



10

Reportage

Au plus près de la chirurgie de réassignation de genre

13

360°

Prendre soin des plus vulnérables

22

Épanouis, engagés, talentueux

Ils font les HCL

mgen*

GRUPE vyv

MÉTIER DE LA
FONCTION
PUBLIQUE
HOSPITALIÈRE

SANTÉ PRÉVOYANCE HOSPITALIERS

Une mutuelle qui intègre
des garanties santé et
prévoyance, c'est essentiel.
PARLONS-EN!

Prenez facilement RDV
avec un conseiller MGEN
en flashant le QR code

**6 MOIS
DE COTISATION
OFFERTS***



UNE MUTUELLE
QUI CONNAIT BIEN
MON METIER **ÇA**
CHANGE
LA VIE



avril 2024
n°197

Sommaire

4

La question

Laïcité : quelle liberté de culte à l'hôpital ?



6

Actus

Les défis qui nous attendent en 2024, Interview de Raymond Le Moign, directeur général des HCL

10

Reportage

Les HCL spécialistes du genre humain

13

360°

Comment le CHU prend soin des plus vulnérables ?



19

Soins

Odontologie : impact du suivi parodontal chez les patients diabétiques

22

Team HCL

Les étudiants en soins infirmiers en lutte contre la précarité

24

Partenariat patient

Ces patients, formateurs en santé



26

Recherche

Premiers pas en recherche paramédicale, Jennifer Masseur, IPA en oncologie

Photo de couverture :

Photo réalisée dans le cadre de la campagne de communication « ICI JE PEUX » © Ekno

Directeur de la publication : Raymond Le Moign, directeur général
Directrice de la rédaction : Amélie Roux, directrice des affaires générales
Rédacteur en chef : Fabien Franco
Rédaction : Catherine Foulsham, Fabien Franco, Hermione Govaerts, Anaïs Jenzer, Margaux Lemaitre, Laura Lenoble-Champmartin, Charline Lenormand, Julie Marconnet, Marie Monteiro, Sergueï Plotrovitch D'Orlik, Sandrine Soupirot, Eddy Spann. **Infographie :** Guillemette Crozet, Maribel Collomb, Mathilde Prudhomme. **Photographes :** DMC, FF, DR. **Maquette :** Du bruit au balcon.
Mise en page : Atelier Grève-Viallon. **Impression :** Imprimerie Inexio, 69007 Lyon.
Publicité : AF Communication

26 000 ex. Numéro clôturé le 29 mars 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

Laïcité

Quelle liberté de culte pour le patient à l'hôpital ?

À l'hôpital public, les professionnels sont tenus au respect des principes fondamentaux du service public, notamment ceux d'impartialité, d'intégrité, de probité, de neutralité et de laïcité. Ces règles déontologiques comprennent le principe d'égalité de traitement des personnes et l'interdiction de toute discrimination en raison des croyances religieuses. Pour le patient et sa famille, en revanche, le respect du principe de laïcité signifie la liberté de pouvoir pratiquer sa croyance, sans prosélytisme ni sectarisme, et dans le respect du soin et des règles de fonctionnement de l'hôpital.



« Faire preuve de pédagogie »

Halima Boualili, référente laïcité de l'université Lyon 1

Forte d'un doctorat en droit, cette juriste suit avant tout une logique de droits et d'obligations. Elle peut être saisie par des hospitalo-universitaires, des responsables de stage hospitalier (étudiants, externes, internes), des praticiens hospitaliers. « Dans

ce cas, j'analyse la situation factuelle au regard des contraintes du service public comme des droits et libertés des différents acteurs en cause, même si, rappelons-le, aucune liberté n'est absolue. » Son expertise livre les clés de compréhension du problème, permettant de prendre de la hauteur et d'envisager des solutions adaptées. « Il n'y a pas pire que d'arriver dans un service où les crispations sont telles que tout dialogue est rompu. Le recours au droit est précieux en ce sens qu'il produit un effet pacifiant et apaisant. » Par exemple, le port permanent d'une charlotte, interdit par le comité de lutte contre les maladies nosocomiales, peut aussi être considéré comme un signe religieux par substitution. « Il est important de faire preuve de pédagogie avant même l'entrée en études de santé. Ainsi, l'acceptabilité de la règle est plus simple à faire passer. »



Véronique Blanc, cadre de santé dans le service de réanimation chirurgicale à l'hôpital de la Croix-Rousse

La formation permet d'élargir sa connaissance des différents cultes

Chacun, face à la mort, réagit à sa manière, mais nous tous faisons appel à nos valeurs pour lui donner du sens. Dans ces situations, les soignants doivent à la fois prendre soin du patient et répondre aux demandes des proches. En réanimation néonatale, où j'ai longtemps travaillé en tant qu'infirmière, le soin ne se conçoit plus sans la participation des parents. Quand la fin est proche, les besoins de pratique religieuse s'expriment le plus fortement. Il en va de même en réanimation adulte où le taux de mortalité est compris entre 30 et 40 %. Chaque année, la formation Santé, croyance et culture des HCL est proposée à nos quelque 80 soignantes et soignants. Elle permet d'élargir sa connaissance des différents cultes, de connaître les rites et les traditions et ainsi de pouvoir répondre plus facilement aux familles tout en régulant les demandes parfois nombreuses et pressantes. La compréhension et la communication s'en trouvent améliorées. Outre la formation, les coordonnées des aumôniers sont affichées dans le service, représentant les confessions juive, musulmane, catholique et protestante. Ils font le lien avec les proches du patient jusqu'aux derniers instants. Cette liberté de culte nous interroge, nous amène à réfléchir sur nos pratiques et ainsi participe à faire progresser la qualité du soin.



François Blanchardon,
président de France
Assos Santé Auvergne
Rhône-Alpes

Parvenir à concilier liberté de culte et soin

Les problématiques relatives à la laïcité à l'hôpital public relèvent principalement du non-respect d'une neutralité religieuse par les professionnels et d'un refus de soin ou d'examen du patient pour des motifs religieux. La personne hospitalisée est dans un état de vulnérabilité. Elle doit pouvoir exprimer librement ses opinions religieuses et ne pas être influencée par le personnel soignant. De même, le patient doit s'abstenir de tout prosélytisme. Par ailleurs, comme le rappelle le code de la Santé publique ⁽¹⁾, le patient a le droit de refuser quelque soin que ce soit, y compris dans une situation

Article L.1111-4 :
« Aucun acte
médical, ni
traitement ne peut
être pratiqué sans
le consentement
libre et éclairé des
personnes. »

désespérée. L'enjeu est donc de parvenir à concilier liberté de culte et soin. France Assos Santé est cosignataire en 2024, avec la Fédération hospitalière de France, la Direction générale de l'offre de soins et les services d'aumônerie, d'une charte multiconfessionnelle expliquant la liberté de culte telle que définie par la Constitution de 1958 et notamment dans les hôpitaux publics. Nous y défendons la possibilité d'une entente quelle que soit la complexité de la situation. En effet, il peut être difficile, dans certains cas, d'avoir un avis tranché. Dans les situations les plus délicates, l'importance d'obtenir un consensus nous semble nécessaire. Pour cela, les usagers peuvent faire appel à la commission des usagers de l'hôpital qui prendra l'avis du comité d'éthique. Une décision collégiale est d'après moi le meilleur moyen de sortir de l'ornière et de parvenir à un vivre ensemble bénéfique pour tous.



Amélie Roux,
directrice de la
communication
et des affaires
générales,
référente laïcité
des HCL

Nous nous devons de répondre au besoin de spiritualité

Oui, pour les patients, usagers du service public, la liberté de culte est permise à l'hôpital public. Cela signifie que les patients ont la liberté d'exercer leur culte dans les limites de l'organisation des soins. La mission de la référente laïcité, réglementaire dans le service public, et instaurée par la loi du 24 août 2021, assure l'égalité des usagers en veillant au respect des principes de laïcité et de neutralité

du service public. Elle apporte son expertise et un éclairage particulier quand se pose une question spécifique à laquelle les services de soins ou le comité des usagers ne peuvent répondre. En outre, le ou la référente est chargé(e) d'animer la réflexion sur les sujets liés à la laïcité au sein de l'institution et de s'assurer de la formation des agents du service public à la laïcité. Dans la fonction publique, la journée de la laïcité est le 9 décembre. Indépendamment de la loi de 2021, il est normal que le service public fasse vivre les valeurs collectives et fondamentales de la laïcité. Pour les patients, l'hôpital n'est pas un lieu anodin. Ici se jouent des moments forts de la vie – naissances, maladies, décès –, revêtant des dimensions spirituelles importantes dans toutes les religions. Nous nous devons de répondre à ce besoin d'une manière la plus neutre possible.

À l'occasion de la journée nationale de la laïcité, un webinar *Respect et application du principe de laïcité à l'hôpital* a été organisé le 7 décembre 2023 pour les professionnels des HCL

→ Sa présentation est disponible au format PDF sur Pixel :
intranet.chu-lyon.fr/silverpeas/Publication/58587

Raymond Le Moign,
directeur général des Hospices Civils de Lyon

« Nous devons nous adapter pour être attractifs et fidéliser nos personnels »

De retour à Lyon, Raymond Le Moign fait face à de nombreux défis. Les attentes sont nombreuses. Que peut-on espérer de l'année à venir ?

En 2023, près de 750 infirmiers ont été recrutés, soit 15 % de plus qu'en 2022 sur un effectif de 4 500 aux HCL. Peut-on espérer une poursuite de cette dynamique positive en 2024 ?

Chaque établissement de santé voit ses conditions de recrutement s'améliorer. Nous espérons faire encore mieux cette année. Désormais, l'essentiel des recrutements de personnels soignants se fait durant l'été, à chaque fin de cycle de diplomation. C'est pourquoi nous lançons dès ce mois de mars une grande campagne de recrutement qui débute avec une campagne de promotion des HCL, se poursuivra avec l'organisation de forums emploi dans les instituts de soins infirmiers, puis avec des journées portes ouvertes dans nos groupements. L'objectif est de reconquérir l'activité que nous ne sommes pas en mesure d'exercer, compte tenu des difficultés de recrutement et, particulièrement, celles liées au travail de nuit.

Vingt-quatre services d'hospitalisation conventionnelle et de gériatrie expérimentent de nouveaux horaires en douze ou neuf heures. D'autres modèles vont-ils être testés ?

Oui, nous sommes en train de faire l'expérience de nouvelles

organisations horaires, reposant sur le projet médico-soignant du service. Cette évolution répond aux besoins des professionnels en s'adaptant au service de soin, sans céder sur la cohésion d'équipe, la qualité et l'organisation de la continuité des soins. Cette nécessaire adaptation devra nous permettre d'être attractifs et de fidéliser nos personnels.

Les HCL vont investir 1,2 milliard d'euros sur dix ans pour moderniser les sites hospitaliers. Quelles sont les grandes étapes cette année ?

En ce mois de mars, le nouveau site d'accueil des urgences de Lyon Sud marque la première étape finalisée du projet Bauréals. À l'été, le Pavillon C rénové de l'hôpital Edouard Herriot, accueillant l'ophtalmologie et l'odontologie, entrera en activité. À l'est, le centre de radiothérapie se verra doter de l'ensemble de ses accélérateurs et l'hôpital Louis Pradel achèvera sa mise aux normes après dix ans de travaux représentant un investissement total de 80 millions d'euros.

