



10

**Reportage**  
Une thérapie de groupe pour chasser les fantômes du passé

21

**Soins**  
Redonner vie aux mouvements des patients brûlés

13

## Les urgences aux HCL, s'engager pour l'accès aux soins de tous

# PERGASOL

Pergolas et carports depuis 2012



Si vous êtes à la recherche d'une protection contre le soleil et les aléas climatiques, ou d'un lieu de vie supplémentaire, une pergola est la solution idéale : elle permet de gagner en confort thermique toute l'année et apporte esthétique et valeur ajoutée à votre maison.

Depuis 2012, nous installons dans le Rhône des pergolas haut-de-gamme fabriquées en France. Nos structures en aluminium peuvent se décliner avec différentes toitures : pergola bioclimatique à lames orientables, pergola à toile repliable, abri de voiture ou encore toiture fixe.

**Nos atouts** : polyvalents, réactifs et forts de 12 ans d'expérience, nous vous proposons des solutions sur mesure pour aménager votre terrasse.

**Nos valeurs** : qualité, fiabilité et respect des engagements sont nos priorités pour assurer votre satisfaction.

N'hésitez pas à nous contacter pour nous présenter votre projet. Notre équipe de passionnés aura à cœur de vous accompagner de la première étude jusqu'à la réalisation de votre nouvel espace extérieur.

Eclairage offert pour le personnel des HCL et les lecteurs du Magazine Tonic, pour toute commande passée avant le 15 octobre 2024.

# PERGASOL

Tél : 06 81 29 13 82 • [contact@pergasol.fr](mailto:contact@pergasol.fr) • [www.pergasol.fr](http://www.pergasol.fr)



Google ★★★★★

juin 2024  
n°198

# Sommaire

4

## La question

Pourquoi un institut de cardiologie aux HCL ?



6

## Actus

« Nos objectifs sont pertinents et ambitieux », ITW d'Audrey Sokolo, délégué général du GCS Houraa

10

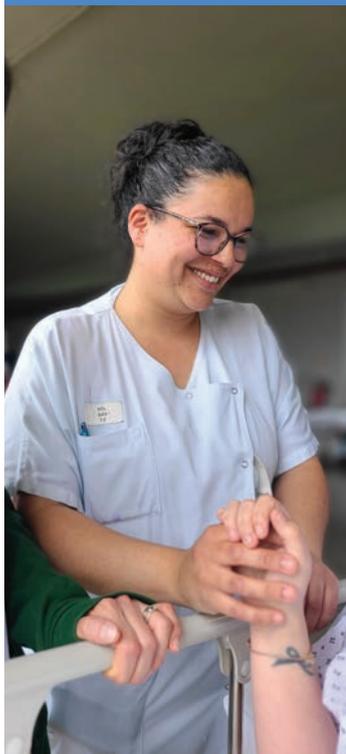
## Reportage

Chasser les fantômes du passé

13

## 360°

Les urgences, porte d'accès à tous les soins ?



19

## Soins

Tumeurs de l'hypophyse, du nouveau dans la prise en charge

22

## Team HCL

Les manip'radio, au plus près des patients et de l'innovation

24

## Partenariat

Pair-aidance en neurologie : partager son expérience pour soulager la douleur



26

## Recherche

« La recherche est une évidence pour tous, que l'on soit patient, clinicien ou chercheur », Dr Émilien Bernard, coordonnateur du centre de référence SLA de Lyon

### Photo de couverture :

Fidji Chapuis, infirmière aux urgences de l'hôpital de la Croix-Rousse. Photo F.F. - DMC.

**Directeur de la publication :** Raymond Le Moign, directeur général  
**Directrice de la rédaction :** Amélie Roux, directrice des affaires générales et de la communication. **Rédacteur en chef :** Fabien Franco.  
**Rédaction :** Fabien Franco, Anaïs Jenzer, Margaux Lemaître, Laura Lenoble-Champmartin, Charline Lenormand, Julie Marconnet, Marie Monteiro, Sergueï Piotrovitch D'Orlik, Anne Robert. **Infographie :** 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 mai 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](mailto: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

# Pourquoi un institut de cardiologie aux HCL ?

**La demande de soins en cardiologie va continuer de croître ces prochaines années. Dans ce contexte, les cardiologues des HCL ont décidé d'unir leurs forces et leurs compétences pour offrir aux patients des soins de qualité, réactifs et innovants. Coordination des organisations médicales, formation, recherche, communication, attractivité, transversalité, le nouvel institut de cardiologie des HCL ambitionne de relever de nombreux défis.**



**Pr Pierre Lantelme,**  
coordonnateur  
de l'institut  
de cardiologie  
des HCL

## Il faut faire évoluer l'organisation et les mentalités au bénéfice de tous

Historiquement, la cardiologie aux HCL s'est structurée par pôle dans les groupements Est, Nord et Sud, avec des bénéfices organisationnels devenus insuffisants pour répondre aux enjeux actuels. Aujourd'hui, il faut soutenir les hôpitaux publics périphériques confrontés à la pénurie médicale, répondre aux protocoles de recherche nationaux et internationaux, tout en continuant à prévenir la maladie et améliorer le soin via l'innovation. Pour cela, nous devons attirer les jeunes spécialistes. Autant de défis qui ont motivé la création de l'institut, qui pourra ainsi apporter une réponse collective à la demande de soins cardiologiques à l'échelle de notre territoire de santé. Cette structuration offre en outre aux jeunes recrutés l'opportunité de bénéficier de l'ensemble des expertises présentes sur tous les sites hospitaliers et d'évoluer avec des perspectives de carrière dans un secteur innovant. Ils pourront aussi, par le biais des coopérations avec les centres hospitaliers partenaires, se voir proposer des compléments de rémunération. Réunir nos forces, c'est également parler d'une seule voix aux instances, harmoniser les pratiques d'une discipline très technique et rationaliser nos dépenses. Bien sûr, cela nous demande de développer une culture du collectif, d'échanger entre spécialistes, dans un esprit de concorde et de respect mutuel. Les attentes sont nombreuses du côté des cardiologues, ils sont conscients que l'ancien modèle a vécu et qu'il faut faire évoluer l'organisation et les mentalités.

### La communication, l'autre enjeu de la cardiologie

**Thomas Bochaton**, coordonnateur des soins intensifs de l'institut de cardiologie, développe de multiples compétences. En plus de gérer la coordination transversale des deux services de soins intensifs des hôpitaux Louis Pradel et Croix-Rousse, réunis officiellement sous l'égide de l'institut, il anime aussi la communication. « *La communication de l'institut vise deux cibles : le grand public et la communauté médicale. À l'adresse des patients, il s'agit de communiquer à l'instar de ce que font les grandes villes dans le monde dotées d'un tel institut, en faisant savoir que nous regroupons des compétences cardiologiques de haut niveau et que nous sommes capables de répondre à leurs besoins dans des délais courts et accessibles à tous.* » Pour toucher la communauté médicale, le cardiologue multiplie rencontres, workshops et posts sur les réseaux sociaux (LinkedIn, X). Pour l'aider, il compte sur de « jeunes médecins pour gérer les tâches et renforcer la communication ». Le but étant de faire savoir aux urgentistes, cardiologues et autres spécialistes du territoire que l'institut de cardiologie est un soutien pour se former, développer son activité et gagner en expertise.





**Pr Nathan Mewton,**  
responsable recherche  
à l'institut de  
cardiologie

## Valoriser les efforts pour améliorer la recherche

L'institut de cardiologie représente l'opportunité d'instaurer un esprit d'équipe dans les trois filières que sont le soin, la recherche et l'enseignement, ainsi que dans la communication. La recherche en cardiologie est très dynamique, en constante évolution. Nouveaux dispositifs, biologie moléculaire, imagerie médicale, le potentiel de développement est très important. Mais le temps dédié à la recherche des cliniciens est limité, et

l'énergie de chacun pas inépuisable. L'intérêt de travailler collectivement offre plusieurs atouts dont ceux de réunir nos forces, de mutualiser nos moyens, de partager nos avancées et notre passion commune pour l'investigation. Je crois en effet à une recherche pour tous. L'idée est d'intégrer des protocoles de recherche académique ou industrielle, et de publier des articles scientifiques sous l'égide de l'institut de cardiologie. Cette visibilité donnera plus de poids à la recherche lyonnaise pour répondre aux appels à projets nationaux et internationaux. Pour cela, nous pouvons compter sur les technologies innovantes du CHU, sur les laboratoires existants, ainsi que sur le centre d'investigation clinique. Des binômes composés d'un chercheur clinicien et d'un chercheur fondamental pourraient se former et développer la recherche translationnelle. Au final, notre ambition est d'augmenter la qualité de la recherche en valorisant les efforts de tous.

## Je crois à la mise en exergue des talents de chacun

**Pr Brahim Harbaoui,**  
responsable du plateau technique  
de cardiologie interventionnelle  
transversal



La cardiologie interventionnelle est une spécialité très dynamique, à la pointe de l'innovation et révolutionnant la prise en charge des pathologies cardiaques. Aux HCL, cette activité est réalisée sur deux sites complémentaires, l'un à l'hôpital de la Croix-Rousse, l'autre à l'hôpital Louis Pradel. Mutualiser les compétences et les expertises nous rendra plus performants, plus réactifs et d'avoir une offre de soins plus large et nous permettra de réduire les délais d'attente, d'améliorer la qualité des soins et la qualité de vie au travail. Je crois au nivellement par le haut et à la mise en exergue des talents de chacun. Cette organisation transversale, basée sur le compagnonnage et le partage

des savoirs, doit perdurer au-delà des individualités. En plus d'offrir un terrain de formation plus large pour nos jeunes, ce plateau technique transversal est ouvert aux centres hospitaliers périphériques et aux cardiologues libéraux qui intègrent une équipe hospitalo-universitaire de référence, chevronnée et innovante. La transversalité permettra une meilleure synergie en recherche clinique avec une visibilité accrue des HCL. En somme, le plateau technique transversal, c'est une équipe médicale et paramédicale experte, qui innove, recherche et qui est ouverte vers l'extérieur au bénéfice des patients, à l'image de l'institut de cardiologie.

### Le Saviez-vous ?

Le professeur Alain Cribier (1945-2024) est l'inventeur de la technique d'implantation transcathéter de valves aortiques (TAVI), en 2002 au CHU de Rouen. Il est à l'origine de trois premières mondiales dans le domaine de la cardiologie interventionnelle.

## Interview

**Audrey Sokolo,**  
délégué général du groupement de  
coopération sanitaire (GCS) Houraa<sup>(1)</sup>

# « Nos objectifs sont pertinents et ambitieux »

**Sous l'impulsion du directeur général des HCL, administrateur du GCS, le GCS Houraa a retrouvé un nouveau dynamisme, incarné depuis novembre 2023 par son délégué général.**

**Le GCS Houraa organise la coopération entre les quatre CHU de la région Auvergne Rhône Alpes (Lyon, Grenoble, Saint-Étienne, Clermont-Ferrand). Qu'apporte-t-il aux professionnels et aux patients du CHU de Lyon ?**

Cette coopération permet de jouer sur les complémentarités des quatre CHU, en partant du postulat qu'ensemble, nous sommes plus forts. Dans certains domaines, elle permet aussi d'atteindre la masse critique nécessaire pour engager des travaux d'envergure régionale voire nationale. L'exemple le plus éclairant est le projet de Hub régional des données de santé, qui rendra les quatre entrepôts de données de santé (EDS) des quatre CHU interopérables. Ce projet représente près de dix millions d'euros sur quarante mois avec un accompagnement par l'État à 50 %. Il va permettre aux CHU de garder un temps d'avance en matière de recherche. Le patient en sera in fine le premier bénéficiaire.

