



10

À l'école des enfants malades

Apprendre avec la maladie

21

Santé des femmes

Cycle menstruel et consommation d'alcool

13

Les HCL, acteurs du changement !

Pour une santé humaine et innovante

ME DÉPASSER
POUR MES
PATIENTS
COMME POUR
MA PASSION

ICI
JE PEUX

Jérôme, animateur sportif réadaptation
aux HCL et joueur de l'équipe de France
de handibasket.



13 hôpitaux, 120 services de soins, 160 métiers,
les HCL ce sont des centaines d'opportunités,
Et encore plus à inventer.

Rejoignez la
#teamHCL



teamhcl.chu-lyon.fr

HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON

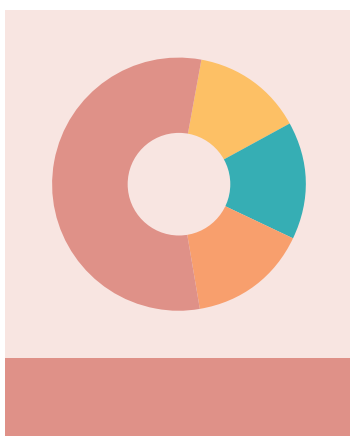
juillet 2026
n° 206

sommair

4

La question

Dix ans après sa création, où en est le groupement hospitalier de territoire ?



6

ActusBilan carbone des HCL : les émissions de CO₂ en baisse

10

Reportage

L'école à l'hôpital, entre soins et apprentissages

13

360°

Fabrique des transformations : à vous de jouer !



22

Team HCLInfirmières et pompiers !
Des soignantes qui s'engagent

24

Partenariat

Initier une démarche de partenariat patient quand on est médecin



20

20

Soins

À l'hôpital Renée Sabran, un nouveau parcours pour les patients greffés pulmonaires

Recherche

Étude inédite sur le lien entre cycle menstruel et consommation d'alcool, par Valentine Lhortolat, sage-femme à l'hôpital Lyon Sud

26

Photo de couverture : Katia Lucina, Jordan Barraut et Julie Marconnet, membres du groupe projet à l'origine de l'Éco-Resto.
Photo : FF - DMC.

Directeur de la publication : Raymond Le Moign, directeur général.
Directrice de la rédaction : Ève Robert, directrice générale adjointe.
Rédacteur en chef : Fabien Franco.
Rédaction : Justine Audry, Fabien Franco, Anaïs Jenzer, Charline Lenormand, Pauline Maurel, Anne Robert, Macéo Badji.
Secrétariat de rédaction : Atelier les Éclaireurs.
Infographie : Atelier Grève-Viallon, Fabien Franco. **Photographes :** DMC, FF, DR.
Maquette : Du bruit au balcon. **Mise en page :** Atelier Grève-Viallon.
Impression : Imprimerie Inexio, 69007 Lyon. **Publicité :** AF Communication
25 000 ex. Numéro clôturé le 9 juin 2026.
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 70 53 ou 04 72 40 74 47

Rejoignez les HCL
sur les réseaux sociaux



Team HCL



Recherche



Patients

Le GHT Val-Rhône Centre

Où en est-on dix ans après sa création ?

Le groupement hospitalier de territoire (GHT) Val-Rhône Centre fête ses dix ans cette année. Piloté par les HCL en concertation avec les centres hospitaliers, le GHT est animé par une dynamique globale qui ne cesse d'évoluer.



Bergamote Dupaigne, directrice des coopérations et de la stratégie territoriale des HCL

55 L'avenir du GHT passe par l'universitarisation du territoire de santé

Le GHT a dépassé sa vocation initiale de mutualisation des fonctions supports pour s'inscrire dans une dynamique globale de coopération territoriale. Son objectif reste identique : permettre aux hôpitaux publics de mieux travailler ensemble afin d'offrir une prise en charge graduée, performante et de proximité. Initialement composé des HCL, des hôpitaux de Sainte-Foy-lès-Lyon et d'Albigny, il a intégré Vienne, ses trois établissements périphériques et Givors en 2023, puis Le Vinatier en janvier 2026, incluant désormais la psychiatrie. Le GHT, c'est aussi un projet médical partagé avec des référentiels communs dans certaines spécialités médicales, des temps médicaux mutualisés pour maintenir des consultations spécialisées de proximité en zone rurale et l'accès, pour les praticiens des établissements membres, aux plateaux techniques des HCL. Dans les achats, il a permis de professionnaliser les négociations, d'affiner les besoins et de garantir des produits de qualité à coût maîtrisé. Le GHT contribue aussi à renforcer l'attractivité et la fidélisation des professionnels des hôpitaux membres en leur facilitant l'accès au catalogue de formation des HCL. Quant à son avenir, inscrit dans le projet stratégique 2035 des HCL, il passe par l'universitarisation du territoire de santé, qui se traduit entre autres par l'accueil des internes et externes dans les hôpitaux partenaires, sous réserve bien sûr que ces derniers remplissent les conditions de formation requises.

SI, achats, DIM : les fonctions supports, piliers de la mutualisation territoriale

La coordination des fonctions mutualisées est définie en concertation avec les HCL et les neuf établissements membres. Cette organisation territoriale, couvrant une population d'environ deux millions d'habitants sur trois départements, repose sur quatre axes : le système d'information, les achats, l'information médicale et les affaires médicales. L'objectif ? Harmoniser les pratiques, renforcer la qualité des prises en charge et optimiser les ressources à l'échelle du territoire. Le schéma directeur du système d'information (SI), validé en 2024, soutient le déploiement d'outils communs comme le dossier patient Easily, la cybersécurité ou encore des logiciels mutualisés pour les RH, les finances et les achats. La fonction achat s'appuie sur une stratégie commune et un plan d'actions partagé visant gains d'efficacité, qualité et performance. Enfin, le DIM (Département d'information médicale) de territoire coordonne l'analyse des données médicales, harmonise les pratiques de codage et contribue au pilotage médico-économique et au projet médical partagé du GHT.



Elhame Alaya,
coordinatrice générale
des soins à l'hôpital de
Neuville et directrice
du centre de formation
Simon Rousseau à
Fontaines-sur-Saône

Le GHT donne la même voix à tous

En dix ans, nous avons dépassé l'organisation réglementaire pour aller vers une vraie stratégie territoriale. Les coopérations ont atteint une réelle maturité qui dépasse la vision en silo tout en ayant réussi à préserver l'identité de chacun. Au départ, il y avait cette crainte que la mutualisation dilue nos spécificités. Or ce n'est pas le cas. Petites et grandes structures sont complémentaires et le GHT tire sa force du groupe. Par exemple, à travers le partage des pratiques, des organisations soignantes et des réflexions autour de l'évolution des métiers paramédicaux. Autre intérêt : la mobilité. Un soignant de l'hôpital gériatrique de Neuville pourrait aller découvrir un environnement différent, comme un service de réanimation, via des journées d'immersion et, a

contrario, un soignant des HCL pourrait s'immerger dans un établissement du GHT. Pour les métiers de la rééducation et les professions transverses, le regroupement à l'échelle du GHT permet de faciliter le déploiement de programmes de formation, de favoriser les échanges entre pairs et de soutenir une dynamique commune autour des pratiques professionnelles. Aujourd'hui, l'enjeu est de rester attentif aux disparités car le territoire est vaste et les établissements ont des activités hétérogènes. Néanmoins, le GHT Val-Rhône Centre a réussi le pari de donner la même voix à tous, sans injonction administrative et avec une vraie intelligence de management, évitant l'écueil de la centralisation.

Une voie d'avenir pour l'hôpital public

Pr Pierre-Adrien Bolze,
chef du service de chirurgie
gynécologique et oncologique
obstétrique de l'hôpital Lyon Sud



Le GHT constitue un véritable enrichissement mutuel entre les établissements. L'exemple de l'accouchement physiologique l'illustre bien : l'hôpital de Givors, pionnier dans ce domaine, a inspiré les pratiques de la maternité de Lyon Sud, qui propose aujourd'hui un accompagnement personnalisé de la grossesse et de la naissance⁽¹⁾. En retour, Lyon Sud apporte à Givors des techniques spécialisées, comme l'endoscopie gynécologique, qui simplifie les parcours de soin et dynamise l'exercice médical et paramédical. Grâce à la direction commune et au soutien des HCL, l'hôpital de Givors accède désormais à des équipements de pointe via le leasing, ce qu'il ne pouvait envisager seul auparavant. En 2026, sept obstétriciens et gynécologues

partagent leur activité entre le CHU de Lyon et l'hôpital Givordin. Ce fonctionnement favorise les échanges de compétences, sécurise les diagnostics grâce à l'appui de référents de renommée nationale et attire de jeunes praticiens en quête d'un exercice varié. Il contribue ainsi à fidéliser des médecins qui auraient pu rejoindre le secteur libéral. Côté enseignement, l'hôpital de Givors accueille désormais des externes et praticiens à diplôme hors Union européenne (Padhue) et prépare l'arrivée d'internes. Si ce modèle suppose des effectifs médicaux suffisants pour organiser les temps partagés, il représente, selon moi, une voie d'avenir pour l'hôpital public.



Lire : « Accouchement physiologique : quand la nature guide la naissance », Tonic 202, juillet 2025.

GHT : dix ans d'intérêts mutualisés

Créés par la loi de santé de 2016, les groupements hospitaliers de territoire (GHT) célèbrent cette année leurs dix ans. Pensés pour renforcer la coopération entre établissements publics, mutualiser les ressources et améliorer l'accès aux soins, les 135 GHT font désormais partie intégrante de l'organisation hospitalière française. Le GHT dont les HCL sont l'établissement support réunit, dix ans après sa création, les centres hospitaliers de Beaupaire, Condrieu, Givors, Sainte-Foy-lès-Lyon, Vienne, du Vinatier (psychiatrie universitaire Lyon Métropole), du Mont-d'Or à Albigny-sur-Saône, du Pilat rhodanien et le centre hospitalier intercommunal gériatrique de Neuville-Fontaines.

Pierre Luzeau et la P^{re} Carine Halfon-Domenech,
président et vice-présidente de la Fondation HCL,
en fonction depuis juin 2025

« La Fondation HCL est au service des patients, des aidants et des soignants »

Pourriez-vous nous rappeler la mission centrale de la Fondation HCL et ses domaines d'intervention ?