La réouverture de 200 lits permettra-t-elle de répondre aux besoins de la population et aux enjeux de gestion des soins non programmés ?

L'objectif des HCL n'est pas de rétablir le capacitaire de 2019. En

effet, les activités ont évolué, le virage ambulatoire s'est amplifié en médecine comme en chirurgie. Dès lors, la question qui se pose est de savoir quel est le nombre de lits que l'institution doit ouvrir pour répondre aux défis de notre système de santé en 2024. La réouverture de lits sera suffisante si les autres établissements de santé du territoire parviennent eux aussi à rouvrir leurs lits, nous permettant ainsi de gérer l'aval des hospitalisations. La réouverture des lits est à situer dans le contexte de la fluidité des parcours de prise en charge, en lien avec l'hospitalisation à domicile (HAD), la médecine de ville...

2023 a été marquée par la labellisation de l'institut d'hépatologie de Lyon. Quels seront les enjeux à venir dans les domaines de la recherche hospitalo-universitaire ?

Rappelons que l'IHU d'hépatologie est le seul institut labellisé de la région. Ce label exigeant, qui témoigne de l'excellence de la recherche en santé, vient couronner le travail du Pr Fabien Zoulim et de toute son équipe. L'édification d'un bâtiment totem à la Croix-Rousse, symbole de l'IHU, doit parachever le processus. Concernant la recherche hospitalo-universitaire, elle ne pourra se déployer sans des relations fortes entre les équipes hospitalières et universitaires.



Culture

Partenariat HCL
et musée des ConfluencesLe goût des savoirs,
des arts et du vivant

Le musée des Confluences met en dialogue les sciences pour comprendre l'histoire du vivant et de l'humanité, aborde de grandes questions universelles et décloisonne les sciences, en éveillant la curiosité et en suscitant l'émotion et l'émerveillement. Les HCL partagent cette ambition scientifique et humaniste et il paraissait naturel, à la suite de médiations menées depuis plusieurs années par le musée au sein de nos établissements, de renforcer un partenariat sur le long terme, encourageant la circulation des savoirs, des patrimoines et des expertises. Ainsi, les HCL sont partenaires de l'exposition *Épidémies. Prendre soin du vivant* (12 avril 2024 – 16 février 2025). Elle présente des objets du musée des HCL, dont une apothicairerie et ses 74 pots à pharmacie, ainsi que la phagothérapie parmi les enjeux de santé contemporains. Une visite nocturne sera dédiée aux étudiants des écoles paramédicales des HCL. L'équipe de médiateurs du musée mènera vingt interventions par an. De nouvelles formes de médiation sont envisagées, en collaboration avec des équipes des HCL. Les actions à venir permettront de partager ensemble le goût des savoirs, l'émotion des arts et la curiosité du vivant.

En savoir plus :



La médecine de demain sera environnementale. Cela signifie qu'elle sera préventive, personnalisée, faisant preuve de sobriété énergétique

L'autoévaluation que nous allons mener cette année en prévision de l'évaluation de l'Hcéres⁽¹⁾ en 2025, nous conduira à définir une politique de recherche de santé unique et commune entre les HCL et l'UCBL.

La transition environnementale est un levier de mobilisation et de transformation aux HCL. Comment imaginez-vous l'hôpital de demain ?

La médecine de demain sera environnementale. Cela signifie qu'elle sera préventive, personnalisée, sobre sur le plan énergétique. Elle devra fédérer les équipes autour des enjeux de la santé globale dans laquelle santé humaine, santé animale et environnement sont étroitement intriqués. Tous ces aspects convergeront en termes de savoir-faire et de modalités d'intervention. Parce que la médecine environnementale est par définition préventive, donc protectrice des individus, elle protégera aussi notre système de santé des hospitalisations qui peuvent être évitées.

1

Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur.

GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE « Nous avons à cœur de faire avancer les droits en santé »

Jean-Pierre Le Bas,
vice-président du comité des usagers du GHT Val Rhône Centre

Quel est l'intérêt d'un Comité des usagers (CDU) à l'échelle du GHT Val Rhône Centre ?

Notre mission : garantir le respect des droits des usagers dans les neuf établissements membres du GHT, mais sans se substituer aux dispositifs existants. Nous collaborons avec les établissements et les usagers, pour échanger sur les pratiques et améliorer l'accueil et la prise en charge des patients. Ce comité nous permet de partager nos expériences et nos compétences pour favoriser la mise en œuvre de projets à plus grande échelle.

Qu'est-ce qu'il apporte concrètement aux usagers ?

Ce comité reste transparent pour l'utilisateur, qui continue de s'adresser aux représentants des usagers de son établissement, dans le but de simplifier les démarches et de préserver la notion de proximité.

Nous avons à cœur de fédérer représentants des usagers, patients et professionnels pour faire avancer les droits en santé sur le territoire. Par exemple, nous intervenons sur des questions transversales comme l'expertise et l'expérience patient, la reconnaissance du rôle des RU ou la qualité des transports ambulanciers.

Quel est le rôle du vice-président ?

Seconder le président dans l'installation et le développement des activités du CDU, notamment veiller à la mise en place et au bon fonctionnement des groupes de travail sur les priorités identifiées. Actuellement, un appel à candidatures a été lancé pour constituer ces groupes. Le CDU du GHT est récent et nous avons plein d'idées à explorer.

→ Plus d'infos sur le comité des usagers du GHT sur Pixel.

Prévenir la désinsertion professionnelle



La prévention de la désinsertion professionnelle (processus qui conduit à l'exclusion durable d'un salarié de l'emploi) est un axe du 4^e plan de santé au travail 2021/2025 du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion. Une expérimentation en cours, menée par la direction des ressources humaines et de la formation, s'intéresse à cette problématique.

Dans les suites d'une réponse à un appel à projets de la CNRACL (Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales), la DRHF a proposé la création expérimentale de la cellule HCL avenir professionnel, appelée Cap HCL. Cette cellule, rattachée au pôle management conditions de travail et responsabilité sociale, sous la responsabilité d'Aude Auger, directrice adjointe et d'Élisabeth Laprugne-Garcia, responsable du pôle, est constituée de Clémence Denis, cheffe de projet

également référente HCL maintien dans l'emploi et handicap, de Sylvie Dardel, chargée de mission formation, et de Doudou Salumu Dunia, assistant. Ce projet permettra de définir des axes de coopération en matière de prévention de la désinsertion professionnelle et d'animer la communauté des professionnels en charge de l'accompagnement des agents ; de définir des indicateurs prédictifs de désinsertion professionnelle en collaboration avec les services de médecine statutaire, médecine du travail, DRH ; de constituer et d'animer un groupe d'agents partenaires en capitalisant sur leur retour d'expérience pour faire évoluer nos pratiques ; d'élaborer des parcours qualifiants de transition professionnelle ; et de formaliser des outils de communication. Ce projet de dix-huit mois vise à accompagner, au plus près, les professionnels dans le maintien en emploi.

La photo



Trente-deux femmes et hommes ont été nommés maîtres de conférence des universités praticiens hospitaliers ou professeurs des universités praticiens hospitaliers aux HCL en 2023.

La cérémonie organisée en leur honneur s'est déroulée le mardi 6 février dernier à l'Hôtel de Ville de Lyon, en présence du Maire de Lyon, Président du Conseil de Surveillance des HCL, du Président de l'UCBL, des doyens des facultés de santé, du Directeur Général et du Président de CME.

Le point de la direction des affaires juridiques

Laïcité et fin de vie à l'hôpital

Si le principe de laïcité vient restreindre la liberté d'expression religieuse des agents du service public hospitalier en leur imposant un devoir de neutralité, les usagers ont le droit d'exprimer leurs convictions religieuses et doivent même être mis en mesure d'exercer leur culte. Ainsi, l'établissement doit respecter les croyances des personnes accueillies et les patients doivent pouvoir recevoir, à leur demande, la visite du ministre du culte de leur choix (article 117 du règlement intérieur des HCL). Les représentants religieux sont souvent un interlocuteur privilégié de la personne hospitalisée en fin de vie et peuvent également apporter leur concours à l'équipe soignante en l'éclairant sur les implications de certaines décisions au regard des convictions religieuses. La Charte de la personne hospitalisée rappelle également que « toute personne doit pouvoir être mise en mesure de participer à l'exercice de son culte (recueillement, présence d'un ministre du culte de sa religion, nourriture, liberté d'action et d'expression, rites funéraires...) ». L'expression des convictions religieuses ne doit cependant pas porter atteinte à la qualité des soins et aux règles d'hygiène, à la tranquillité des autres personnes hospitalisées ou au fonctionnement du service. Ainsi, les patients ont droit au respect de leurs croyances et à l'exercice de leur culte, sous réserve des contraintes découlant des nécessités du bon fonctionnement du service. Le principe de laïcité ne constitue donc pas un obstacle à la possibilité pour le patient de vivre une fin de vie selon ses convictions. Le soignant doit respecter le droit de croire du patient mais il ne peut à aucun moment participer à ses côtés à l'accomplissement des rites.

RSE ↙

Appel à projets interne

Des actions et des résultats

Instauré il y a trois ans, l'appel à projets RSE des HCL permet de concrétiser les idées émanant du terrain, de les soutenir financièrement, tout en créant une émulation positive autour des questions environnementales et sociales. L'appel à projets reconduit en 2023 sur le thème de l'écoconception des soins, des organisations et des parcours patients a permis à quinze lauréats de se partager l'enveloppe budgétaire de 200 000 euros. Quant aux projets retenus des deux premières éditions, ils portent leurs fruits ! Ainsi, la mise en place de boîtes à déjeuner réutilisables pour la restauration a permis à l'hôpital de la Croix Rousse de réduire de 84 % l'utilisation de contenants à usage unique. Le passage en stérilisation centrale de produits concentrés à des produits ultraconcentrés a permis la réduction des émissions des gaz à effet de serre de 67 %, la réduction des coûts de 13 % et une moindre pénibilité pour les agents. Enfin, la création d'un circuit de réutilisation du matériel informatique des HCL par le biais de dons à des associations locales offre une seconde vie à 3 000 ordinateurs par an au bénéfice de publics en situation précaire.

ε bref ↙



Recherche et innovation

Ancrage définitif à Gerland

Les directions de la recherche en santé et de l'innovation intègrent le bâtiment Grafit au cœur du biodistrict de Gerland, comme prévu initialement, dix-huit mois après leur premier déménagement provisoire. Témoignage de la volonté des HCL de s'intégrer dans cet environnement favorable à l'émergence de projets collaboratifs avec les partenaires de l'écosystème, tels que les laboratoires de recherche académiques, les industries pharmaceutiques et au plus près du pôle de compétitivité en santé, Lyonbiopôle, et de ses 275 membres.



