



10

Reportage

Un service
pour l'enfance
maltraitée

22

Team HCL

La formation,
outil de
fidélisation

19

Santé des femmes

Des évolutions pour les patientes



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

MGEN Santé Prévoyance Hospitaliers

Couverture santé, maintien de salaire, pack service vie pro

6 mois

de cotisation
offerts*

Des protections qui intègrent santé et prévoyance

Bien rembourser votre santé de la tête aux pieds, c'est notre priorité. Y associer des garanties Prévoyance, c'est notre différence : parce que la prévoyance est toujours une affaire de santé, qu'il s'agisse de maintenir votre salaire et vos primes lors d'un arrêt de travail ou de protéger votre famille en cas de handicap.

C'est ça une mutuelle responsable !

Pour en savoir plus



Contactez-nous au

09 72 72 20 80

Service gratuit + prix appel



Rencontrez votre conseiller
dans votre section départementale

Mieux protéger votre santé, mais pas seulement

MGEN intègre à vos garanties Santé et Prévoyance de l'assistance à domicile en cas d'hospitalisation, des Actions sociales et solidaires pour faire face aux coups durs, et vous donne accès à des services pour répondre aux risques de votre métier.

C'est ça une mutuelle proche de vous !



Espace personnel sur mamutuelle.mgen.fr



Contactez votre section par mail
fph69@mgen.fr

MGEN. On s'engage mutuellement

* 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 OJL. Offre promotionnelle valable jusqu'au 30 juin 2023.

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.

02837 - Janvier 2023 - © Gettyimages - Réf. : PUBLI_MSPH_0123

janvier 2024
n°196

SOMMAIRE

4

La question

Service 3P :
que peut-on en attendre ?



6

Actus

Bilan carbone des HCL :
l'outil de mesure de nos
émissions de gaz à effet
de serre

10

Reportage

Un service pour l'enfance
maltraitée

14

360°

Santé des femmes :
Des évolutions
remarquables, enfin!



19

Soins

Première greffe de larynx
en France

22

Team HCL

La formation,
outil dynamique
de fidélisation

24

Partenariat

Le patient partenaire,
un nouveau dans l'équipe
de soin



26

Recherche

Dr Baptiste Balança,
MCU-PH, chef de service
adjoint en anesthésie-
réanimation neurologique à
l'hôpital Pierre Wertheimer

Photo de couverture :

Dr Nathalie Hoen,
gynécologue,
hôpital Lyon Sud,
décembre 2023.

Photo :
Éric Le Roux, direction
de la communication,
Université Lyon 1.

Directeur de la publication : Virginie Valentin, directrice générale par intérim,
Directrice de la rédaction : Amélie Roux, directrice des affaires générales
et de la communication. **Rédacteur en chef :** Fabien Franco.

Rédaction : Catherine Foulsham, Fabien Franco, Anaïs Jenzer, Margaux
Lemaitre, Thomas Lacondemine, Laura Lenoble-Champmartin, Charline
Lenormand, Julie Marconnet, Marie Monteiro, Sergueï Piotrovitch D'Orlik,
Sandrine Soupirot, Eddy Spann. **Photographes :** DMC, CF, DR.

Maquette : Du bruit au balcon. **Mise en page :** Atelier Grève-Viallon.
Impression : Imprimerie Inexio, 69007 Lyon. **Publicité :** Actions média.

26 000 ex. Numéro clôturé le 3 janvier 2024.

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



Patients



Team HCL



Recherche

Service 3P

Un atout pour développer la prévention aux HCL et sur le territoire

Créé en septembre 2023, le service 3P « promotion, prévention, santé populationnelle » porte l'ambition d'accompagner les services dans leurs actions de prévention pour que les patients bénéficient d'informations et de conseils les plus personnalisés possible lors d'un passage aux HCL et sur notre territoire de santé.



Service 3P : des professionnels engagés

Constitué de Séverine Vincent, cadre de santé, Asma Fares, PH et Philippe Michel, PU-PH, le service 3P a été créé en septembre 2023 au sein du pôle santé publique des HCL. Il est compétent en santé publique et plus spécifiquement dans l'organisation hospitalière et des services de santé, dans la construction de parcours de santé et dans les innovations organisationnelles. N'hésitez pas à les solliciter pour obtenir des informations et des ressources, mener une action aux HCL ou sur le territoire, développer une recherche, l'évaluation d'un dispositif, construire et conduire une action de formation dans les domaines de la prévention, de la promotion de la santé et de la santé populationnelle.

→ **Contacts** : philippe.michel@chu-lyon.fr ; asma.fares@chu-lyon.fr ; severine.vincent@chu-lyon.fr



Réduire les inégalités de santé

Pr Philippe Michel, chef du service 3P, pôle de santé publique des HCL

Une approche populationnelle de la santé vise à améliorer la santé des usagers, des proches et des aidants, au-delà du soin. Aux HCL, cette approche citoyenne est au cœur de nos actions. Le service 3P va ainsi contribuer à développer aux HCL et sur notre territoire une vision globale et cohérente de la santé, intégrant pleinement la prévention et la promotion de la santé. Cela commence par les services hospitaliers auxquels nous apportons notre expertise et des outils, afin qu'ils renforcent leur offre de prévention à tous les patients. Pour cela, il va falloir prioriser les thématiques et construire des partenariats, notamment dans le cadre des contrats locaux de santé des communes de la métropole que les HCL ont signés (Lyon, Villeurbanne, Oullins/Saint-Genis-Laval/Pierre-Bénite). Le service 3P est donc amené à faire le pont entre les démarches internes émergentes et l'externe, en lien avec les acteurs du territoire. L'un de nos objectifs est également de réduire les inégalités de santé à travers le soutien d'actions répondant aux besoins spécifiques de populations ayant des difficultés d'accès aux soins (handicap, précarité, etc). Pour cela, nous collaborons avec les équipes médicales et paramédicales, les usagers, les services du pôle de santé publique, les directions fonctionnelles et la gouvernance centrale. Une veille dans le domaine de la recherche et de l'innovation en prévention et promotion de la santé complètera nos actions.



Dr Julia de Ternay,
cheffe de clinique en
addictologie à l'hôpital
Édouard Herriot

Proposer des modules de formation

Chaque service met en place ses propres actions de prévention. Or, la prévention en santé englobe différents domaines : hygiène, diététique, sommeil, activité physique, etc. Le service 3P pourrait mettre en lien les services afin qu'ils échangent leurs pratiques et leurs compétences dans le domaine de la prévention. Par exemple en addictologie, la diffusion de nos pratiques concernant la réduction des risques et des dommages (NDRL : préservatifs, test

rapide d'orientation diagnostique, matériels de consommation), pourrait être un moyen d'améliorer la prévention auprès des patients à risques ou dépendants. Ce rôle transversal que le service 3P va jouer à l'échelle des HCL est l'un des moyens de répondre aux attentes des services cliniques au contact des patients. Autre point important : la formation des professionnels de santé. Le service 3P a toute sa raison d'être pour développer la culture de la médecine préventive et proposer des modules de formation interservices sur une même thématique. Ces actions pourraient être associées à des programmes de recherche coordonnés. À ce sujet, le service 3P pourrait également aider les services hospitaliers à implémenter des recueils de données de prévention de façon plus systématique dans nos pratiques cliniques, données qui pourraient ensuite être utilisées pour des projets de recherche en santé publique.

La prévention au cœur de l'excellence hospitalière

Céline de Laurens,
adjointe à la mairie de Lyon
en charge de la santé et de la
prévention



La prévention représente un enjeu majeur de santé publique. Intégrer la prévention et la promotion de la santé au cœur des politiques publiques est indispensable. Cela signifie que l'ensemble du système de santé doit être réorienté dans une démarche de transition préventive. Tout le monde s'accorde à dire qu'il vaut mieux prévenir que guérir, mais reste à nous donner les moyens de nos ambitions. Répondre à ces enjeux nécessiterait d'investir sur la prévention pendant dix ou vingt ans avant de pouvoir en mesurer les effets. Dans le contrat local de santé de Lyon⁽¹⁾, les partenaires prévoient d'expérimenter un modèle de financement de la prévention. Finalement, la création du service 3P par l'hôpital en est peut-être le premier pas. C'est un signal

très fort, qui situe la prévention au cœur de l'excellence hospitalière, et dans la médecine de demain via la formation des jeunes médecins. Les HCL répondent ainsi à cette exigence d'universalisme proportionné visant à réduire les inégalités de santé. Dans ce contexte, le service 3P pourra garantir que la recherche et l'innovation soient profitables à toutes les populations. Il devra aussi intégrer le « One health » (lire Tonic 192), ce qui permettra de croiser les regards sur les santés, humaine, animale et environnementale. Il conviendra ensuite de communiquer pour que ces messages soient compris et acceptés du grand public.

¹ Le contrat local de santé de Lyon : www.lyon.fr/sites/lyonfr/files/content/2023-01/CLS_LYONvalidation5janv.pdf

Prévention aux HCL Un séminaire pour construire l'avenir

Le 6 mars 2024, les HCL organisent leur premier séminaire sur la prévention en santé. L'événement devrait réunir jusqu'à 300 professionnels de santé issus de différentes disciplines (cardiologie, cancérologie, addictologie, pédiatrie, infectiologie, gériatrie, santé universitaire, etc.). Tous seront amenés à définir les objectifs de prévention du nouveau projet d'établissement des HCL pour les cinq prochaines années. Les débats se dérouleront dans l'amphithéâtre B13 de l'hôpital Louis Pradel.

L'outil de mesure de nos émissions de gaz à effet de serre

Après seize mois de collecte et d'analyse, les HCL ont dévoilé leur bilan carbone. Ce processus complexe a impliqué 70 personnes et l'engagement de nombreux services, permettant un recensement minutieux des données. Ces résultats serviront à consolider les engagements de transition écologique des HCL, pour accélérer la décarbonation de nos activités.

Bien plus qu'une simple obligation réglementaire, le bilan carbone est un outil essentiel pour évaluer notre impact environnemental : il offre une vision très précise de notre empreinte carbone, identifiant les secteurs d'activité où nous pouvons concrètement agir pour réduire notre impact sur l'environnement et offrant un référentiel pour mesurer les résultats obtenus. Il permet aussi d'évaluer la dépendance carbone et la vulnérabilité de l'établissement à l'utilisation des énergies fossiles et des matières premières.

Calcul des émissions de gaz à effet de serre : une mesure standardisée

La réalisation d'un bilan carbone est un processus méticuleux qui implique la collecte, l'analyse et l'interprétation de données complexes. Pour calculer nos émissions de gaz à effet de serre (GES), nous nous sommes basés sur des données d'activités d'émissions telles que les litres de carburant, les kilos de produits consommés, les kilowattheures d'énergie utilisés, etc. Ces données ont ensuite été multipliées par des facteurs d'émission*, créant ainsi une mesure standardisée en équivalent CO₂.