Pierre Luzeau : La mission de la Fondation est exclusive : soutenir les Hospices Civils de Lyon. Nous intervenons sur quatre thématiques : le bien-être des patients, celui des aidants, le soutien aux soignants et l'accompagnement de l'innovation médicale. Depuis ma prise de fonction, en juin 2025, nous avons à cœur de renforcer la cohérence de nos actions avec la stratégie des HCL, selon un mode de fonctionnement collaboratif, dans le prolongement de ce qu'a fait mon prédécesseur, Bruno Lacroix.

P^{re} Carine Halfon-Domenech :

Jusqu'à récemment, la Fondation HCL était essentiellement perçue comme un soutien à la recherche et l'innovation. Or sa mission première est aussi d'être là pour tout le personnel hospitalier, tous métiers confondus.

Avez-vous un exemple concret d'actions menées en faveur des soignants et des services ?

P^{re} C. H-D : Le projet « Oxygénez votre bien-être » au groupement hospitalier Nord est exemplaire. Avec une enveloppe de 137 000 euros, nous avons financé le réaménagement d'espaces de repos, l'installation de fauteuils de massage et la création de lieux de convivialité et d'activité physique. Les retours des équipes sont extrêmement positifs... Ces lieux dédiés permettent par exemple de décompresser, notamment après des gardes.

P.L. : Citons le soutien constant aux récentes innovations des HCL, comme celui apporté à la plateforme Artemis qui développe



des médicaments de thérapie innovante à l'hôpital Édouard Herriot ou encore à la création de chambres en néonatalogie à Lyon Sud*.

Quel rôle jouent les soignants dans ce modèle ?

P^{re} C. H-D : Les actions menées par la Fondation HCL reposent sur des dons. Si nous avons toujours de grands mécènes, nous savons aussi que les patients et leurs familles manifestent souvent l'envie de témoigner leur reconnaissance aux équipes en faisant un don, même modeste, mais sans savoir comment. C'est là que les hospitaliers interviennent : ils sont nos meilleurs ambassadeurs.

P.L. : Il est question de prendre soin de ceux qui nous soignent. En expliquant l'utilité de la Fondation aux patients, les professionnels créent un cercle vertueux : l'argent collecté bénéficie à la fois aux équipes et aux soins.

Vous lancez une grande nouveauté en 2026 : un appel à projets spécifique. De quoi s'agit-il ?

P^{re} C. H-D : C'est une première en effet. Le 1^{er} juin 2026, nous avons lancé l'appel à projets « Bien-être des professionnels de santé » doté d'une enveloppe de 200 000 euros. Toutes les équipes des HCL pourront proposer des idées pour améliorer leur quotidien (lire article page 7). Les dossiers pourront être déposés jusqu'au 30 septembre 2026 pour une délibération en décembre et une mise en œuvre dès début 2027.

Un dernier mot sur vos ambitions futures ?

P.L. : Nous voulons faire grandir la Fondation HCL, lui donner une dimension nationale. Nous devons développer sa visibilité et sa notoriété au sein de l'hôpital, avec des affichages dans les services ou des QR codes dans les chambres, pour faciliter l'engagement de tous ceux qui souhaitent nous soutenir. Aidez-nous à vous aider !

En savoir plus :

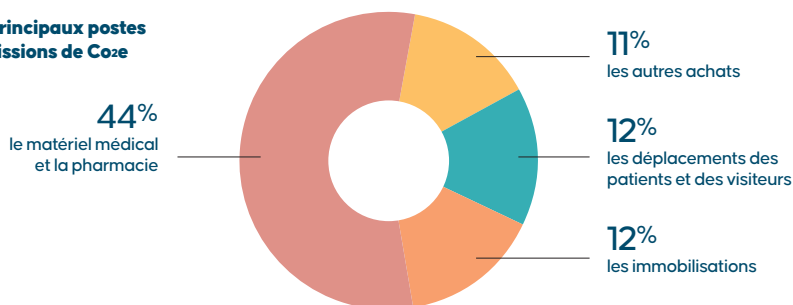


Bilan carbone des HCL

Moins 4,8 % d'émissions par rapport à 2021 malgré une activité croissante

Le dernier bilan carbone des HCL, établi sur l'année 2024, révèle une empreinte de 270 000 tonnes de CO₂ équivalent. Ce chiffre traduit une dynamique positive puisque nos émissions ont reculé de 4,8 % par rapport à 2021, dans un contexte d'activité de soins en hausse.

Les principaux postes d'émissions de Co₂e



Quand la transition écologique s'évalue positivement

Le raccordement massif au réseau de chauffage urbain et la modernisation de nos installations énergivores ont permis de faire chuter l'empreinte énergétique de 31 %.

Parallèlement, l'engagement des équipes médicales et paramédicales dans l'écoconception des soins a conduit à une baisse de 52 % des émissions liées aux gaz anesthésiants, complétée par une diminution de 9 % de l'impact carbone des déchets.

« La réalisation triennale du bilan carbone permet d'objectiver la réussite des actions menées pour réduire l'impact de nos activités sur l'environnement. Source de satisfaction pour les professionnels engagés – souvent dans l'ombre – dans ces actions, cet outil permet à l'établissement d'identifier clairement les thématiques à renforcer

ou sur lesquelles accélérer pour tenir la trajectoire définie », indique Julie Marconnet, chargée de mission RSE des HCL.

Cap sur 2030 : accélérer la décarbonation des HCL

Pour autant, le chemin vers la décarbonation reste long, car le matériel médical et la pharmacie concentrent encore 44 % de nos émissions totales. À l'horizon 2030, les HCL se fixent un nouvel objectif de réduction de 9 %. Cette prochaine étape passera, entre autres, par des actions sur le bon usage des consommables, une réflexion collective sur la pertinence et l'efficacité thérapeutique des prescriptions médicamenteuses et une évolution renforcée des pratiques de mobilité. Pour rappel, le secteur de la santé représente 8 % des émissions nationales de gaz à effet de serre. Un constat qui renforce la nécessité d'agir.

La Fondation HCL lance son premier appel à projets dédié au bien-être des professionnels de santé

La crise du Covid a révélé l'urgence à soutenir ceux qui sont au cœur de la mission hospitalière. La Fondation HCL l'a acté dès 2020 en ajoutant à ses axes d'intervention l'amélioration du bien-être des professionnels de santé. Aujourd'hui, en cohérence avec le projet stratégique HCL 2035, la Fondation souhaite aller encore plus loin, en lançant un appel à projets ouvert aux hospitaliers. L'idée est simple : favoriser le bien-être et le bien-vivre au travail des professionnels.

Quels projets sont éligibles ?

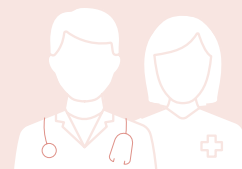
L'appel à projets, doté d'une enveloppe globale de 200 000 euros, s'adresse aux équipes (soignants, paramédicaux, internes, brancardiers, agents d'accueil...). Les projets doivent être collaboratifs, concrets et matures, avec une capacité de démarrage sous six mois. Les thématiques sont variées comme le montrent les projets financés par le passé : réaménagement d'espaces de pauses, soutien à

la convivialité et aux dynamiques collectives, déploiement du sport-santé.

Modalités et calendrier

Chaque projet retenu pourra bénéficier d'un financement compris entre 5 000 et 20 000 euros. Les candidats ont jusqu'au 30 septembre 2026 pour déposer leur dossier complet sur la plateforme dédiée : www.aap-fondationhcl.fr. Les résultats seront annoncés en décembre 2026.

ε bref ↙



Infirmiers, médecins, pharmaciens

Donnez votre avis !

Les HCL participent à la Grande Consultation Santé portée par The Shift Project. Cette enquête nationale vise à recueillir les préoccupations des professionnels de santé face aux enjeux climat-énergie et aux transformations du système de santé. En participant, vous contribuerez à mieux faire connaître les réalités du terrain et les besoins des professionnels.

→ Questionnaire en ligne.

Temps estimé : 15 minutes



Le chiffre

37%

C'est la réduction des émissions de gaz à effet de serre liées aux installations et consommations énergétiques des HCL.

Arthrose et médecine du sport

Un parcours innovant à l'hôpital Lyon Sud

Douleurs articulaires, arthrose, lésions ligamentaires ou traumatismes liés à la pratique sportive... ces pathologies touchent aujourd'hui un nombre croissant de patients, sans qu'ils bénéficient d'une prise en charge coordonnée. Sportifs, patients jeunes et actifs ou personnes souffrant de troubles articulaires précoces : les profils se diversifient, tout comme les attentes en matière de récupération et de qualité de vie.

Pour un meilleur accompagnement des patients

Le centre de l'arthrose et de médecine du sport de l'hôpital Lyon Sud offre une prise en charge coordonnée associant chirurgiens orthopédistes, médecins du sport, kinésithérapeutes, infirmiers, nutritionnistes et psychologues. L'objectif ? Proposer un accompagnement global, adapté au profil, au niveau d'activité et aux objectifs de chaque patient.

Le projet s'appuie aussi sur un plateau technique de pointe permettant à chaque patient de reprendre ses activités sportives dans les meilleures conditions et au meilleur niveau possible, ainsi que sur une activité structurée d'infiltrations articulaires, destinée aux patients atteints d'arthrose, ne nécessitant pas encore de prothèse mais insuffisamment soulagés par les traitements classiques.

Cette offre vient compléter les activités déjà développées à l'hôpital de la Croix-Rousse, afin de renforcer l'accès aux soins et de mieux répondre aux besoins du territoire dans le sud de Lyon. Adossée à une forte dynamique universitaire et de recherche, cette nouvelle organisation renforce l'offre des HCL, tout en améliorant la lisibilité des parcours de soins pour les patients.

La photo



Don d'organes et de tissus

Le 18 juin dernier, la journée nationale de réflexion sur le don d'organes, les tissus et la greffe, et de reconnaissance aux donateurs, s'est déroulée place de la République (Lyon 2). À cette occasion, une campagne de communication XXL s'est affichée dans toute la ville pour interpeller les passants et inviter chacun à réfléchir au don d'organes et de tissus... et surtout à en parler avec ses proches pour faire connaître son choix. Avec cet « Appel au don », les HCL, avec la Ville de Lyon, Lyon 1 Université et Greffes+, ont à nouveau réussi leur pari : sensibiliser le plus grand nombre et faire de la capitale des Gaules une véritable ville ambassadrice du don. Rendez-vous l'année prochaine !