Lyon Sud

Des urgences flambant neuves

Après plus de deux ans de travaux, le service d'accueil des urgences (SAU) de l'hôpital Lyon Sud a intégré le 28 mars dernier ses nouveaux locaux. Conçu pour accueillir 40 000 patients par an, ce nouveau service marque la première étape du projet BAURéaLS, qui vise la transformation des blocs opératoires, de l'accueil des urgences et de la réanimation à horizon 2027. Plus d'une centaine de patients-partenaires et de collaborateurs ont été impliqués. Objectifs : assurer une meilleure absorption des flux, diminuer le temps d'attente, offrir des conditions d'accueil optimales. C'est aussi l'arrivée de nouvelles compétences avec des IPA dans la filière ambulatoire et la création de deux nouveaux métiers : l'infirmier de parcours et l'aide-soignant d'aval de la prise en charge.

Réassignation sexuelle

Les HCL spécialistes du genre humain

Logé au deuxième étage du bâtiment 3C du centre hospitalier Lyon-Sud, le service d'urologie du Dr Morel-Journel accueille une personne sur cinq souhaitant changer de sexe en France. Cette expertise en chirurgie de réassignation de genre intervient au terme d'un parcours de soin long, difficile et encore jalonné d'entraves.



Florence est née à l'hôpital Lyon Sud le 24 janvier 2024. À 57 ans, au terme d'une opération de réassignation de genre qui aura duré cinq heures, elle s'est réveillée dans "un corps de femme". Une opération spectaculaire réalisée par le Dr Nicolas Morel-Journal, chirurgien urologue à l'hôpital Lyon Sud, dont le service spécialisé en chirurgie urogénitale de reconstruction⁽¹⁾ est réputé au niveau européen avec environ 20 % de l'activité nationale de vaginoplastie, opération permettant de construire des parties génitales féminines, et de phalloplastie, intervention consistant à créer un pénis.

Une chirurgie qui a fait sa transition

« Aux HCL, la première phalloplastie a eu lieu en 1986 », précise le Dr Morel-Journal. « À cette époque, le changement d'identité était compliqué avec un parcours de soins très rigide, des critères d'exclusion nombreux et la chirurgie considérée par certains comme une mutilation. » En 1992, des menaces proférées contre des chirurgiens lors d'un congrès mettent un coup d'arrêt à l'activité et il faut attendre 2007 pour que cette chirurgie d'affirmation ou de réassignation de genre, longtemps restée taboue, redémarre doucement aux HCL. « Nous n'étions que quatre ou cinq chirurgiens à pratiquer ce type d'intervention en France et, n'ayant pas eu l'occasion de nous former pendant plus de dix ans, nos techniques n'étaient clairement pas au point. » Depuis, le Dr Morel-Journal, parti se former au Canada, a fait considérablement évoluer les techniques opératoires et son service est devenu la référence en matière de chirurgie d'affirmation de genre. Conséquence : aujourd'hui, les patients en quête d'une nouvelle identité affluent de la France entière et au-delà. « Nous réalisons chaque année environ 80 vaginoplasties et 20 phalloplasties », détaille le Dr Damien Carnicelli, chirurgien urologue du service, également spécialiste en chirurgie de réassignation de genre. « Depuis quatre ans, nous avons en permanence 500 à 550 personnes sur liste d'attente, toutes chirurgies confondues (y compris les urétroplasties, la reconstruction urogénitale...). Pour une vaginoplastie ou une phalloplastie, aujourd'hui le délai d'attente est de trois à cinq ans. » Car si la France compte désormais une trentaine de chirurgiens et une douzaine de centres habilités à pratiquer cette chirurgie, c'est encore trop peu pour faire face à la forte augmentation des demandes liée à l'évolution de la société sur les questions de genre et à l'assouplissement des critères pour intégrer un protocole.

Ce n'est pas mon genre

« La France, qui compte entre 20 000 et 60 000 personnes transgenres, a été le premier pays au monde à retirer la transidentité des affections psychiatriques mais il a fallu encore attendre 2018 pour que l'OMS la sorte à son tour de sa liste de maladies mentales », rappelle le Dr Morel-Journal, qui a beaucoup œuvré, en lien étroit avec les associations

scientifiques, de patients et de personnes trans, pour faire évoluer les critères de prise en charge des patients. Et si, de fait, l'évaluation psychiatrique n'est plus obligatoire dans le processus de réassignation sexuelle hormono-chirurgicale, elle est encore parfois demandée pour débiter une thérapie hormonale. Quand ce ne sont pas les patients eux-mêmes qui en ressentent le besoin. « Même si je savais que la transidentité était dépsychiatisée et que j'avais la conviction profonde que mon corps d'homme était une erreur d'aiguillage, j'avais besoin de m'assurer auprès d'un psychiatre que cette dysmorphie de genre ne cachait pas autre chose. C'était important pour moi d'avoir cette confirmation médicale, d'autant plus que je savais que certains de mes proches allaient remettre en question ma capacité d'autodétermination », raconte Florence, qui a officiellement commencé sa transition en avril 2020, à 53 ans.

Un accompagnement pluridisciplinaire

« Souvent initié par le médecin traitant ou un psychiatre, un parcours de transition est très individualisé en fonction des attentes et du stade de réflexion de la personne concernée », observe le Dr Carnicelli. « C'est pour cela que nous proposons une prise en charge pluridisciplinaire et que nous collaborons avec les services d'endocrinologie, de chirurgie, de même qu'avec d'autres spécialités comme la phoniatry, la médecine de l'adolescent, la gynécologie ou encore la pédopsychiatrie. » Car le service, qui accueille aussi des mineurs, adolescents ou post-adolescents⁽²⁾, dispose d'une équipe dédiée et développe des groupes de parole et d'échange pour les familles. Ainsi, certaines personnes passeront uniquement par un traitement hormonal (testostérone pour les hommes trans, œstrogènes et anti-androgènes pour les femmes trans), quand d'autres entament une chirurgie après cette première étape. « Il n'y a aucune obligation médicale ou chirurgicale. Chaque patient est libre de faire son choix, mais

La France, qui compte entre 20 000 et 60 000 personnes transgenres, a été le premier pays au monde à retirer la transidentité des affections psychiatriques

Dr Nicolas Morel-Journal,
spécialiste référent en chirurgie
d'affirmation de genre

Nous réalisons chaque année environ 80 vaginoplasties et 20 phalloplasties

Dr Damien Carnicelli,
chirurgien urologue

si les patients optent pour une chirurgie génitale d'affirmation de genre, nous sommes là pour les aider à avoir un sexe plus congruent avec leur genre », renchérit le Dr Morel-Journal, qui rappelle que le taux de suicide et de dépression chez les personnes trans est très nettement supérieur à celui de la population générale. « Faire une transition, c'est beaucoup de souffrances et de sacrifices, avec une stigmatisation sociale importante », insiste-t-il. « C'est notre rôle de soignants de les accompagner vers un mieux-être. » Même discours du côté des Dr Fabien Boucher et Adélaïde Carlier, chirurgiens plasticiens qui participent aux réunions pluridisciplinaires visant à valider les parcours de transition. « Nous n'avons jamais de réponse toute faite mais faisons du cas par cas selon la demande du patient. Nous intervenons en général après la réassignation hormonale, sur les parties du visage peu sensibles à l'hormonothérapie », précise le Dr Boucher. « C'est pour cela que nous faisons davantage de gestes de féminisation sur la structure osseuse du visage (bosses frontales, angle de la mâchoire, nez, pomme d'adam...), la testostérone ayant une action efficace sur la peau et la pilosité. »

Devenir celle que je suis

C'est le cas de Florence qui, en juillet 2023, est passée entre leurs mains expertes pour une intervention de féminisation du visage. Et ce matin de janvier, quatre ans après avoir commencé son parcours, elle va bénéficier d'une vaginoplastie. Une chirurgie réalisée par le Dr Morel-Journal et un urologue de Toulouse venu se former à la technique sous l'œil attentif d'un jeune médecin italien. À 9h05, la playlist pop est lancée et la première incision pratiquée. L'opération durera cinq heures. « Nous veillons à obtenir un résultat esthétique, mais l'aspect fonctionnel est très important, il faut prendre le temps de bien faire les choses », explique le chirurgien tandis qu'il ajuste l'impressionnant pansement. Au terme de trois à quatre mois de soins internes de dilatation nécessaires pour conserver une cavité vaginale, le nouveau vagin est cicatrisé et les rapports pénétrants seront possibles. Florence, rencontrée une semaine après son opération, se remet doucement, heureuse d'être enfin devenue celle qu'elle se ressent être depuis ses 11 ans.



Nicolas Morel-Journal, urologue spécialiste en chirurgie urogénitale de reconstruction

TRANS

De quoi parle-t-on ?

Une personne transgenre, ou « trans », s'identifie à un genre différent de celui correspondant à son sexe biologique de naissance. Nommée « incongruence de genre », et pouvant émerger dès la petite enfance, cette dissonance peut induire une souffrance psychique appelée « dysphorie de genre » ; laquelle peut amener à un parcours de transition sociale (fait de vivre dans son environnement dans un genre social autre que son genre de naissance), administrative (modification des nom, prénom et genre à l'état civil) et médicale (modification de l'apparence pour qu'elle soit cohérente avec le genre auquel on se sent appartenir).

1

Le service est Centre de référence national pour la reconstruction urogénitale.

2

Si la chirurgie génitale chez les mineurs n'est pas autorisée, les études et recommandations conseillent une prise en charge proactive de ces jeunes sur le plan pédopsychiatrique et endocrinologique.

En savoir plus :



Santé publique

Comment le CHU prend soin des plus vulnérables ?

Dans les situations d'extrême vulnérabilité, les CHU représentent souvent le seul recours aux soins. Ces situations demandent aux hospitaliers de s'adapter, d'innover et de croiser des expertises à la fois complexes, ultra technologiques et profondément humaines. Tous remplissent une mission essentielle de santé publique en lutte contre la précarité des parcours.

Pass périnatale

La grossesse au fil de la précarité

En 2023, plus de 350 femmes enceintes ont pu bénéficier de l'accueil, des soins et de l'accompagnement des professionnelles de la Pass⁽¹⁾ périnatale, dans le pavillon K de l'hôpital Édouard Herriot. C'est une équipe soudée, investie et expérimentée, composée d'une secrétaire, de deux sages-femmes et d'une assistante sociale, qui accueille ces femmes enceintes sans couverture sociale (ou incomplète). La plupart d'entre elles ont traversé les frontières en quête d'une vie meilleure. Elles viennent de partout dans le monde, beaucoup ont connu des violences, l'excision, l'exploitation, le viol, et la migration au péril de leur vie. Arrivées à Lyon, certaines ont été à nouveau abusées.



↳ Louise Dacoury-Tabley, assistante sociale à la Pass périnatale, hôpital Édouard Herriot.

Comment le service social des HCL accompagne les plus vulnérables ?