Données d'activité x Facteurs d'émissions

= Émissions de GES en équivalent CO₂

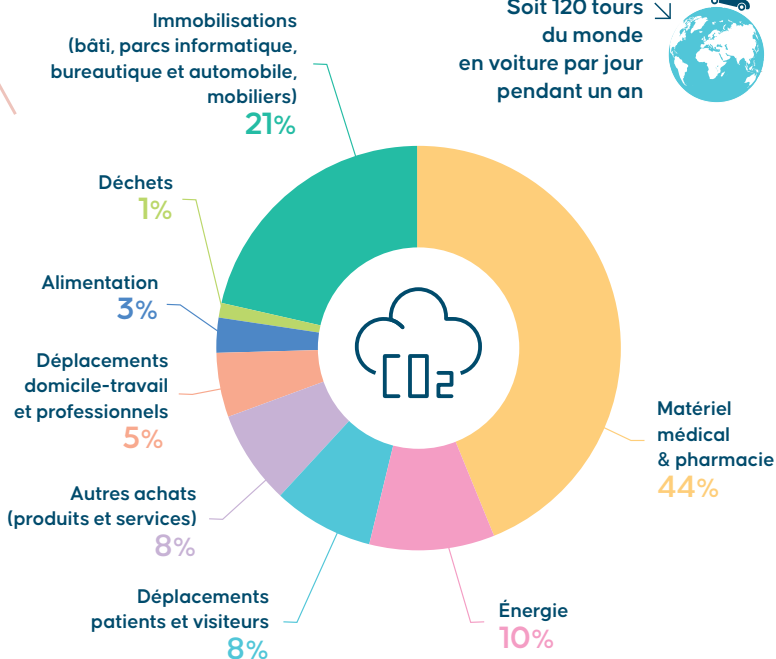
(Litres de carburant, kilos de carottes, kWh d'énergie, € d'achats, ...) x (base empreinte de l'Ademe, NHS, Agribalyse)

Ex : $1000 \text{ kWh d'électricité} \times 60,7\text{g CO}_2\text{e/kWh} = 60,7 \text{ kg CO}_2\text{e}$

Bilan GES 2021

Total des émissions de gaz à effet de serre : 380 000 T CO₂e

Soit 120 tours du monde en voiture par jour pendant un an



Et après ?

Maintenant que nous avons cette photographie détaillée de notre impact, l'enjeu pour les HCL est d'intégrer les résultats du bilan carbone et le plan de décarbonation aux orientations RSE de l'établissement. Objectif : créer une synergie entre toutes les initiatives RSE internes et externes et formaliser une stratégie RSE 360° documentée, exhaustive et évaluée. Les groupes de travail thématiques réunis pour initier la trajectoire de décarbonation des HCL joueront un rôle crucial dans la mise en œuvre des plans d'action. Ils permettront de répondre à notre objectif de réduction de 19 % de nos émissions d'ici 2030.



teamhclchu-lyon.fr/pair

Un facteur d'émission est un nombre qui représente la quantité de gaz à effet de serre (GES) émise par unité d'activité. C'est comme une sorte de coefficient qui permet de convertir différentes activités en une mesure standard, généralement en équivalent de dioxyde de carbone (CO₂e). Par exemple, pour 1 000 kWh d'électricité, nous utilisons un facteur d'émission de 60,7 g CO₂e/kWh, ce qui équivaut à 60,7 kg de CO₂e.

Notre objectif est de réduire de 19% nos émissions de gaz à effet de serre, d'ici 2030.

Julie Marconnet, chargée de mission RSE aux HCL

Quelle politique culturelle pour les Hospices Civils de Lyon ?



Les actions culturelles contribuent à faire sens, à nourrir des liens et à susciter des émotions dans un rapport esthétique au monde. Travaillées avec les services de soins, elles peuvent être considérées comme faisant partie intégrante de la santé. C'est pourquoi, aujourd'hui, les HCL s'engagent dans le développement de l'art et de la culture dans leurs établissements.

La politique culturelle des HCL est à l'image de leur taille et de leur rôle sur le territoire : une diversité de partenaires, une pluralité d'expressions artistiques, une multiplicité de thématiques abordées. Deux axes principaux structurent cette politique : des partenariats noués avec les grandes institutions culturelles pour faire entrer l'art dans nos établissements au plus près des usagers (accès des patients hospitalisés aux musées et aux expositions, interventions musicales, etc.), et des projets créés par des artistes avec les services et les usagers, qui peuvent donner lieu à des événements (expositions, spectacles, projections...) organisés aux HCL et à l'extérieur.

Développer une politique culturelle, c'est concevoir, accompagner et faire connaître les actions culturelles et artistiques auprès des professionnels et des patients. Aux HCL, c'est la mission Culture et patrimoine historique, sous la responsabilité de Sergueï Piotrovitch d'Orlik, qui porte cette ambition en cohérence avec la stratégie globale du CHU.

GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE Focus sur la CSIRMT

Depuis mars 2023, le GHT Val Rhône Centre réunit neuf établissements de santé (lire Tonic n° 193, page 8). Il comprend six instances réglementaires dont la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotecniques (CSIRMT), qui s'est réunie pour la première fois en décembre 2023. Ses missions ? Élaborer le projet médico-soignant, participer à l'organisation des filières de soins, mettre en œuvre la politique de la qualité et de la sécurité, proposer des actions de formation des personnels paramédicaux...

La commission est présidée par Carole Gendry, coordinatrice générale des soins des HCL, et Nicolas Rousson, coordonnateur général des soins aux CH de Vienne, de Beaurepaire et de Condrieu. « La désignation d'un vice-président est une particularité dans ce type de commission. Cette organisation renforce la représentativité et permet de montrer que le projet médico-soignant est partagé avec l'ensemble des établissements membres », commente ce dernier.

« Le GHT facilite l'accès à la formation, le développement des compétences par le partage d'expériences », souligne la présidente.

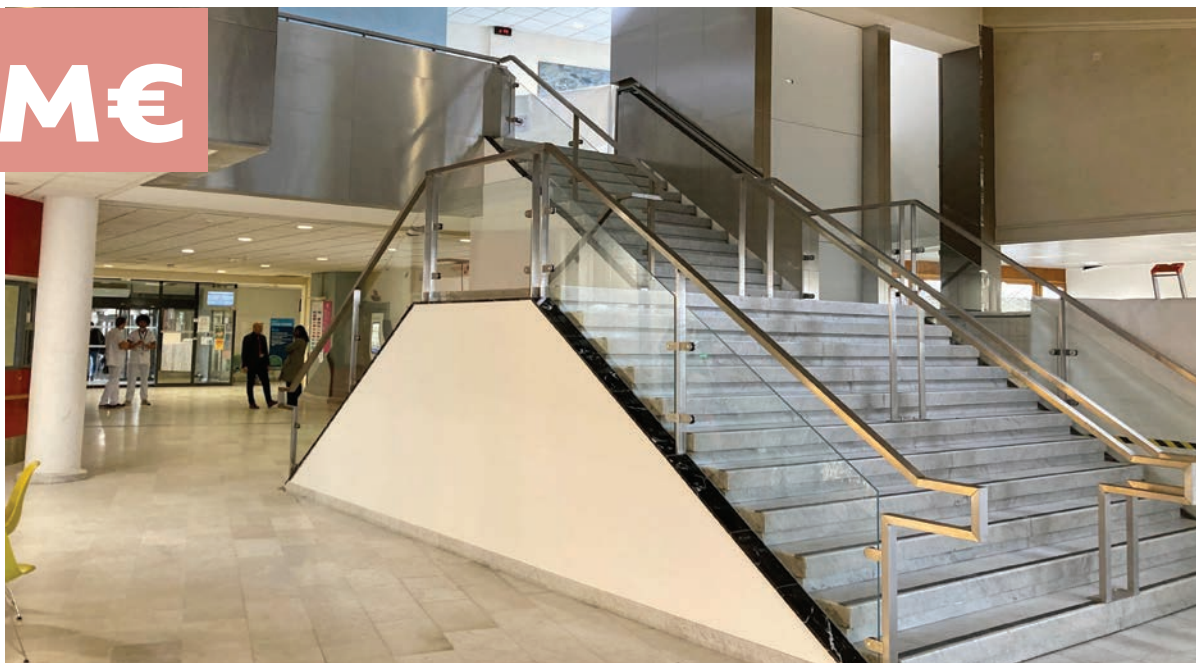
« Un lien très étroit sera mis en place avec les directions des ressources humaines de chaque établissement. », conclut-elle.

→ Plus d'infos sur Pixel.

77,5M€

Le montant total des travaux de rénovation de l'hôpital Louis Pradel

Les travaux se terminent avec la modernisation du hall d'accueil et de l'accès vers un plateau technique de pointe. Au total, 12 300 m² ont été restructurés, donnant lieu à 51 déménagements d'unités. De quoi augmenter le niveau de sécurité incendie, améliorer le confort hôtelier ainsi que les conditions de travail.



La rénovation du hall en décembre 2023 a marqué la fin des travaux de l'hôpital Louis Pradel

L'info RH ↙

Enquête

« Raconte-moi les HCL »
sept engagements pris,
un plan d'action concret

La mort à l'hôpital

L'opportunité d'en parler

En novembre 2023, le comité d'éthique des HCL, en collaboration avec la coordination Fin de vie et l'Espace éthique Auvergne Rhône-Alpes, a organisé des tables rondes sur la fin de vie dans tous les groupements hospitaliers et ouvertes à tous les professionnels. Les participants ont pu s'exprimer, partager leur expérience, libérant une parole peu entendue sur le sujet de la mort à l'hôpital. Besoin de formation et d'information, conditions de travail, gestion des émotions, des problématiques ont été soulevées. La publication, disponible sur Pixel, fait la synthèse des débats, prolonge la réflexion éthique et propose des outils pratiques et théoriques pour comprendre, accepter et améliorer la prise en charge.