Comité des enfants

Projet 2025 : le respect au cœur de la relation de soin

Depuis 2023, les HCL donnent la parole aux jeunes patients pour améliorer leur quotidien. En 2025, les jeunes du GHE ont choisi la thématique du respect dans la relation de soin. Ils ont créé des affiches pour promouvoir une relation soignant-soigné plus respectueuse, accompagnés par Aline Bernus (éducatrice),



Aurélien Poncet (enseignante) et le graphiste Arthur. Leur message : remplacer « dépêche-toi » ou « c'est dans ta tête » par « délicatesse, communication, écoute, empathie ». Un projet qui renforce la culture de la bientraitance et améliore l'expérience patient.

→ En savoir plus sur Pixel.

Refonte Pixel

un intranet repensé pour vous faire gagner du temps

Avec sa nouvelle version, Pixel, l'intranet des HCL, évolue pour vous offrir un accès plus simple et rapide à l'information. Dès la page d'accueil, retrouver en un coup d'œil : les prochains événements, les actualités à la Une, celles liées aux thématiques auxquelles vous êtes abonnés, les derniers documents publiés, ainsi que les actualités des trois sites internet des HCL. Cinq grands espaces structurent Pixel : « Notre CHU », « Ma vie pro », « Autour du patient », « Fonctions supports », « Recherche en santé ». Chaque espace dispose de sa propre page d'accueil, avec des accès rapides et les principales informations

à connaître pour faciliter votre travail au quotidien. Deux nouvelles fonctionnalités viennent enrichir cette refonte : un annuaire avec photos et informations métier pour ceux qui le souhaitent et un module d'accessibilité permettant d'adapter l'affichage selon vos besoins (contrastes, taille des polices, confort de lecture...). Connectez-vous dès maintenant !

VOTRE INTRANET
PIXEL

Culture

Le Pass Colibri

La culture offerte aux tout-petits !

En juin 2026, les HCL et le musée des Confluences ont lancé le Pass Colibri, un dispositif pionnier en faveur des familles.

Remis dès la naissance à la maternité de la Croix-Rousse, en expérimentation pilote, ce pass nominatif permet à l'enfant, à ses parents et à sa fratrie de profiter d'un accès gratuit et illimité à toutes les expositions du musée, ainsi que d'un tarif réduit pour le Nuage des Petits et les activités spécialement conçues pour les moins de trois ans. Valable jusqu'aux trois ans de l'enfant, le Pass Colibri s'inscrit dans une démarche de soutien à la parentalité. En offrant un espace de partage,

d'émerveillement et de découverte, il contribue à renforcer le lien parent-enfant et à promouvoir une santé globale (émotionnelle, sociale et cognitive) dès les mille premiers jours, une période clé dans le développement de l'enfant. Cette initiative illustre l'engagement des HCL et du musée des Confluences pour associer santé et culture au service du bien-être des familles.

→ En savoir plus :



ε bref ↙



Course solidaire

Heart Transplant Run : la 5^e édition revient à Bron

Le dimanche 20 septembre 2026, de 9h à 13h, le parc de Parilly vibrera au rythme de la solidarité. Courses de 5 ou 10 km, marche de 5 km : à vous de choisir ! Au programme : échauffement en groupe, t-shirt offert, animations et bonne humeur garantie. Tarif : dès 8 €. Inscriptions ouvertes à tous.

→ Pour s'inscrire :



OSE 2050

Restitution en octobre à Lyon

Porté par les HCL, aux côtés de la direction générale de l'offre de soins (DGOS) et de l'agence de l'innovation en santé (AIS), OSE 2050 a mobilisé des intervenants de tous horizons, professionnels de santé, écrivains, citoyens, autour d'une idée : imaginer des scénarios prospectifs qui décrivent l'hôpital de demain confronté au numérique avec l'ambition d'une santé humaine, résiliente et innovante. La restitution grand public des travaux, qui se déroulera en octobre prochain à Lyon, permettra de montrer comment les contributions ont nourri ce programme d'anticipation inédit en France.

→ www.ose2050.fr

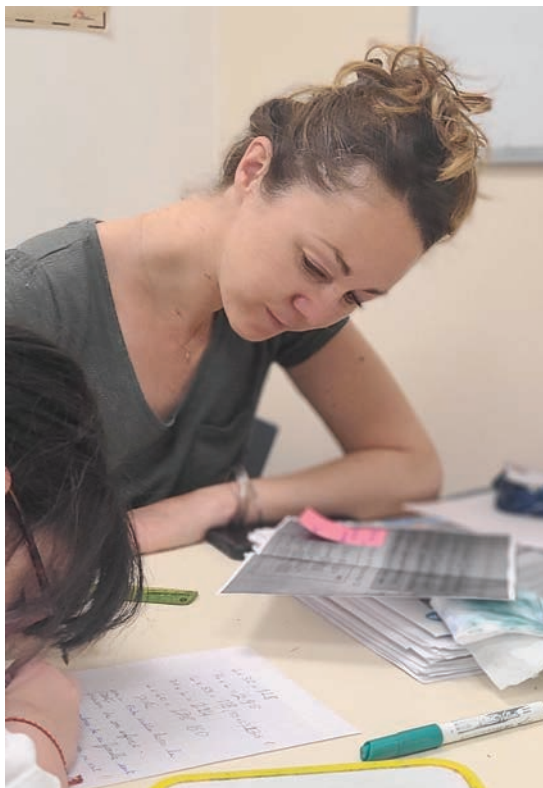


À l'école des enfants malades

Apprendre avec la maladie

Dans les services pédiatriques des HCL, les enseignants de l'École spécialisée des enfants malades accompagnent chaque année des centaines d'élèves. Reportage au cœur d'une école pas comme les autres, où les apprentissages s'adaptent à la réalité des soins.

Dans la petite salle de classe, l'atmosphère est à la fois concentrée et bienveillante. Ici, le rythme scolaire s'adapte à la santé des enfants. Lou, élève de 8 ans en classe de CE2, s'agit sur son fauteuil bleu. Sur la table de travail, des fiches d'exercices, une ardoise blanche et des feutres colorés. Léa se penche sur sa feuille de papier. Aurélie Poncet, enseignante spécialisée à l'hôpital Femme Mère Enfant depuis huit ans, veille au maintien des apprentissages tout en ménageant les forces de la jeune élève. L'enseignante a préparé



Aurélien Poncet
attentive au travail de Lou

une « dictée à trous » qui raconte l'histoire de l'artiste Frida Kahlo. L'objectif est de « limiter l'écrit parce que ce sont des enfants qui peuvent être en difficulté pour écrire longtemps, des adaptations pédagogiques sont alors nécessaires ». Lou se concentre sur les mots clés et les règles de français. Elle hésite... jusqu'à orthographier correctement le mot « mais » et puis mettre un « s » au pluriel du mot « sœurs ».

Après le français, place aux mathématiques. La fillette confie aimer les deux matières. L'enseignante lui lance un défi : les multiplications par 4. Pour rendre l'exercice plus ludique, c'est l'élève qui choisit ses nombres. Lou propose d'abord « 4×3 », mais Aurélie Poncet l'encourage à complexifier l'opération pour progresser : « ce que tu connais, tu le sais pour toute ta vie. Mais les choses que tu ne connais pas encore, il faut qu'on les travaille ». Elles s'attaquent alors à des multiplications d'une autre envergure, choisies par une Lou audacieuse qui opte pour 48×4 . La méthode utilisée est celle du doublement successif. Lou multiplie par deux une première fois, puis multiplie le résultat par deux pour obtenir le produit par quatre. C'est une gymnastique mentale qui demande une attention soutenue pour ne pas oublier les retenues ou s'arrêter à la première étape. La leçon du jour semble acquise. À la fin de la séance, l'effort est visible. « Il y a presque de la fumée qui sortait de la tête », plaisante l'enseignante, avec douceur. La maman de Lou passe récupérer sa fille avant un nouvel examen. L'enseignante en profite pour faire le point de la séance avec la maman. Avant de partir, Lou s'empare d'un Stabilo et trace un cœur. Une manière de clore l'heure de classe avec tendresse et reconnaissance.

Assurer la scolarité avec la maladie

Enseigner en milieu hospitalier exige une grande souplesse. « Les enseignants sont des titulaires ayant suivi une formation supplémentaire d'un an pour obtenir une certification spécialisée », souligne Franck Maltête, directeur de l'École spécialisée des enfants malades (ESEM). « Ils doivent être souples, réactifs et posséder une connaissance solide du système éducatif et médico-social. Ils sont très investis, expérimentés et ont la capacité d'identifier les besoins de l'élève. » L'ESEM est une école publique relevant de l'Éducation Nationale, « qui compte dix-sept enseignants spécialisés au total dont onze interviennent aux HCL. » L'école s'occupe du premier degré⁽¹⁾, soit les enfants de la maternelle jusqu'au CM2.

L'enseignant hospitalier sert de pont entre l'hôpital et l'école d'origine de l'enfant. Il conseille les collègues du milieu ordinaire sur la manière d'accueillir l'élève à son retour, tout en respectant la confidentialité médicale et l'accord des familles. Il peut intervenir dans des situations très lourdes, comme en unité stérile ou pour des enfants en soins palliatifs, par exemple à l'Institut d'hématologie et d'oncologie pédiatrique (IHOPe) des HCL. L'institut peut aussi devenir un centre d'examen pour permettre aux élèves de passer le brevet ou le baccalauréat malgré leur hospitalisation.

Transmettre en milieu de soin

Après huit ans à l'école des enfants malades, Aurélie Poncet a acquis une solide expérience. Nous la retrouvons dans le service de dialyse pédiatrique. Ici, les cours ont lieu soit dans des salles de classe dédiées de l'hôpital, soit au pied du lit si l'enfant ne peut pas se déplacer. Aurélie se penche sur un jeune patient qui fut aussi son élève, avant d'entrée au collège. Elle en profite pour prendre de ses nouvelles. Dans la salle des plus petits, deux lits sont occupés, l'un par une petite fille de deux ans, l'autre par Léa, cinq ans. L'enseignante stimule la petite élève, enthousiaste. À l'école des enfants malades, le temps de scolarisation est très souple, variant de trente minutes à deux heures par jour, pour s'adapter aux soins, à la fatigue et aux examens médicaux. L'objectif est de réduire la rupture scolaire. Les enseignants se concentrent sur les fondamentaux (français et mathématiques) et proposent des aménagements pédagogiques en fonction des conséquences de la pathologie. Parce que la maladie peut avoir des répercussions sur les apprentissages, « il est primordial d'être en lien avec les enseignants de l'école ordinaire afin d'évoquer la mise en œuvre des adaptations et aménagements pédagogiques également en classe », précise-t-elle.