+ DE 20 000 PATIENTS ACCOMPAGNÉS EN 2023 PAR LE SERVICE SOCIAL DES HCL

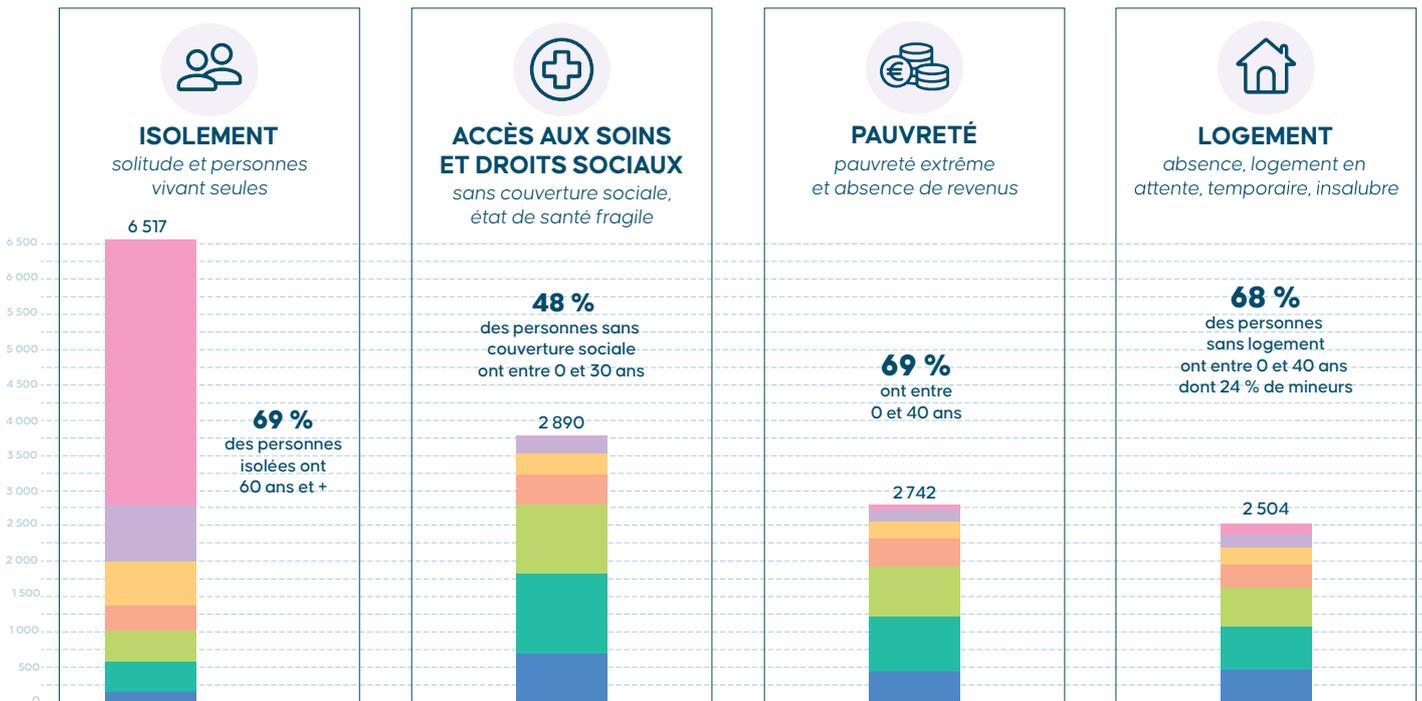
Selon l'OMS, les inégalités sociales ont des conséquences sur la santé. Améliorer la santé publique, c'est aussi prendre soin des plus vulnérables.

Principaux facteurs de vulnérabilité

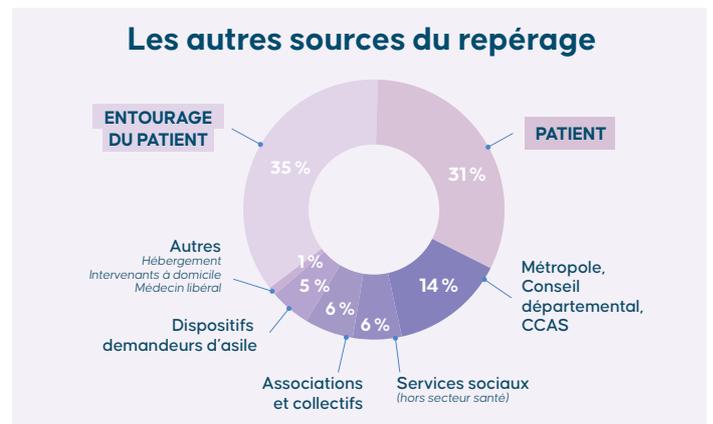
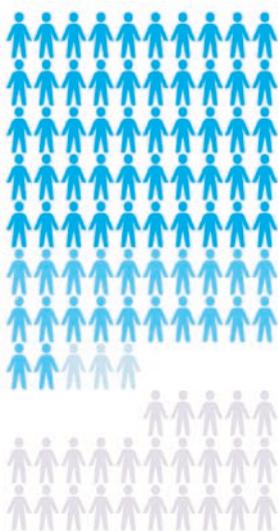
18 532 patients (chiffres 2023)



0-20 ans 21-30 ans 31-40 ans 41-50 ans
51-60 ans 61-70 ans supérieur à 70 ans



75 % des patients des HCL en situation de vulnérabilité sont identifiés par les professionnels

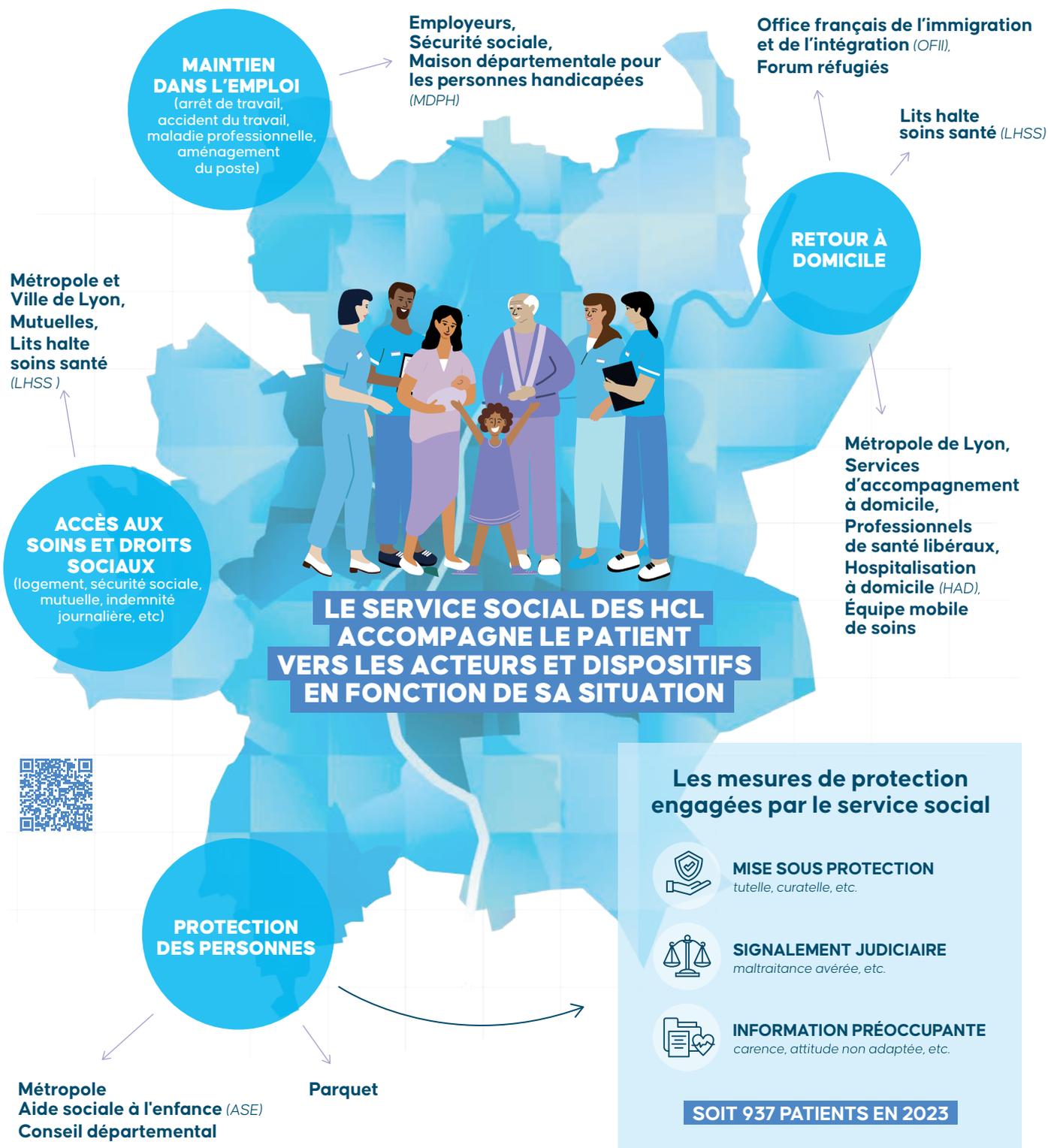


Pour le quart restant des patients en situation de vulnérabilité, le signalement est effectué par l'entourage, le patient lui-même ou des partenaires

La vulnérabilité est l'état d'une personne en incapacité de se protéger du fait d'événements liés à sa santé, à son environnement (socio-économique, familial, etc.), à une agression extérieure, qui portent atteinte à son autonomie, à sa dignité et à son intégrité physique ou psychique.

Accompagnement des plus vulnérables par le service social

1 cadre supérieur, 4 cadres, 100 assistantes sociales



Elles vivent dans la rue, dans des logements insalubres, temporaires ou dans des centres d'hébergement. Quand elles arrivent à la Pass périnatale, Valérie Juillard, secrétaire depuis l'ouverture en octobre 2021, est leur première interlocutrice. C'est elle qui vérifie les critères de prise en charge avant de planifier les quatre rendez-vous pour l'échographie, la consultation médicale, l'assistance sociale et le bilan sanguin. On échange en français, en anglais, ou par l'intermédiaire d'un traducteur. « Adressées par la Protection maternelle infantile, l'Office français de la migration, les urgences obstétriques, les associations comme la Croix-Rouge, Médecins du Monde ou l'Amicale du Nid, etc., elles trouvent ici un espace sécurisé, rassurant et à l'écoute », informe-t-elle. « En premier lieu, nous nous attachons à connaître les antécédents familiaux, les pathologies sous-jacentes. Nous découvrons nombre d'hépatites. En cas de stress post-traumatique, nous les orientons vers la Pass psychiatrique du Vinatier (le centre hospitalier, NDLR) », précise Marie-Marthe Dequidt, sage-femme. « L'échographie permet de déterminer une date de début de grossesse, d'évaluer la croissance et la vitalité fœtales... », complète Cécile Moulines, sage-femme. Les patientes sont aussi informées de leur droit à l'IVG et sont orientées, pour celles qui souhaitent y avoir recours, vers le centre de planification et d'éducation familiale. L'assistante sociale, Louise Dacoury-Tabley, va faire une évaluation de la situation sociale de la patiente, afin de pouvoir l'accompagner dans les démarches, l'orienter vers des associations spécialisées et vers la Métropole



Valérie Juillard, secrétaire à la Pass périnatale et Marie-Marthe Dequidt, sage-femme.

pour qu'un suivi social de proximité soit initié. « Les mesures administratives ne sont pas toutes adaptées aux populations que nous accompagnons », souligne-t-elle. Ainsi, les évolutions du droit, souvent lourdes de conséquences pour la vie des plus précaires et très chronophages pour l'assistante sociale, requièrent une veille constante. Au contact quotidien avec des récits de vie « hyper violents », disent-elles, les professionnelles de la Pass font preuve d'une sororité compréhensive et salutaire. Bientôt, un poste de psychologue pourrait compléter cette équipe engagée au service des plus grandes vulnérabilités.