**D'autres groupements de CHU existent en France. Quelle inspiration en tirez-vous ?**

Quand on se compare à d'autres groupements de coopération sanitaire, on comprend très vite l'intérêt de mutualiser les connaissances. La mise en réseau des compétences et des expériences des uns et des autres a montré un réel bénéfice pour tous les CHU, individuellement et collectivement.

**Cette organisation est-elle également soutenue par les pouvoirs publics ?**

Oui. Pour reprendre l'exemple des données de santé, les pouvoirs publics, dans l'appel à projets visant à la constitution d'EDS, ciblaient explicitement les réseaux de CHU constitués à travers les groupements de coopération sanitaire, car l'échelon inter CHU est l'un des plus pertinents en la matière. Les appels à projets visant des réseaux de CHU vont sans doute se multiplier, il est donc de l'intérêt des établissements d'y être pleinement engagés.



**Comment est financé le GCS ?**

Le budget est constitué de la contribution des établissements membres du groupement à parts égales, complétée d'une subvention de fonctionnement versée par l'Agence régionale de santé, soit un budget total d'un peu moins de 200 000 euros.

**Quel est l'enjeu de l'année 2024 ?**

Consolider nos réussites et élargir le champ de la coopération ! La feuille de route est très ambitieuse, signe de l'importance accordée à cette coopération. Nous avons déjà obtenu quelques succès tel le projet mentionné. Nous avons également été retenus par l'ARS pour constituer la cellule d'animation régionale des soins palliatifs, localisée au CHU de Grenoble, qui va contribuer à fédérer les acteurs de soins palliatifs et améliorer la lisibilité de l'offre de soins palliatifs. De nouvelles thématiques de travail ont été identifiées : la cancérologie, la médecine génomique, l'intelligence artificielle... Elles structurent l'année 2024.

» 1

Hôpitaux universitaires Rhône-Alpes Auvergne.

**On comprend très vite l'intérêt de mutualiser les connaissances**

**Audrey Sokolo,**  
délégué général du groupement  
de coopération sanitaire (GCS) Houraa

»

Lire aussi sur  
TeamHCL :  
Le groupement  
de coopération  
sanitaire  
HOURAA  
présente sa  
feuille de route  
pour 2024.

## GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

### La gestion des affaires médicales sur le territoire : un défi collaboratif

Il s'agit de l'une des fonctions mutualisées au sein du GHT Val Rhône Centre. La direction des affaires médicales de territoire vise à renforcer les coopérations entre les établissements membres et harmoniser la politique de recrutement et d'accompagnement du personnel médical. Un poste de responsable des coopérations territoriales a été créé à la direction des affaires médicales des HCL « pour mieux coordonner les actions, être en appui des directions des affaires médicales des autres établissements et réaliser une veille réglementaire approfondie », explique Emmanuelle Guerra, à qui ce poste a été confié. « Je suis ravie de travailler avec la DAM des HCL qui m'apporte au besoin des conseils sur les divers domaines des affaires médicales : permanence de soins, gestion du temps médical, mise à jour réglementaire... », renchérit Vanessa Bouziane, chargée des affaires médicales au CH du Mont d'Or.

### Un plan d'action au bénéfice des personnels médicaux a été conçu

Quatre axes ont été identifiés : le pilotage centralisé pour la gestion des étudiants et des internes afin d'assurer un meilleur maillage sur le territoire et diversifier les lieux de stage ; le pilotage des gardes et astreintes pour optimiser la permanence des soins par spécialité sur le territoire ; l'harmonisation des exercices partagés pour permettre aux médecins de pratiquer sur plusieurs établissements du GHT et ainsi venir en appui des équipes ; la validation des recrutements médicaux par la DAM de territoire, par l'intermédiaire de référents médicaux identifiés amenés à donner un avis, pour sécuriser le recrutement et croiser les points de vue sur les candidats pressentis.

« Pour l'année en cours, deux projets font partie de nos priorités : avoir une vision globale des conventions d'exercices partagés entre les établissements du GHT et cartographier les gardes et astreintes par spécialité sur le territoire », conclut Emmanuelle Guerra.

→ + d'infos sur Pixel et le site Team HCL



Culture ↙

## Opéra de Lyon

### La musique et la danse dans toutes les chambres

Avec l'Orchestre, le Ballet, les Chœurs, la Maîtrise, le Lyon Opéra Studio, les ateliers de décors et de costumes, l'Opéra national de Lyon est un pôle de création, de production, de diffusion et de formation des plus dynamiques et inventifs, au rayonnement international.

Associés à l'Opéra national de Lyon, les HCL proposent à leurs usagers une chaîne de spectacles accessible gratuitement en chambre. Concerts, ballets, opéras : les téléspectateurs peuvent entrer à l'Opéra sans quitter leur lit, sur le canal 50, du lundi au dimanche de 14h à 22h30. La programmation hebdomadaire mêle opéras et ballets (spectacles en vidéo) et concerts (programme sonore). Un nouveau programme sera proposé plusieurs fois par an. Au printemps 2024, par exemple, ont été diffusés les opéras *Peer Gynt*, *La Flûte enchantée*, *Carmen*, les ballets *La Belle au bois dormant*, des concerts des compositions de Jules Massenet, Ludwig van Beethoven, Artie Shaw...

Le programme





RSE

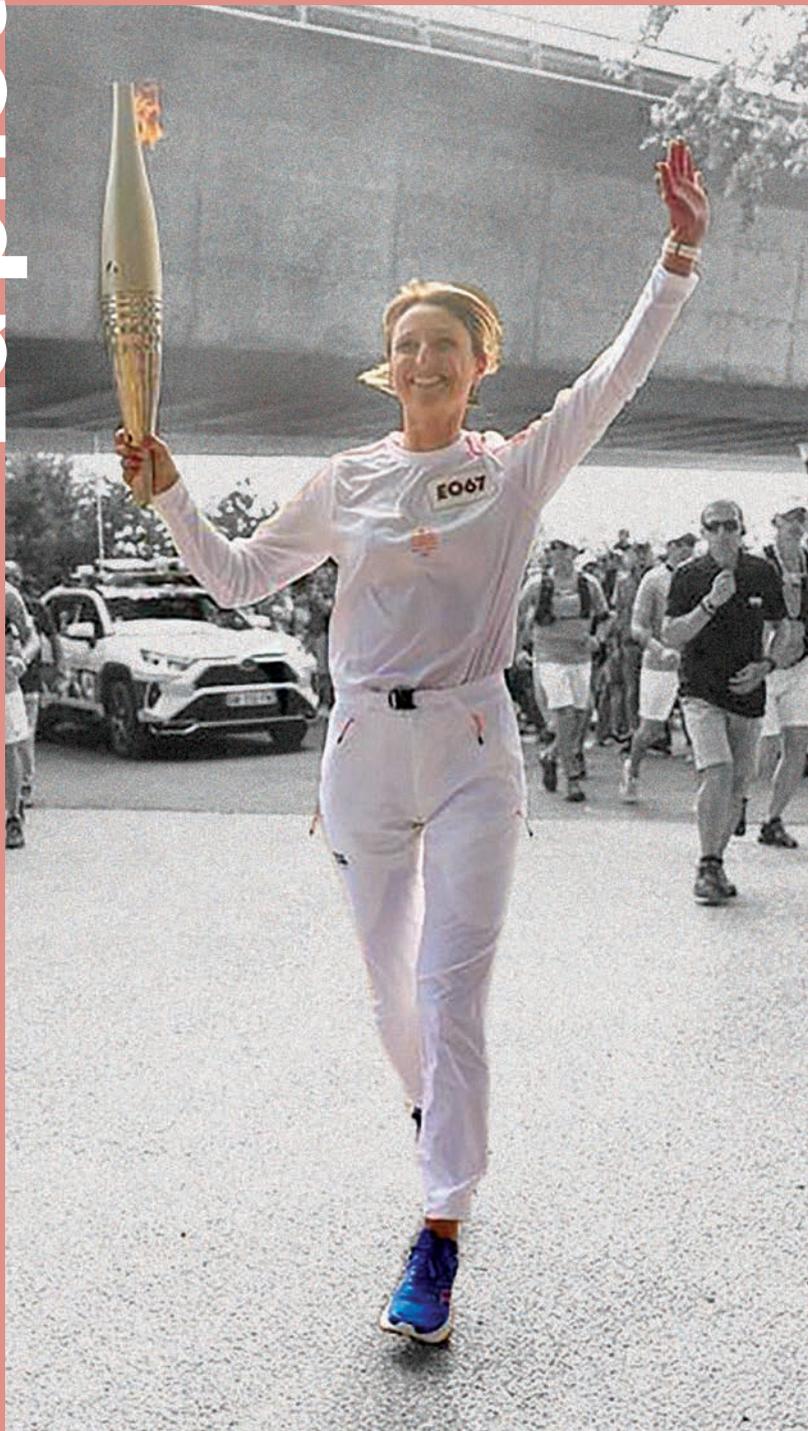
Consommation

## La seconde vie du mobilier des HCL

Compte tenu de la raréfaction des matières premières, de l'impact environnemental et sociétal de nos achats et de la hausse des prix, les achats de seconde main se multiplient dans notre quotidien. Désireux d'adopter un mode de consommation plus sobre et plus respectueux des limites planétaires, les HCL proposent désormais un système de circularité du mobilier entre les différents hôpitaux, qui permet de réduire les achats neufs, les déchets et d'offrir une seconde vie à du mobilier inutilisé et en bon état. La meublothèque répond ainsi aux besoins d'équipement tout en valorisant les stocks de meubles à usage professionnel présents dans tous les groupements hospitaliers. Du point de vue pratique, tout professionnel ayant besoin d'un siège, un bureau, un meuble de rangement ou un vestiaire peut contacter le gestionnaire de stock de son groupement pour connaître la disponibilité du produit recherché ; s'il est indisponible localement, le gestionnaire de stock pourra se tourner vers un homologue sur un autre groupement pour le trouver.

→ Vos contacts par site :  
**Céline Palisse (GH Centre),  
 Jeanne Prevot (GH Sud),  
 Rachid Slimani (GH Nord),  
 Cédric Champalbert (GH Est),  
 Rosida Abdoul-Kaid (siège administratif).**

La photo



À 29 ans, Pauline Zini, docteure en médecine physique et de réadaptation à l'hôpital Renée Sabran, a réalisé l'un de ses rêves : porter la flamme olympique ! « *Un moment incroyable* », dit-elle, encore émue. Le 12 mai, sur deux cents mètres, et avant de passer la flamme à son relais, elle a incarné « *des valeurs de paix et de respect* » chères à son cœur... A également porté la flamme ce jour-là Jérôme Duran, animateur sportif à l'hôpital Renée Sabran.

## Le point de la direction des affaires juridiques

# La convention de coordination santé-sécurité- justice

Les HCL ont signé, le 23 avril dernier, une nouvelle convention avec les représentants de la préfecture du Rhône, du tribunal judiciaire de Lyon, de la police et de la gendarmerie nationales, afin d'approfondir la collaboration initiée depuis 2013 avec la police et la gendarmerie dans le cadre de la convention précédente.

En raison du nombre de patients accueillis et de visiteurs reçus, l'activité des HCL est de nature à générer des situations qui peuvent nécessiter l'intervention des forces de sécurité intérieure. Parallèlement, l'activité de ces dernières, dans sa dimension tant administrative, sous l'autorité du préfet, que judiciaire, sous l'égide du procureur de la République, les conduit à solliciter les personnels des établissements hospitaliers. La convention vise à améliorer la qualité des interventions et des réponses données aux différentes sollicitations des uns et des autres.