Bien sûr, les enseignants de l'ESEM travaillent en étroite collaboration avec les soignants. « L'école, c'est très important pour les enfants », commente Gaëlle Favre, infirmière puéricultrice en dialyse pédiatrique. « Les enfants doivent prendre conscience que la dialyse ne va pas durer et qu'on ne lâche pas l'école, même si c'est un instant difficile. Il faut tenir sur les deux fronts. Les petits y arrivent bien parce qu'ils ne se projettent pas dans le futur. C'est plus difficile pour les ados qui se rendent compte des conséquences de la maladie dans différents aspects de leur vie. »



En salle de dialyse pédiatrique, à gauche Gaëlle Favre infirmière puéricultrice

Entre la soignante et l'enseignante, les échanges sont constants. Toutes travaillent dans le même sens. « On doit évaluer si l'enfant est prêt à étudier. Si un enfant va mal ou est très fatigué, on se met en lien avec Aurélie pour lui dire que l'enfant a eu une nuit difficile ou qu'il a de la fièvre ». De son côté, l'enseignante doit s'adapter au soin qui reste la priorité. « Pour avoir la disponibilité de l'élève, je ne peux pas faire sans les soignantes. Dans la salle, il y a un ronronnement constant des machines. Les infirmières sont là pour intervenir sur le soin, ce qui permet que la situation ne s'aggrave pas et que l'enfant reste concentré sur son travail. »

Une normalité qui fait du bien

Delphine Gippet, enseignante à l'ESEM depuis quatre ans, assume elle-aussi une mission de passerelle entre le monde médical et le milieu scolaire. Elle intervient auprès d'enfants hospitalisés dans l'un des trois services de chirurgie pédiatrique : orthopédie, neurochirurgie et uroviscérale. Elle scolarise environ 200 élèves par an, avec une durée de scolarisation variable allant de deux jours à un mois. Nous la re-

✎ Les élèves du second degré (collège et lycée) sont scolarisés par des professeurs de la Cité scolaire Élie Vignal (Caluire-et-Cuire).

joignons dans sa salle de classe pouvant accueillir jusqu'à quatre élèves, l'espace étant contraint par les fauteuils roulants et les potences de perfusion. La journée commence chaque matin par un tour en salle de relève : « *je consulte les infirmières et aides-soignantes pour savoir quels enfants sont disponibles pour suivre un cours en salle de classe ou en chambre. L'équipe soignante et éducative me guide et facilite cette scolarisation* ». En classe, le groupe est très hétérogène en termes d'âges, de niveaux scolaires et de pathologies. « *Nous commençons souvent par des rituels comme la date, la météo ou l'humeur du jour pour recréer un cadre scolaire classique. Puis les tâches données sont individualisées et respectent les programmes scolaires. Ces temps de classe sont l'occasion de repérer les besoins des élèves et proposer des adaptations pédagogiques* ».

Faire école en milieu de soin, c'est pour l'enfant un « retour à la normalité ». « *Cela lui permet de retrouver une certaine autonomie et de ne plus être seulement un enfant qui subit la situation. De leurs côtés, les parents sont souvent rassurés de voir leur enfant suivre un cours. Cela leur permet aussi de s'accorder un temps de répit.* » L'enseignante insiste également sur l'importance du travail partenarial : « *Il se construit sur la durée, nécessite un temps d'acculturation, chaque service ayant ses spécificités. Pour exemple, l'équipe du professeur Di Rocco (chef du service de neurochirurgie pédiatrique, ndr) a mis l'accent sur l'importance d'être un des relais pour anticiper et accompagner le retour à l'école des élèves ayant subi un traumatisme crânien* ».



Delphine Gippet : l'école à l'hôpital représente un retour à la normalité pour les enfants malades

Sorties scolaires et respect de la différence

Comme toute école, l'ESEM organise aussi des sorties scolaires, avec le soutien d'association, parfois encadrées par des infirmiers de l'HFME. En 2025, les élèves sont partis à la découverte de Lyon et de ses métiers (boulangers, potiers, soigneurs animaliers, agents de sécurité des HCL !), et en 2026, c'est un voyage à Paris qui est prévu... De quoi « inquiéter » les parents et ravir les enfants.

Pour Aurélie Poncet, l'essentiel est de voir l'enfant « *dans sa globalité et non seulement comme un élève. Si le parcours médical engendre parfois des retards scolaires, force est de constater que ces enfants développent une maturité et des compétences de vie extraordinaires.* » Et d'affirmer : « *j'ai appris auprès d'eux le courage et le respect de la différence.* »



Franck Maltete, directeur de l'Esem dans son bureau au rez-de-chaussée à l'HFME



Fabrique des transformations

Ensemble, faisons évoluer le soin

Avec la Fabrique des transformations hospitalières, les HCL se dotent d'un dispositif à la fois puissant et accessible à tous. Son ambition : mobiliser l'intelligence collective pour imaginer, expérimenter et construire la santé de demain. Inscrite dans le cadre du projet stratégique 2035, la Fabrique offre à chacun la possibilité de concrétiser ses idées, contribuer à l'évolution des pratiques et faire progresser le soin face aux défis d'un monde en pleine mutation. Forts de 24 000 professionnels et de la richesse de leurs compétences, les HCL font le pari de l'audace, de la créativité et de l'innovation collective pour transformer durablement l'hôpital.



Jordan Barraut, Julie Marconnet et Katia Lucina, du groupe projet Éco'Resto

LA FABRIQUE

FAIRE ENSEMBLE !

Tous acteurs du changement !

Vous souhaitez participer à la dynamique de transformation des HCL ? Découvrez la Fabrique et devenez acteur du changement !

OBJECTIFS

S'appropriier et concrétiser le **Projet stratégique 2035**

Transformer les idées en actions sur le terrain

Développer des compétences pour transformer les pratiques

LA FABRIQUE, C'EST QUOI ?



Une offre d'accompagnement humain

Portée par une coordinatrice, accompagnée d'un réseau d'experts métiers et de facilitateurs, mobilisables selon les besoins



Une plateforme numérique collaborative — Faire Ensemble —

Pour s'informer, s'inspirer, proposer des idées et des projets, et valoriser les initiatives réussies



À VOUS DE JOUER!



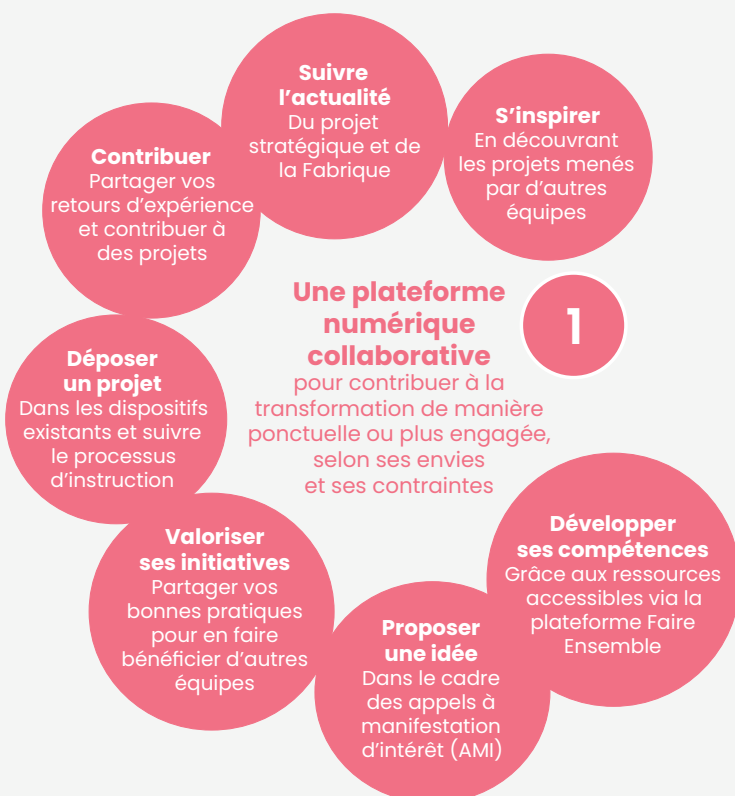
Des salles de créativité

Pour travailler autrement et faire émerger des solutions collectives



L'OFFRE DE LA FABRIQUE

POUR LES PROFESSIONNELS ET LES ÉQUIPES



LES PARCOURS

Parcours Équipe PS35

Une journée d'ateliers pour vous approprier le projet stratégique 2035, questionner vos pratiques, et faire émerger des pistes d'actions concrètes pour votre équipe

Parcours De l'idée au projet

Ateliers collaboratifs thématiques pour transformer son idée en projet structuré et passer à l'action !

2

Un

accompagnement humain

pour s'approprier le projet stratégique, passer à l'action et faire passer à l'échelle ses projets, en s'appuyant sur des méthodes collaboratives

Parcours Capitalisation et passage à l'échelle

Ateliers collaboratifs pour capitaliser sur les apprentissages de son projet et préparer la diffusion des projets à grande échelle

LES SERVICES COMPLÉMENTAIRES

Orientation et accès aux ressources

Une orientation des porteurs d'idées ou de projets peu matures vers les dispositifs existants et les bons experts

© Hospices Civils de Lyon

HCL
HOSPICES CIVILS DE LYON



POUR LES PORTEURS DES FEUILLES DE ROUTE STRATÉGIQUES

Équipes d'animation de programme, instituts, commissions de la CME, etc.



Déploiement des AMI

Appui méthodologique pour cadrer l'AMI et structurer les idées et projets retenus



Repérage et orientation vers l'évaluation

Identification des projets à fort potentiel issus du portefeuille AMI et orientation vers le comité d'évaluation



Parcours Capitalisation et passage à l'échelle

Ateliers collaboratifs pour capitaliser sur les apprentissages et préparer la diffusion des projets à grande échelle



Formation et diffusion des bonnes pratiques

Partage d'outils et de bonnes pratiques, et facilitation du lien avec la DRHF pour la conception de parcours de formation sur mesure en lien avec les thèmes du projet stratégique



Enquêtes

Appui à la mise en ligne et diffusion d'enquêtes auprès des professionnels via Faire Ensemble



Animation de communautés

Promotion des actualités et animation d'un forum d'échanges sur la plateforme Faire Ensemble



Myriam Ouddou,
coordinatrice de la Fabrique
des transformations des HCL

« La transformation se construit sur le terrain avec les équipes »

Qu'est-ce que la Fabrique des transformations et à qui s'adresse-t-elle ?