→ 1 Permanence d'accès aux soins de santé. En 2023, 2 164 patients ont été pris en charge dans une des quatre PASS des HCL, dont 1 399 vus par le service social.

→ Lire aussi :
La PASS : pour que l'accès à la santé ne soit pas une impasse



Rompre l'isolement des personnes âgées

Une expérimentation de prévention bénéfique

Les personnes isolées ont une espérance de vie inférieure aux personnes entourées. Quand la vieillesse est associée à l'isolement, ses conséquences s'aggravent. Les personnes âgées isolées sont en effet plus susceptibles de développer des problèmes de santé tels que la dépression, l'anxiété, les maladies cardiovasculaires et la démence. Pour rompre cet isolement délétère, enjeu de santé publique, le centre hospitalier du Mont d'Or, à Albi-ny-

sur-Saône, expérimente depuis l'été 2022 une nouvelle offre de santé pour les usagers et les habitants du territoire. « Nous répondons à une vraie demande », assure Annick Amiel-Grignard, directrice de l'hôpital. Et d'expliquer : « Nous avons sollicité les collectivités sociales, les centres communaux d'action sociale, les cabinets libéraux, les pharmacies, etc., en lien avec les personnes isolées de plus de 65 ans et présentant des difficultés de mobilité. Environ une quinzaine de personnes ont été intéressées. Nous avons alors mis en place le transport depuis leur domicile jusqu'à la maison des usagers, implantée à l'entrée de l'hôpital. » Dans ce lieu d'accueil, les animations – jeux, échanges, théâtres –, se déroulent de 13 à 18 heures, sous la responsabilité d'une aide-soignante accompagnée d'un étudiant en soins infirmiers.

L'expérimentation a été reconduite jusqu'à l'hiver 2023. Annick Amiel-Grignard a pu partager son retour d'expérience lors du dernier comité des usagers du groupement hospitalier de territoire porté par les HCL. « Cette nouvelle offre de santé participe à la prévention de l'isolement. Elle permet aussi aux personnes âgées isolées d'accéder au soin : quand nous identifions des besoins, nous les orientons vers nos consultations hospitalières », souligne-t-elle. L'isolement augmente aussi bien la demande de soins en santé que les coûts qui y sont associés. D'après une étude de la Fondation de France, les conséquences économiques de l'isolement des personnes âgées s'élèvent à plus de six milliards d'euros par an, incluant les dépenses de santé supplémentaires et les charges liées aux services sociaux.

Néonatalogie

L'expérience de la grande prématurité

Les services de néonatalogie et de réanimation néonatale déploient des ressources très recherchées pour accompagner les enfants nés très prématurément.



Aux HCL, environ 1 300 nouveau-nés prématurés sont pris en charge chaque année

Franck Plaisant, chef du service de réanimation néonatale à l'hôpital Femme Mère Enfant

Humaine, technique, affective

Seules des équipes de néonatalogie expérimentées comme celles du CHU de Lyon peuvent assurer une prise en charge d'une telle intensité. La vigilance est permanente, à la fois humaine, technique et affective. Humaine par l'implication des équipes soignantes, dûment formées aux situations extrêmes ; surspécialisée et technique à travers l'assistance respiratoire, l'alimentation entérale (par une sonde de la bouche ou du nez jusqu'à l'estomac), la surveillance neurologique par électroencéphalogramme et imagerie médicale, etc. ; affective par la présence des parents autorisée et même préconisée à toute heure du jour et de la nuit. Ces derniers sont d'ailleurs invités à participer aux soins. Ils peuvent par exemple pousser l'alimentation dans la sonde gastrique, pratiquer le peau à peau avec le nouveau-né, etc. « Ainsi, ils apprennent à comprendre les émotions de leur enfant et à interagir avec lui. Une naissance prématurée, c'est la rencontre singulière entre un être en survivance et des parents en devenir. Les équipes doivent favoriser l'attachement parent-enfant et d'accompagner les parents à faire le deuil de l'enfant imaginaire pour mieux investir l'enfant bien réel qui leur fait face », explique Franck Plaisant, chef du service de réanimation néonatale à l'hôpital Femme Mère Enfant.

Depuis peu, les enfants nés entre la 23^e et la 24^e semaine, dont le poids oscille entre 400 et 600 grammes, peuvent être pris en charge. À cet âge-là, le moindre acte de soin aura des conséquences sur le développement ultérieur de l'enfant. Pour les parents comme pour les soignants, le soin de ces très grands prématurés à la limite de la viabilité pose de nombreuses questions. Mais, selon le pays, les questions ne se posent pas de la même façon. « Au Japon, aux USA ou en Australie par exemple, la question des comorbidités associées à la très grande prématurité est parfois moins prégnante dans les décisions de la poursuite des soins de réanimation », informe le chef de service. La dimension éthique n'est donc jamais loin et la collégialité est requise dans toute décision.

La prise en charge est adaptée à chaque enfant individuellement et toujours conduite en concertation avec les parents. En fonction de l'implication et du contexte socio-économique de la famille – la précarité est considérée dans la prise en charge en concertation si besoin avec l'infirmière de la protection infantile –, l'évolution des enfants peut être quasiment normale. Ces derniers seront suivis jusqu'à leur septième année. En moyenne, aux HCL, entre 1 200 et 1 300 nouveau-nés prématurés sont pris en charge chaque année, dont 151 très grands prématurés en 2023 (soit 12 % des nouveau-nés prématurés).

Réduire les infections

En néonatalogie, les infections bactériennes sont responsables de complications pouvant aller jusqu'au décès. C'est pour réduire ces infections que la Pr Marine Butin, pédiatre dans le service du Pr Plaisant, a lancé une nouvelle étude en décembre 2023, baptisée *Rubis*. Prévues sur trois ans, elle suit deux axes de recherche. Le premier vise à déterminer des biomarqueurs sanguins pour reconnaître les infections bactériennes et les traiter au plus tôt. Le second concerne le dosage de ces mêmes biomarqueurs dans la salive, « ce qui permettrait de limiter les prises de sang, parfois difficiles chez ces si petits bébés ». En parallèle, la chercheuse mène une étude concernant la capacité de résistance de certains staphylocoques au stress nutritionnel et sur leur capacité à s'accrocher sur certains matériaux, en particulier les couveuses en réanimation néonatale. « L'objectif est d'identifier les matériaux les moins propices à l'adhésion bactérienne afin de réduire les contaminations des nouveau-nés et les infections », indique l'investigatrice principale, rattachée au laboratoire Pathologies des staphylocoques au Centre international de recherche en infectiologie (Lyon 7).

Accompagner le deuil

Quand le pronostic vital est engagé, des solutions palliatives sont proposées avant tout pour le confort de l'enfant. Dans ces moments éprouvants pour des parents désarmés, le rôle des soignants est prépondérant. Depuis octobre 2023, un cahier de vie est à disposition des soignants et des familles. Ce « journal de bord » est la mémoire des moments clés et des étapes importantes que le nourrisson a traversés. En cas de décès, une boîte à souvenirs est proposée, renfermant bonnet, bracelet, empreinte, mèche de cheveux, carte, etc., ainsi qu'un livret explicatif quant aux démarches administratives à effectuer à la suite du décès, avec les coordonnées d'associations...

Les trois niveaux de prématurité

- **Prématurité moyenne** : 32 à < 37 semaines d'aménorrhée⁽¹⁾
- **Grande prématurité** : 28 à < 32 semaines d'aménorrhée
- **Très grande prématurité** : avant 28 semaines d'aménorrhée (soit toute naissance avant six mois de grossesse).

➤ 1 En dessous de 35 SA, l'hospitalisation en néonatalogie est systématique. À partir de 35 SA en fonction de la clinique, l'admission est possible avec un séjour de cinq à dix jours.

Médecine légale

Au service des victimes et des familles endeuillées



« **La relation entre le patient et le médecin est structurellement asymétrique** », souligne le professeur Laurent Fanton, chef du service, « **a fortiori en médecine légale où la dimension psychologique est toujours présente avec un risque accru d'évolution vers un état de stress post-traumatique pour certaines victimes.** » En ce mois d'avril 2024, l'expérience patient fait son entrée dans le service de médecine légale des HCL, implanté à l'hôpital Édouard Herriot. Deux projets novateurs dans un tel service sont en train de voir le jour.

Le premier projet s'attarde sur le vécu des victimes de violences. Il est né sous l'impulsion des psychologues de l'unité médico-légale, Éloïse Alberca et Caroline Couderc, à l'été 2023 : « **Dans les entretiens, le ressenti des victimes par rapport au parcours médico-légal est souvent mentionné. Fortes de ce constat, l'idée de renforcer la qualité et la sécurité de la prise en charge à partir du ressenti des victimes est apparue comme une évidence.** » Pour la première fois, médecins légistes, enquêteurs et patients partenaires se sont réunis pour partager leurs expériences, identifier les écueils à éviter, comprendre comment s'adresser aux victimes, etc. Au final, « **le partenariat entre les équipes médicales, judiciaires et les patients investis dans le projet, d'anciennes victimes rétablies aujourd'hui, devrait améliorer nos pratiques et notre communication** », soutient le chef de service. Des formations sont prévues pour les professionnels. À terme, une évaluation de l'action menée permettra d'en mesurer l'impact sur la qualité de la prise en charge à l'unité médico-judiciaire du service, qui accueille environ 4 000 victimes de violences par an.

Des réponses face à l'inconnu

Le deuxième projet se concentre sur les personnes confrontées à la mort violente d'un proche. Dans ces circonstances, la judiciarisation de la procédure commence avec la découverte de la victime et s'achève avec la délivrance du permis d'inhumer par le procureur de la République. Pour les besoins de l'enquête qui devra déterminer la cause du décès, le corps du défunt est en quelque sorte « **confisqué** » par la Justice. « **Or, à ce moment-là du deuil, la famille a besoin de voir le corps de la personne décédée** », indique le légiste. C'est donc pour soutenir les familles durant cette phase de séparation intervenant dans le processus du deuil que le projet a vu le jour. Des personnes endeuillées partenaires du service de médecine légale mais également du Parquet et des enquêteurs, ont accepté de prêter leur concours à la réalisation d'un document informatif. Ce document s'adresse à des personnes souvent en état de choc, confrontées à la perte d'un proche dans des conditions inattendues, soudaines et violentes, à un parcours médico-légal méconnu, et aussi à de nombreuses formalités administratives. On comprend dès lors l'importance de produire un document clair, simplifié, accessible et répondant au mieux aux questions qui se posent en de telles circonstances.

Dans ce but, le service de médecine légale s'est appuyé sur l'expérience de la direction qualité, usagers et santé populationnelle des HCL qui n'en est pas à son coup d'essai. Avec ces nouveaux projets, les HCL affirment un peu plus encore leur politique d'intégration du patient à l'organisation hospitalière dans toutes ses dimensions de soin, de prévention et de promotion de la santé.

Améliorer la prise en charge à partir du ressenti des victimes est apparu comme une évidence.

