découvrir nos offres
Santé-Prévoyance et bénéficier
d'un devis personnalisé:

CONTACTEZ NOUS!
par téléphone au
04.72.36.67.56.
ou par mail :
fph69@mgen.fr

(1) Tout nouveau Membre Participant à l'offre MGEN Santé Prévoyance Hospitaliers (MSPH) bénéficie de 3 mois gratuits à l'adhésion, 2 mois gratuits au 1er anniversaire de l'adhésion et 1 mois gratuit au 2ème anniversaire de l'adhésion pour sa cotisation et celle de ses bénéficiaires. Cette offre est réservée à tous les nouveaux Membres Participants MGEN adhérant à l'offre MSPH ainsi qu'aux Membres Participants jeunes précédemment couverts par l'offre OJ. Offre promotionnelle valable jusqu'au 30 juin 2022. MGEN, Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale, immatriculée sous le numéro SIREN 775 685 399, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité. Siège social : 3 square Max Hymans 75748 PARIS CEDEX 15. RESSOURCES MUTUELLES ASSISTANCE, Union d'assistance soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro SIREN 444 269 682 – Siège social : 46, rue du Moulin – CS 32427 44124 VERTOU CEDEX. Document publicitaire n'ayant pas de valeur contractuelle. Le détail des garanties et conditions figure aux Statuts et Règlements mutualistes collectifs remis lors de l'adhésion.



**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