La Fabrique des transformations est un dispositif conçu pour permettre à chaque professionnel des HCL de s'engager dans la transformation de l'institution. Elle s'adresse à l'ensemble des 24 000 professionnels des HCL et donc, aussi, aux équipes d'animation de programmes qui portent la stratégie 2035. Ce dispositif repose sur une plateforme numérique collaborative nommée « Faire Ensemble », et sur des lieux physiques comme les salles de créativité des hôpitaux Édouard Herriot et de la Croix-Rousse et voués à se multiplier dans les autres groupements hospitaliers. L'accompagnement proposé permet aux professionnels et équipes qui le souhaitent de s'approprier le projet stratégique et de réfléchir ensemble à sa mise en œuvre concrète (lire article « Parcours Équipe » page 18), de faire émerger des idées nouvelles, de coconstruire des projets, de les déployer et, enfin, de les diffuser à l'ensemble de l'institution pour démultiplier leur impact. Il s'appuiera sur les ressources existantes de l'institution ainsi que sur un collectif de facilitateurs et d'experts, en cours de constitution.

Concrètement, comment un professionnel peut-il utiliser ce dispositif ?

La première étape consiste à se créer un compte sur la plateforme Faire ensemble. Selon la façon dont il a envie de s'engager, l'utilisateur pourra s'informer et s'inspirer en consultant aussi bien l'actualité du projet stratégique que les bonnes pratiques mises en place dans d'autres services. Les professionnels pourront aussi contribuer à des enquêtes ou rejoindre des projets existants cherchant des coéquipiers, proposer des idées en répondant à des appels à manifestation d'intérêt thématiques ou déposer des projets plus structurés dans les appels à projets existants (appel à projets innovation, engagement collectif, etc.).

La Fabrique, c'est aussi l'occasion de développer ses compétences grâce à une boîte à outils et des ressources de formation ciblées autour des programmes stratégiques qui seront bientôt disponibles directement depuis la plateforme.

Quelle vision porte la Fabrique dans le cadre de la stratégie 2035 des HCL ?

L'enjeu principal est de faire en sorte que la transformation ne reste pas théorique mais se construise sur le terrain avec les équipes. La Fabrique agit comme un pont entre la gouvernance et le terrain : elle aide la direction à construire ses orientations stratégiques tout en faisant remonter et en soutenant les initiatives concrètes des professionnels. Son rôle est aussi d'identifier les projets locaux à fort potentiel pour les diffuser à l'échelle de toute l'institution. En offrant les moyens méthodologiques d'agir, elle permet aux agents de relever dès aujourd'hui les défis de demain, tels que la santé environnementale ou l'intelligence artificielle par exemple.



↙
Ce projet a motivé les participants en réunissant des profils de professionnels issus de différents secteurs d'activité partageant des valeurs communes de solidarité et d'écologie.

Avec le projet Éco'Resto des HCL, la Fabrique transforme l'essai avec brio

C'est un modèle réussi de transformation hospitalière ! Initié en septembre 2025, un projet ambitieux de lutte contre le gaspillage alimentaire et de soutien social vient de se concrétiser aux HCL. En moins d'un an, un groupe de professionnels et d'étudiants volontaires est parvenu à mettre en œuvre une initiative innovante exemplaire.

Le projet s'est structuré autour d'ateliers participatifs. Sous l'impulsion de Julie Marconnet, chargée de mission RSE, véritable cheffe d'orchestre de l'opération, et de Katia Lucina, directrice de la production et de la logistique, ces ateliers ont réuni divers profils autour d'une même table : directeurs, médecins, diététiciens, agents de restauration, cadres, assistants sociaux et des étudiants en médecine et en sciences infirmières. Pour favoriser la collaboration, l'agence Mengrov, spécialisée dans la dynamique de groupe, a utilisé différents outils d'animation et de mobilisation qui ont permis de briser les silos hiérarchiques et faire émerger une vision commune. Cette approche aura aussi « outillé » les cadres des HCL pour leurs futures réunions d'équipe et gestions de projet.

Concilier enjeux environnementaux et précarité sociale

Chaque année, environ 800 tonnes de nourriture (repas patients et des personnels) sont gaspillées aux HCL¹. Parallèlement, des personnels et des étudiants sont frappés par des précarités socio-économiques. « On cherchait une idée qui allie préoccupations écologiques et sociales », expliquent Julie Marconnet et Katia Lucina. « Certains agents traversent de graves crises et

ne peuvent pas toujours bénéficier des dispositifs de droit commun », complète Jordan Barraut, responsable du service social du travail des HCL et membre du groupe projet depuis sa genèse. Concrètement, le dispositif, baptisé Éco'Resto, propose la revente d'inventus à prix attractifs pour tous, incluant un volet solidaire spécifique. Ainsi, les professionnels en situation de précarité identifiés par le service social du travail bénéficient d'un forfait gratuit de passages limités. « Un point de vigilance a été mis sur l'inclusivité. L'identification de la précarité doit rester invisible aux yeux des autres usagers pour éviter toute stigmatisation », précise Jordan Barraut.

Défis opérationnels relevés

La réussite du projet reposait sur sa faisabilité logistique et humaine, « ainsi que sur une montée en charge progressive », précise Katia Lucina. Plutôt que de passer par une application externe, il a été décidé d'adapter les processus existants et d'enrichir au fur et à mesure la gamme des excédents alimentaires susceptibles d'être mis à la vente. Il a également fallu résoudre les problématiques d'hygiène et juridiques. Autre difficulté à relever, une mise en œuvre dans tous les groupements hospitaliers y compris Renée Sabran : « Malgré la complexité liée aux treize sites des HCL, le projet s'est refusé à se limiter à une phase de test sur un seul hôpital. La méthode de travail a accéléré le processus évolutif », commente Julie Marconnet. « Contribuer à un projet qui a du sens en collaborant avec des professionnels de tous horizons est très enrichissant », renchérit Pauline Maurel, référente RSE à la direction de la communication. De même, pour la restauration, ce projet redonne du sens aux missions quotidiennes : « On n'est pas là que pour servir des plats. On peut aussi servir une politique sociale », indique Anne Peyvel, responsable du service de la restauration à l'UCPA (Unité centrale de production alimentaire). « C'est un projet fédérateur qui s'inscrit pleinement dans le PS 2035, écologique, économique, faisant appel au pouvoir d'agir, à l'attention pour tous, valorisant les professionnels », conclut Katia Lucina.

Une réussite pour la Fabrique

Avec ce projet, lancé le 5 juin dernier lors de la journée mondiale de l'environnement, la Fabrique des HCL démontre toute sa pertinence. En seulement neuf mois, la démarche a abouti à une solution concrète et innovante, prête à être déployée. Vulgariser ces démarches sera nécessaire à l'avenir afin que chacun puisse s'engager dans des projets de transformation. « Il est essentiel que le personnel de terrain se sente légitime à agir », partagent nos interlocuteurs, convaincus qu'un tel dispositif est l'une des clés d'une transformation hospitalière réussie.

¹ Un audit, conduit en 2023 dans certains services témoins de gériatrie et de court séjour, a montré que les patients ne consommaient en moyenne que 62 % de leur plateau.



HCL 2035

Le « Parcours Équipe » : se former à la transformation hospitalière

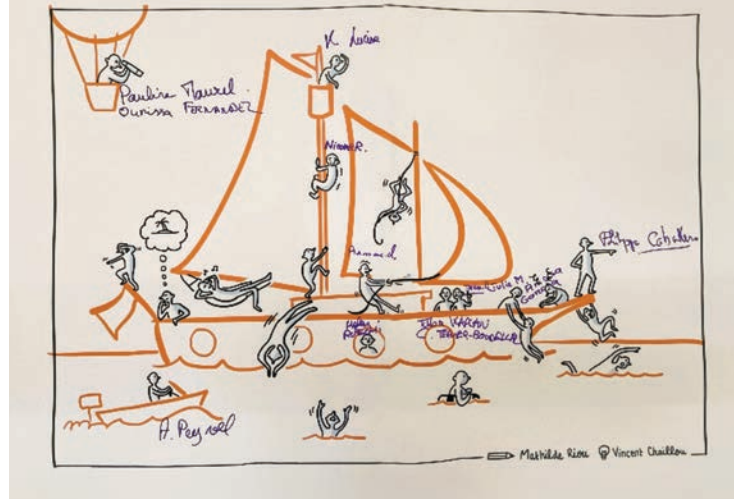
Dans le cadre du projet stratégique 2035, les HCL déploient un dispositif innovant : le Parcours Équipe. Explications.

Porté par la Fabrique des transformations (lire dossier page 13), le Parcours Équipe est en quelque sorte le plan de montage livré avec la boîte à outils pour construire la santé de demain. Cet accompagnement méthodologique s'articule autour de trois temps forts : une phase de préparation pour cadrer la démarche, un atelier collaboratif d'une journée (ou deux demi-journées) et une réunion de bilan. L'objectif est de permettre aux managers et à leurs collaborateurs de s'approprier leur projet pour le traduire en actions concrètes au quotidien. De quoi répondre aux questions que tout le monde se pose : « Qu'est-ce que cela va amener à faire de nouveau, à faire différemment ? »

L'originalité du Parcours Équipe repose sur l'usage de méthodes d'animation participatives. Là encore, c'est l'intelligence collective au cœur du changement qui est sollicitée. Il s'agit d'associer l'ensemble des membres de l'équipe à la réflexion grâce à l'usage de méthodes d'animation collaboratives. Cette approche vise à guider chaque service dans sa volonté de répondre à un enjeu de modernisation et d'évolution des méthodes de travail. À l'issue du cycle, la réunion de bilan sert à identifier les besoins d'accompagnement et à orienter vers les ressources adaptées afin de pérenniser les initiatives.

Les équipes ont candidaté en mars et dix équipes pilotes ont été recrutées pour expérimenter ce dispositif d'avril à juin. Elles bénéficient d'un accompagnement sur mesure, contribuant à faire évoluer les pratiques managériales et collectives aux HCL.

Comment vous positionnez-vous dans la mise en œuvre concrète et opérationnelle du projet ?



Exemple d'outil de design social : la métaphore d'un bateau où chaque participant devait s'identifier à un personnage (capitaine, sauveteur, nageur, barreur, etc.), afin de définir sa place et son rôle dans le projet.