Au printemps 2023, plus de 6 300 professionnels ont répondu à l'enquête « Raconte-moi les HCL », soit une participation représentative de 27,5 %. Sept enseignements (Tonic N°195, octobre 2023) en ont été tirés, reflet des attentes des professionnels. Après le temps de l'écoute et de l'analyse, les HCL prennent sept engagements⁽¹⁾ dont certains se traduisent par des actions concrètes déjà lancées ou à venir telles que : la création du site teamhcl.chu-lyon.fr et au printemps 2024 un dispositif permettant de candidater aux offres d'emploi et de faciliter les mobilités internes ; la publication de « Votre Info RH », nouveau rendez-vous éditorial trimestriel à destination des professionnels HCL pour plus d'information sur les évolutions de la rémunération et les actualités RH, dont le numéro 1 a été transmis avec la fiche de paie de novembre ; la mise en œuvre de nouveaux modèles horaires pour s'adapter aux besoins des professionnels (expérimentation dans 24 services qui ont évolué vers des horaires journaliers en 12 heures ou 9 heures depuis 15 mois). Côté formation des professionnels : 45 infirmiers seront formés en plus par nos instituts de formation chaque année à partir de 2024. Tonic continuera à vous tenir informés dans les prochains numéros.

1

Recruter plus, recruter mieux ; ne plus laisser de question RH sans réponse ; rendre lisible et claire la politique de rémunération ; expérimenter de nouvelles organisations de travail ; mieux articuler vie professionnelle et vie personnelle ; accueillir et former plus de professionnels pour les HCL ; valoriser plus de métiers, parcours, expériences.

La photo



Le 8 novembre 2023, le comité des enfants des HCL a tenu son premier atelier. Huit enfants volontaires, patients réguliers des services, ont partagé leurs propositions pour améliorer leur quotidien à l'hôpital. Une instance de démocratie participative pleine de sagacité et d'éloquence !

→ + d'infos sur : chu-lyon.fr

Le point de la direction des affaires juridiques

Peut-on filmer ou enregistrer une personne à son insu ou sans son autorisation ?

Avec le développement des moyens technologiques, les personnels, les patients ou les visiteurs sont de plus en plus tentés d'enregistrer ou de filmer certaines situations impliquant d'autres individus et de les partager avec le plus grand nombre sans nécessairement chercher à nuire. Pourtant, tout individu, agent public ou patient, dispose d'un droit à l'image et au respect de sa vie privée. Il est donc nécessaire, dès lors qu'il est reconnaissable, de recueillir, préalablement à la captation d'images ou de la voix, son autorisation expresse, libre et éclairée. La personne n'ayant pas donné son accord peut déposer plainte et exposer l'auteur des faits à des poursuites judiciaires, a fortiori si la vidéo est diffusée. Si l'auteur des faits est un agent public, il s'expose également à des poursuites disciplinaires.

Quant au patient qui enregistrerait ou filmerait un professionnel de santé au cours d'une consultation, s'il peut y avoir atteinte au droit à l'image en l'absence de consentement, l'enregistrement de la voix ne constitue pas en soi une atteinte à la vie privée. Cependant, le professionnel peut estimer dans cette situation que le lien de confiance nécessaire à la relation de soins avec le patient est rompu et décider de ce fait d'interrompre la prise en charge dans les conditions prévues par le code de la santé publique.

À noter que lorsque les faits ont été accomplis au vu et au su de la personne sans qu'elle s'y soit opposée alors qu'elle était en mesure de le faire, le consentement de celle-ci est présumé.

→ [Pixel](#) > [Ressources](#) > [Juridique](#) > [Ressources](#)

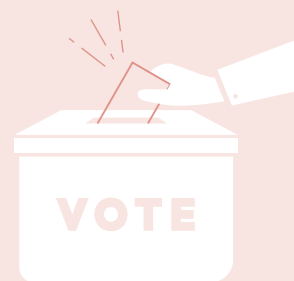


Bienvenue à

Karine Hamela, nouvelle directrice de l'hôpital René Sabran. Après huit années passées au CHU de Nice, elle a pris ses fonctions le 6 novembre dernier.



ε bref ↙



Élections de la CSIRMT

Résultats en février

Les élections pour renouveler ses membres se sont déroulées du 22 au 25 janvier. La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, représente l'ensemble des paramédicaux de l'hôpital (y compris l'encadrement). Elle agit pour la qualité et la sécurité des soins, contribue à l'innovation de vos métiers et participe aux décisions de la vie institutionnelle. Les résultats seront annoncés début février.

→ [Pixel](#) > [Vie Pro](#) > [Personnels non médicaux](#) > [Élections de la CSIRMT](#)



Prévention des risques professionnels

En service de gériatrie, 86,7 % des chambres équipées de lève-patients sur rails

Depuis vingt ans, les HCL investissent pour l'amélioration des conditions de travail des professionnels, notamment dans les services de gériatrie. Aujourd'hui, ce ne sont pas moins de 86,7 % des chambres de gériatrie qui sont équipées de lève-patients sur rails. Les bénéfices sont tangibles : amélioration de la qualité des soins, des conditions de travail et contribution à la diminution des accidents du travail lors des transferts. Dans les années à venir, d'autres services seront équipés.

**Hôpital
Femme Mère Enfant**

Un service pour l'enfance maltraitée

C'est un tout nouveau service qui vient de voir le jour à l'HFME. L'UAPED, unité d'accueil pédiatrique des enfants en danger, est une structure départementale dont la mission est de prévenir, accueillir et écouter, soigner et porter assistance aux enfants victimes de violences graves, de maltraitances ou de négligences. Découverte.

Elle s'avance timidement dans la pénombre du couloir, vêtue d'un pantalon bleu et d'un haut assorti réchauffé par une veste crème. À ses côtés, suivant les empreintes d'ours dessinées au sol, une infirmière attentionnée la guide jusqu'à un petit bureau médical baigné de lumière. Elle doit avoir une douzaine d'années. Quand la Dr Tiphaine Guinet, médecin légiste l'accueille et lui explique rapidement comment va se dérouler cette fin de matinée, elle acquiesce en silence. De l'histoire qui l'a amenée ici, nous ne saurons rien. Peu importe. Ce qui compte maintenant, c'est que Clara⁽¹⁾, hospitalisée depuis quelques jours à l'UHCD, va pouvoir bénéficier de l'expertise et de l'expérience d'une équipe pluridisciplinaire.

Structurer un parcours adapté

Nous sommes au rez-de-chaussée de l'HFME, sur le plateau des consultations pédiatriques, à l'UAPED. Ouverte début novembre 2023, inaugurée officiellement le 19 décembre avec l'ensemble des institutions partenaires, cette toute nouvelle unité d'accueil pédiatrique des enfants en danger prend en charge les mineurs victimes de violences, maltraitances ou négligences.

Déployées dans le cadre du plan de lutte contre les violences faites aux enfants lancé en novembre 2019 par le secrétaire d'État chargé de l'Enfance et des Familles, Adrien Taquet, les UAPED regroupent en un lieu unique, protecteur, sécurisant et aménagé, l'ensemble des ressources permettant de coordonner les principaux volets de la prise en charge et de recueillir la parole



de l'enfant dans les meilleures conditions possibles : pédiatrique, médico-légale, psychologique, sociale et judiciaire, avec une salle d'audition filmée. Il existe à ce jour une centaine d'unités de ce genre en France, dont deux sont installées dans le Rhône, à Villefranche-sur-Saône et à Lyon, au sein des HCL. « Jusqu'à présent, les mineurs susceptibles d'être victimes de violences ou exposés à des violences étaient auditionnés à la police ou à la gendarmerie, puis étaient vus à l'unité médico-judiciaire d'Edouard Herriot pour l'examen médico-légal et, si la situation le nécessitait, ils étaient pris en charge », observe Gaëlle Beaucourt, cadre socio-éducatif et coanimatrice, avec la Dr Gougne, pédiatre, des activités de protection de l'enfance à l'HFME. Un parcours contraignant pour l'enfant, obligé de répéter plusieurs fois son histoire, ce qui réactive le traumatisme. « Désormais, tout sera fluidifié », se félicite Gaëlle Beaucourt. « Les enfants sont accueillis dans un lieu unique et ce sont les professionnels qui se déplacent. »

➤ 1
Le prénom
a été changé



L'enfant au centre du parcours

Le parcours de Clara a débuté il y a un gros quart d'heure dans la salle technique 1 (une audition dure de 20 à 40 minutes, parfois plus selon l'âge et les situations). Cette pièce insonorisée, à la décoration d'inspiration montagnarde savamment étudiée, pour apaiser les enfants sans les distraire et qu'ils restent concentrés sur les questions des enquêteurs, est équipée d'une glace sans tain, derrière laquelle se loge un bureau équipé d'une borne d'enregistrement, d'une caméra et d'oreillettes. Un matériel qui permettra de recueillir et d'enregistrer la parole de l'enfant. « Notre rôle est d'apporter une réponse adaptée aux besoins des enfants victimes tout en conciliant ceux de l'enquête préliminaire », précise la Dr Magali Gougne, qui rappelle que les enfants ont été orientés vers l'UAPED sur décision du procureur de la République

Notre rôle est d'apporter une réponse adaptée aux besoins des enfants victimes tout en conciliant ceux de l'enquête préliminaire.

Dr Magali Gougne,
pédiatre



POINT DE VIGILANCE

Si vous constatez une attitude inadaptée envers un enfant ou même des violences sur votre lieu d'exercice, parlez-en à votre encadrement.

Pour les personnels soignants : l'assistante sociale qui intervient auprès de votre service est une professionnelle ressource sur laquelle vous pouvez vous appuyer, ainsi que l'équipe de l'UAPED. Dans votre vie personnelle, vous pouvez appeler le 119, service national d'accueil téléphonique pour l'enfance en danger.

→ <https://www.allo119.gouv.fr/>



ou du juge d'instruction, à la suite d'une plainte ou d'un signalement, dans le cadre d'une enquête préliminaire ou d'une instruction. « Ces enregistrements sont une pièce centrale du dossier dans les procès », complète la Dr Tiphaine Guinet, médecin-légiste, qui précise que cette salle d'audition est ouverte tous les jours. Une fois l'audition terminée, c'est elle qui rencontrera la jeune fille dans le bureau médical voisin pour un entretien mené en binôme avec la Dr Pauline Espi, pédopsychiatre, et un examen médico-légal. « Passer par le soin est essentiel », souligne la médecin-légiste. « Cela permet de libérer la parole et de se réapproprier son corps. » Au total, Clara passera une petite demi-journée à l'UAPED. Si une prise en charge médicale et/ou psychologique s'avère nécessaire, l'enfant et sa famille seront orientés vers les structures spécialisées adéquates. Une mesure de protection demandée par le procureur pourra également être mise en place.