Elle se présente sous la forme d'un accord-cadre fixant les règles de collaboration et les engagements réciproques des parties, auquel sont annexées des fiches thématiques permettant de décliner de manière opérationnelle les conduites à tenir, pour chacune des parties, dans des situations identifiées comme particulièrement fréquentes, problématiques ou nécessitant une coordination particulière. Les fiches concernent, pour une part, la sécurisation et la gestion des infractions commises dans l'enceinte des établissements ainsi que l'exécution des actes de police judiciaire et, pour une autre part, la prise en charge des victimes, des personnes vulnérables, des mineurs et des personnes privées de liberté.

Certaines de ces fiches feront l'objet d'une communication spécifique et d'une publication dans la GED.

## L'info RH

### Santé et travail

## Travailler en situation de handicap

Un problème de santé ? Des besoins spécifiques concernant une maladie chronique, des troubles « dys », une neuroatypie, une surdité, des troubles musculosquelettiques... ?

Les HCL vous soutiennent chaque année en développant et mettant à disposition des solutions adaptées. En 2023, plus de cent professionnels ont été accompagnés et conseillés dans leur projet de reconversion pour raison de santé. Plus de 300 000 euros ont été investis afin de bénéficier de solutions sur mesure pour leur permettre d'exercer leur métier dans un environnement adapté. Les mesures mises en place couvrent de nombreux champs d'action et sont adaptées à la singularité de chaque personne.

→ Retrouvez les informations, sur Pixel, à la page : **Travailler en situation de handicap, aux HCL.**

## ε bref



### Éventail RSE

#### Cet été, aux HCL, j'adopte la « Green Attitude »

Cet été, le plan de sobriété énergétique des HCL se poursuit à travers notre nouvelle campagne « éco-geste d'été ». Vous trouverez associé à ce numéro de TONIC un éventail à utiliser sans modération au bureau ou dans les transports, rappelant les petits gestes du quotidien qui contribuent à tout changer. Bel été à tous !



### Événement

#### Le 4 juillet, les HCL organisent leurs hōlympiades !

En cette année olympique et paralympique, les HCL marquent le coup ! Le 4 juillet, plus de 500 professionnels et étudiants du CHU sont attendus sur le site de La Doua pour participer aux Hōlympiades HCL, grande manifestation sportive, en partenariat avec le Comité régional olympique. Au programme, sept épreuves de compétition (athlétisme, badminton, escalade, football, pétanque, tennis de table, volley) et plusieurs initiations sportives. L'occasion de passer une belle journée tous ensemble, en attendant le début des JO, le 26 juillet.

## Psychothérapie de groupe

# Chasser Les fantômes du passé

Depuis mars 2023, au centre régional du psychotraumatisme, les professionnels de santé traitent des migrants ayant vécu des événements traumatisants qui, en dépit de la distance tant dans le temps que dans l'espace, continuent à resurgir du passé pour hanter le présent.

« Je fais des cauchemars, je dors mal. Je ne veux pas sortir le matin parce que j'ai peur de voir du monde » ; « Si quelqu'un arrive derrière moi, je sursaute, je réagis très fort » ; « Je suis irritable et détachée de ma famille et de ce qui m'entoure » ; « Les images arrivent et je tremble. »

Ils ont fui les conflits, la persécution, la violence ou la misère, souvent au péril de leur vie, et souffrent de troubles de stress post-traumatique. Les symptômes sont nombreux : cauchemars, état dépressif, hypervigilance, détachement et sentiment d'observation de soi, stratégie d'évitement du traumatisme, crises d'anxiété, irritabilité, insomnies, dissociation, etc. La souffrance physique et morale impacte tous les aspects de la vie personnelle, sociale et familiale.

Pour soulager ces symptômes aux multiples retentissements, le centre régional du psychotraumatisme, à l'hôpital Édouard Herriot, a mis en place depuis 2023 des thérapies de groupe utilisant l'EMDR G-TEP<sup>(1)</sup>, une psychothérapie de désensibilisation et de retraitement par mouvements oculaires adaptée aux groupes.

## Faire alliance avec le patient

« On ne sait pas encore exactement pourquoi mais il a été montré qu'en suivant des yeux votre main, ça diminue les effets du traumatisme auquel vous pensez », explique simplement Germain Salomé, psychiatre, dès la première séance<sup>(2)</sup>, pour être compris de tous.

Durant les premières séances, la charge émotionnelle est au plus haut car le patient, invité à se replonger



Clémence Butet, psychologue, soutient sa patiente par la parole et le geste. Au fond, Fatou Dieng, médiatrice en santé.

brièvement dans l'événement traumatique, se concentre sur ses sensations, émotions et pensées négatives. Bien que l'événement traumatisant ne soit pas raconté mais dessiné ou symbolisé, et que seules les souffrances qu'il occasionne soient verbalisées, professionnels de santé et bénévoles restent attentifs aux moindres réactions des uns et des autres, évoquant l'importance de « l'alliance thérapeutique avec le patient ».

Certains résistent, d'autres semblent supporter, chacun revivant les souvenirs avec plus ou moins de difficultés. B., originaire du Nigeria, voit ses larmes déborder quand on lui demande de visualiser l'événement traumatique. A., quant à elle, en provenance de la République démocratique du Congo, vit pendant quelques minutes un épisode de dissociation. « Lorsque l'exposition conduit à un tel paroxysme émotionnel, il faut être très vigilant pour que la thérapie ne devienne pas contre-productive », commente Germain Salomé. L., camerounais, revit son passage de la frontière avec un certain détachement, « dans un état d'hypovigilance », traduit Clémence Butet, psychologue.

➤ 1 EMDR pour eye movement desensitization and reprocessing, en français : désensibilisation et retraitement par les mouvements oculaires, psychothérapie créée en 1987 par la psychologue américaine Francine Shapiro. G-TEP pour traumatic episode protocol, en français : protocole d'épisode traumatique adapté aux groupes.



# EE

**Ici, vous regardez  
le traumatisme dans les yeux  
jusqu'à ce qu'il n'ait plus  
la force de vous faire du mal**

**Dr Germain Salomé**

## Remise en question et citrons givrés

Ici, l'humain dans son entièreté est sollicité. Alors, quand il s'agit de traiter avec les failles causées par des événements traumatiques, la prise en charge doit être réfléchie, attentive et respectueuse. Après chaque séance, on débriefe. L'écoute, la remise en question et les échanges permettent d'ajuster la qualité du soin. À la suite d'une séance éprouvante, où étaient présents, outre Clémence Butet et Germain Salomé, Marie Gautheron, psychologue, et Fatou Dieng, médiatrice en santé, l'équipe a suggéré d'avoir à disposition « une trousse de secours » qui permettrait au patient de se recentrer, de se réancrer dans son corps à l'aide de citrons givrés, de tabasco ou d'huiles essentielles. Toujours dans le but de réguler les émotions, l'équipe peut convoquer des figures protectrices et rassurantes, – selon les personnalités des participants,



↙  
Le docteur Germain Salomé utilise l'ancrage émotionnel pour réduire le stress et les tensions, ici enseignant l'étreinte du papillon.

↘ 2  
Soit une session de sept séances, une fois par semaine pendant deux heures, rassemblant cinq ou six personnes en moyenne. En amont, chaque participant a été vu au moins deux fois en consultation individuelle.

le footballeur Cristiano Ronaldo, le musicien Lucky Dube, et même Nelson Mandela, etc., sont sollicités -, ou faire tourner des flacons d'huile essentielle de bergamote, de camphre ou de citron... On fait aussi appel à des outils de régulation émotionnelle comme la cohérence cardiaque, la visualisation positive, les techniques d'ancrage, « nécessaires au moment de la confrontation avec le traumatisme », indique Clémence Butet. À chaque fin de séance est proposé un jeu collectif : un moment de détente, de transition entre le travail thérapeutique et le retour à la vie présente, le moyen de restaurer un climat de confiance et d'évacuer la tension.

## « C'est juste ton cerveau qui fait ça »

À mi-chemin de cette session de mars, le regard de A. se perd à nouveau dans le passé et peine à se raccrocher au présent. Pour l'aider à ne pas perdre pied, Clémence Butet et Emma, étudiante en psychologie et bénévole, l'entourent en prenant soin de la réancrer dans le présent. « Depuis que j'ai commencé les séances, tout le passé ressurgit. J'ai l'impression d'avoir reculé, parce que je m'occupais beaucoup pour ne pas laisser les pensées venir », confie la jeune migrante. « Ici, vous regardez le traumatisme dans les yeux jusqu'à ce qu'il n'ait plus la force de vous faire du mal. Vous êtes très courageux. Je vous félicite de l'affronter », soutient le psychiatre qui, à chaque séance, multiplie les encouragements. D'une voix calme et assurée, quand les patients suivent leur main des yeux en se confrontant aux émotions négatives du retentissement traumatique, il répète : « Vous pouvez avoir confiance en vous. C'est possible. Vous êtes forts. C'est arrivé, c'est fini... Bravo à tous. C'est du très bon travail. » De son côté, chaque membre de l'équipe accompagne individuellement une ou un participant. Ce soutien supplémentaire permet une vigilance au plus près de la personne en travail. « C'est juste ton cerveau qui fait ça », tente de rassurer Clémence Butet face à l'agitation de sa patiente.

## Vers un avenir apaisé ?

À l'issue de chaque « set », chacun doit évaluer son état émotionnel sur une échelle de un à dix, du moins au plus négatif. Séance après séance, les notes baissent, marquant une progression gratifiante pour tous. À la septième séance, l'exposition aux souvenirs perturbateurs est vécue d'une manière plus sereine. A. n'a pas tremblé. J., qui participe pour la deuxième fois, fait preuve d'un calme prometteur. O., toujours souriant, partage un ressenti plein d'optimisme. De huit à neuf à la première séance, à trois ou quatre à la dernière, l'évaluation de leur état émotionnel marque de réels progrès. « Bravo à tous », félicite le docteur Salomé, et d'affirmer : « Dans les semaines à venir,



vous aurez peut-être des images qui reviennent, mais votre cerveau trouvera des solutions pour que le score baisse encore.»

La méthode semble adaptée aux participants en quête d'apaisement. Des études mettent en avant une augmentation du bien-être psychologique et, surtout, une diminution des réactions psychologiques et somatiques telles que l'anxiété et les symptômes dépressifs. Trois semaines après la dernière séance de psychothérapie, le groupe se reconstitue une dernière fois. Les mêmes questionnaires remplis avant le traitement sont à nouveau présentés aux participants. De quoi évaluer l'état de stress post-traumatique après traitement et rendre compte de son niveau d'amélioration.

« Je peux dormir sept heures, avant je ne dormais pas », confie J. « J'ai pris conscience que les gens me faisaient peur alors que, non, ils sont gentils ; au contraire, ils viennent m'aider. J'ai confiance en moi et en les autres », partage A. « Je n'arrive pas à faire confiance. Les gens avec qui je parle, ils voient que je n'ai pas confiance, que quelque chose ne va pas », déclare O. Le docteur Salomé conclura en proposant à tous une consultation individuelle.