Éloïse Alberca et Caroline Couderc

→ Lire aussi :
Un service pour l'enfance maltraitée



Odontologie

Aux HCL, les odontologues font avancer le soin des patients diabétiques

La parodontite, ou inflammation du parodonte⁽¹⁾, est une maladie immuno-inflammatoire d'origine bactérienne. La maladie se caractérise au niveau buccal par des saignements gingivaux, une alvéolyse (perte osseuse) et une mobilité dentaire, pouvant aboutir, sans traitement, à la perte des dents. Environ 750 millions de personnes dans le monde en sont atteintes, les stades les plus sévères concernant plus de 10 % de la population mondiale.

Le diabète touche actuellement plus de 415 millions de personnes dans le monde, un nombre qui pourrait s'élever à 642 millions en 2040. La pathologie se caractérise par une mauvaise utilisation de l'insuline par l'organisme. Il en résulte une hyperglycémie (quantité anormale de glucose ou sucre dans le sang) entraînant des complications vasculaires et nerveuses.

Depuis les années 90⁽²⁾, l'association des deux pathologies ainsi que la relation entre l'inflammation parodontale et les niveaux glycémiques, sont bien documentées. Depuis 2019, le bilan parodontal et les premières étapes du traitement parodontal des patients diabétiques de types 1 et 2 sont remboursés par l'Assurance maladie. Le suivi à long terme de la pathologie en revanche ne donne pas droit à une exonération pour ces patients en affection de longue durée (ALD). Or, la parodontite est une maladie récidivante et son suivi est indispensable tout au long de la vie.

Les praticiens du PAM d'Odontologie traitent chaque année environ mille patients atteints de parodontite. De la clinique au laboratoire, en passant par les ateliers d'éducation thérapeutique, ces spécialistes interviennent à chaque étape du parcours de soin, en lien avec les diabétologues. Kerstin Gritsch, Brigitte Grosogoeat, toutes deux professeures des universités et praticiennes hospitalières (HCL/Lyon 1) et Valérie Szonyi, cheffe de clinique des universités-assistantes hospitalières, mènent actuellement une investigation, dont les HCL sont le promoteur principal, dans l'objectif d'évaluer l'impact du suivi parodontal sur l'équilibre glycémique.



↙ Kerstin Gritsch, Valérie Szonyi, Brigitte Grosogoeat.

Sept centres hospitaliers et six cabinets libéraux répartis sur le territoire hexagonal participent à l'essai

Pr Kerstin Gritsch,
investigatrice principale, HCL Lyon 1

Innovation et patient partenaire

Inédit en France, l'essai prévoit d'inclure 516 patients à partir de septembre 2024 et pour un suivi de deux ans après traitement de leur parodontite. Une durée longue au regard du déficit d'adhésion dans le temps de la majorité des patients constaté par les chirurgiens-dentistes. « *Seulement 37 % des patients diabétiques se rendent chez leur chirurgien-dentiste, examen pourtant recommandé par la Haute autorité de santé* », illustre Valérie Szonyi.

Financée par la direction générale de l'offre de soins, l'étude comparera un suivi innovant (par SMS, mail, application dédiée rappelant les conseils d'hygiène bucco-dentaire) et le suivi standard (visite de suivi tous les trois mois). « *Sept centres hospitaliers et six cabinets libéraux répartis sur le territoire hexagonal participent à l'essai* », précise Kerstin Gritsch, investigatrice principale. Seront également inclus un patient partenaire diabétique et des professionnels du CHU.

Cette recherche, qui entre dans le cadre d'un programme de recherche sur la performance du système des soins, pourrait ainsi faire évoluer les prises en charge au bénéfice de tous les patients diabétiques de France.

↘ 1
Ensemble des tissus soutenant la dent : os alvéolaire, cément, ligament alvéolo-dentaire et tissu gingival.

↘ 2
<https://doi.org/10.1111/jcpe.12808>. En 2018, un consensus conjoint est trouvé entre l'European Federation of periodontology et l'International diabetes Federation.

ORL

Comment les orthophonistes restaurent la confiance des patientes (et des patients)

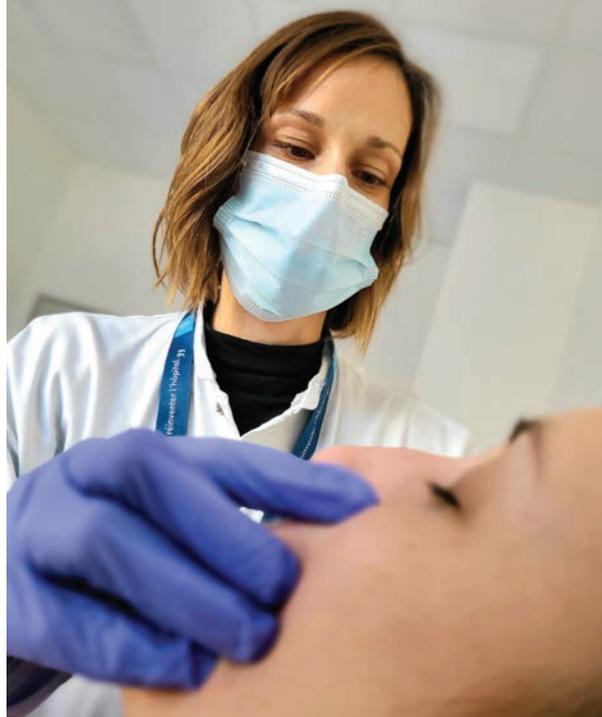
Avec le maquillage médical correcteur, les orthophonistes de Lyon Sud démontrent la pertinence de leur pratique paramédicale, au plus près de la patientèle.

La paralysie faciale périphérique touche entre 20 et 30 personnes pour 100 000 habitants. Son pic d'incidence est entre 15 et 45 ans, sans distinction de sexe. On parle de paralysie faciale périphérique lorsqu'il existe une atteinte du nerf facial⁽¹⁾ après son émergence du tronc cérébral⁽²⁾. Sa forme idiopathique, qui survient soudainement et sans cause apparente, est la plus fréquente et serait due à une réactivation virale préexistante. Dans 70 % des cas, les patients récupèrent de façon homogène dans les deux mois. En revanche, si la lésion du nerf est trop importante, les patients vont garder des séquelles plus ou moins importantes. « Dans ce cas, le pronostic de la récupération est "bon" à "péjoratif" », précisent Luna Denoix et Julie Penavayre, orthophonistes avec Laurraine Cazale dans le service ORL de l'hôpital Lyon Sud.

Des paillettes dans les yeux

Depuis cette année, des ateliers de maquillage correcteur sont proposés aux patientes et patients du service. Ils sont le fruit d'un partenariat avec un laboratoire dermatologique. La formation, qui s'est déroulée en décembre 2023, a été délivrée par une maquilleuse professionnelle. Elle a réuni les équipes soignantes en ORL de Lyon Sud, de la Croix-Rousse et de l'hôpital Edouard Herriot. Les premiers ateliers individuels ont connu un vif succès. « Après la séance de maquillage, les patientes avaient des paillettes dans les yeux », se réjouit Luna Denoix, à l'initiative du projet. C'est pourquoi, depuis mars 2024, des ateliers collectifs ont été lancés.

Les séquelles de la paralysie faciale (rigidité, ouverture oculaire permanente, fuites salivaires, etc.) modifient le rapport à l'autre et à soi-même. Leur impact retentit dans toutes les dimensions de la vie personnelle et professionnelle. Le maquillage correcteur vise à réduire les séquelles du visage au repos et aussi en mouvement, par exemple



en estompant ou en accentuant telle zone par les techniques d'unification du teint et du jeu entre ombre et lumière. Le moyen de récupérer la confiance en soi, de s'accepter et d'améliorer d'autant sa qualité de vie. Cette nouvelle offre de soin s'inscrit dans une prise en charge globale de rééducation par les orthophonistes, complétée si besoin par un protocole d'injections de toxine botulique réalisées avec un ORL spécialisé dans la prise en charge de la paralysie faciale.

Consultation pluridisciplinaire

Chaque année, le service ORL de Lyon Sud, dirigé par le Pr Stéphane Tringali, prend en charge près de 3 000 patients atteints de paralysie faciale périphérique. Dans ce service, les orthophonistes forment un binôme avec les médecins lors des consultations. « Cette pluridisciplinarité est très pertinente pour le patient qui obtient dans la même consultation la réponse à toutes ses questions et repart avec un traitement médical et paramédical complet », souligne Luna Denoix.

Employée à temps plein, elle ne cache pas sa satisfaction d'avoir la possibilité de développer des projets soignants. Dans les prochains mois, elle prévoit de suivre une formation universitaire pour lancer des programmes de recherche paramédicale avec, toujours en ligne de mire, l'amélioration de la qualité de vie des patients.

Dans la même consultation, le patient repart avec un traitement médical et paramédical complet

Luna Denoix,
orthophoniste

➤ 1
Le nerf facial commande les muscles du visage et assure la perception du goût et la sécrétion des glandes salivaires, nasales et lacrymales. On compte un nerf facial pour chaque partie du visage, raison pour laquelle les symptômes apparaissent sur l'une ou l'autre moitié de la face.

➤ 2
Lorsqu'il existe une atteinte cérébrale en amont du tronc cérébral, par exemple à la suite d'un accident vasculaire cérébral, on parle de paralysie faciale centrale.

Hôpitaux de jour en soins palliatifs

Un temps privilegié pour améliorer son projet de vie

Avec l'ouverture de deux hôpitaux de jour, les HCL élargissent leur offre de soins en médecine palliative. Une offre unique dans la région.

L'un a ouvert ses portes à l'hôpital Édouard Herriot, l'autre à l'hôpital Lyon Sud. Environ 1700 patients devraient y avoir recours chaque année. Ces hôpitaux de jour ont été pensés comme « une offre de soins supplémentaire qui permettra aux patients d'accéder à toutes les consultations nécessaires dans une même unité de lieu et de temps, de sécuriser le retour à domicile avec une prise en charge optimale, pluridisciplinaire et personnalisée, mais aussi de renforcer le lien entre la ville et l'hôpital », indiquent la Pr Élise Perceau-Chambard, cheffe du service de soins palliatifs de l'hôpital Lyon Sud, et la Dr Sophie Francioni, cheffe du service de soins palliatifs de l'hôpital Édouard Herriot.

Maintien à domicile et qualité de vie du patient

La médecine palliative et les soins de support sont en pleine expansion. Indiqués aux patients atteints de pathologies graves, évolutives ou incurables (suivis en oncologie, hématologie, gériatrie ou encore ceux souffrant d'une insuffisance d'organe ou d'une pathologie neurodégénérative), ils soulagent les symptômes de la maladie et les conséquences : anxiété, dyspnée, dépression, douleurs, etc.



Géraldine Pellet, infirmière en soins palliatifs et la Dr Sophie Francioni à l'HDJ à l'hôpital Édouard Herriot.



Léandre Chambon (psychomotricien), Mireia Juni Cano (kinésithérapeute), Cindy Raja (diététicienne), Tiffen de Kerangat (médecin), Irène Jospin (infirmière), Camille Perrault (assistante sociale), Élise Perceau-Chambard (cheffe de service des soins palliatifs), à Lyon Sud.