Un service qui change tout

Rattachée au service d'accueil des urgences et de réanimation pédiatriques de l'HFME, l'UAPED est un service fonctionnel qui ne fonctionne que deux jours par semaine, auxquels s'ajoute une demi-journée de temps d'équipe. « Tout le personnel est à mi-temps, sauf la médecin légiste à 20 % », précise Gaëlle Beaucourt. C'est une avancée considérable. « Cette structure rend possible ce qui était grandement nécessaire. Ça change tout », se félicite la Dr Magali Gougne, qui partage son temps entre l'UAPED et les urgences pédiatriques. « Pendant quinze ans, nous avons œuvré sans reconnaissance ni budget grâce à la bonne volonté d'une poignée de professionnels investis dans la protection de l'enfance. Aujourd'hui nous avons un temps et un lieu pour l'évaluation pluridisciplinaire au plus juste de la situation des enfants. C'est beaucoup mieux pour eux. » « Nous ne pouvons pas absorber toutes les demandes et

nous accueillons en priorité les violences sexuelles et les maltraitances les plus graves, qui nous sont adressées par le Parquet », regrette néanmoins la Dr Tiphaine Guinet, rappelant que, chaque année, près de mille enfants en danger potentiel transitent par l'unité médico-judiciaire de HEH. Depuis son ouverture, le service accueille environ cinq enfants par semaine. Des enfants qui auront une chance de se reconstruire. « La reconnaissance précoce et la prise en charge au plus tôt des situations de maltraitance sont une absolue nécessité », martèle la Dr Gougne. « Le psycho-traumatisme induit par la maltraitance affecte toute une vie. Il entraîne des syndromes dépressifs, des troubles psychologiques, du diabète, du stress... Le coût sociétal d'une mauvaise prise en charge est donc très important. »

Expertise et expérience

Comme chaque mardi, l'après-midi sera consacrée à la réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP). Un temps durant lequel l'ensemble de l'équipe (assistante sociale, pédiatre, pédopsychiatre, médecin légiste et psychologue), que peuvent rejoindre tous les professionnels des HCL qui le souhaitent, étudie entre deux et quatre dossiers. À l'issue de cette RCP, un avis est formulé. Il peut déboucher sur un signalement ou sur une prise en charge à l'UAPED. Les demandes adressées par mail via un formulaire spécifique mais qui ne nécessitent pas d'être étudiées en RCP feront l'objet d'une réponse par mail également. « Nous ne proposons pas une simple orientation », précise la Dr Gougne. « Notre rôle est de faire le lien avec les bonnes personnes en nous mettant en soutien des professionnels de santé qui peuvent nous solliciter. » Parce que si on ne sait pas, on ne voit pas, l'UAPED va proposer des formations au sein des HCL destinées à aider les professionnels à détecter les cas de maltraitance. « La protection de l'enfance est l'affaire de tous », conclut Gaëlle Beaucourt, « on peut toujours faire quelque chose. »



Santé des femmes

Des évolutions remarquables pour les patientes

Au CHU de Lyon, la santé des femmes occupe une place importante dans la recherche, le soin et l'enseignement. Premier acteur régional de santé publique, les HCL innovent pour que toutes les femmes accèdent à des soins et des expertises qui prennent en compte les spécificités de leur santé.

En 2023, la santé des femmes, enjeu de santé publique majeur, est enfin prise au sérieux. Car oui, encore trop souvent, les femmes sont mal comprises, mal diagnostiquées et donc mal soignées. Il n'y a pas que le poids et la taille qui diffèrent, les masses graisseuse, osseuse et musculaire sont elles aussi différentes, selon qu'on est une femme ou un homme. Le métabolisme et le système hormonal fonctionnent également différemment. Et des études ont montré que la sensibilité à la douleur variait selon l'âge et le sexe.

En tant que premier acteur de santé sur la région Auvergne-Rhône Alpes, les HCL accueillent chaque année des dizaines de milliers de femmes, patientes, aidantes et proches. Plus de 10 000 femmes par an accouchent dans l'une des trois maternités des HCL. Des consultations, des interventions chirurgicales, des parcours de soin, des recherches spécifiques à la santé des femmes ont vu le jour (voir infographie pages 14 et 15). Ce dossier propose d'aller à la découverte des expertises et des soins reflétant les avancées constatées ces dernières années.



Mastectomie bilatérale prophylactique, hôpital de la Croix-Rousse, le 17 novembre 2023. Au centre, Mathilde Lherm, chirurgienne plastique, esthétique et reconstructrice.

La santé des femmes aux HCL

Des soins pour chacune d'elles, à tous les âges de la vie



Règles abondantes

Diagnostic et prise en charge des femmes souffrant de règles abondantes.



Planning familial

Accueil, information et consultation gratuite sur la contraception et l'éducation sexuelle.



Transition

Accompagnement des variances de genre et des parcours de transitions.



Maison des femmes

Accompagnement sécurisé et confidentiel pour les femmes victimes de tous types de violences (ouverture printemps 2024).



Urgence Sein

Dispositif qui apporte une réponse rapide et coordonnée en cas de suspicion d'une maladie du sein.



Endométriose

Parcours de soins optimisé et personnalisé et prise en charge pour préserver la fertilité.



Troubles des conduites alimentaires

Information, traitement et recherche.



Aide médicale à la procréation

Service clinique, laboratoire de biologie de la reproduction et Cecos (centre d'étude et de conservation des œufs et du sperme humains).



Permanence d'accès aux soins de santé périnatale

Assurer l'inscription en maternité des femmes en situation de vulnérabilité, sans couverture sociale.



Accouchement physiologique

Suivi de grossesse, préparation à la naissance, accouchement et suivi post-natal.

Unités de prise en charge des grossesses à risque

Suivi personnalisé, ateliers, avant, pendant et après la grossesse pour nouer un lien de qualité avec son enfant.



Centre de périnéologie

Pour les femmes souffrant de troubles de la statique pelvienne.



Chirurgie gynécologique

Ce robot qui fait la différence

Le 19 avril 2023, pour la première fois aux HCL, une femme a été opérée par les bras d'un robot dans le cadre d'une chirurgie préventive. Les chirurgiennes Julie Bienstman, Mathilde Lherm et Marion Cortet se sont formées à la manipulation du robot Da Vinci, utilisé depuis quelques années seulement en France, pour la mastectomie avec reconstruction immédiate par prothèse. Ainsi, les HCL peuvent désormais proposer cette intervention prophylactique aux femmes porteuses d'une mutation du gène BRCA, soit 5 à 10 % des patientes atteintes d'un cancer héréditaire du sein.

L'intervention chirurgicale à l'aide du robot dure une heure. Ses atouts résident principalement dans le fait que le robot préserve la peau de la patiente et déporte la cicatrice sous le bras. La vascularisation de la peau après opération est ainsi plus rapide, davantage préservée, réduisant d'autant le risque de nécrose qui survient dans 5 % des cas et accélérant la cicatrisation. Le temps de récupération postopératoire varie de trois semaines à un mois.

Bien souvent, ces patientes ont vu leur mère, leur grand-mère ou leur sœur traitées pour un cancer du sein car porteuses de la mutation génétique¹. À français des registres de cancers (Francim), Santé publique France, l'Institut national du cancer et le service de biostatistique et bioinformatique des Hospices Civils de Lyon. Les derniers résultats distinguent l'incidence des cancers selon le sexe. Ainsi, les cancers les plus fréquents



Rappelons que le cancer du sein est le plus fréquent chez la femme. En 2023, en France métropolitaine, ont été diagnostiqués 61 214 nouveaux cas. Avec 14 % des décès féminins par cancer en 2018, il est le plus meurtrier. Pour autant, le taux de mortalité baisse d'année en année, en partie grâce à l'amélioration des traitements et au dépistage, essentiel pour diagnostiquer ces cancers à un stade précoce.

1

La mutation génétique augmente le risque de cancer du sein de 30 % à 75 % au cours de la vie, selon les études, le type de gène concerné, l'histoire familiale de cancer du sein, et l'âge. **Pour en savoir plus :**



Épidémiologie des cancers

Incidence des cancers en hausse chez les femmes

La surveillance épidémiologique contribue à l'orientation, au suivi et à l'évaluation des politiques de santé publique dans le domaine de la lutte contre les cancers. En France, la surveillance des cancers est assurée par le Réseau français des registres de cancers (Francim), Santé publique France, l'Institut national du cancer et le service de biostatistique et bioinformatique des Hospices Civils de Lyon. Les derniers résultats distinguent l'incidence des cancers selon le sexe. Ainsi, les cancers les plus fréquents

chez la femme en 2023 sont ceux du sein (61 214 cas), du côlon-rectum (21 370 cas) et du poumon (19 339 cas). Les résultats montrent encore que, chez la femme, l'incidence des cancers (toute localisation) augmente de façon continue depuis 1990. Concernant les cancers gynécologiques, la diminution de l'incidence constatée du cancer du col de l'utérus avant 2010 n'est plus observée mais demeure stable. Quant aux cancers de l'ovaire, ils diminuent régulièrement depuis 1990. On explique ces résultats par l'évolution des facteurs de risque que sont les facteurs hormonaux et reproductifs, l'alcool, le surpoids, la sédentarité et le tabac. Pour autant, il n'y a pas de fatalité et les auteurs de l'étude de rappeler que pour lutter contre l'augmentation des cancers chez la femme et favoriser leur diminution chez l'homme, la prévention doit être renforcée. Finalement, la prévention bénéficiera à chacun.

Une autre étude, cette fois-ci menée par la revue médicale britannique The Lancet, montre l'importance de discriminer le genre et le sexe des personnes atteintes de cancer pour en comprendre l'épidémiologie. Menée dans 185 pays et publiée en 2023, l'étude montre que les discriminations et les inégalités sociales entre femmes et hommes retardent les diagnostics précoces et l'accès aux femmes aux soins et aux traitements pour le cancer. Les auteurs font état de la sous-représentation des femmes en tant que responsables dans le domaine de l'oncologie, déplorant par voie de conséquence que la recherche sur le cancer du sein, le plus fréquent chez la femme, soit encore insuffisante. L'étude estime à 800 000 le nombre de décès qui pourraient être évités si toutes les femmes dans le monde entier pouvaient accéder à des soins optimaux contre le cancer.

Mutilations sexuelles

Réparer Le corps et les parcours de vie

Elles ont dix-huit fois plus de risques d'être victimes de viol en France que les Françaises de la population générale. Parmi elles, 40 % ont subi des mutilations génitales. C'est ce que montre l'étude de santé publique menée par le Dr Jérémie Khouani (AP-HM/faculté de médecine d'Aix-Marseille), à laquelle ont participé 273 femmes migrantes en provenance d'Afrique de l'Ouest, du Moyen-Orient, d'Asie et d'Europe⁽¹⁾.