« Avec le syndrome de stress post-traumatique, on parle bien de guérison », affirme le psychiatre. « La précarité, des moments difficiles peuvent réactiver le syndrome, mais avec le temps et le soin, les effets les plus délétères disparaissent définitivement. »


[À retrouver sur chu-lyon.fr](https://www.chu-lyon.fr)

## Gestion des urgences aux HCL

# S'engager pour l'accès aux soins de tous

**Entre 1996 et 2015, la fréquentation des urgences hospitalières à l'échelle nationale a augmenté de 93 %. Dans ce contexte, les hôpitaux ont dû s'organiser pour répondre aux demandes d'accès aux soins, qu'ils soient urgents ou pas. En la matière, les HCL ont été des précurseurs.**

Historiquement, 80 % des passages aux urgences étaient pris en charge par le secteur public, mais avec la création des services d'accès aux soins (SAS), ce n'est plus tout à fait le cas. Lancé dans le cadre du Pacte de refondation des urgences, le SAS est un élément clé du nouveau modèle de prise en charge des patients. Son objectif ? Avec le SAMU centre 15, répondre à la demande de soins vitaux, urgents et non urgents de la population, partout et à toute heure, grâce à une chaîne de soins lisible et coordonnée entre les acteurs de santé de l'hôpital et de la ville d'un même territoire.

Le SAS 69 a été le premier des 22 sites expérimentaux choisis par le ministère de la Santé à entrer en fonction, au plan national, le 1<sup>er</sup> février 2021. Fruit d'un partenariat entre les professionnels de l'urgence hospitalière, les HCL, siège du Samu 69, et les professionnels de médecine libérale – représentés par l'Union régionale des professionnels de santé (URPS) médecins libéraux Auvergne-Rhône-Alpes –, le SAS 69 se déploie sur l'ensemble de la Métropole de Lyon et du département du Rhône.

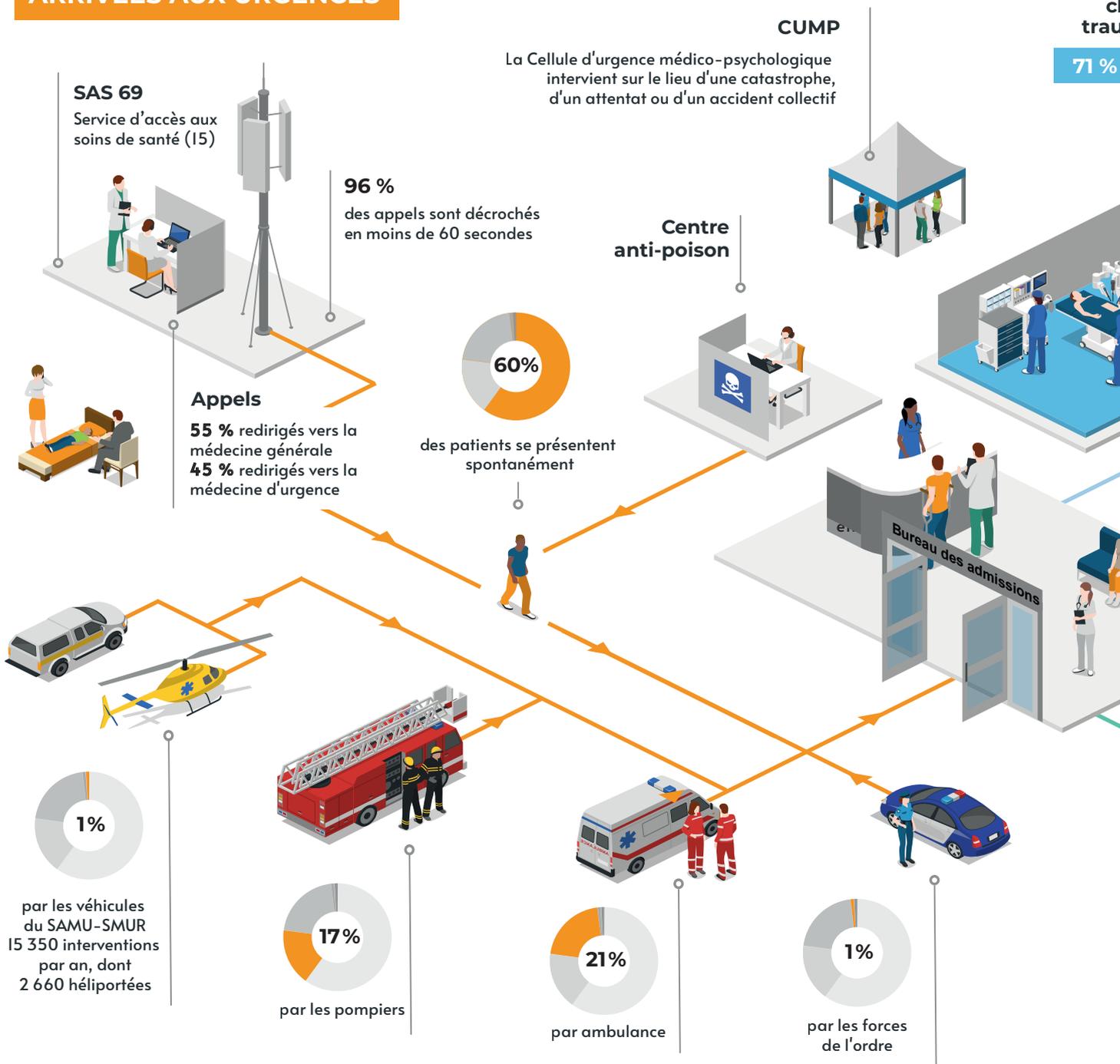


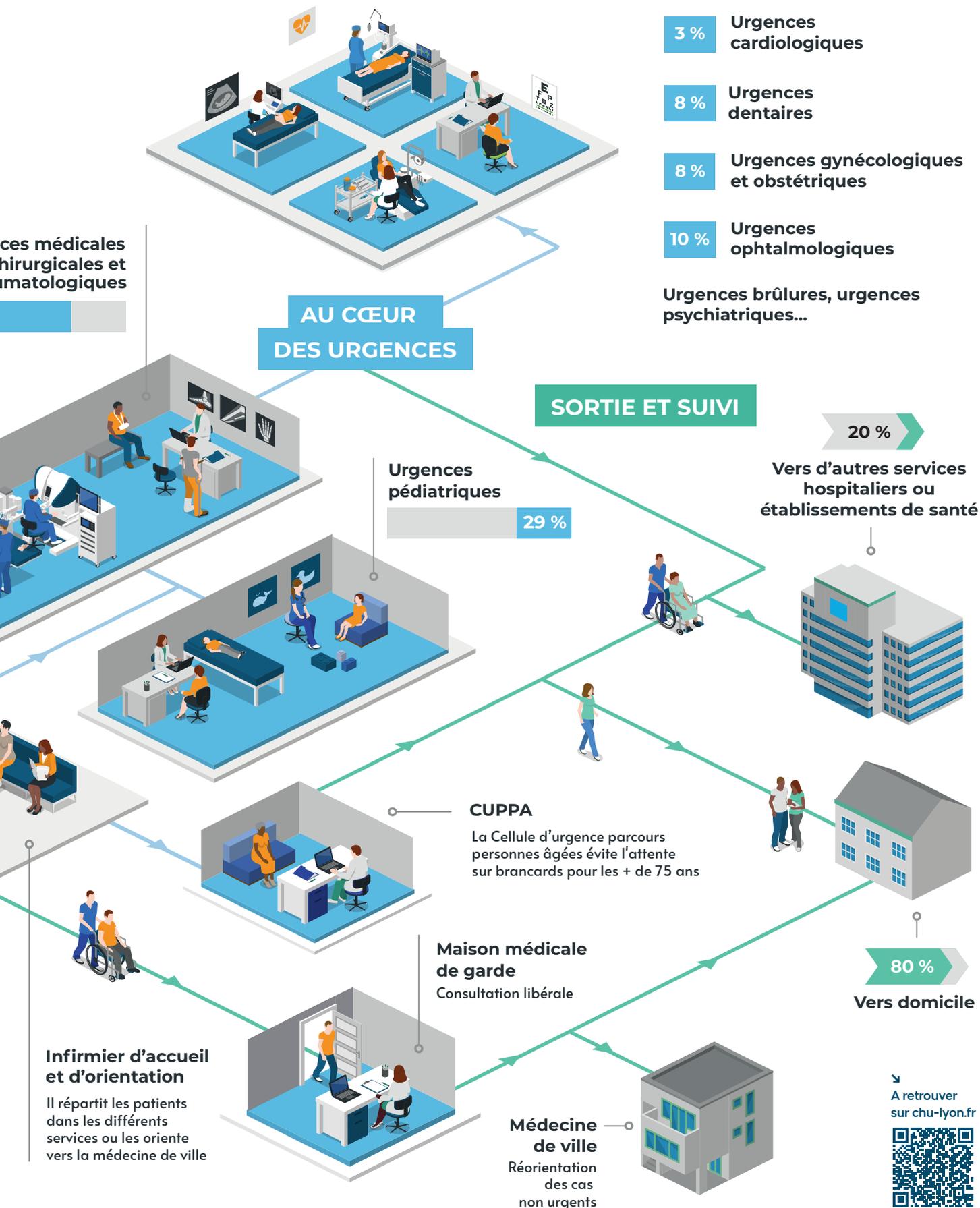
Fidji Chapuis et Lydie Safsaf, infirmières aux urgences de l'hôpital de la Croix-Rousse.

# Urgences : répondre à toute demande de soins

Avec 700 000 appels au SAMU - SAS 69 et près de 300 000 passages dans leurs services d'urgences adultes et pédiatriques, les équipes des HCL sont mobilisées 24h/24h et 7 jours / 7 pour répondre à la demande de soins non programmés, avec l'ensemble des partenaires du territoire en amont, comme en aval des urgences.

## ARRIVÉES AUX URGENCES





Installé au centre de réception et de régulation des appels (CRRRA) de l'hôpital Édouard Herriot, ce service assure un décroché unique pour le 15, numéro historique du Samu, désormais à privilégier pour tout problème de santé soudain et d'apparence urgent si le médecin traitant n'est pas disponible. Avec son décroché en moins d'une minute dans 96 % des appels, et grâce à ses professionnels de santé formés et experts dans leur domaine, il gère toute demande de soin non programmé (voir infographie), y compris lorsque l'échange téléphonique ne démontre pas la nécessité d'une prise en charge hospitalière urgente. Dans certains cas, le SAS permet par exemple à une personne n'ayant pas de médecin traitant d'obtenir une consultation, réduisant ainsi les inégalités sociales et territoriales de santé.

## Ce que nous construisons depuis l'accueil aux urgences, c'est un parcours de soin personnalisé, en coopération avec les établissements publics et privés de notre territoire

Dr Romain Hernu

### De la médecine d'urgence à la médecine générale

À l'image de ce qu'ont vécu Antoine et sa maman l'hiver dernier. Ce dimanche-là, Antoine, dix ans, est fiévreux et se plaint d'une douleur à l'oreille. Cécile soupçonne une otite. C'est le week-end, son médecin traitant n'est pas disponible alors la mère de famille décide d'appeler le 15. Elle explique la situation et sa demande de soin en ayant conscience qu'il n'est sans doute pas utile de se rendre aux urgences hospitalières. L'assistant de régulation médicale qui a décroché a transmis l'appel au médecin régulateur puis à l'observateur de soins non programmés (tout soin qui nécessite une réponse rapide mais ni urgente ni immédiate). « Il m'a dit que j'allais être rappelée, ce qui fut le cas et j'ai pu obtenir un rendez-vous le jour même chez un médecin de ville à proximité de mon domicile, qui a ausculté Antoine et prescrit un antibiotique », indique Cécile.



