

Le projet des Hospices civils de Lyon

par François Grateau*

Les établissements de santé, par leur taille, participent de façon importante et ancienne à la structuration de l'espace urbain, à plus forte raison lorsqu'il s'agit de centres hospitalo-universitaires. Au cours des décennies écoulées, l'organisation des soins a été confrontée à de nouveaux défis : croissance des populations urbaines, apparition de plateaux techniques innovants entraînant une diminution de séjour des patients hospitalisés, modification des moyens de transport, exigences nouvelles formulées par les patients et leurs

familles... les établissements y ont répondu par une évolution profonde du tissu hospitalier français.

La situation actuelle des Hospices civils de Lyon est caractérisée par une forte présence de ces établissements hospitaliers dans l'agglomération, une importante dispersion des sites et de nombreuses structures pavillonnaires peu favorables à la modernisation et à l'optimisation des moyens. L'un des enjeux décisifs d'évolution pour les Hospices civils de Lyon sera de faire prévaloir une vision d'ensemble sur une certaine forme d'autonomie propre à chacun des sites.

Une vocation de centre hospitalo-universitaire

Les Hospices civils de Lyon connaissent une situation particulière, car ils représentent la seule offre hospitalière publique dans le bassin de population, tout en assurant une mission de centre hospitalo-universitaire. Pour l'agglomération lilloise, qui est de taille comparable à celle de Lyon, on compte cinq grosses structures hospitalières publiques dont une seulement est un établissement de recours.

Outre l'enseignement et la recherche, les HCL accueillent donc les patients présentant les durées d'hospitalisation les plus longues et nécessitant la technologie la plus complexe. Ils participent activement à la production de l'innovation et à sa diffu-

sion dans les établissements publics et privés non universitaires. Parallèlement, ils doivent prendre en charge des pathologies simples et répondre à des besoins de proximité.

La recherche d'un équilibre entre, d'une part, la mission de recours fondée sur l'innovation et la capacité à concentrer au niveau des plateaux techniques des technologies clef et une multidisciplinarité des compétences et d'autre part la prise en charge des pathologies simples de proximité a conduit à l'élaboration d'un schéma directeur tripolaire des Hospices civils de Lyon.

Une répartition tripolaire

À l'Est, l'hôpital Edouard-Herriot à vocation généraliste est maintenu et sera modernisé en profondeur. Sa compétence distinctive concerne les domaines de la cardiologie, de la neurologie et prochainement de la pédiatrie ainsi qu'une partie de la gynécologie-obstétrique.

Le pôle Nord correspond principalement au site de l'hôpital de la Croix-Rousse, dont l'orientation généraliste et de proximité renforcée avec un service d'accueil des urgences, est associée à deux unités de spécialités, l'une rassemblant toutes les disciplines biologiques, l'autre accueillant les activités de néonatalogie et réanimation néonatale. L'activité de l'hôpital de l'Hôtel-Dieu sera recentrée

sur des consultations externes, des soins ambulatoires et des actions d'éducation sanitaire et de prévention.

Outre la prise en charge de pathologies courantes et la création d'un pavillon médical indifférencié, le pôle Sud, constitué du centre hospitalier Lyon-Sud et de l'hôpital Henry-Gabrielle, sera dédié plus particulièrement aux domaines de la néphrologie, urologie et hémodialyse.

Ces regroupements entraînent d'ores et déjà de grands chantiers qui devront être conduits sur la durée tout en réussissant la fermeture d'autres établissements.

* François Grateau est directeur général des Hospices Civils de Lyon.

Une restructuration en profondeur

Ces restructurations " visibles ", car liées à d'importantes opérations immobilières, ne résument pourtant pas l'ensemble du champ d'évolution du système hospitalier.

Celles-ci portent aussi sur la rationalisation des activités médicales et des plateaux techniques dans le cadre d'un projet global participatif et le développement des modes d'organisation en réseaux, internes et externes.

Cette refonte suppose une véritable révolution des mentalités. Ainsi le maintien de l'action sanitaire à l'Hôtel-Dieu sous forme d'activités ambulatoires a-t-il pour but de maintenir une présence en complémentarité avec l'hôpital privé Saint-Joseph / Saint-Luc et dans le cadre d'un réseau ville/hôpital. Au sein du pôle Sud, la création d'un pavillon médical de médecine indifférenciée, en aval des urgences, suppose un mode de fonctionnement différent avec la présence de médecins spécialistes

sans pour autant dédier les lits à une pathologie particulière.

Ces démarches essentielles permettent par ailleurs de répondre à des contraintes fortes qui s'imposent actuellement aux hôpitaux : la situation actuelle de la démographie médicale française, les réseaux de soins ou encore les règles applicables en matière d'allocation de ressources.

Enfin, il faut insister sur l'impact des restructurations hospitalières en termes de fermetures d'établissements qui posent la question de la reconversion des sites hospitaliers dans le tissu urbain. À Paris, la création de l'Hôpital européen Georges-Pompidou entraîne la fermeture de Laennec, Broussais et Boucicaut ; à Lyon, les fermetures de l'Antiquaille et de Debrousse sont prévues. Mais les restructurations offrent également de nouveaux atouts comme la réflexion sur le développement économique autour du site de la Buire.