Aux HCL, la Dr Nathalie Hoen a développé une expertise unique : elle répare le corps des femmes mutilées. L'intervention chirurgicale ne dure qu'une demi-heure et se pratique en ambulatoire. Les patientes sont adressées à la gynécologue obstétricienne par le milieu associatif, et en particulier par Les Orchidées rouges, association franco-ivoirienne qui lutte contre l'excision, le mariage forcé et toutes les violences sexistes et sexuelles. Les mutilations sexuelles, ce sont toutes les interventions aboutissant à l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme (lèvres et clitoris) ou toute autre mutilation pratiquée pour des raisons non médicales. D'après l'Unicef, plus de 200 millions de filles et de femmes en vie aujourd'hui ont subi des mutilations génitales.

L'excision, cela peut être l'ablation partielle ou totale du clitoris externe et de son capuchon ou prépuce, et/ou des petites et des grandes lèvres. Cela peut être aussi l'infibulation, soit le rétrécissement de l'orifice vaginal par recouvrement, réalisé en repositionnant les petites ou les grandes lèvres, par suture, avec ou sans ablation du prépuce et du gland clitoridiens. Le geste opératoire va donc consister à disséquer la partie profonde du clitoris conservée sous la peau afin de le mettre au jour et de l'arrimer superficiellement à sa place « habituelle ».

Le clitoris et ses quelque 8 000 terminaisons nerveuses est un organe exclusivement dédié au plaisir. Sa reconstruction seule ne garantit pas pour autant à ces femmes au passé traumatique et, pour certaines en situation de précarité, le retour à une sexualité épanouie. « *La prise en charge est globale, associant chirurgie, psychologie, assistance sociale, projet de vie, etc.* », explique Nathalie Hoen.

La cicatrisation après chirurgie prend jusqu'à six semaines. La période postopératoire est très douloureuse pour la plupart des femmes. Des ateliers de réappropriation du corps sont proposés pour les patientes suivies à l'hôpital Lyon Sud, encadrés par Catherine Seignert, sage-femme, et Marianne



La prise en charge est globale, associant chirurgie, psychologie, assistance sociale, projet de vie.

Dr Nathalie Hoen
Gynécologue médical
et obstétricienne

Lecoïnte, psychologue. Après opération, environ un tiers des femmes renouent avec le plaisir.

L'expertise médicale développée par la Dr Nathalie Hoen a été mise à contribution pour l'ouverture prochaine de la Maison des femmes sur le site de l'hôpital Edouard Herriot, grâce à la mobilisation de nombreux acteurs⁽²⁾. Dans cet espace unique, les femmes victimes de tous types de violences pourront être prises en charge d'une manière sécurisée et confidentielle. L'équipe composée de médecins, gynécologues, sexologues, sages-femmes, infirmiers, psychologues, assistantes sociales, et aussi des acteurs du monde associatif, du droit et de la justice, proposera un parcours de soin personnalisé pour toutes, quelles que soient leurs origines culturelles, sociales et économiques.

➤ 1
September 2023,
The Lancet Regional
Health - Europe.
DOI:10.1016/j.
lanep.2023.100731

➤ 2
Préfecture du
Rhône, l'Autorité
judiciaire, l'Agence
régionale de santé
Auvergne-Rhône-
Alpes, l'Assurance
maladie (Caisse
primaire d'assurance
maladie du Rhône),
la Métropole de
Lyon, la Ville de Lyon,
les Hospices Civils
de Lyon (HCL), la
Caisse d'allocations
familiales du Rhône
et de nombreuses
associations
partenaires.

Le saviez-vous ?

Le

En une année
aux HCL :

10 545

accouchements dont 326
accouchements multiples

15 707

le nombre de passages
aux urgences
gynécologiques adultes

4 159

accouchements
à la Croix-Rousse

4 248

accouchements
à l'HFME

2 138

accouchements
à Lyon Sud

Médecine du sport

Accompagner les femmes dans la performance sportive de haut niveau

En France, le sport le plus pratiqué en fonction du nombre de licenciés est le football, devant le tennis et l'équitation. C'est aussi le sport qui compte le plus de pratiquants dans le monde, encadré par une fédération internationale. Aux HCL, le service de médecine du sport de l'hôpital de la Croix-Rousse (conjointement avec le centre orthopédique Santy de l'hôpital Jean Mermoz) compte parmi les trois centres médicaux d'excellence en France accrédités par la Fédération internationale de football. Cette accréditation a été accordée en 2012 au service pour son expertise médicale, pédagogique et scientifique dans le domaine du football. « *Tout a commencé avec l'équipe féminine de handball norvégienne* », relate la Pr Elvire Servien, cheffe adjointe du service, « *quand on s'est rendu compte que toutes les joueuses avaient rompu leurs ligaments croisés du genou.* » Les Norvégiens ont alors mis en place un échauffement de vingt minutes avant l'entraînement et chaque match. « *Ce "warm up", qui est désormais préconisé par la Fifa dans les clubs de football du monde entier, a démontré son efficacité, soit une réduction jusqu'à 50 % du risque de lésions. Un bienfait pour les femmes chez lesquelles le risque de rupture des ligaments croisés est quatre à cinq fois plus élevé que chez les hommes, en raison de causes hormonales, anatomiques et musculaires.* »

On sait également que la première cause d'arrêt de jeu dans un match de football masculin est la lésion musculaire des ischio-jambiers. Chez les femmes, ces claquages n'existent quasiment pas, sans pour autant que l'on sache expliquer

pourquoi. La médecine du sport a également permis de constater que le recrutement musculaire n'est pas identique chez les femmes et les hommes. Cela signifie que le muscle sollicité en fonction de tel mouvement ne sera pas le même selon le sexe. « *C'est pourquoi la performance sportive chez l'être humain n'est pas identique entre les sexes.* »

Une recherche dynamique

Mais il n'y a pas que le football et, depuis quelques années, de plus en plus de femmes s'ouvrent à des sports autrefois réservés aux hommes : rugby, haltérophilie, sports de combat, etc. Cette évolution n'a pas été sans conséquences. Leur pratique ayant un impact sur la croissance, le squelette et les articulations, les traumatismes chez les sportives ont augmenté. En médecine du sport, la recherche est très dynamique. Physiopathologie, épidémiologie de la performance, prévention, les voies d'investigation permettent d'approfondir les connaissances. Au final, cette spécialité permet de mieux comprendre comment le sexe biologique et le genre social influencent notre santé. Ainsi, l'équipe de l'hôpital de la Croix-Rousse a été la première à montrer les différences entre les fibres musculaires du muscle semi-tendineux chez l'homme et chez la femme⁽¹⁾. Des études complémentaires devront déterminer dans quelle mesure ces différences entre les sexes influent sur les performances sportives.

➤ 1 Fournier G, Bernard C, Cievet-Bonfils M, et al., Sex differences in semitendinosus muscle fiber-type composition. Scand J Med Sci Sports. 2022;32:720-727.



Santé mentale

Prendre en compte les particularités des jeunes filles

Coauteur, en 2021, d'un ouvrage sur l'accompagnement des enfants à haut potentiel dans lequel un chapitre était consacré aux particularités des filles, le Pr Olivier Revol fait le constat de différences de comportement. À l'HFME, il traite des jeunes filles qui se retrouvent à l'adolescence dans une situation de mal-être prononcé ou en véritable souffrance psychologique. « *Les filles masquent davantage leur souffrance. Elles ne se plaignent pas, ont tendance à surjouer la petite fille modèle, surtout quand un autre enfant de la fratrie est en difficulté. Elles ont masqué leurs troubles pour protéger les parents ou par identification à la mère, en particulier cette génération X née entre les années 60 et 80, dynamique, travailleuse, qui ne se plaint pas* », informe le Pr Olivier Revol. Aujourd'hui, le pédopsychiatre de l'HFME a à cœur de sensibiliser les étudiants, les médecins et tout professionnel du soin aux spécificités des jeunes filles dans le domaine de la santé mentale.

Un enjeu de santé publique

On sait par exemple que les tentatives de suicide concernent trois femmes pour deux hommes ; parmi elles, les jeunes filles de 16 ans présentent le taux de tentatives de suicide le plus élevé. Proposer une prise en charge adaptée à leurs besoins permettra d'améliorer leur santé et, par voie de conséquence, celle des familles et de l'ensemble de la société⁽¹⁾.

➤ 1 Lire : Rapport d'information n° 1522 sur la santé mentale des femmes sur le site de l'Assemblée nationale.

Évènement

Première greffe de larynx en France : Les HCL montrent la voie

Pour la première fois en France, les 2 et 3 septembre, un larynx a été greffé. Cette intervention très complexe a été menée par une équipe de onze chirurgiens, sous la direction du Pr Philippe Céruse, chef du service ORL et chirurgie cervico-faciale à l'hôpital de la Croix-Rousse.

Pas moins de onze chirurgiens de plusieurs spécialités, dont cinq des HCL, se sont relayés nuit et jour pendant 27 heures pour réussir cette prouesse médicale. À leurs côtés a été mobilisée près d'une cinquantaine de professionnels du CHU lyonnais (Ibode, lade, anesthésistes, aides-soignants, coordinateurs hospitaliers des prélèvements d'organes et de tissus, cadres de santé...).

Le prélèvement effectué sur la donneuse à l'hôpital Edouard Herriot a duré près de dix heures ; quant à la transplantation sur la receveuse, elle aura demandé à elle seule presque 17 heures. « *Tout s'est passé mieux que je n'aurais pu l'imaginer, comme dans une symphonie parfaitement orchestrée* », image le Pr Céruse, qui a dirigé l'intégralité des 24 heures effectives d'opération.

La greffe de larynx est rarissime pour plusieurs raisons. La non-fonctionnalité du larynx handicape certes fortement la vie du patient, mais ne la met pas en danger, ce qui ne rend pas la transplantation prioritaire. En outre, cette greffe est réservée aux patients qui ne souffrent pas de cancer, soit une très faible minorité. Enfin, l'intervention chirurgicale, double intervention avec le prélèvement puis la transplantation, s'avère particulièrement complexe.

« *C'est une chirurgie très longue, plus de vingt heures d'intervention, et surtout microscopique. Le plus difficile n'est pas de greffer, mais de prélever le greffon vivant, car le larynx est innervé par de tout petits nerfs et vascularisé par de toutes petites artères et veines qui s'entrecroisent et qu'il faut d'abord déconnecter avant de pouvoir les*



Greffe de larynx à l'hôpital de la Croix-Rousse, le 2 septembre 2023.

Tout s'est passé mieux que je n'aurais pu l'imaginer, comme dans une symphonie parfaitement orchestrée.

Pr Philippe Céruse
chef du service ORL et chirurgie cervico-faciale à l'hôpital de la Croix-Rousse

reconnecter. Il est inimaginable d'effectuer cela seul et sans une longue préparation », explique le Pr Céruse. Ce dernier a donc réuni les meilleurs spécialistes français de chirurgie cervico-faciale et de microchirurgie, venus de Lyon, Paris, Rennes, Nantes, Toulouse ou Rouen. Parmi eux, notamment, le Pr Jean-Paul Marie, chef du service ORL du CHU de Rouen, qui a mis au point une technique innovante pour résoudre le problème de la réinnervation laryngée.