Les hôpitaux de jour ont été imaginés pour que l'hôpital s'adapte aux patients et non l'inverse

Pr Élise Perceau-Chambard

Les objectifs de ces hôpitaux de jour sont multiples : soutenir le maintien et l'amélioration de la qualité de vie à domicile des patients, permettre une meilleure adhésion aux thérapeutiques proposées ou encore éviter une hospitalisation sur plusieurs jours. Le temps d'une journée ou d'une demi-journée, les patients rencontrent plusieurs professionnels de santé (médecins, infirmiers, psychomotriciens, assistants sociaux, psychologues...) en fonction de leurs pathologies, symptômes et besoins. Des traitements peuvent y être initiés ou réévalués (traitements antalgiques, ponctions, transfusions...). D'autres soins de support sont également proposés : hypnose, sophrologie, musicothérapie, etc.

L'ADN des soins palliatifs

« Tout ce travail pluridisciplinaire permet de construire avec le patient son projet de soins, de bénéficier de temps privilégiés pour évoquer l'évolution de la maladie et réfléchir aux directives anticipées », souligne la Dr Sophie Francioni. « Intégrer la vie du patient dans son parcours de soins fait partie de l'ADN des soins palliatifs », résume la Pr Élise Perceau-Chambard. « Les hôpitaux de jour ont été imaginés pour que l'hôpital s'adapte aux patients et à leurs besoins, non l'inverse », ajoute-t-elle. Les équipes envisagent de créer des groupes de parole, à la fois pour les patients et pour leurs aidants, afin que tous puissent échanger autour de la maladie, partager leur ressenti et donner du sens au vécu des uns et des autres.

↳ Lire aussi sur www.chu-lyon.fr

En savoir plus :



Modernisation des ressources humaines

Changement de paradigme

Les ressources humaines des HCL évoluent. L'accent est davantage mis sur l'accompagnement de chaque parcours individuel. Une modernisation indispensable pour recruter, fidéliser et, au final, renforcer l'épanouissement personnel au sein du collectif hospitalier.



↳ Léa Guivarch, directrice des ressources humaines et de la formation (DRHF) aux Hospices Civils de Lyon.

« Nous voulons être une ressource pour tous les professionnels, en les accompagnant dans leur carrière et en répondant à leurs besoins », soutient Léa Guivarch, directrice des ressources humaines et de la formation (DRHF) aux Hospices Civils de Lyon. « L'objectif est de repenser le fonctionnement des services RH pour se concentrer sur l'accompagnement des professionnels et fournir des services plus transparents et accessibles », précise-t-elle.

À la DRHF, une transformation profonde des pratiques avec l'adoption de nouveaux outils, notamment la digitalisation des processus RH, est en cours. Ainsi, depuis l'été 2023, le site teamhcl.chu-lyon.fr permet de découvrir la diversité des métiers et la richesse des parcours hospitaliers, ainsi que les programmes de formation professionnelle depuis tout appareil connecté. Mis en place en mars 2024, le système de recrutement digitalisé permet désormais de candidater aux offres d'emploi en ligne en quelques clics et de fluidifier la procédure de recrutement. La création d'un portail

donnera accès, à l'horizon 2025, aux informations RH et concernera l'ensemble des 24 000 professionnels des HCL. Fiche de paie, planning, etc., seront accessibles depuis son domicile. « Nous maintenons bien sûr les bureaux de proximité pour éviter le risque de rupture technologique, mais aussi pour répondre aux questionnaires et avoir une oreille à disposition des professionnels », souligne la directrice des ressources humaines et de la formation.

Une communication transparente et une organisation plus flexible

La modernisation de la gestion des ressources humaines ne se limite pas à cette digitalisation. L'amélioration de la communication sur les concours et la flexibilité des horaires de travail répondent aux demandes des agents en quête de compréhension et de clarté de l'information RH. Ces derniers peuvent compter sur les conseillers en formation, auprès desquels ils trouveront des

Attractivité et fidélisation

Ces professionnels qui incarnent les engagements des HCL

Animés par des valeurs communes, sept professionnels des HCL prêtent leur image à la campagne de recrutement et de fidélisation des Hospices Civils de Lyon. Leurs visages figurent sur des panneaux visibles en plusieurs points de Lyon depuis le lundi 18 mars dernier.

Sept professionnels, sept personnalités, sept parcours de vie aux HCL. Autant de récits individuels qui témoignent de la diversité des métiers, des compétences, des aspirations professionnelles, mais

aussi des talents et engagements qui s'expriment hors du champ professionnel. Ces récits illustrent des histoires qui se construisent au fil des opportunités professionnelles et des moments de vie de chacun.

Ainsi, chaque parcours incarne avec force et authenticité la capacité des HCL, premier employeur public du Rhône, à accompagner, soutenir et faire progresser les professionnels engagés dans la santé.

→ Découvrez ces histoires de vie sur TeamHCL : <https://teamhcl.chu-lyon.fr/ici-je-peux>





réponses aussi bien sur la gestion de leur carrière que sur leur projet de reconversion professionnelle. « Nous avons formé les personnels de la DRHF à ces nouveaux enjeux et nouvelles pratiques. Cette transformation est exigeante pour eux car elle implique de monter en compétences. Mais c'est aussi une transformation valorisante, qui leur permet de se recentrer sur leur cœur de métier. »

La modernisation de la fonction RH devrait arriver à maturité en 2025, mais des progrès tangibles sont déjà observés en réponse aux demandes des agents, telles que l'amélioration de la communication sur les concours ou sur l'info RH via le bulletin de paie et la flexibilité des horaires de travail. « Ainsi, en l'espace de quinze mois, 21 services ont changé leurs organisations horaires suite à un souhait des professionnels. Chaque service peut voir ses horaires changer à condition que ce changement soit motivé par le projet médico-soignant et qu'au moins 80 % des agents y soient favorables », indique Léa Guivarch.



En savoir plus :



En savoir plus :



Contre la précarité

Les étudiants solidaires

Épicerie solidaire à Clemenceau, friperie éphémère à Esquirol, étudiants et élèves des instituts de formation aux carrières de santé des HCL se mobilisent pour venir en aide aux plus précaires.



Suzanne, Paul, Andréaline et Sophie, étudiants à l'IFCS Clemenceau.

Depuis 2022, à l'institut de formation aux carrières de santé Clemenceau, une épicerie solidaire ouvre ses portes à tous les étudiants. Portée par l'association des étudiants de l'institut de formation aux carrières de santé (IFCS) Clemenceau, cette épicerie est installée à deux pas du bureau de l'association. « Le but est de préserver la pudeur des utilisateurs », soulignent Andréaline, vice-présidente en charge du pôle prévention, citoyenneté et solidarité et Sophie, présidente de l'association. Les récoltes alimentaires organisées tous les deux mois dans des supermarchés permettent le réassort de l'épicerie qui comprend, outre des produits alimentaires de première nécessité, des produits d'hygiène et de soin (serviettes hygiéniques, shampoing, brosses à dents, etc.), ainsi que des « sucreries » pour « améliorer le quotidien », relève Paul, vice-président. « Le don entre étudiants n'a pas fonctionné. C'est pourquoi nous avons commencé à mettre en place la récolte alimentaire », informe Suzanne, trésorière de

l'association. « L'épicerie est à l'abri des regards parce qu'il peut y avoir un sentiment de gêne voire de honte », précise-t-elle. Ici, pas de contrôle ou de liste de noms qui attribuerait tel droit, tout se fait en bonne intelligence. De quoi alléger le poids de la précarité. Un soutien pour les élèves cheffes de famille monoparentale, les étudiantes et étudiants en reconversion professionnelle, et d'autres que l'accès aux études via Parcoursup a contraints à assumer les coûts d'un déménagement et d'une location. Comme en témoigne Sophie, aujourd'hui en troisième année : « J'ai fait ma première année à Valence, alors que j'habitais Pierre-Bénite. » De même à Esquirol, les actions de solidarité se multiplient : friperie éphémère organisée deux fois par an avec dépose de vêtements en accès libre, Period Box (protections hygiéniques en libre accès), livraison à domicile de denrées alimentaires (en partenariat avec une association étudiante) et création d'événements gratuits et conviviaux pour rompre l'isolement des étudiants.

Le patient partenaire

Cuisiner, partager et savourer

Depuis octobre 2023, les personnes ayant été traitées en cancérologie expérimentent les bienfaits d'une cuisine aussi saine et gourmande que thérapeutique.

« J'avais peur qu'on parle régime et, du coup, je suis rassurée », s'exclame Christine, pour qui cet atelier cuisine est une première. Nadine en revanche en est à sa troisième participation et ne compte pas s'arrêter là : « À chaque fois, j'apprends quelque chose, qu'il s'agisse de façons de cuisiner que je ne maîtrisais pas, de découverte de nouveaux produits ou d'associations d'ingrédients auxquelles je n'aurais jamais pensé. »

Toutes deux sont encadrées par Anne Lastmann, consultante en développement durable, pair-aidante aux HCL et animatrice de ces ateliers gratuits proposés aux personnes atteintes d'un cancer, aux côtés de Lama Basbous, docteure en chirurgie dentaire, formatrice et chercheuse en alimentation, santé et environnement et patiente-partenaire aux HCL.

Conserver un bon équilibre alimentaire

Ici, l'alimentation se veut bio, locale, de saison. Les recettes végétales sont adaptées aux personnes touchées par le cancer jusqu'à deux ans après le traitement en oncologie et cinq ans en hématologie, les traitements ayant souvent un impact sur le système digestif. Certains aliments ne passent plus ou sont à éviter, comme les œufs parfois déconseillés aux patients suivis en hématologie. Il faut alors veiller à ne pas perdre trop de poids en conservant un bon équilibre alimentaire.



↳ Anne Lastmann et Nadine.

Autour de la table, la cuisine du pavillon 2N de l'hôpital Lyon Sud prend vie. L'eau des amandes émondées frémit dans la casserole. La chair des patates douces est mixée avec le lait et l'huile. Pour faire cailler le lait restant, « une cuillère à café de vinaigre de cidre suffit », enseigne Anne Lastmann.

Une cuisine des sens et des confidences

Christine cisèle le persil frais, pendant que les muffins finissent de cuire dans le four. Nadine s'occupe de l'ail. La cuisine ouvre les appétits et favorise les confidences. « C'est un moment de détente, de pair-aidance et de rencontre entre des personnes de différents profils », indique Anne Lastmann.

Les mains occupées, les langues se délient. La bonne humeur, le plaisir de partager l'instant et la bonne chère ne sont pas les seules vertus de ces ateliers. On en repart avec de nouvelles compétences culinaires et, peut-être aussi, une nouvelle manière de cuisiner dans le respect de son corps et de l'environnement.

Les ateliers cuisine de l'hôpital Lyon Sud sont ouverts à tous les patients, quel que soit l'établissement où ils sont suivis, et à leurs proches. Les recettes faciles à reproduire n'entament en rien la rondeur du goût et des saveurs. De quoi ajouter du peps⁽¹⁾, après traitement, à son régime alimentaire !