À l'hôpital Lyon Sud, deux services engagés dans le Parcours Équipe

Historiquement partagée entre la chirurgie viscérale et la gynécologie à l'hôpital Lyon Sud, la prise en charge du cancer de l'ovaire se dote d'une toute nouvelle unité fonctionnelle transversale¹. Pour accompagner ce rapprochement clinique et humain, les professionnels ont fait appel au Parcours Équipe.

La première réunion, animée par Myriam Ouddou, coordinatrice de la Fabrique des transformations hospitalières, s'est déroulée le 22 juin dernier. L'enjeu est important : il s'agit de créer une identité commune aux médecins, soignants et secrétaires, issus de deux services de cultures distinctes, réunis dans une même unité fonctionnelle transversale.

Historiquement, la prise en charge du cancer de l'ovaire à l'hôpital Lyon Sud était assurée par les services de gynécologie et de chirurgie viscérale. Aujourd'hui, l'objectif est d'uniformiser les parcours de soins et de garantir une qualité identique pour chaque patiente, quel que soit son point d'entrée à l'hôpital. En favorisant l'adhésion et en levant les craintes initiales, cette démarche est en passe de transformer une volonté administrative en une collaboration effective et pérenne.

Innovation organisationnelle

Ce projet représente une « véritable innovation organisationnelle aux HCL », juge la Dre Naoual Bakrin, responsable chirurgicale aux côtés du Dr Pierre Descargues, de la nouvelle unité fonctionnelle. « L'idée est de bénéficier d'un accompagnement sur mesure qui puisse nous permettre de jeter les bases saines d'une nouvelle unité », précise-t-elle. Le Dr Pierre Descargues souligne quant à lui l'originalité d'un modèle qui réunit « plusieurs praticiens de spécialités différentes autour d'une thématique unique ». Au-delà de la structure, c'est un changement de paradigme managérial qui s'opère via ce dispositif de formation. « L'échange est très horizontal et chaque parole a le même poids », précise-t-il. Tous deux misent sur l'émergence de valeurs communes et sur l'intelligence collective pour renforcer la cohésion de groupe, faire progresser les équipes et, au final, clarifier la prise en charge des patientes et la visibilité de l'unité auprès des professionnels libéraux. À suivre...

1 Les unités fonctionnelles sont les structures élémentaires de prise en charge des malades par une équipe soignante ou médico-technique, identifiées par leurs fonctions et leur organisation. Les services sont constitués d'unités fonctionnelles de même discipline. Une unité fonctionnelle transversale est une équipe issue de deux services distincts.

**Au cœur
de chaque histoire,
une action
qui réconforte.**

FONDATION
HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON



**Soutenez votre hôpital
et participez à faire battre
le cœur de la santé**

**CHAQUE PERSONNE
à cœur**

Maladies respiratoires

Un nouveau parcours pour les patients greffés pulmonaires

Le service des maladies respiratoires de l'hôpital Renée Sabran met en place un suivi de proximité en lien avec le CHU de Marseille. Interview de la Dre Manon Levêque, pneumologue, exerçant au sein d'un des rares centres de réhabilitation respiratoire spécialisé dans la préparation à la transplantation pulmonaire.



Pourquoi avoir mis en place un « parcours greffe » et ce suivi partagé avec Marseille ?

Le nombre de greffes pulmonaires ne cesse d'augmenter en France depuis vingt ans. Le CHU de Marseille, l'un des plus importants centres de transplantation avec environ 45 greffes pulmonaires par an, arrive à saturation en termes de file active de patients transplantés pulmonaires mais également pour les demandes d'avis sur l'indication d'une greffe pulmonaire pour les patients insuffisants respiratoires chroniques.

Quels sont les patients concernés ?

Les patients atteints de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), emphysème pour la majorité, fibrose pulmonaire dont l'évolution peut rapidement conduire à indiquer une transplantation, et d'autres maladies pulmonaires plus rares. À noter que les patients souffrant de mucoviscidose sont devenus minoritaires grâce aux nouveaux traitements. Les patients transplantés pulmonaires au CHU de Marseille habitant dans le Var et les Alpes-Maritimes sont éligibles à un suivi partagé.

Comment s'articule le parcours du patient ?

En prégreffe, nous préparons physiquement et psychologiquement les patients

via la réhabilitation respiratoire. Nous les évaluons afin de vérifier s'ils sont à un stade suffisamment grave pour la greffe et s'il n'y a pas de contre-indications. Après l'opération à Marseille et avant de rentrer chez eux, ils doivent obligatoirement passer un mois en réhabilitation. C'est aussi un moment clé pour l'éducation thérapeutique aux nouveaux médicaments. Ce séjour vise à leur redonner autonomie et indépendance.

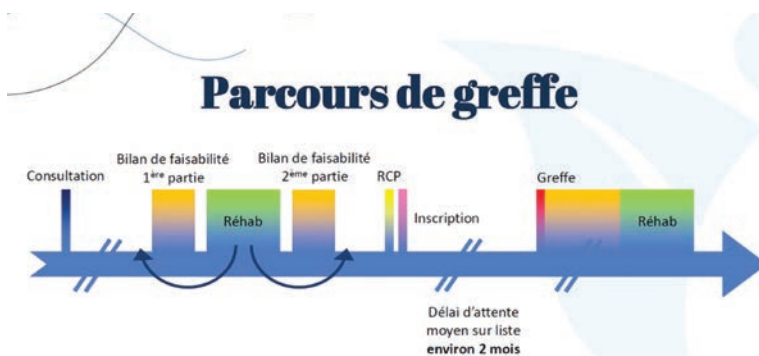
Quels sont les professionnels impliqués dans le parcours ?

C'est une prise en charge très complète. Outre le médecin, le parcours implique des kinésithérapeutes qui vont évaluer la capacité respiratoire, une infirmière coordinatrice qui fait le lien entre le patient et l'hôpital, une infirmière en pratique avancée qui complète le suivi du médecin, des pharmaciens pour l'éducation aux traitements antirejet, des

diététiciens, psychologues, enseignants en activité physique adaptée, ergothérapeutes et aussi des patients partenaires¹ qui partagent leur vécu avec ceux en attente de greffe.

Quel est votre rôle et quelles sont les perspectives à venir ?

J'ai été recrutée spécifiquement pour ce dispositif après un internat au CHU de Marseille et un Master de recherche en transplantation à Paris. Concernant les perspectives, nous visons 30 à 40 patients par an. Nous souhaitons également pouvoir orienter encore plus précocement les patients vers la greffe, en lien avec les pneumologues libéraux, pour intervenir au meilleur moment du temps thérapeutique et par ailleurs offrir la possibilité aux patients transplantés pulmonaires le confort et la sécurité d'un suivi de proximité en collaboration étroite avec l'équipe de greffe du CHU de Marseille.



↳ Lire Tonic 196, page 24.

Orthophonie

Troubles de la déglutition : savoir repérer et agir

Difficultés à avaler, toux pendant les repas, perte de poids inexplicée... Les troubles de la déglutition sont fréquents, surtout chez les personnes âgées. Souvent banalisés, ils peuvent pourtant entraîner de graves complications.

La déglutition est un mécanisme complexe qui permet aux aliments et aux liquides de passer de la bouche vers l'œsophage, tout en protégeant les voies respiratoires. Lorsqu'elle est perturbée – on parle alors de dysphagie – les aliments peuvent « passer de travers » ou devenir difficiles à avaler.

Ces troubles sont plus fréquents avec l'âge et chez les patients atteints de pathologies neurologiques (AVC, maladie de Parkinson, sclérose en plaques...), de maladies ORL ou digestives, ou encore après certains traitements contre le cancer. Certains signes doivent alerter : toux ou étouffement pendant les repas, sensation d'aliment bloqué, voix modifiée après avoir bu ou mangé, repas longs et fatigants, infections pulmonaires répétées ou perte de poids inexplicée. Sans détection ni prise en charge adaptée, les risques sont réels : fausses routes, infections pulmonaires, dénutrition, déshydratation, perte de connaissance. Au-delà des complications médicales, ces troubles altèrent fortement la qualité de vie et le plaisir de manger.

Des bonnes pratiques à adopter

Un repérage précoce permet de limiter les risques. Des mesures simples peuvent améliorer la sécurité au quotidien : manger assis bien droit, privilégier de petites bouchées, adapter les textures, éviter les distractions pendant le repas ou encore maintenir une bonne hygiène bucco-dentaire. Lorsque les difficultés persistent, une évaluation médicale et orthophonique peut être proposée. Elle peut s'appuyer sur des examens spécifiques, comme la vidéoradioscopie, permettant d'analyser précisément les différentes phases de la déglutition.

Aux HCL, des prises en charge spécialisées et pluridisciplinaires sont proposées afin d'évaluer les troubles, d'adapter l'alimentation et de mettre en place une rééducation orthophonique personnalisée. L'objectif : sécuriser les repas, prévenir les complications et préserver l'autonomie des patients. N'hésitez pas à faire remonter vos observations au médecin référent, qui pourra solliciter les orthophonistes pour toute question.

Protoxyde d'azote

Des soins pluridisciplinaires pour traiter des atteintes cognitives et fonctionnelles

Alors que la consommation de protoxyde d'azote augmente chez les jeunes¹, une étude menée aux HCL révèle l'ampleur des dégâts cognitifs et fonctionnels.

La recherche menée dans le cadre de la thèse de médecine d'Alice Mignaval, interne en médecine physique et de réadaptation, révèle qu'au-delà des atteintes physiques connues, l'impact sur le cerveau semble important. Des tests standardisés montrent que 100 % des patients suivis présentent un ralentissement cognitif significatif. Face à la complexité de ces tableaux cliniques, la réponse de soin est pluridisciplinaire, alliant neurologie, addictologie et médecine de réadaptation.



↗
En 2023, 472 signalements liés à la consommation de protoxyde d'azote ont été enregistrés, soit 30 % de plus qu'en 2022 (source : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé).

↘
En savoir plus :



Soigner et secourir

Ces infirmières qui s'engagent aussi chez les pompiers

Quand on aime, on ne compte pas. L'adage populaire pourrait résumer les raisons de leur volontariat. Infirmières aux HCL, elles ont décidé de donner de leur temps pour secourir des personnes en détresse.