En 2023, sur les quelque 700 000 appels traités par le SAS 69, 55 % avaient été redirigés vers la médecine générale, et environ 25 % avaient débouché sur un conseil médical thérapeutique, soit autant de demandes qui n'ont pas eu à passer par les urgences hospitalières. « Sur cent appels au SAS, dix nécessitent l'engagement d'un Smur », souligne le professeur Karim Tazarourte, chef des urgences à l'hôpital Édouard Herriot.

### Des services redimensionnés

L'organisation des urgences et des soins non programmés à Lyon a été très novatrice, mobilisant les professionnels des secteurs de santé privé et public, faisant appel à de nouveaux métiers, de nouvelles filières de soin, certaines spécifiques (gériatrie, neurologie, médecine interne, etc.). En 2023, les Cellules d'urgence parcours personnes âgées (Cuppa), qui interviennent au plus tôt aux urgences pour éviter l'attente, adapter le soin et orienter les patients de plus de 75 ans, ont ainsi pris en charge plus de 3 050 personnes. L'année a aussi été marquée par des surcroûts d'activité. « Nombre de SAU ont été en difficulté sur notre territoire et les HCL ont su répondre aux besoins de la population en assurant la

permanence des soins », pointe Romain Hernu, chef du service des urgences de l'hôpital de la Croix-Rousse. C'est dans ce contexte et pour anticiper les besoins de demain que les urgences de Lyon Sud et d'Édouard Herriot ont été modernisées, sécurisées et optimisées, et que celles de la Croix-Rousse vont accroître leur superficie. Ainsi, l'hôpital Lyon Sud, qui a enregistré 32 000 passages aux urgences en 2023, a ouvert cette année 2024 un service d'accueil aux urgences conçu pour accueillir 40 000 patients et permettant une extension jusqu'à 50 000 passages sur une année.

### Un financement ajusté à la démographie

Ces travaux matérialisent le nouveau modèle de financement des structures des urgences et des Smur, entré partiellement en vigueur en janvier 2021. Il comprend désormais trois volets : une dotation populationnelle (60 %), une part liée à l'activité (30 %) et une dotation liée à la qualité de la prise en charge (10 %). C'est aux agences régionales de santé (ARS) que la dotation populationnelle a été déléguée, son montant étant déterminé à la fois par les besoins de la

population des territoires et par l'offre de soins dans chaque région. « Les modalités de financement déterminent les comportements », souligne ainsi Karim Tazarourte. « Cela va nous contraindre à déterminer les besoins de santé de notre population, ce qui me semble intelligent », juge Véronique Potinet, cheffe des urgences de Lyon Sud et présidente de la Collégiale des urgences des HCL et du Grand Lyon. « Ce n'est plus la seule activité qui détermine les ressources nécessaires. Intégrer la qualité revient à promouvoir la qualité des soins », souligne Romain Hernu.

Autre évolution, la présence au sein même de certains services d'urgence de boxes de consultation occupés par des médecins libéraux pour les patients relevant de la médecine générale, à l'hôpital Édouard Herriot, ou encore à l'HFME, où l'expérimentation menée cet hiver est en passe d'être pérennisée. Cette présence soulage les urgentistes, tout en renforçant les liens avec la médecine de ville.

## Anticiper les sorties

Gérer l'urgence, c'est aussi soutenir les médecins des services d'accueil aux urgences et des unités d'hospitalisation de courte durée (24 heures) afin de faciliter les sorties des urgences. C'est dans ce but que des postes dédiés à cette mission de coordination se sont construits. À Lyon Sud, la cellule d'ordonnancement mobilise sept jours sur sept des infirmières basées au SAU et à l'UHCD. « On cherche des lits d'hospitalisation conventionnelle partout au sein des HCL et à l'extérieur dans les établissements du territoire, dans toutes les spécialités hors soins critiques », informe Marie-Pierre Gaufreteau, cadre de santé. Chaque jour, son équipe soignante fait appel à son réseau pour dix à vingt patients. À l'hôpital de la Croix-Rousse, la cellule de coordination est elle aussi active tous les jours de la semaine. Les infirmières travaillent en collaboration avec les urgentistes dans le but de prévenir les besoins de la journée. Comme à Lyon Sud, il faut trouver un lit d'hospitalisation pour près d'une vingtaine de patients chaque jour. « L'important est de placer le patient au bon endroit, c'est-à-dire dans un service qui pourra correctement le prendre en charge », indique Nathalie Lopez, cadre de santé, avant de préciser : « Il s'agit en majorité de personnes âgées. » En effet, dans

les trois quarts des situations, ce sont les patients âgés, précaires ou isolés, ainsi que dans une moindre mesure les patients aux pathologies lourdes et complexes et les patients en attente d'une mise sous protection judiciaire que vont accompagner les cellules de coordination. « Ce que nous construisons depuis l'accueil aux urgences, c'est un parcours de soin personnalisé, en coopération avec les établissements publics et privés de notre territoire », précise le Dr Romain Hernu.

Créée le 4 décembre 2023, la cellule d'appui à la coordination de l'hôpital Édouard Herriot facilite la gestion des lits d'aval des urgences dans tous les services de l'hôpital. « Nous connaissons les besoins en temps réel en médecine et en gériatrie, ce qui nous permet d'anticiper les disponibilités pour être plus réactifs », indique Catherine Gadois, cadre de santé. La cellule supervise ainsi le flux quotidien de patients. « Notre mission est de créer des liens avec les structures d'aval, en nous déplaçant, en rencontrant les cadres hors HCL. Ces échanges créent des liens, chacun communique sur ses

propres difficultés, ce qui nous permet de comprendre les enjeux de chaque établissement. Cette vision globale du système améliore la coordination entre les sites des HCL et avec l'externe. »

Après leur passage aux urgences, 21 % des patients sont hospitalisés aux HCL, soit plus de 30 800 patients en 2023. Cette année-là, on a compté près de 300 000 passages aux urgences des HCL (toutes urgences confondues) avec une durée moyenne de séjour<sup>(1)</sup> pour les urgences adulte de 6h59 par patient.

## Notre mission est de créer des liens avec les structures d'aval

**Catherine Gadois,**  
cellule d'appui à la  
coordination de l'hôpital  
Édouard Herriot



Prise en charge d'un patient dans le nouveau service des urgences de l'hôpital Lyon Sud.

À retrouver sur [chu-lyon.fr](http://chu-lyon.fr)

Cinquante ans du Samu 69

## Brève histoire d'une médecine en mouvement

**Le service d'aide médicale d'urgence a ouvert le 15 juin 1974 à l'hôpital Édouard Herriot. Sa mission ? « Parer dans le plus court délai à l'état de détresse de malades ou blessés en quelque lieu qu'ils se trouvent [...] et à tous les transports de malades nécessitant des soins et une surveillance intensifs », lit-on dans Tonic n° 2 de novembre 1975. Cinquante ans après, son activité est d'une tout autre ampleur.**

### Dans le rétroviseur

À son ouverture en 1974, le numéro de téléphone du Samu est accessible aux seuls médecins généralistes, sapeurs-pompiers et agents de police. Le service compte une ambulance et un fourgon tube Citroën. Le lundi 16 juin, un médecin du service mobile d'urgence et de réanimation (Smur) assure la première intervention : la désincarcération sous anesthésie générale d'une victime de la route.

De juin à décembre 1974, le Samu de Lyon intervient à 232 reprises, principalement pour des accidents de la circulation graves, et à 598 reprises pour des transports de malades interhospitaliers. Au total, les six premiers mois, 45 000 km ont été parcourus par les équipes dans un rayon de 200 km. Moins d'un an après sa création, le Samu de Lyon dispose de trois médecins à temps plein, de deux médecins de garde, de cinq ambulancières et deux infirmières spécialisées pouvant assurer jusqu'à quatre départs simultanés durant la journée et deux à trois la nuit...

C'est au docteur Paul Petit que l'on a confié la responsabilité du Samu, service du département d'anesthésie réanimation du Pr Jean Motin à HEH, dès son ouverture en 1974. Il en restera le patron jusqu'en 2008 avant de céder la place au Pr Pierre-Yves Gueugniaud. 1975 marque la première intervention hélicoptérée avec un Alouette II de la gendarmerie nationale. En 1980, le 213 15 15 réceptionne les appels publics et six ans plus tard, le centre 15 est inauguré. La cellule d'urgence médico-psychologique voit le jour en 1998. En 2000, Smur, centre 15 et Samu se rejoignent dans le centre de réception et de régulation des appels (CRRA) au Pavillon R, qui déménagera en 2013 dans le sous-sol actuel.

En 2020, le Samu fait face au Covid. Un pic à plus de 4 000 appels en 24 heures sature le 15. Le service reçoit le soutien d'externes, d'internes et de médecins des HCL. Au premier jour du confinement, plus de



L'hélicoptère du Samu 69 vient de se poser sur l'hélistation du groupement hospitalier Est.

2 200 appels quotidiens sont encore enregistrés ; 180 lignes téléphoniques supplémentaires seront installées. L'année suivante, le Samu 69 et le service des urgences du GHC sont regroupés et c'est le Pr Karim Tazarourte qui en assure depuis la direction.

### De nouveaux horizons

Les services d'aide médicale urgente et les structures mobiles d'urgence et de réanimation assurent l'orientation, la prise en charge et le transport des malades. Le Samu 69 couvrant un territoire de près d'1,8 million d'habitants, doit être en mesure de répondre à de multiples situations, accidents de la route, catastrophes naturelles, industrielles, attentats terroristes... mais aussi à une patientèle âgée, isolée et précaire croissante en demande de soins adaptés. « Les médecins généralistes ne se déplacent plus, la paupérisation de la société, la réduction du nombre de lits disponibles, la pénurie de professionnels de santé, nous demandent de nous adapter. Hier, 80 % des interventions relevaient des accidents de la route. Aujourd'hui, la plupart de nos interventions concernent des AVC, des infarctus, des défaillances chez la personne âgée... », résume le Pr Gueugniaud. Dans ce contexte, la réponse aux situations d'urgence s'adapte : « Pour répondre aux enjeux actuels, il faut redimensionner le service. Un Samu de repli, permettra de faire face à tout imprévu qui paralyserait le service à HEH. Un nouveau bâti est nécessaire qui soit à la mesure de nos besoins et responsabilités. Par ailleurs, nous devons attirer de nouvelles recrues, faire preuve d'innovations managériales et stimuler la recherche », relève le Pr Karim Tazarourte, anticipant le Samu de demain. En 2023, les trois Smur des HCL (Centre, Sud et Nord) ont réalisé 15 350 interventions dont 5 258 transports interhospitaliers et 2 660 interventions hélicoptérées.

Le tube Citroën rallongé, premier véhicule du Samu de Lyon, à son ouverture en 1974.



## Expertise médicale

# Tumeurs de l'hypophyse, du nouveau dans la prise en charge

**Les adénomes hypophysaires sont les principales tumeurs de l'hypophyse. Généralement bénignes, elles se développent dans une petite glande située sous le cerveau qui régule la production hormonale. Aux HCL, près de 200 patients sont traités chaque année. La création d'un poste d'endocrinologue permet un accompagnement encore plus personnalisé des patients, de l'hospitalisation au suivi post-opératoire, avec un retour à domicile en moyenne trois jours après la chirurgie.**

Le traitement médico-chirurgical des adénomes hypophysaires repose sur une collaboration étroite entre un neurochirurgien expert, le Pr Emmanuel Jouanneau à l'hôpital Pierre Wertheimer, et un service d'endocrinologie porté par le Pr Gérard Raverot à l'hôpital Louis Pradel. Ces derniers collaborent déjà depuis plusieurs années sur cette prise en charge pluridisciplinaire, mais il était essentiel, selon eux, de faire évoluer cette dernière. « Avec une file active de 150 à 200 patients par an en constante augmentation, notre objectif est d'optimiser la prise en charge afin de diminuer la durée d'hospitalisation, de développer la prise en charge ambulatoire, lorsque cela est possible, et ainsi de mieux couvrir la permanence des soins sur le territoire », explique le Pr Jouanneau. « Pour cela, nous disposons de neuf lits de semaine et de dix en hôpital de jour. Il est nécessaire de mieux personnaliser la prise en charge du patient, d'améliorer la qualité des soins et de constituer une équipe paramédicale formée à ces pathologies », poursuit le Pr Raverot.