Avant cette première française, seules trois transplantations de larynx avaient été officiellement référencées dans le monde. Deux mois après l'intervention, Karine, 49 ans, va bien. Dès le lendemain de son réveil, elle a pu se lever et effectuer quelques pas. Son traitement immunosuppresseur a été renforcé à la suite d'un début de rejet. Le 26 octobre, elle a pu regagner son domicile, dans le sud de la France, où elle poursuivra sa convalescence pendant plusieurs mois. Il faudra attendre une année complète, au minimum, pour s'assurer de la réussite définitive de sa transplantation.

À lire sur teamhcl.chu-lyon.fr l'histoire complète de cette intervention hors du commun :

« *Les Hospices Civils de Lyon réalise la première greffe de larynx en France* », Publications presse.



Fœtopathologistes

Des experts très recherchés

On en compte moins de 90 sur l'ensemble du territoire national. Formés à l'anatomocytopathologie, les fœtopathologistes sont les spécialistes du développement normal et pathologique de l'embryon et du fœtus.

Au CHU de Lyon, la Pr Sophie Collardeau-Frachon et ses homologues sont sollicités par des généticiens, obstétriciens, pédiatres, etc., pour réaliser des autopsies de fœtus et nouveau-nés morts *in utero* ou à la naissance, ou issus d'interruptions médicales de grossesse. Elles ont pour buts de confirmer les malformations vues à l'imagerie anténatale, d'en déceler d'autres et de rechercher la cause du décès. Dans 90 % des cas, cet examen permet d'orienter ou de poser un diagnostic.

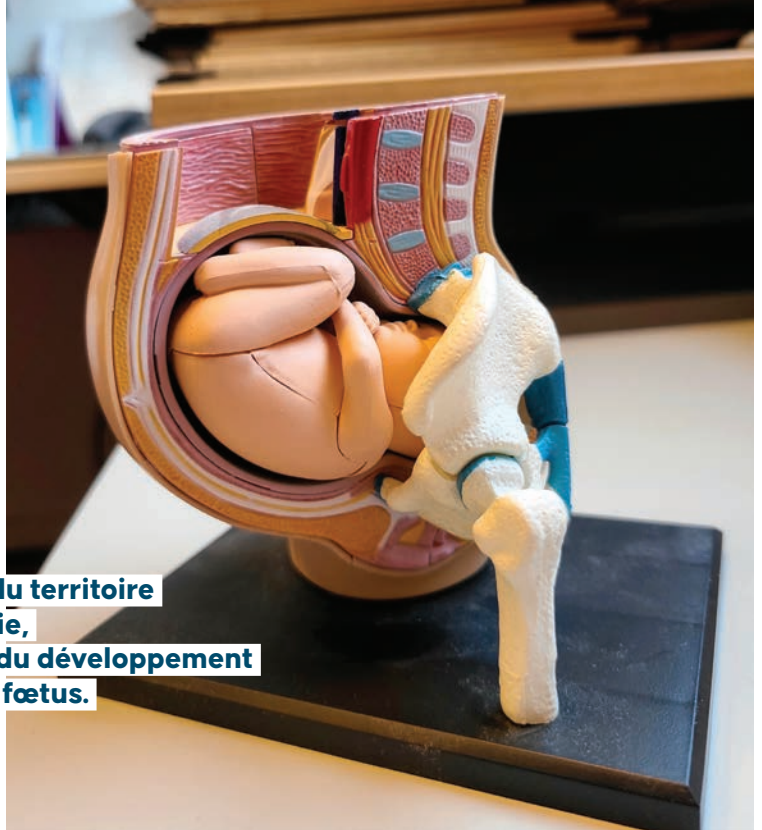
Les investigations menées sont tant macroscopiques que microscopiques, et « *requièrent beaucoup de minutie, des équipements spéciaux, du personnel non médical et des heures de travail. Chaque autopsie nécessitant près de douze heures de travail, dont sept heures de temps médical* », souligne la spécialiste, qui compte parmi les six fœtopathologistes⁽¹⁾ des HCL à assurer entre 200 et 300 autopsies par an.

entre **200**
& **300**

autopsies
réalisées
par an



Pr Sophie Collardeau-Frachon
Praticienne et enseignante
de l'université Lyon 1



Une enquête pluridisciplinaire

L'examen fœtoplacentaire, soit l'examen du fœtus et du placenta, consiste en un bilan radiologique, un examen clinique externe et interne, suivis d'une analyse au microscope des prélèvements tissulaires de chaque organe. Si nécessaire, des prélèvements sont conservés pour réaliser des études génétiques complémentaires.

La spécialité mobilise de nombreux savoirs, exigeant des connaissances en histologie, embryologie, génétique et obstétrique. Parce qu'il est complexe et pluridisciplinaire, il arrive que le diagnostic posé permette de faire avancer les connaissances, d'en savoir plus sur telle pathologie et parfois même d'en découvrir de nouvelles, ignorées jusqu'alors.

Une formation pionnière

Cette surspécialité, aujourd'hui incontournable dans le diagnostic prénatal, est née au milieu des années 80 avec le travail de médecins pionniers dans le domaine des anomalies du développement embryo-fœtal. En 2019, la formation spécialisée transversale de fœtopathologie, plus spécifiquement dédiée aux internes, succède au DESC créé en 2004. La France est ainsi le seul pays à dispenser une formation universitaire dédiée à la pathologie fœtale, néonatale et placentaire, accessible à l'ensemble des acteurs de la médecine fœtale, médecins et sages-femmes⁽²⁾.

« *Notre expertise est recherchée par les médecins en France et à l'international. Et demeure ô combien utile aux parents qui ont besoin de connaître l'origine du décès de leur enfant pour faire leur deuil et éventuellement dépister des maladies génétiques dans la fratrie* », résume la praticienne et enseignante de l'université Lyon 1. À l'échelle du territoire national, ce sont environ 6 000 autopsies qui sont pratiquées chaque année.

➤ 1
Pr Sophie Collardeau-Frachon, Béatrice Nadaud, Alexandre Vasiljevic (GHE); Frédérique Le Breton, Fabienne Allias-Montmayeur, Lucie Gaillot-Durand (GHS).

➤ 2



Expertise paramédicale

« Notre profession ? Le relationnel avant tout »

Isabelle Sage,
infirmière coordinatrice du dispositif Emma

Emma, pour « équipe mobile maladie d'Alzheimer », représente un recours aussi bien pour les familles et les patients que pour les professionnels de santé quand la situation devient critique.

Isabelle Sage est infirmière aux HCL depuis 35 ans et autant d'années passées en gériatrie. Ce matin elle a rendez-vous avec les soignantes de madame B., diagnostiquée malade d'Alzheimer en 2016, aujourd'hui âgée de 72 ans et résidente dans un établissement pour personnes âgées. Elle connaît l'histoire de vie de la patiente, le contexte familial, et ces troubles qui complexifient la toilette et le soin, à l'origine d'un conflit entre un proche et les soignantes.

Insultes, menaces, coups de pied, colère jusqu'au clash, et même, séquestration d'un autre résident par madame B., l'infirmière coordinatrice s'est déplacée à la demande d'une fille de madame B. et des soignantes, frustrées de ne pouvoir accomplir sereinement les tâches qui leur sont dévolues.

L'infirmière spécialisée explique les contours des soins infirmiers et leurs limites. En effet, il est hors de question de pratiquer une toilette contre la volonté de la patiente et, pire, en la maintenant de force. « *Ce ne sera jamais une patiente facile. C'est elle qui décide de ses horaires. Si vous êtes face à un refus net, il faut l'accepter et vous adapter.* » Et de rappeler : « *Elle refusait aussi la toilette quand elle vivait chez elle et avait des moments d'agressivité.* »

Sur ce point, précisément, deux dynamiques s'opposent. D'un côté, le soignant poursuit l'objectif qui fonde sa raison d'être : prendre soin et soigner. De l'autre, le refus catégorique de la résidente d'être aidée pour sa toilette.

Une stratégie de soin au quotidien

Prendre le temps de mettre en confiance, accepter de limiter le soin, ne pas l'imposer tous les jours, créer des diversions, favoriser d'autres liens en dehors de ceux du nursing, accepter ses propres limites de soignant en ne perdant pas de vue ses valeurs personnelles..., les soignantes écoutent attentivement les conseils experts de leur consœur.



De gauche à droite, Isabelle Sage, infirmière coordinatrice, Clémence Grangé, médecin référente, Blandine Buisson, psychologue, Gaëlle Richard, psychologue et chargée d'étude, Pierre Nicot, médecin junior

Si vous êtes face à un refus, il faut l'accepter

Isabelle Sage
Infirmière coordinatrice
du dispositif Emma

Après ce temps d'échange, l'infirmière de l'équipe mobile se rend dans la chambre de madame B. D'emblée elle s'assoit sur le lit, entre en relation avec elle, lui prend la main, l'embrasse, la prend dans ses bras. Les diversions sont nombreuses : les photos des enfants et des petits-enfants, la danse, l'évocation d'un souvenir passé... L'entrain, la bonne humeur et les sourires finissent de mettre en confiance la résidente hier encore récalcitrante.

Progressivement, la soignante parvient à mobiliser la patiente, qui accepte de prendre son médicament refusé le matin même. Puis, madame B. se lave le visage et les dents, se laisse coiffer, accepte de mettre seule un pull propre. En revanche, ni le tee-shirt ni le pantalon ne seront changés. La toilette aura pris moins d'une demi-heure. Suivra un nouveau temps d'échanges avec les soignantes qui se verront proposer une formation.

En 2022, sur les 530 situations signalées à l'équipe mobile, 231 ont donné lieu à au moins une intervention sur le lieu de vie ; 41,5 % concernaient des résidents d'établissements pour personnes âgées.

Version enrichie
sur TeamHCL :



La formation

Outil dynamique de fidélisation

C'est un binôme entreprenant que forment Aurélie Koziel et Céline Barge, respectivement infirmière tutrice et infirmière technique, dans le service de réanimation cardiaque adulte à l'hôpital Louis Pradel. Depuis 2022, leurs nombreux projets de formation sont parvenus à insuffler une véritable culture de la formation, engendrant une dynamique positive pour l'ensemble du service. Inspirant !