Jeune diplômée et exerçant alors en Ehpad, Mélanie n'a pu sauver le résident qui s'est étouffé devant elle. « J'ai tout essayé jusqu'au massage cardiaque. Cette expérience m'a choquée. C'est ce qui m'a décidée à m'engager chez les pompiers : le bon endroit pour pratiquer ! » Pour Cindy, infirmière aux urgences à l'hôpital de la Croix-Rousse, la vocation est familiale : « On est pompier de grand-père en petite-fille, en passant par mes oncles et mon mari ! » Cette dernière a commencé comme sapeur-pompier « feu » en 2007, avant de devenir infirmière-pomprière en 2011, année de sa diplomation et de son entrée aux HCL.

Mélanie est pompière volontaire depuis 2018. Cette année-là, elle déménage et décroche un poste à l'hôpital Lyon Sud en chirurgie onco-digestive où elle restera cinq ans, avant d'intégrer le service des urgences qu'elle s'appête à quitter pour le service de réanimation en septembre prochain. « Je veux continuer à apprendre », s'enthousiasme-t-elle. En marge de son activité professionnelle, elle assure donc sa mission d'infirmière sapeur-pompier à la caserne de Millery et une à deux gardes mensuelles au service départemental incendie secours à Tassin-la-Demi-Lune. De même pour Cindy, qui assure des gardes dans la caserne du Val d'Oingt et



↙ Mélanie Ferreira

à son domicile, ainsi que, pour les pompiers, des visites médicales et un soutien sanitaire opérationnel en cas de situation exceptionnelle.

Des compétences en plus

L'activité apporte de nombreuses satisfactions. « J'aime l'imprévu, agir pour aider les personnes en détresse. Quand tout est sous contrôle, que les interventions, des médecins aux infirmiers, ont été complémentaires, alors c'est très gratifiant », partage Mélanie, qui a suivi les deux formations SUAP A et B¹ et validé les protocoles infirmiers pour obtenir son statut d'infirmière-pomprière. Cette dernière travaille en autonomie, sous protocoles (arrêt cardiaque, détresse respiratoire, brûlures, choc hémorragique, etc.) et sous l'autorité du médecin chef, quand d'autres paramédicaux, également secouristes, choisissent d'intervenir sur les incendies. Dans

tous les cas, « il faut savoir prendre le lead, apaiser la situation, garder son sang-froid, pour agir correctement », souligne-t-elle. « L'autonomie nous conduit à réfléchir davantage, à prendre des initiatives, à nous organiser. Ces deux activités se complètent. » Travailler aux HCL et être sapeur-pompier volontaire, c'est continuer à apprendre dans sa pratique : « J'ai beaucoup appris en intervention sur les accidents de la voie publique. Je pratique des gestes techniques que je ne réalise pas ailleurs. J'ai aussi appris à évaluer l'état critique des patients, ce qui m'a aidée pour les urgences », confie Mélanie. « On augmente nos connaissances et nos compétences », confirme Cindy qui répond régulièrement aux questions de collègues désireuses de s'investir, au-delà des murs de l'hôpital, dans le secours aux personnes.

↗
Secours
d'urgence à la
personne.



Flore Benat,
cadre hygiéniste aux HCL

« Du patient au soignant, nous sommes tous concernés par l'hygiène des mains »,

Cadre hygiéniste aux Hospices Civils de Lyon, Flore Benat est lauréate du premier prix de la communication junior de la Société française d'hygiène hospitalière, qu'elle a reçu à Lille en juin 2026. Une distinction nationale qui salue son engagement.



À sa prise de poste au service d'hygiène du GHE, Flore Benat reprend des études à la faculté de médecine de l'université Jean-Monnet de Saint-Étienne. C'est dans ce cadre que son mémoire, consacré à l'hygiène des mains, est récompensé.

Hygiène des mains : communiquer et former

En 2024, avec le soutien de son équipe et du Dr Pascal Fascia, son directeur de mémoire, elle lance un audit massif (quick audit) sur l'ensemble du groupement hospitalier, couvrant la médecine, la chirurgie et la radiologie. Plus de 1200 observations destinées à évaluer les pratiques de friction hydroalcoolique, mettent en évidence une observance des indications de 57 % et un port de bijoux encore fréquent. Or, « une friction d'une durée minimale de trente secondes à chaque sortie de chambre est nécessaire pour garantir une hygiène des mains optimale et éviter une transmission croisée ».

Au regard de ces premiers résultats, elle construit avec son équipe une action de sensibilisation adaptée au terrain. Des formations courtes et ludiques, utilisant un jeu de cartes et des buzzers, sont déployées dans tous les services, « lors des relèves pour sensibiliser le personnel sans trop empiéter sur leur temps de travail ».

Un an plus tard, en mars 2025, un second audit est lancé. Les résultats sont contrastés : si la qualité de la friction s'améliore, le port de bijoux augmente. La cadre fait alors le constat que « la formation seule est insuffisante si elle n'est pas soutenue par une volonté institutionnelle forte ».

Impliquer soignants et patients

En 2026, elle poursuit sa démarche en élargissant la sensibilisation : « Les efforts doivent être partagés par tous les professionnels au contact des patients. » Médecins et paramédicaux sont alors mobilisés pour relayer le message.

Un nouveau projet, mené à l'hôpital Pierre-Wertheimer avec Emmanuelle Diot, cadre supérieure de santé, et son équipe, intègre les patients eux-mêmes. En les interrogeant sur leur hygiène des mains, l'objectif est de susciter une prise de conscience « qui les incitera indirectement à observer et à encourager les bonnes pratiques d'hygiène de leurs visiteurs ». Et de conclure : « L'hygiène des mains est une mesure fondamentale pour prévenir les infections associées aux soins. Nous devons en avoir conscience pour améliorer nos pratiques. »

L'article de la DRHF

Les élections professionnelles se préparent

Les élections professionnelles de la Fonction publique hospitalière 2026 se préparent dès maintenant au sein de notre CHU. Du 7 au 10 décembre 2026, les

personnels non médicaux seront appelés à voter exclusivement par voie électronique pour désigner leurs représentants du personnel. Comité social d'établisse-

ment (CSE), commissions administratives paritaires (CAP), commissions consultatives paritaires (CCP) : plusieurs scrutins rythmeront ce rendez-vous institutionnel.

→ Toutes les étapes et les informations seront à retrouver sur Pixel.



© Nino Barberousse

Élise Ricadat

Élise Ricadat,
chercheuse¹ et maîtresse
de conférences à l'université
Paris-Cité en psychopathologie

« Face à la maladie, le patient se montre souvent créatif »

Qu'est-ce qui vous a amenée à vous intéresser spécifiquement au vécu des personnes malades ?

Avant d'être chercheuse, j'ai exercé longtemps comme psychologue à l'hôpital, en service de soins somatiques. Ce travail consiste à écouter comment la personne malade parvient à conserver ses sources d'investissement – son propre corps, sa vie, autrui –, en dépit des contraintes de la pathologie et des traitements. Quelle que soit la gravité de leur état et sous certaines conditions relevant notamment de la qualité du soin, la plupart des malades mettent en œuvre un véritable « travail » par lequel ils acquièrent de nombreuses habiletés. Les gains acquis en exerçant ce travail revêtent une importance cruciale pour leur équilibre et leur santé au cours des traitements et après la maladie.

Vos recherches menées pendant la pandémie de Covid-19 ont révélé des résultats étonnants concernant les malades chroniques et leur capacité à développer des habiletés.

En effet, ces recherches m'ont permis de confirmer et d'étendre ce constat à d'autres situations. Notre étude a mis en lumière que les malades chroniques avaient fait preuve de plus d'habiletés que les personnes non malades pour faire face aux privations et contraintes du premier confinement : l'enfermement, les restrictions sanitaires et les routines de soin composant leur quotidien, parfois depuis toujours. Autrement dit, le caractère « anormal » de cette situation pour les bien-portants constituait a contrario une norme pour les malades chroniques. La pandémie faisait effet de loupe sur la créativité que les malades chroniques

déployent en permanence pour s'émanciper des contraintes de la pathologie et établir un équilibre de vie avec la maladie.

Quelles habiletés concrètes, issues du « travail du malade » avez-vous pu identifier chez les patients ?

Je les divise en trois catégories : le rapport au corps, la gestion des traitements et les habiletés relationnelles. Les malades ont appris à écouter finement leurs signaux internes, à adapter les gestes du quotidien, à se déplacer avec des appareillages pour gagner en autonomie, à développer des formes d'intelligence pour suivre des prescriptions complexes, à ne pas oublier leurs rendez-vous et à savoir « manier » les institutions comme l'hôpital ou la Sécurité sociale. Pour capter l'attention des soignants, ils déploient des stratégies : une patiente m'a expliqué qu'elle hiérarchisait ses questions car elle savait qu'un médecin n'en écouterait que quatre sur dix. Elle arrivait aussi parfois délibérément moins apprêtée car si elle était trop « pimpante », me disait-elle, le soignant pensait qu'elle allait bien et l'écoutait moins.

À l'aune de vos travaux, comment le soignant peut-il faire évoluer sa relation au patient ?

Soigner, ce n'est bien sûr pas seulement appliquer une prescription, c'est aussi soutenir le travail du patient. On ne peut pas soigner quelqu'un qui n'est pas engagé. Il s'agit d'une relation de coopération horizontale où le soignant reconnaît le patient comme un partenaire possédant un savoir expérientiel précieux. Il faut toutefois rester prudent : cette force née de la vulnérabilité reste toujours fragile et subjective. Seul le malade peut dire s'il se sent grandi par son épreuve. En aucun cas nous ne pouvons parler à sa place.

À lire
« Les enjeux de la professionnalisation des patients partenaires : apports de la psychodynamique du travail », Élise Ricadat, Travailler 2025/1 n° 53, pages 129 à 144, éditions Martin Média. DOI 10.3917/trav.053.0129



Aux HCL, patients et médecins unissent leur expertise

Médecin interniste à l'hôpital Édouard Herriot, comptant parmi les quelques spécialistes des myopathies inflammatoires idiopathiques, la D^{re} Laure Gallay s'engage dans le partenariat patient pour améliorer la prise en charge de ces maladies rares.