Dr Camille Sergeant, endocrinologue.

## Le recrutement d'une endocrinologue pour mieux coordonner les soins

Face à ce constat, un nouveau poste d'endocrinologue a été créé afin de renforcer notamment le suivi médical périopératoire des patients et de développer une prise en charge ambulatoire. « Mon rôle consiste à faire le lien entre les deux services, à échanger avec les patients. L'idée est de rassurer le patient et d'évoquer de nouveau la chirurgie et la pathologie hypophysaire dont il souffre. La majeure partie de mon travail se concentre ensuite sur le suivi post-opératoire », décrit la Dr Camille Sergeant, en poste depuis janvier 2023.

« Avant de signer une sortie du patient, environ trois jours après la chirurgie, je m'assure qu'il ne présente aucune éventuelle complication post-opératoire en vérifiant notamment les anomalies hormonales liées à l'intervention et en évaluant le fonctionnement de l'hypophyse. Puis, j'explique les prochaines étapes du suivi : le traitement préventif hormonal à domicile, les bilans hormonaux et les suivis à huit jours, un mois et trois mois à l'hôpital. Par ailleurs, je participe à la formation des infirmiers et internes en neurochirurgie pour qu'ils comprennent mieux le sens de cette coordination et soient sensibilisés aux pathologies endocriniennes. Enfin, je contribue à l'activité de recherche en lien avec le centre de référence, en plus des études cliniques et essais thérapeutiques destinés aux patients. Cette interdisciplinarité est très enrichissante, d'autant plus depuis la création du centre de radiothérapie à proximité des deux services. » Grâce à ce travail collaboratif, les HCL sont ainsi devenus l'un des trois centres référents nationaux dirigeant deux réunions de concertations disciplinaires (RCP) nationales sur les pathologies hypophysaires.

↳ Lire aussi la fiche santé Adénome hypophysaire (tumeur neuroendocrine hypophysaire).



## IVG

## Des professionnelles engagées

**Aux HCL, les femmes en demande d'une interruption volontaire de grossesse bénéficient d'un parcours de soin adapté à leurs besoins. La prise en charge est assurée par des professionnels de santé engagés pour que cette liberté désormais inscrite dans la Constitution soit accessible à toutes.**

Le CHU de Lyon compte quatre centres d'orthogénie, dans lesquels médecins, infirmières, sages-femmes, aides-soignantes, conseillères familiales et conjugales et secrétaires portent une attention particulière aux patientes.

On estime qu'une femme sur trois aura recours à l'IVG au cours de sa vie. Toutes les catégories socio-professionnelles, toutes les tranches d'âge de l'adolescence jusqu'à la préménopause, sont représentées. « Deux tiers des femmes qui ont recours à l'IVG sont sous contraception, ce recours étant alors la conséquence d'un échec, d'un mésusage ou parfois lors d'un changement de la méthode contraceptive », précise la docteure Marion Delbosco, médecin généraliste spécialisée en gynécologie.

Le recours à l'IVG représente la liberté de la femme de disposer de son corps en toute autonomie. « Selon leur terme de grossesse et leur contexte médico-social, le respect du choix de la méthode d'IVG par la patiente reste notre priorité, ainsi que la qualité d'accueil et de soins pour une prise en charge optimale », rappelle la professionnelle de santé.

Du premier appel téléphonique à la sortie d'hôpital (62% des IVG sont réalisés à l'hôpital), la prise en charge se veut la plus optimale possible. L'écoute est bienveillante, le questionnement ciblé et adapté et la confidentialité des échanges garantie. Après l'accueil par une aide-soignante, la consultation avec la conseillère conjugale (obligatoire pour les mineurs) permet de « poser des mots sur des maux », illustre Laetitia Delorme, conseillère conjugale à l'hôpital Femme Mère Enfant. « L'entretien permet d'aider les femmes à exprimer librement leurs émotions souvent contradictoires entre la raison et le cœur. Elles peuvent parler de leur ambivalence face à cette grossesse non



### Le respect du choix de la méthode d'IVG par la patiente reste notre priorité

Dr Marion Delbosco

désirée. C'est un espace où la parole se libère pour vivre au mieux sa décision. »

La consultation peut durer d'un quart d'heure à une heure. « Chaque patiente est unique et différente, décidée ou hésitante. Notre rôle est de les aider à verbaliser leurs ressentis, à y voir plus clair. Nous les aidons également à réfléchir sur la méthode de contraception post-IVG pour qu'elles deviennent actrices de leur choix », informe la conseillère conjugale. C'est aussi l'occasion de poser la question de la violence conjugale. Non seulement la grossesse est une période durant laquelle le risque de violences au sein du couple est augmenté, mais aussi, du fait des violences, les femmes qui en sont victimes ont un risque plus élevé de grossesses non désirées<sup>(1)</sup>.

En 2022, avec l'élargissement des conditions d'accès à l'IVG entre 14 et 16 semaines d'aménorrhée, les HCL ont dû faire face à un surcroît d'activité, depuis absorbé. En 2023, les quatre centres d'orthogénie des HCL ont pratiqué plus de 3 300 IVG, dont 1 323 IVG médicamenteuses (40 %).

Source : Haute autorité de santé : Études et Résultats, septembre 2023, n°1281, Drees.



Version enrichie :



## Expertise paramédicale

# Ces mouvements qui redonnent vie aux brûlés

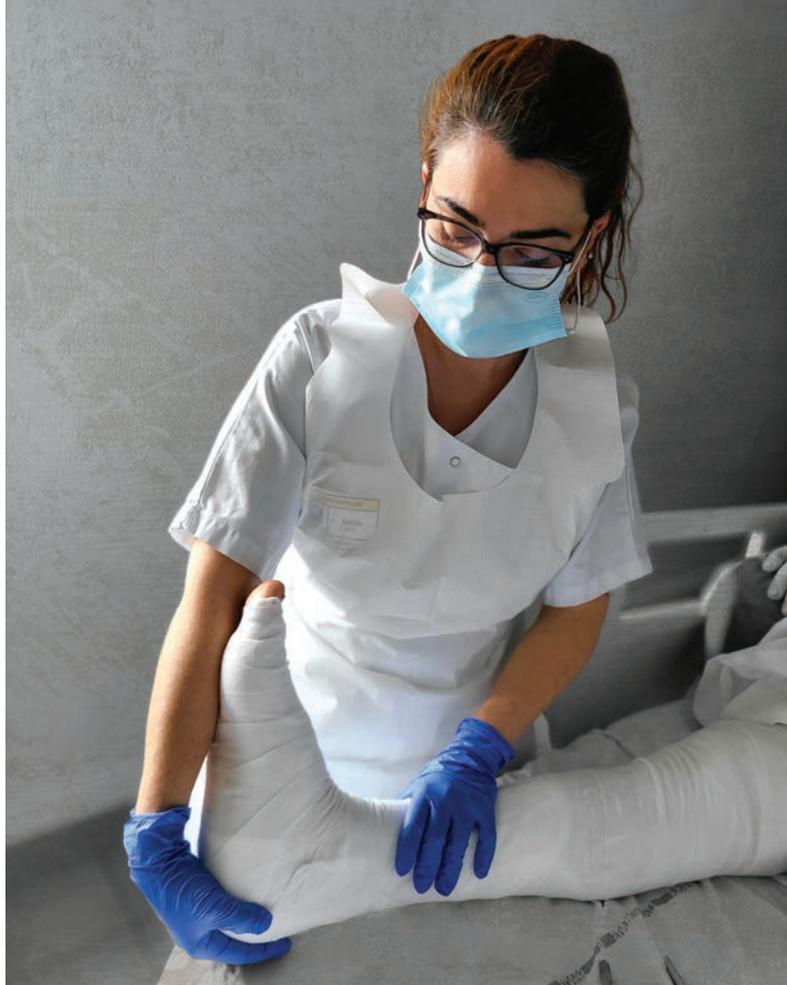
**Les kinésithérapeutes du centre des brûlés de Lyon, à l'hôpital Édouard Herriot, interviennent dans la phase aiguë du traitement. Leur expertise dans le traitement des brûlures compte parmi les plus rares de France.**

« Une brûlure profonde, c'est une plaie qui devient une cicatrice. Nous intervenons dès l'arrivée du patient pour identifier au plus tôt les zones fonctionnelles à risque, c'est-à-dire les articulations, et assouplir la peau », explique Elena Aivar Molinero, kinésithérapeute. Une peau brûlée, c'est une peau qui a perdu son extensibilité, une peau rétractée qui réduira le mouvement, « comme si un adulte avait revêtu un pyjama d'enfant », illustre la professionnelle.

La kinésithérapie commence dès l'entrée du patient dans le service, jusqu'à la couverture complète du patient par des greffes au bloc opératoire. « La kinésithérapie pratiquée ici se différencie des kinés classiques. Nous ne cherchons pas à muscler mais à étirer la peau pour garder les amplitudes des articulations touchées sans occasionner de nouvelles plaies », précisent Laura Rodriguez Abejon et Lucie Fertat. Pour cela, ces professionnelles expérimentées fabriquent des attelles thermoformées adaptées à chaque patient. « La routine n'existe pas. Chaque soin, plus ou moins complexe, varie selon le patient et l'étendue de ses brûlures », souligne Laura. « L'hétérogénéité des soins fait la richesse de notre pratique », complète Elena.



L'équipe des kinés du centre des brûlés de Lyon : Bernadette Maligot, Elena Aivar Molinero, Laura Rodriguez Abejon, Isaline Leclair, Lucie Fertat.



## Un travail intense pour tous

Le centre des brûlés des HCL, plus grand centre de France, compte dix lits en réanimation, quatre lits en soins continus, six lits en pédiatrie et dix lits en chirurgie adulte. Adjacent au centre, le laboratoire de substituts cutanés est unique en France. Réanimation, chirurgie et rééducation constituent les trois piliers de la brûlologie. Les kinésithérapeutes interviennent à toutes les étapes de la prise en charge. « Il est très intéressant professionnellement de pouvoir travailler en équipe entre kinés, paramédicaux et avec les médecins », apprécient-elles. Les patients en réanimation sont les cas les plus lourds avec au moins 40 % de peau brûlée et pour certains avec des comorbidités. La durée moyenne de séjour en réanimation varie selon le pourcentage de surface de peau brûlée. Certains patients peuvent donc y être maintenus pendant plusieurs mois.

« Le soin est difficile et intense. Il faut expliquer l'importance de la rééducation. Rien que pour lever le bras, nous avons besoin d'environ vingt centimètres de peau. Le patient travaille tout le temps. Parfois, on lui demande de tenir la posture plusieurs heures pour gagner cinq degrés d'extension. Il faut alors négocier, proposer le soin plus que l'imposer. » Et ce sont ces efforts qui permettront au patient de gagner en autonomie. « Un jour sans travail, cela peut être un pas en arrière », commente Elena.