En première ligne durant la pandémie, les équipes soignantes en réanimation ont été mises à rude épreuve. S'en est suivi un taux de renouvellement des effectifs supérieur à l'habituel, avec pour conséquences une perte de sens du travail et des savoirs ainsi qu'un déficit de communication entre les membres de l'équipe. Fortes de ce constat, Aurélie Koziel et Céline Barge, toutes deux aux HCL depuis 2013, ont décidé d'agir, en s'appuyant sur l'encadrement. En étant « *inventives et économes* », disent-elles. Au même moment, un nouveau décret étend la durée de formation des paramédicaux en soins critiques, de quatre à huit semaines. Rassemblant alors autour d'elles les bonnes volontés, les deux soignantes vont créer des groupes de travail pour monter en interne de nouvelles formations. En partenariat avec les infirmiers référents, elles conçoivent les contenus. Au programme : qualité de vie au travail, prise en charge de la douleur, simulation, RSE, fin de vie, rééduca-

tion rapide après chirurgie, escarres, projets de partenariat patient, etc. Ces formations feront intervenir des experts paramédicaux et médicaux en hémodialyse, en circulation extracorporelle des services hospitaliers, et en provenance de l'Établissement français du sang (EFS).

Des référents, des projets, des résultats

Progressivement, « *une vraie dynamique s'est créée* », confirme Marielle Arpin, cadre de santé du service jusqu'à récemment. Dans un service totalisant près d'une centaine de soignants, les échanges se multiplient et l'on apprend à mieux se connaître. Bientôt, des modules de formation continue s'ajoutent aux formations initiales. Aurélie Koziel et Céline Barge rédigent, mettent en page et diffusent, via un groupe Facebook fermé, une newsletter hebdomadaire. Un cercle vertueux se met en place. D'autres actions sont menées en faveur de la qualité de vie au travail et de la cohésion de groupe. « *C'est essentiel de stimuler la solidarité et la communication* », assurent-elles. De nouveaux groupes de travail voient le jour avec des référents aides-soignants et, demain, avec des référents étudiants. Pour mieux intégrer ces derniers, « *des visites du service avant le stage hospitalier pourraient aider à déconstruire les idées reçues sur la réanimation* », anticipent-elles.

Deux ans après leur prise de poste, le taux de renouvellement de l'équipe semble s'être stabilisé. Une réussite qui bénéficie à tous : « *Donner la possibilité aux professionnels de se former et de monter en compétences est le moyen de créer un véritable esprit de groupe, de fidéliser nos soignants et aussi de soutenir le recrutement* », concluent-elles. Un moyen aussi d'améliorer la qualité des soins et le service rendu au patient.



L'équipe de réanimation cardiologique adulte à l'hôpital Louis-Pradel. Aurélie Koziel (2^e à gauche) et Céline Barge (1^{re} à droite).

Campagne d'engagement collectif 2023

plus de 4 000 professionnels bénéficiaires d'une prime !

Avec une forte mobilisation des professionnels de tous les groupements et directions transversales, la campagne d'engagement collectif lancée en mai 2023 a récompensé cette année plus de 4 000 professionnels, soit le double de 2022. Au total, les primes

d'engagement collectif en fin d'année se sont élevées à deux millions d'euros. En termes d'attractivité, de RSE et de qualité, 150 projets ont été retenus, comme par exemple un espace de *cool working* en hôpital de jour au GHC pour les patients et les aidants, ou encore la démarche « *green bloc* » pour des blocs opératoires écoresponsables. Ce sont aussi les équipes mobilisées en faveur de la

cohésion professionnelle qui ont été valorisées. Évaluées sur un référentiel élaboré entre représentants du personnel, de la CME, des usagers et de la direction, quatorze équipes ont obtenu le label « *notre team HCL* », engagées pour un « *exercice professionnel serein* », dont onze équipes de soins et trois équipes des services supports. Félicitations aux lauréats !



Apolline S.
Étudiante en médecine

**On apprend
à prendre confiance
en soi, à s'affirmer,
à s'améliorer**

Que représentent les stages hospitaliers pour un étudiant en médecine ?

Réponse d'Apolline S., étudiante en cinquième année à la faculté de médecine Lyon Est.

Combien de stages avez-vous effectués aux HCL ?

J'ai suivi mes huit stages aux HCL, dans différents services, le premier en rhumatologie à l'hôpital Édouard Herriot, le dernier en gynécologie à l'hôpital de la Croix-Rousse. Le plus marquant a été celui passé aux urgences d'HEH. Face aux situations d'urgence,

des plus anecdotiques aux plus dramatiques, j'étais tour à tour choquée, curieuse, intriguée. Le cadre médical a été essentiel pour accepter l'inattendu, soigner, malgré l'absence de sommeil, et face à des situations déroutantes. L'expérience a été enrichissante sur le plan médical, sociologique et humain. Autre journée mémorable : celle où j'ai accompagné les chirurgiens préleveurs pour une transplantation hépatique. Nous avons décollé depuis Bron à destination d'Aix-en-Provence pour récupérer le greffon, puis retour à Lyon où la journée s'est achevée à 21 heures !

Qu'attendez-vous des stages hospitaliers ?

Ils nous apprennent à devenir médecin. L'expérience clinique nous permet d'appliquer la théorie, de l'adapter au patient. Par exemple, il peut arriver que l'imagerie ou la biologie ne soient pas inquiétantes alors que la clinique nous révèle une situation plus grave. Dans le service, nous interagissons avec les internes, les médecins et le personnel paramédical. Le cadre est plutôt rassurant et la pédagogie est présente. À chaque stage, nous découvrons un nouvel environnement. Cela demande de dépasser sa timidité, d'accepter de faire des erreurs. Il faut trouver un juste milieu entre notre rôle d'étudiant et celui de soignant. Pouvoir échanger sur la pratique médicale, travailler d'une manière collégiale est dynamisant. Pratiquer, comprendre, s'affirmer, gagner en confiance, s'améliorer, c'est tout cela que nous apprennent les stages à l'hôpital.

Travailler au CHU de Lyon, une perspective attractive ?

Je suis loin d'avoir terminé mes études mais oui, ce serait une chance de travailler dans ce CHU où se côtoient toutes les spécialités, la diversité des prises en charge, les surspécialités. J'ai beaucoup aimé mes stages et même si les études de médecine sont semées d'embûches, globalement, l'environnement hospitalier est très stimulant.



Le patient partenaire

Un nouveau dans l'équipe de soin

Dans le service des maladies respiratoires de l'hôpital Renée Sabran, le partenariat patient a fait évoluer la prise en charge et les mentalités.

« Ce n'est pas évident d'intégrer un ancien patient dans l'équipe de soin. Pour autant, c'est important de le reconnaître comme tel », affirme avec conviction le Dr Laurent Mély, chef du service des maladies respiratoires à l'hôpital Renée Sabran. Dans cet hôpital des HCL réputé pour ses expertises en chirurgie et rééducation orthopédiques, en soins de suite et réadaptation gériatriques et dans la prise en charge de la mucoviscidose et de la réadaptation respiratoire, la pair-aidance est une culture qui s'étend progressivement à tous les services.

Le projet du service des maladies respiratoires réunit deux anciens patients greffés pulmonaires, Danièle Porre et Pierre Bes, et deux soignants, Vincent Bègue, psychologue, et Cyril Pignol, psychomotricien. Tous les quatre ont suivi une formation au partenariat patient sur le site de Lacassagne des HCL en février 2023. Et c'est en mai que les premiers entretiens ont eu lieu, entre anciens et nouveaux greffés ou en passe de l'être. En sept mois, une cinquantaine d'entretiens ont été menés.

« Rapidement les patients du service ont été demandeurs pour échanger », indique Vincent Bègue, le psychologue. « Le patient verbalise différemment selon son interlocuteur. Avec un ancien patient, il



Hôpital Renée Sabran (Var), Hôpices civils de Lyon

ose aller dans des zones d'ombre où il ne va pas habituellement. » Tous s'accordent à dire que les échanges ont libéré la parole et réduit la charge mentale des futurs greffés. « L'expérience est bénéfique », fait remarquer le Dr Mély, soulignant que la pair-aidance permet d'obtenir une connaissance plus fine de la répercussion du traitement dans la vie du patient, et donc d'adapter le soin en conséquence.

Une prise de conscience progressive

Le partenariat patient marque une évolution du soin. Danièle Porre, greffée en 2018, dit apporter « son espérance et son expertise ». Elle se considère comme membre de l'équipe de soin, « la plupart des soignants m'ont intégrée comme telle. » Elle précise cependant n'avoir que les retours des médecins sur ses interventions, espérant connaître ceux des soignants. Pierre Bes, greffé en 2018, vit avec une insuffisance respiratoire résiduelle. « Je dénoue des nœuds très serrés dans la gorge », illustre-t-il. Il note encore des réticences à être considéré comme membre de l'équipe de soin, bien que convaincu par les retours des patients qui démontrent le bien-fondé du dispositif mis en place.



Vincent Bègue, psychologue et Danièle Porre, patientte partenaire, entourent Jean-Christophe et Christian, patients du service des maladies respiratoires.



Usagers et patients partenaires

Une reconnaissance à renforcer

L'engagement des usagers et des patients, particulièrement dynamique aux HCL, soulève de nouvelles questions sur les modalités de leur reconnaissance.

La collaboration entre patients partenaires, usagers et professionnels de santé n'a cessé de se renforcer au cours des dernières années. Cette dynamique est particulièrement forte aux HCL. Le rôle et la place des patients partenaires dans les services de soin, l'organisation hospitalière, la recherche, l'enseignement et la formation y sont pleinement reconnus. Cela se traduit même, depuis 2019, par la création du premier poste de patient coordinateur en établissement de santé en France, en pleine cohérence avec le guide publié en juillet 2023 par la Haute Autorité de santé (HAS).

Ce guide souligne par ailleurs l'importance de valoriser l'engagement et le partenariat avec les patients et usagers, qui améliorent la qualité des soins et la qualité de vie du patient comme des professionnels, selon la littérature.

« Aux HCL, de multiples leviers de soutien peuvent être actionnés, comme le badge d'identification qui permet d'être reconnu et identifié, le dédommagement des frais de restauration et de parking, un accès à la documentation centrale pour ses recherches, une attestation de présence pour son employeur », indique ainsi Gwénaëlle Thual, patiente et aidante coordinatrice des HCL.

Si la HAS évoque la possibilité d'exonération fiscale ou encore d'indemnités perçues au titre d'une collaboration au service public, comme c'est le cas par exemple pour les pompiers volontaires ou les arbitres, les sujets soulevés à l'occasion d'un récent atelier dédié à la recherche de nouvelles modalités de reconnaissance aux HCL, sont plus terre-à-terre. Les patients partenaires soulèvent par exemple la question des frais

de déplacement, « ils sont pris en charge mais seulement si l'on utilise les transports en commun » évoque Marie. Elle qui intervient régulièrement dans les services de soin comme pair-aidante et dans les ateliers d'éducation thérapeutique, n'utilise pas les transports en commun pour des raisons liées à sa maladie.