 D^{re} Anne Gallay

Spécialisée dans les myopathies inflammatoires idiopathiques, la Dre Laure Gallay a développé une expertise remarquable de ces maladies rares. Forte de compétences transversales, elle a mis en place un parcours de soins optimisé permettant d'aboutir à un diagnostic en quelques jours (incluant hospitalisation, IRM et biopsie), alors que l'errance diagnostique habituelle est dans la plupart des cas supérieure à six mois. Cette rapidité de diagnostic est capitale car ces maladies peuvent être graves, entraînant une perte de la marche ou des atteintes pulmonaires sévères avec un pronostic vital engagé. C'est après avoir stabilisé ce parcours qu'elle identifie deux points qui font défaut : le retour et l'apport des patients. Elle décide alors d'initier une démarche de partenariat patient. Cheffe de clinique des universités-assistante des hôpitaux (CCA) et chercheuse à l'Inserm, également lauréate

de la Fondation Bettencourt Schueller¹, l'interniste est sensibilisée au partenariat patient depuis plusieurs années à travers son expérience en recherche médicale : « *La recherche fondamentale valorise désormais les partenariats patients dans la création des programmes expérimentaux. Les patients peuvent apporter sur de nombreux points, et permettent de faire un petit pas de côté.* » C'est donc avec une conscience accrue du rôle qu'un patient expert de sa maladie peut apporter au soin qu'elle identifie deux candidats : une infirmière de 60 ans et un homme actif de 40 ans. Si la professionnelle de santé est convaincue, il lui reste néanmoins à concrétiser son entreprise. Des questions se posent : comment structurer concrètement son projet ? À qui faire appel ? En mai 2026, elle est mise en contact, par l'intermédiaire d'Asma Farès, docteure au service 3P des HCL,

avec Catherine Baumlin-Ley, chargée des relations usagers et du partenariat expérience patient en santé à la direction de la qualité, des partenariats patients et de la sécurité des soins. Cette dernière répond avec célérité et le projet commence à prendre forme. L'objectif est d'intégrer des patients « pour identifier les points de stress et améliorer la prise en charge et le parcours de soin ». À l'heure où Tonic paraît, les premiers rendez-vous ont été fixés. La Dre Laure Gallay compte sur le support méthodologique et la formation certifiée, délivrée par les HCL, pour « sanctuariser cette relation d'expertise mutuelle avec les patients ». Cette ambition marque une énième avancée. En associant expertise médicale et savoir expérimentiel des patients, on ouvre la voie à des soins au plus près des réalités humaines, davantage centrés sur les besoins des patients.

 La Fondation ne finance que quatre postes de CCA Inserm Bettencourt par an en France. En savoir plus : fondationbs.org

Témoignage Parlons Santé !

« Transformer les obstacles en solutions »,

Anais Nellée, aidante, responsable associative et partenaire des HCL

Comme nombre de parents d'enfants porteurs de handicap, Anais a vu son rôle d'aidante prendre de plus en plus de place dans sa vie quotidienne. En revanche, ce qu'elle n'a pas vécu, contrairement à plus de 80 % des femmes dans la même situation, c'est la séparation conjugale. Ce lien qui s'est maintenu, associé à un tempérament foncièrement positif, contribue sans doute à alimenter sa force d'agir. Pour les HCL, elle est membre de Gardons le cap, équipe pluridisciplinaire dédiée à la mise en œuvre de la politique handicap des HCL à l'hôpital Édouard Herriot. Son témoignage est à lire dans la newsletter Parlons Santé ! n° 65 de juin 2026.





Valentine Lhortolat,
sage-femme,
responsable de l'équipe
de liaison et de
soins en addictologie
(Elsa) à l'hôpital Lyon



« La recherche ? Le moyen d'agir et de faire évoluer la santé des femmes »

Première sage-femme lauréate de l'appel à projets Jeunes chercheurs des HCL, Valentine Lhortolat mène une étude inédite sur le lien entre cycle menstruel et consommation d'alcool.

Son intérêt pour la recherche est né de l'opportunité offerte par l'université Lyon 1 de poursuivre un master en science pendant ses études à la faculté de maïeutique de Lyon Sud. La nomination de Corinne Dupont, première sage-femme professeure des universités, sera aussi déterminante. « J'ai réalisé que cette voie était possible pour ma profession. » Elle a donc complété ses études avec un master 1, puis un master 2 en santé publique après l'obtention de son diplôme. Aujourd'hui, âgée de 27 ans, elle prépare une thèse de doctorat en santé publique qu'elle prévoit de soutenir d'ici fin 2028, thèse codirigée par le Pr Benjamin Rolland, chef du service universitaire d'addictologie de Lyon et par celle qui fut son inspiratrice, la Pr Corinne Dupont, avec laquelle elle collabore désormais au sein du laboratoire de recherche Reshape.

Une étude de genre inédite adaptée au cycle menstruel

Lors d'un stage au Vinatier, Valentine Lhortolat constate que le cycle menstruel est rarement pris en compte dans le suivi des patientes en addictologie. Elle s'intéresse alors au rôle des hormones dans les troubles liés à l'alcool, particulièrement chez les femmes, plus vulnérables en raison de leur métabolisme. Son projet de recherche est composé de deux volets. Le premier, baptisé Flow, s'intéresse au lien entre cycle menstruel et consommation d'alcool en population générale. « Des études animales et humaines ont montré que la progestérone semble avoir un effet protecteur sur la consommation. La phase lutéale (entre l'ovulation et les règles, NDLR), pendant laquelle la progestérone est élevée, serait ainsi une période de moindre vulnérabilité. À l'inverse, les œstrogènes augmenteraient le stress et l'envie de consommer, notamment lors du pic ovulatoire », explique-t-elle. L'étude débutera à l'automne 2026 et inclura 3 à 5 000 femmes issues de la population générale.

Les participantes devront notamment avoir un cycle régulier et, afin d'évaluer un potentiel effet, pourront utiliser une contraception hormonale. Le deuxième volet, baptisé Salamander, sera réalisé avec Le Vinatier et inclura 100 à 120 patientes ayant un trouble d'usage d'alcool. Menée sur trois cycles menstruels (environ trois mois), l'étude reposera sur un suivi quotidien via smartphone (consommation d'alcool, stress, anxiété, qualité de vie), complété par des prises de sang mensuelles et des évaluations psychiatriques.

Une médecine personnalisée

Caractériser une vulnérabilité biologique cyclique propre aux femmes ouvrirait ainsi de nouvelles pistes d'investigation et permettrait d'adapter les traitements, la prévention et les prescriptions au cycle menstruel et d'améliorer la qualité de vie. Cette recherche s'inscrit dans une volonté de développer une médecine personnalisée et mieux adaptée à la santé des femmes « encore trop souvent traitées d'après des modèles masculins ».

Version enrichie





ODONTOLOGIE

Guillemette Lienhart,
MCU-PH en odontologie (HCL / Lyon 1)



« L'âge du patient et son statut social influencent la pratique clinique »

En décembre 2021, la Dre Guillemette Lienhart, maîtresse de conférences et praticienne hospitalière au centre de soins dentaires des HCL, lance une étude qualitative exploratoire¹. Son objectif : comprendre pourquoi, malgré son importance reconnue par les professionnels de santé, la prévention des caries chez l'enfant reste insuffisamment mise en œuvre par les médecins, pédiatres et chirurgiens-dentistes.

Quatre ans plus tard, les résultats suggèrent que les contraintes organisationnelles (temps, financement, etc.) ne sont pas les seules en cause : les représentations des professionnels influencent aussi la pratique clinique.

Pour explorer cette hypothèse, la chercheuse s'appuie sur Manon Verroul, psychologue du travail aux HCL. « Nous avons mené les entretiens séparément pour éviter les biais : elle a rencontré les dentistes, moi les médecins. » Quinze chirurgiens-dentistes, dix médecins généralistes et dix pédiatres ont été interrogés. L'analyse thématique des entretiens a révélé des discours contrastés, donnant lieu à deux publications distinctes.

Vision technique versus approche holistique

Chez les chirurgiens-dentistes, un thème revient fréquemment : la « culpabilité/responsabilité des parents ». Les familles sont parfois décrites comme négligentes ou peu investies dans la santé bucco-dentaire de leur enfant. La carie sévère est alors moins perçue comme le résultat de déterminants sociaux que comme relevant de la responsabilité individuelle. Cette perception peut conduire certains praticiens à adopter une communication verticale et culpabilisante.

L'empathie se concentre davantage sur l'enfant et sa souffrance, même si les jeunes patients sont parfois décrits comme « difficiles » à soigner. Une perception qui peut amener certains dentistes à refuser leur prise en charge. L'étude met ainsi en évidence une double discrimination, sociale et liée à l'âge. « C'est ce double regard sur l'enfant et sa famille qui peut freiner l'accès ou la continuité des soins. »

Du côté des médecins généralistes et des pédiatres, les discours apparaissent « plus empathiques et moins marqués par les stéréotypes ». Toutefois, s'ils se sentent investis dans la prévention, ils s'estiment moins compétents en santé bucco-dentaire et délèguent volontiers la prévention carieuse aux dentistes.

D'où ce paradoxe : « Les médecins renvoient la prévention bucco-dentaire aux dentistes car ils se sentent incompetents, tandis que les dentistes la négligent parfois du fait de contraintes organisationnelles ou par fatalisme face à des parents jugés irresponsables. »

Au-delà de la pratique dentaire, ces résultats interrogent la place des représentations sociales dans le soin. « Identifier et questionner les stéréotypes professionnels ne vise pas à désigner des coupables mais à ouvrir un espace de réflexion. Car la lutte contre les inégalités passe aussi par une vigilance éthique sur nos propres perceptions », conclut la chercheuse.

¹ CariStigma, étude menée dans le cadre d'une thèse de science dirigée par les Prs Béatrice Thivichon-Prince, Pierre Farge (HCL/ Lyon 1) et Marc Chanelière, médecin généraliste.

Version enrichie



BIO-IMPRESSION 3D DE TUMEURS

Une médecine ultra-personnalisée

Le projet Lung3DPrint, mené à Lyon par les Hospices Civils de Lyon et le Centre de recherche en cancérologie de Lyon, démontre pour la première fois qu'il est possible de reproduire en laboratoire des tumeurs fraîches de cancer du poumon à partir de cellules issues de patients. La voie vers une médecine de précision plus rapide et plus fiable.

Plus d'infos :



Évolution de la stratégie Recherche

Dans le cadre de l'autoévaluation HCERES 2025 (Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur) et du projet stratégique 2035, les HCL ont impulsé une nouvelle dynamique de recherche avec la définition de cinq piliers structurants et cinq axes intégratifs transdisciplinaires construits en étroite collaboration avec Lyon 1 Université.

Plus d'infos :





d'
UNE RESPONSABILITÉ
à
UNE RECONNAISSANCE



Nous accompagnons chaque jour le personnel hospitalier en vous proposant des services avantageux. *Contactez-nous !*

**BANQUE
POPULAIRE** 
AUVERGNE RHÔNE ALPES



La banque coopérative
de la fonction publique