L'approche est globale, continue, la remise en question, permanente. Pour cette équipe investie, au contact de patients dont la détresse peut être désarmante, la satisfaction est grande quand quelques mois après leur passage, elles revoient « un patient habillé, qu'on ne reconnaît pas tant il a changé, nous gratifiant d'un grand sourire... »



Lucie Fertat, masseuse-kinésithérapeute dans le service des brûlés à l'hôpital Édouard Herriot.



À retrouver sur [chu-lyon.fr](http://chu-lyon.fr)

## Manipulateurs en électroradiologie médicale

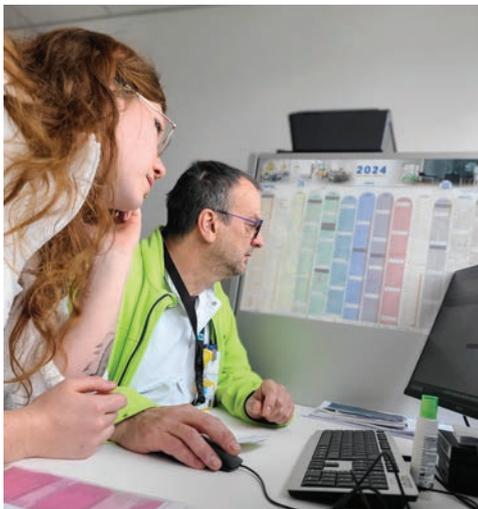
# Au plus près des patients et de l'innovation

L'imagerie médicale intervient dans le diagnostic, le traitement et le suivi du patient. Au cœur de cette discipline plurielle se trouvent les manipulateurs en électroradiologie.

« La profession offre une grande variété de pratiques, du soin avec la pose des cathéters par exemple aux différentes technologies d'imagerie », apprécie Delphine, qui a commencé sa carrière aux urgences en 1992. Les manipulateurs en électroradiologie apprennent et se perfectionnent tout au long de leur carrière. Ils jouent un rôle clé dans l'utilisation et la maîtrise des technologies d'imagerie médicale telles que la radiographie, la tomographie, la scintigraphie, l'échographie et l'imagerie par résonance magnétique. En fournissant des images de haute qualité, ils contribuent à la prévention, au dépistage, au diagnostic, au traitement, à la prise de décision clinique ainsi qu'à l'interprétation des résultats.

La relation au patient est centrale.

« J'apprends tous les jours, en manipulant les accélérateurs et au contact des patients », souligne Chloé, manipulatrice radio depuis huit ans. Il faut répondre aux questions, expliquer les procédures, assurer le confort et la sécurité des patients. Ces compétences



Chloé et Pierre, deux générations réunies par une discipline exigeante, lourde de responsabilités.



Antoine et Delphine, manipulateurs en électroradiologie au Centre d'oncologie radiothérapie et neuro-radiochirurgie.

instaurent un environnement de soin serein, protecteur et efficace. « J'aime autant les côtés technique que physique et relationnel », indique à son tour Pierre, 37 ans d'expérience. « La radiothérapie est une discipline exigeante. Nous n'avons pas droit à l'erreur et cela donne du poids à notre travail », relève-t-il. Auriane décrit une relation avec le patient « plus apaisée, moins dure que dans d'autres services de soin ». Antoine apprécie l'éventail des possibilités qu'offre l'imagerie médicale et le contact humain, fier de pouvoir instaurer une relation de confiance avec les patients compliants comme avec les plus récalcitrants.

### Maillon de la recherche et de l'innovation

La profession passionne aussi par le rôle qu'elle tient dans la recherche et l'innovation. Tout manipulateur radio peut être amené à participer à des projets d'investigation, assurant que le protocole de recherche comme les facteurs nécessaires à sa reproductibilité soient effectivement respectés. Il peut même développer ses propres études, en complétant sa formation par un diplôme universitaire en recherche clinique ou en ingénierie IRM par exemple<sup>(1)</sup>.

Aux HCL, la plateforme Colybr, deuxième plus grand centre de collecte d'imageries médicales en France, met les données de plus de huit millions d'examen à disposition des chercheurs, des start-up et des industriels. Chaque demande requiert d'annoter, d'anonymiser et de sécuriser les données d'imagerie médicale. Dans ce processus rigoureux, les expertises du manipulateur radio ont toute leur place. Demain, ces données, associées à celles issues de la biologie, de la clinique et de la génomique, constitueront une formidable ressource pour l'intelligence artificielle. Un domaine dans lequel les manipulateurs radio représenteront un maillon incontournable.

» Lire aussi le portrait de Sophie Pacaud, manipulatrice radio et chercheuse sur TeamHCL.

» Version enrichie :





**Ecos**

# Premiers retours d'expérience

**Les examens cliniques objectifs et structurés (Ecos) évaluent les qualités cliniques des futurs médecins. Comment sont-ils vécus par les externes ? Alexia et Rose, étudiantes à la faculté de médecine Lyon Sud, partagent leur expérience.**

Selon Rose, les Ecos ont rempli leur mission, soit « évaluer notre relation au patient, ce qui est très important car nos connaissances médicales ne servent à rien sans compétences cliniques ». Pour l'étudiante en cinquième année, les Ecos ont aussi représenté « l'opportunité de réviser mes cours autrement », dit-elle, « avec des livres disponibles à la BU (bibliothèque universitaire, NDLR) dans lesquels on retrouve les grilles d'évaluation des examinateurs et des étudiants ».

Les Ecos ont été conçus dans le cadre de la réforme du deuxième cycle des études médicales pour évaluer les compétences cliniques et le savoir-être des étudiants. Les

missions en situation sont variées : interrogatoire médical, annonce de diagnostic, prescription de traitement, demande d'analyses complémentaires, geste de soin ou examen clinique. L'épreuve compte à hauteur de 30 % de la note finale pour accéder à l'internat, les épreuves dématérialisées nationales (EDN) comptant pour 60 % et le parcours de formation pour 10 %.

Alexia est quelque peu dubitative quant à la capacité des Ecos à évaluer le plus objectivement possible les étudiants. Étudiante en sixième année de médecine, en stage en neurologie à Valence à l'heure où nous recueillons ses propos, elle a fait partie des premières promotions à avoir inauguré en 2022 les Ecos facultaires en quatrième et cinquième années et les Ecos nationaux qui ont eu lieu les 28 et 29 mai 2024. Elle déplore « des examens classant et non validant et trop d'éléments aléatoires. Par exemple, les acteurs peuvent être approximatifs »<sup>(1)</sup>. L'étudiante suggère que « les compétences cliniques puissent être évaluées au cours des stages hospitaliers ».

À Lyon, les Ecos sont organisés sur le site de Laennec. Alexia décrit une organisation « dispendieuse », mais acquiesce quand Rose juge l'organisation lyonnaise « très bien faite ». Si le ressenti et l'expérience diffèrent pour chacune, toutes deux s'accordent pour relever l'importance des stages hospitaliers comme terrain d'apprentissage.

➤ Lire aussi : Examen clinique à objectifs structurés : une organisation de haute précision.



Rose et Alexia, étudiantes en médecine.

**Semaine en quatre jours**

**Retour d'expérience positif aux HCL**

Dans le cadre de la démarche « attractivité et fidélisation » lancée par les HCL depuis deux ans, de fortes attentes avaient été exprimées par les professionnels pour participer à l'expérimentation de nouvelles organisations de travail, comme la semaine en quatre jours dans les services d'hospitalisation conventionnelle. C'était l'un des sept engagements RH priorités par la gouvernance des HCL. Trois services

de soins volontaires du Groupement hospitalier Est se sont ainsi lancés dans l'aventure dès début 2023, en associant les professionnels soignants, les médecins, les administratifs, les métiers transversaux et les partenaires sociaux. Les projets ont été soumis au vote des professionnels, favorables à plus de 80 %. Six mois après la mise en œuvre de la semaine en quatre jours dans ces services, le bilan est positif : amélioration des conditions de travail avec une diminution de l'absentéisme, regain d'attractivité

pour recruter et identification de nouveaux temps collectifs au sein des équipes. La semaine en quatre jours favorise également l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle. Forts de ce bilan positif, les projets de semaine en quatre jours vont être expérimentés dans d'autres services de soins et dans des services administratifs ou techniques des HCL, pour contribuer à l'expérimentation nationale lancée en mars 2024 par le ministère de la Transformation et de la Fonction publique.

## Pair-aidance en neurologie

# Partager pour soulager

**À l'hôpital Pierre Wertheimer, l'expérimentation de pair-aidance conçue par l'équipe soignante et les patients semble avoir atteint ses objectifs : soutenir les candidats en attente d'un dispositif de neuromodulation de la douleur chronique.**

C'est en octobre 2023 qu'Anne-Marie Giner imagine un groupe de parole en présence de pairs-aidants. La psychologue de l'unité de neuromodulation à l'hôpital Pierre Wertheimer contacte alors Gwénaëlle Thual, patiente-aidante coordinatrice aux HCL. Rapidement, des patients sont associés à la conception du projet. « J'ai tout de suite compris l'intérêt de partager son vécu », relate Blandine Depoorter, pair-aidante. « Lorsque j'ai été implantée, je n'ai pas reçu d'informations sur l'aspect pratique de la neuromodulation. À l'époque, j'aurais aimé bénéficier d'un partage d'expérience par quelqu'un qui avait déjà vécu cela », confie-t-elle.

Une des techniques de la neuromodulation consiste à implanter, en deux interventions, un neurostimulateur qui va envoyer des impulsions électriques de faible intensité au niveau des racines rachidiennes, afin de soulager une douleur continue invalidante. « La douleur chronique retentit dans tous les aspects de la vie familiale, professionnelle et sociale », informe Muriel Curtet, infirmière de l'unité investie dans l'expérimentation. « Elle peut engendrer des éléments anxiodépressifs et compromettre la poursuite de l'activité professionnelle », complète la psychologue. « La neuromodulation est proposée quand les autres traitements n'ont pas opéré mais attention, elle n'est pas magique et il faut savoir modérer les attentes », ajoutent-elles.

### Des échanges encadrés et spontanés

Blandine évalue à environ 70 % la baisse d'intensité de sa douleur qui prend son origine dans une erreur médicale survenue lors d'une intervention chirurgicale. « Nous sommes trois pairs-aidants, chacun avec une douleur d'origine différente, accident, maladie, erreur médicale... un atout pour répondre aux questions des patients », juge-t-elle.

Les séances se déroulent en présence de l'infirmière et de la psychologue de l'unité, à raison d'une session toutes les six semaines pendant un an. « Nous posons le cadre et, si besoin, nous sommes là en soutien émotionnel », précise Anne-Marie Giner.



Muriel Curtet, infirmière, et Anne-Marie Giner, psychologue à l'origine du projet de pair-aidance.

## J'ai tout de suite compris l'intérêt de partager son vécu

**Blandine Depoorter,**  
pair-aidante

« Si on arrive à se faire oublier, c'est mieux, mais si on constate trop de digressions, nous recentrons les discussions », souligne Muriel Curtet. La parole circule librement. Les échanges sont spontanés et la confiance instaurée dès la première séance à l'aide d'un jeu d'images qui permet à chacun de mieux se connaître et de lever les appréhensions.

« Moi qui ai repris le travail, mon expérience représente un espoir. Les personnes que nous accompagnons ont partagé leur satisfaction. C'est très valorisant. La pair-aidance m'a aussi ouvert les yeux sur le travail des soignants. J'aimerais poursuivre l'expérience au-delà de l'expérimentation », achève Blandine. Rendez-vous en 2025...