↳ En savoir plus :





Enseignement

Le patient formateur en santé

« **Sensibiliser les futurs médecins au vécu du patient dès leur formation représente l'opportunité d'améliorer les pratiques professionnelles à venir** », affirme **Jocelyne Daumer**, patiente-enseignante du pôle patients de l'université Lyon 1. C'est en 2019 que la participation des patients à la formation initiale des médecins a été inscrite dans la loi. Depuis, la présence de patients-enseignants dans les études médicales ne cesse de se développer.

Le pôle de patients-enseignants rattaché à la faculté de médecine Lyon Est compte une quarantaine de patients. Ils interviennent du premier cycle à l'internat, en médecine, pharmacie, maïeutique, kinésithérapie et, bientôt, en odontologie. Les cours, qui vont de deux heures à la journée, sont préparés en amont avec l'équipe pédagogique et réunissent le patient et un enseignant de l'université.

« *Que ce soit à travers un témoignage ou un enseignement dirigé comme l'annonce en cancérologie ou encore les travaux pratiques en communication, nos interventions ouvrent une fenêtre de compréhension du soin à partir de la perspective du patient. Elles participent à la prise en compte de l'être humain dans sa globalité et incitent à penser aux conséquences du soin dans toutes les dimensions de la vie du patient* », explique Jocelyne Daumer. Les patients-enseignants ont un statut de personnel hébergé, ont accès au parking, à la bibliothèque, au restaurant universitaire et bénéficient d'un espace dédié. Certains participent également à des projets de recherche universitaire et hospitalo-universitaire.

Bénévolat, statut d'enseignant vacataire ou d'agent vacataire temporaire, le cadre d'emploi et de rémunération varie selon les facultés. Un cadre national pour harmoniser les pratiques, le recrutement, la formation et la rémunération est en cours de définition.

Le partenariat en santé diffuse aussi dans les formations des soignants. Gwénaëlle Thual, patiente et aidante coordinatrice des HCL, intervient chaque année dans les instituts de formation aux carrières de santé. « *La sensibilisation au partenariat en santé est très importante* », soutient Marina Grand, formatrice à l'institut de formation aide-soignante Clemenceau. « *Cela nous oblige à pénétrer la sphère du patient, à remettre en question le soin de son point de vue, ce qui peut représenter une aide précieuse pour le soignant*. » La formatrice incite ainsi ses élèves en stage à se mettre à la place du patient, à l'interroger sur la qualité du soin reçu et à questionner leur pratique. « *Demain, nos aides-soignantes seront elles-mêmes promotrices du partenariat en santé* », conclut-elle.



Faculté de médecine Lyon Est, Université Lyon 1.



Le partenariat patient est un autre chemin vers l'apaisement

Nathalie Enjolras,
pair-aidante en addictologie

Pair-aidante en addictologie aux HCL, Nathalie Enjolras intervient depuis trois ans dans le dispositif Bref, d'accompagnement à l'entourage proche d'une personne atteinte de trouble d'usage lié à une substance ou un comportement. Désormais membre à part entière de l'équipe soignante, son investissement et ses compétences ont été pleinement reconnus. Ainsi confortée dans son poste et confirmée dans la qualité de ses interventions, sa participation améliore d'autant plus le dispositif et l'accompagnement des proches. Une évaluation clinique utilisant des questionnaires à remplir avant et après le programme est menée actuellement pour mesurer objectivement l'impact du dispositif sur les proches et le parcours du patient suivi. Depuis 2022, la patiente-partenaire est aussi associée à une formation conduite à l'attention des professionnels de santé, qu'ils soient hospitaliers, travaillant dans un centre social ou médico-social, ou libéraux. Elle y intervient aux côtés du Dr Romain Rey, psychiatre à l'initiative des programmes Bref, d'une neuropsychologue et d'une infirmière. Cette énième fonction confirme un peu plus encore sa volonté de venir en aide, de faire progresser le soin en addictologie, de donner du sens à sa vie, une vie toujours « vigilante », pour reprendre ses mots.

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

En savoir plus :



Jennifer Masseur,
IPA en oncologie
à l'hôpital
de la Croix-Rousse

Une expérience hyper stimulante

L'idée a commencé à germer en 2021. Son projet ? Cibler les patients atteints d'un cancer ORL non opérable dans le but d'optimiser la chimiothérapie et améliorer leur qualité de vie. Le programme de préhabilitation, avant et pendant traitement, prévoit des activités physiques, des conseils nutritionnels, un soutien psychologique et, si besoin, une gestion des addictions, complétant les soins de support proposés aux patients.

À l'hôpital de jour en chimiothérapie, soignants et médecins la soutiennent. Mais il est « parfois difficile de s'extraire de son quotidien », souligne la soignante qui, en tant qu'IPA, bénéficie d'un jour par semaine dédié à la recherche.

Un écosystème rassurant

Jennifer Masseur est enthousiaste, passionnée, curieuse et plus que jamais motivée. « J'ai commencé à en parler autour de moi et les réactions ont été positives. » Mais très vite elle se retrouve livrée à elle-même. « Je ne savais pas par quel bout prendre ce projet. J'étais perdue. » Le soutien d'Anne-Sophie Belmont, cheffe de projet à l'institut de cancérologie des Hospices Civils de Lyon, va s'avérer précieux. « Elle m'aide à réfléchir, m'alerte sur les délais à respecter, me rassure par ses conseils et son expérience. » Première étape : réaliser une

bibliographie ; deuxième étape : rédiger un questionnaire à l'attention des patients afin d'identifier leurs besoins en amont de la chimiothérapie. La bibliographie, soit la revue de littérature scientifique, lui permet de prendre connaissance de ce qui a été fait, ce qui a fonctionné, ce qui doit être évité... Jennifer fait également appel à la documentation centrale des HCL qui l'accompagne dans la méthode bibliographique. Progressivement, elle parvient à s'organiser et le projet prend forme.

Des étapes à franchir

En janvier 2024, elle s'inscrit à la formation universitaire Recherche en soins et réadaptation, proposée par les HCL en partenariat avec le CH Le Vinatier et l'université Lyon 1. « Je la conseille vivement. Elle apporte des outils et des méthodes pour élaborer son projet et s'étend jusqu'à la lettre d'intention. » Ce document que les investigateurs rédigent pour présenter et obtenir le financement de leur projet, doit décrire l'objet de la recherche, la pertinence de la méthode, les moyens et les outils nécessaires à sa réalisation, etc. Sa tutrice de formation, la Dr Solène de Talhouet, oncologue, représente un soutien stimulant. Au printemps 2024, Jennifer Masseur renforce sa réflexion sur le design de l'étude, étape indispensable pour arriver au protocole de recherche.

Créer à partir d'une idée quelque chose qui nous dépasse

Jennifer Masseur

Affirmer la légitimité des soignants

Les prochains mois seront consacrés à la rédaction du protocole de recherche en vue de répondre à l'appel à projets Recherche paramédicale des HCL, en octobre. Une étude de préféabilité pourrait faciliter l'obtention d'un financement ; de même, une étude pilote permettrait d'obtenir un PHRIP, programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale, financé par le ministère de la Santé.

« L'expérience est hyper stimulante. Créer à partir d'une idée quelque chose qui nous dépasse et, au final, améliorer la qualité de vie des patients, c'est optimiste et très positif. Il ne faut pas hésiter à se lancer bien que cela puisse faire peur. De plus, la recherche paramédicale complète la recherche médicale. Elle affirme la légitimité des soignants à participer aux avancées qui en découlent. »

En savoir plus :





Onco-Nutribiota

Des aliments personnalisés pour optimiser la lutte contre le cancer

« L'état nutritionnel joue un rôle majeur dans la capacité des patients à supporter les traitements anticancéreux et à en tirer bénéfice ; il a des conséquences sur l'état de santé global, la qualité de vie et un impact direct sur la survie », explique le Dr Nicolas Benech, gastroentérologue à l'hôpital de la Croix-Rousse et cofondateur du groupe d'étude du microbiote (GEM) aux HCL.

Parmi les déterminants de l'état nutritionnel, le microbiote intestinal (l'ensemble des micro-organismes qui vivent au sein du tube digestif) joue un rôle majeur. Il influence nos goûts et notre perception des aliments, la satiété et l'appétit, mais aussi la capacité de notre corps à absorber les nutriments, c'est-à-dire à retirer les bénéfices des aliments que l'on consomme.

Le projet Onco-Nutribiota a pour objectif de développer une nouvelle génération d'aliments personnalisés pour les patients qui luttent contre un cancer. Les paramètres sensoriels de ces derniers seront évalués (tests d'odorat, tests culinaires, etc.) pour construire des cartes d'identité d'aliments personnalisés. Une étude du microbiote des patients sera réalisée pour identifier des marqueurs (métaboliques et microbiologiques) corrélés à l'état nutritionnel.

Dans un deuxième temps, des aliments et compléments nutritionnels spécifiques seront développés en collaboration avec l'Institut Lyfe (ex-Centre de recherche de l'institut Paul Bocuse). Ils seront adaptés aux différents profils sensoriels et de microbiotes identifiés dans la première partie du projet, et optimisés pour améliorer leurs propriétés nutritionnelles et le plaisir apporté par leur consommation.

Enfin, une étude clinique d'évaluation de ces nouveaux aliments sera menée en conditions réelles, en lien avec le Centre de recherche en nutrition humaine Rhône-Alpes.

L'état nutritionnel joue un rôle majeur dans la capacité à supporter les traitements anticancéreux

Dr Nicolas Benech,
gastroentérologue à l'hôpital de la Croix-Rousse et cofondateur du groupe d'étude du microbiote (GEM) aux HCL

Onco-Nutribiota a été sélectionné par la Fondation HCL, qui collecte actuellement des dons pour lancer le projet.



RECHERCHE ET INNOVATION

Un site dédié

Le site recherche.chu-lyon.fr a pour objectifs de mettre en lumière l'organisation de la recherche des HCL, la recherche sur données, la recherche clinique, les ressources biologiques ainsi que le soutien à l'innovation, notamment via les plateformes d'innovation transversales. Il est destiné au personnel HCL, mais aussi aux patients qui souhaitent en savoir plus sur la recherche et l'innovation aux HCL, ainsi qu'aux partenaires institutionnels et académiques.

→ Pour partager une actualité ou une communication :
drs.communication@chu-lyon.fr

SHAPE-MED@LYON

Onze nouveaux projets

SHAPE-Med@Lyon (PIA 4 ExcellencES), qui vise à développer une recherche transdisciplinaire en santé, basée sur une approche « One Health », a annoncé en février 2024 le financement de onze nouveaux projets structurants. Cinq projets sont coportés par les HCL et concernent des thématiques variées : santé et territoire, cancer, maladies infectieuses et troubles cérébraux.

→ recherche.chu-lyon.fr/shape-med-lyon

cursus

Dispositifs pour les chercheurs

Double cursus, année de recherche, médaille d'or, bourse mobilité, demande de disponibilité pour recherche, appel d'offres jeune chercheur, micro-crédits... découvrez les dispositifs d'accompagnement des chercheurs proposés par les HCL et l'université Claude-Bernard Lyon 1.



d'
UNE RESPONSABILITÉ
à
UNE RECONNAISSANCE

DES AVANTAGES EXCLUSIFS POUR LE PERSONNEL HOSPITALIER

BANQUE
POPULAIRE
AUVERGNE RHÔNE ALPES



casden 
BANQUE POPULAIRE

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