Mais la reconnaissance du patient partenaire passe d'abord par la reconnaissance de son savoir issu de son expérience de vie avec la maladie. Si ce savoir est bien identifié des professionnels, il peut apparaître moins clair aux yeux des autres patients. L'intérêt et la plus-value des patients partenaires Son apport mériteraient également d'être mieux évalués. « On pourrait imaginer un questionnaire rapide à remettre au patient hospitalisé après l'intervention d'un patient partenaire qui permettrait d'évaluer l'impact de son action », propose Marie pour renforcer la reconnaissance des compétences du patient partenaire, et lui offrir au passage le moyen d'améliorer son intervention et de s'affirmer comme faisant partie de l'équipe de soin.



Gwénaëlle Thual, patiente et aidante coordinatrice des HCL.



Nous faire connaître pour renforcer le rôle des représentants des usagers.

Marie-Odile Baume
Présidente de la commission centrale des représentants des usagers

Après avoir consacré sa vie professionnelle à la santé en tant que pharmacienne hospitalière, Marie-Odile Baume est depuis juin 2023 présidente de la commission centrale des représentants des usagers. Elle contribue aux travaux sur l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Et continue à intervenir pour assister les patients dans leurs relations avec les professionnels de santé et des directeurs d'établissement. Mais, déplore-t-elle, « nous ne sommes pas assez connus des patients ni même des soignants ».

À l'attention des soignants, elle relève : « Face à la plainte d'une famille, le soignant peut faire appel au représentant des usagers, qui prendra le relais pour expliquer le fonctionnement hospitalier et l'accompagner dans ses démarches et bien sûr pour soutenir les membres de la famille. »

Par exemple, quand la plainte met en lumière des dysfonctionnements qui ont engendré un véritable désarroi chez la personne hospitalisée, la participation du RU peut apporter un véritable soutien lors d'une médiation. « La fonction de représentant des usagers prend alors toute sa raison d'être, œuvrant pleinement pour l'amélioration de notre système de santé, un bien commun pour chacun d'entre nous. »

Lire l'intégralité de son témoignage sur → www.chu-lyon.fr

B

Dr Baptiste Balança
MCU-PH, chef de service
adjoint en anesthésie
réanimation neurologique
à l'hôpital Pierre Wertheimer

« Ce qui nous fait avancer »

Fort d'un double cursus médecine et sciences, Baptiste Balança est aujourd'hui l'unique spécialiste en France des dépolarisations corticales.

C'est à la faculté de médecine Lyon Nord (Est aujourd'hui) qu'il a suivi son cursus universitaire. Rapidement, il a voulu aller plus loin, comprendre les mécanismes de la physiologie. Il aime les sciences, les mathématiques, la physique, la biologie. En deuxième année, il s'inscrit à l'École de l'Inserm et compte parmi la vingtaine d'étudiants ayant réussi le concours.

Pour son master 2 recherche, il intègre le laboratoire Neuropain, implanté au centre de recherche en neurosciences de Lyon. Il décroche son diplôme en 2006 sous la direction du Dr Luis Garcia-Larrea et de la Dr Maude Frot. Il mènera sa thèse de sciences pendant son internat. Côté médecine, il a choisi l'anesthésie-réanimation. Quant à ses recherches dans le cadre de sa thèse de sciences, après deux ans d'internat, il contacte Thomas Lieutaud, médecin anesthésiste, chercheur en neurosciences, qui, en collaboration avec le scientifique Stéphane Marinesco, mène des investigations sur les phénomènes de dépolarisation du cortex.

La polarisation, c'est la différence de potentiel électrique de la membrane cellulaire due à l'inégale répartition

des ions de sodium et de potassium. En neurosciences, l'électrophysiologie permet d'étudier ces phénomènes électrochimiques qui se produisent dans les cellules. Ce sont ces derniers qui permettent aux cellules de communiquer entre elles et de répondre à un stimulus interne ou externe, intervenant notamment dans le fonctionnement du cerveau.

Une expertise unique en France

« Les ondes lentes de dépolarisation sont des dépolarisations neuronales massives temporaires qui se propagent lentement au niveau du cortex à partir d'une zone cérébrale lésée. Elles sont associées à une dépression de l'activité électrique neuronale et engendrent une augmentation du débit sanguin local pour répondre à la demande énergétique nécessaire à la repolarisation cellulaire. Ce déséquilibre de la balance énergétique dans un tissu en souffrance participerait à la progression des lésions secondaires. À partir des études chez l'homme, notre objectif était de décrire l'incidence de

ces ondes chez les patients cérébrólésés », résume-t-il. Il soutient sa thèse en 2015 devant un jury international et obtient, deux ans plus tard, son doctorat en médecine ainsi que son diplôme d'études spécialisées en anesthésie-réanimation. Inclus dans ce réseau international des spécialistes des dépolarisations corticales, conciliant recherche et clinique, il demeure aujourd'hui l'unique spécialiste dans le domaine en France.

En septembre 2023, le chef de service adjoint en anesthésie-réanimation neurologique à l'hôpital Pierre Wertheimer est nommé maître de conférence des universités praticien hospitalier.

Fondamentale et clinique

« Actuellement, nous menons avec le centre de recherche en neurosciences de Lyon une étude clinique qui a inclus une vingtaine de patients entre janvier 2021 et mai 2023. L'objectif est d'étudier, à partir de l'enregistrement de l'activité cérébrale des patients en réanimation, les changements de la microvascularisation et du métabolisme du cerveau pendant les phénomènes de dépolarisation. »

➤ **Appel à projets jeunes chercheurs**
Le jury réuni le 20 octobre 2023 et présidé par la Pr Florence Ader a retenu 15 projets dont deux qui seront financés par la Fondation HCL.





L'approche fondamentale est à la base de la recherche et de l'évolution de la santé

Dr Baptiste Balança

Des essais multicentriques investiguant l'intégration des dépolarisations dans la prise en charge des patients en réanimation ont débuté en Allemagne et au Danemark. Ces phénomènes à l'origine de lésions cérébrales pourraient donc être aussi des biomarqueurs, annonciateurs de nouvelles lésions après une hémorragie méningée ou un traumatisme crânien...
Aujourd'hui, son double cursus prend tout son sens : « *Cela m'a permis d'expérimenter l'approche fondamentale qui est à la base de la recherche et de l'évolution de la santé. C'est ce qui nous fait avancer sur la compréhension de la pathologie, de la thérapeutique et, parfois même, sur la compréhension en générale...* »

Version enrichie sur TeamHCL



MALADIES INFECTIEUSES

Collaborations avec des partenaires industriels

Fin 2023, l'Agence nationale de la recherche a annoncé le financement de deux chaires industrielles à Lyon. Ces projets de collaborations scientifiques avec des partenaires industriels confortent l'ambition portée par le Biocluster français d'innovation en infectiologie (Bcf2i) en cours de structuration dans le Biodistrict Lyon Gerland.

Porté par Sophie Trouillet-Assant, responsable du laboratoire commun HCL, Université Lyon 1, bioMérieux, Revida combinera les efforts du Centre international de recherche en infectiologie (Ciri), des HCL et de bioMérieux pour proposer de nouvelles solutions diagnostiques et améliorer la prise en charge des patients atteints d'infections respiratoires.

Porté par Marta Nunes, directrice du Centre d'excellence sur les pathogènes respiratoires (Cerp), Viresp associé Sanofi et Lyon 1 et aura pour mission de repérer et d'étudier l'évolution des agents infectieux pour mieux faire face aux futures épidémies.

→ recherche.chu-lyon.fr/chaieres-industrielles

RECHERCHE PARAMÉDICALE

Lauréats de l'appel à projets HCL

La recherche paramédicale est soutenue aux HCL par un appel à projets interne dont voici les lauréats 2023 : Ruthie Chantre, infirmière en pratique avancée dans l'unité neurovasculaire à l'hôpital Pierre Wertheimer, pour son projet Corollaire - Collaboration interprofessionnelle lors de la prise en charge en urgence de l'accident vasculaire cérébral.

Maria Cleyet, spécialisée en kinésithérapie respiratoire dans le service de médecine intensive - réanimation à l'hôpital de la Croix-Rousse, pour son projet Physioweave - Essai randomisé contrôlé évaluant l'impact de la kinésithérapie respiratoire instrumentale précoce sur le débit expiratoire de pointe chez les patients sous ventilation mécanique avec neuromyopathie acquise en réanimation.

Raquel Reis de Castro Azevedo, masseuse-kinésithérapeute dans le centre de ressources et de compétences de la mucoviscidose à l'hôpital Lyon Sud, pour son projet Activmuco - Profil d'activité physique et de sédentarité chez les adultes atteints de mucoviscidose.

→ recherche.chu-lyon.fr/recherche-paramedicale

Portrait

Marie Estournet, tête chercheuse en soins infirmiers

L'année prochaine, elle soutiendra sa thèse de doctorat en sciences de l'éducation appliquée aux soins infirmiers. Ses recherches interrogent l'identité des soignants.

→ À lire sur TeamHCL



d'
UNE RESPONSABILITÉ
à
UNE RECONNAISSANCE

DES AVANTAGES EXCLUSIFS POUR LE PERSONNEL HOSPITALIER

BANQUE
POPULAIRE
AUVERGNE RHÔNE ALPES



La banque coopérative
de la fonction publique



Banque Populaire Auvergne Rhône Alpes Société Anonyme Coopérative de Banque Populaire à capital variable, régie par les articles L512-2 et suivants du Code Monétaire et Financier et l'ensemble des textes relatifs aux Banques Populaires et aux établissements de crédit - Siren 605 520 071 RCS Lyon - Intermédiaire d'assurance N° ORIAS : 07 006 015 - Siège social : 4, boulevard Eugène Deruelle - 69003 LYON. CASDEN Banque Populaire - Société Anonyme Coopérative de Banque Populaire à capital variable - Siège social : 1bis rue Jean WIENER 77420 Champs sur Marne - SIREN n° 784 275 778 - RCS MEAUX - Immatriculation ORIAS n° 07 027 138. ACEF, association loi 1901 créée par et pour les fonctionnaires et agents du service public. FNAS, Fédération nationale des ACEF dont le siège est situé, 50 avenue Pierre Mendès France 75013 Paris. CASDEN Banque Populaire - Société Anonyme Coopérative de Banque Populaire à capital variable - Siège social : 1bis rue Jean WIENER 77420 Champs sur Marne - SIREN n° 784 275 778 - RCS MEAUX - Immatriculation ORIAS n° 07 027 138. Crédit photo : Adobe Stock - 09/2023