À retrouver  
sur [chu-lyon.fr](http://chu-lyon.fr)



# Un escape game aux HCL fait jouer patients et soignants

Le projet a démarré en novembre 2023 et a réuni seize personnes : des patients partenaires, des représentants des usagers, un adhérent de France Assos Santé et des professionnels des Hospices Civils de Lyon issus de différents services de soins et administratifs. Ils ont été accompagnés par Agathe Gennin, infirmière au CH de Valenciennes et stagiaire au CHU de Lyon dans le cadre d'un master 2 Coordination des trajectoires en santé, Séverine Vincent, cadre du service 3P et Catherine Baumlin-Leyi, chargée des relations usagers et dispositif Peps aux HCL. Ensemble, ils ont conçu cet escape game ou jeu d'évasion et, à ce titre, sont tous titulaires des droits d'auteur de ce jeu voué à s'exporter au-delà des HCL. Certains ont découvert à cette occasion ces jeux immersifs à la popularité croissante en France. « Cela a représenté un petit frein au début mais maintenant ceux qui ont découvert l'escape game veulent en faire à l'extérieur », commente Agathe Gennin.

« Ma santé, les clés pour agir ! », nom de l'escape game, vise à mieux faire connaître aux usagers et aux professionnels de santé les actions de prévention et les droits des patients. Comment ? À travers un jeu aussi ludique et éducatif que divertissant. Six mois après le démarrage du projet, une centaine de personnes ont pu résoudre les quatre énigmes du jeu tout en améliorant leurs connaissances des droits en santé, du rôle des représentants des usagers et des messages de prévention.

Après des phases de tests pour améliorer la fluidité de la résolution des énigmes, le jeu a été proposé lors des Journées

européennes des droits en Santé 2024 à l'hôpital Édouard Herriot, au siège administratif des HCL puis à l'hôpital Louis Pradel. Il sera proposé à l'hôpital Lyon Sud et à l'hôpital de la Croix-Rousse en septembre 2024. Après vingt minutes de jeu et un débrief de quinze minutes, durant lequel un représentant des usagers et un professionnel des HCL reviennent sur les notions liées aux droits des patients et à la prévention, l'objectif semble avoir été atteint. « 91 % des joueurs ont fait part de leur satisfaction sur l'intérêt du jeu et ont déclaré que l'escape game avait amélioré leurs connaissances de leurs droits en santé », indique Catherine Baumlin-Leyi. Après ces retours positifs, l'équipe qui a conçu le projet envisage, en lien avec la direction de l'innovation, de déposer un dossier auprès de l'Institut national de la propriété industrielle (Inpi) afin de pouvoir proposer le jeu à d'autres établissements, associations ou structures extérieures intéressées à développer les connaissances du grand public. Affaire à suivre.

## L'escape game ? Une façon ludique de connaître les droits en santé

**Catherine Baumlin-Leyi**  
chargée des relations usagers et dispositif Peps aux HCL



### J'ai retrouvé goût à la vie

**Maria del Carmen**  
patiente au centre de périnéologie des HCL

Quand ses troubles se sont aggravés, Maria del Carmen a perdu quelque peu le goût des sorties et l'allant qui la caractérise, « moi qui déteste rester devant la télé », dit-elle. Elle décide de consulter le gynécologue qui la suit depuis de nombreuses années, le professeur Géry Lamblin. Elle l'a connu interne à l'hôpital Édouard Herriot et continue de le voir à l'hôpital Femme Mère Enfant. Le praticien hospitalier constate un prolapsus avancé, ce que l'on appelle couramment une descente d'organes, un trouble fréquent puisque, d'après les estimations, environ 40 % des femmes au-delà de 45 ans présenteront un prolapsus plus ou moins évolué et constaté lors d'un examen gynécologique. Concrètement, il s'agit de la descente dans le vagin des différents organes qui reposent sur le plancher pelvien : l'utérus, la vessie ou le rectum principalement. Maria del Carmen, sans même le savoir, est suivie par un spécialiste de la pathologie, à l'origine avec son équipe de l'ouverture en janvier 2023 du premier centre de périnéologie entièrement consacré aux troubles de la statique pelvienne à Lyon et dans la région. Après des examens, elle se voit proposer un rendez-vous au centre et s'y présentera dans la matinée du 28 septembre 2023... À partir de là, une nouvelle vie commencera.



Version enrichie :



**Dr Émilien Bernard,**  
neurologue

## « La recherche ? Le seul moyen d'avancer vers la guérison »

**Le médecin chercheur et son équipe prennent en charge chaque année près de 500 patients atteints de sclérose latérale amyotrophique. Le centre de référence SLA de Lyon est l'un des plus dynamiques en France quant au nombre de patients inclus dans des essais thérapeutiques.**

Les patients d'Émilien Bernard, neurologue à l'hôpital Pierre Wertheimer, ne guériront pas, du moins pas dans l'immédiat. Mais, comme le coordonnateur du centre de référence de la sclérose latérale amyotrophique (SLA) aime à le répéter, « *il n'y a pas de maladie qui ne se guérisse pas, c'est uniquement une question de temps et d'argent* ». Autrement dit, du temps et des financements pour la recherche qui, pas à pas, fait avancer le soin, les traitements et la compréhension de cette



maladie neurodégénérative qu'est la SLA ou maladie de Charcot.

« *Car c'est justement parce que la maladie reste incurable à ce jour que la recherche est une évidence pour tous, que l'on soit patient, clinicien ou chercheur.* »

La sclérose latérale amyotrophique est caractérisée par une paralysie musculaire progressive due à une dégénérescence des motoneurons du cortex, du tronc cérébral et de la moelle épinière. La maladie entraîne une insuffisance respiratoire conduisant au décès dans les deux à cinq ans. La prise en charge est avant tout palliative et pluridisciplinaire. C'est essentiellement le recours à une ventilation non invasive qui parvient à prolonger la vie des patients, mais de nouveaux traitements sont en cours de développement.

### À l'aube de nouvelles thérapies

Depuis 2023, le tofersen, un oligonucléotide antisens ciblant une mutation génétique rare, est disponible en France, « *injecté par voie intrathécale tous les mois, il freine la maladie plus que toute autre stratégie disponible* », informe Émilien

Bernard. Même si ce médicament ne concerne qu'une infime minorité de patients atteints par la SLA, il marque une avancée. Cinq patients sont actuellement traités à Lyon. « *On connaît aujourd'hui une quarantaine d'anomalies génétiques à l'origine des différentes formes de la maladie, quatre d'entre elles font désormais l'objet de thérapies géniques en cours de développement.* »

Depuis cette année, le neurologue lyonnais coordonne une nouvelle investigation, en lien avec la start-up régionale Axoltis Pharma (voir article [recherche.chu-lyon.fr/aurals-recherche-sla](https://www.recherche.chu-lyon.fr/aurals-recherche-sla)), les Hospices Civils de Lyon et Active Biomarkers, laboratoire spécialisé dans la bio-analyse et le développement de biomarqueurs. « *La piste d'investigation n'a jamais été explorée : il s'agit d'agir sur la barrière hémato-encéphalique altérée chez les patients atteints de SLA.* » Les premières inclusions de patients devraient débuter en septembre 2024. « *Les malades ont à cœur de participer aux essais thérapeutiques même si ces derniers ne concernent généralement que des patients à un stade précoce de la maladie.* »

**Pour chaque mutation  
génétique identifiée,  
de nouveaux traitements  
permettront d'avancer sur  
le chemin de la guérison**

**Dr Émilien Bernard**  
neurologue



## Émilien Bernard, un neurologue fasciné

À la tête du centre de référence SLA, le docteur Émilien Bernard a appris à relativiser les petits maux du quotidien. Issu d'une famille lorraine de chirurgiens, de médecins et même petit-fils d'une grand-mère chercheuse en science, le docteur Bernard a fait le choix de sa spécialité à la fin de son externat. « *La neurologie me paraissait étonnante, fascinante et mystérieuse. Bref, je n'y comprenais rien... Elle s'apprend avant tout au contact des patients, en dehors des livres.* » Après dix ans d'expérience, son enthousiasme est intact : « *On touche à tout avec cette maladie. Il y a l'aspect médical et scientifique bien sûr, mais aussi, philosophique et éthique... Personne ne sait comment il réagirait face à l'annonce de la maladie. De notre côté, c'est un moment qui nous demande beaucoup de préparation afin que le patient soit le plus à même de comprendre ce qui lui arrive et se sente soutenu.* » D'ici peu, l'unité du docteur Bernard devrait accueillir un deuxième praticien hospitalier : une véritable opportunité pour ce service dynamique où la prise en charge pluridisciplinaire accompagne jusqu'aux derniers instants les malades et leurs proches, tout en multipliant les essais thérapeutiques nationaux et internationaux.

→ Lire aussi Pixel > Organisation > Groupements > GH Est > Actualités > « **Accompagner les patients atteints de SLA (ou maladie de Charcot), une mission pluridisciplinaire** »

Il en est convaincu, les meilleures conditions sont réunies pour développer la recherche à Lyon : « *Le CHU de Lyon est dimensionné pour la recherche avec sa plateforme de recherche clinique, ses attachés de recherche clinique et ses médecins formés à la recherche. La proximité avec les instituts de recherche, comme l'Institut NeuroMyoGène où des équipes travaillent sur la SLA, est un autre atout majeur.* » Et de prédire : « *Grâce à la recherche, et avec l'intérêt que porte l'industrie pharmaceutique aux maladies neurodégénératives, les années à venir vont voir pour chaque mutation génétique identifiée l'arrivée de nouveaux traitements qui permettront d'avancer sur le chemin de la guérison.* »

À retrouver sur Recherche.chu-lyon.fr

### LA RECHERCHE EN SANTÉ ET L'INNOVATION EMMÉNAGENT

## Ancrage définitif dans le Biodistrict Lyon Gerland

Dix-huit mois après leur implantation provisoire à Gerland, les équipes des deux directions de la recherche en santé et de l'innovation ont emménagé dans le bâtiment Grafit au cœur du Biodistrict Lyon Gerland, berceau des bio-industries lyonnaises et épicerie de l'écosystème territorial de la santé. « *Cet ancrage territorial contribuera à favoriser les partenariats sur des projets nationaux et internationaux* », souligne Floriane Kunder, directrice adjointe à la direction de la recherche en santé. Ce déménagement accompagne une administration hospitalière en pleine mutation, avec deux jours de télétravail par semaine, des compétences spécialisées et des profils variés, experts et ouverts. Immeuble Grafit, 321 avenue Jean-Jaurès, 69007 Lyon

→ <https://recherche.chu-lyon.fr/les-hcl-simplantent-au-coeur-du-biodistrict-lyon-gerland>

### CANCÉROLOGIE

## Kick-off du RHU SyStinn

Le projet SyStinn, coordonné par l'université Lyon 1 et porté par le Pr Charles Dumontet, a pour but de combler un manque dans le traitement du cancer en développant et en testant un traitement innovant qui exploite le système immunitaire inné de l'organisme. Retenu dans le cadre de la sixième vague du programme Recherche hospitalo-universitaire en santé, le RHU SyStinn a été lancé en mai. Le consortium est composé de l'UCBL, du centre de recherche en cancérologie de Lyon, du CLB et des HCL, ainsi que du partenaire industriel Hephaistos.

→ <https://recherche.chu-lyon.fr/rhu-systinn>

### Portrait

#### Sophie Pacaud, chercheuse paramédicale

Depuis vingt ans, Sophie Pacaud scrute les images par résonance magnétique en quête de toute anomalie. Investie aujourd'hui dans la recherche, son parcours témoigne de la vitalité sans précédent de l'électroradiologie.

En savoir plus :



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



PARTENAIRE PREMIUM

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. Credit photo : Adobe Stock - 05/2024