

# La santé dans l'agglomération lyonnaise



Lyon a souvent été "à la pointe" des évolutions de la santé en France et en Europe, notamment en raison de la présence à Lyon d'une institution assez unique en son genre, les Hospices Civils de Lyon (HCL).

Mais la santé à Lyon, c'est aussi les industries médicales et pharmaceutiques, les écoles et universités, les laboratoires de recherche, le développement récent des biotechnologies, et un certain nombre de mutations et enjeux qui se situent à la croisée des questions sociales, économiques et éthiques.

## Antiquité

Parmi les nombreuses légendes sur les origines de la médecine à Lyon, l'une affirme qu'une Académie a été fondée dans une île au confluent de la Saône et du Rhône par des Grecs; une autre suggère que Saint Paul et Saint Luc sont venus exercer la médecine dans la région lyonnaise lors de leur évangélisation.

Il est avéré que Lugdunum comptait un certain nombre de praticiens de la santé (les "medicus").

**177**

Martyre de Saint Alexandre, l'un des plus anciens médecins de Lyon.

**542**

Fondation à Lyon par Childebert Ier du premier hôpital français, "Notre-Dame-de-Lyon" sur la rive droite de la Saône (l'hôpital disparaîtra au XVème siècle).

**583**

Suite à des épidémies de peste (notamment en 571) est mise en place l'institution de "léproseries" par le Concile de Lyon.

## XIIe et XIIIe siècles (1129-1246)

En lien avec l'essor démographique lyonnais, création de nombreux hôpitaux qui sont des maisons particulières transformées en asiles pour les miséreux, pèlerins, voyageurs pauvres. Ces hôpitaux ont un personnel réduit (quelques religieux et domestiques). Ils sont placés sous la tutelle de l'Archevêque, puis des Consuls (ou Echevins) de la Ville au 15ème siècle, puis des Recteurs (notables de la ville) de 1533 jusqu'à la Révolution Française.

Ces hôpitaux sont : l'Aumônerie du Saint-Esprit (1129) située au Port du Rhône d'où partait le bac reliant la ville à la route du Dauphiné; les Frères Pontifes, membres de cette confrérie, conçurent le projet de relier les deux rives du Rhône par un pont (1184), d'où le nom d'Aumônerie du Saint-Esprit-du Pont-du Rhône qui deviendra plusieurs siècles plus tard l'Hôtel-Dieu; la léproserie de la Madeleine (1146); enfin, les hôpitaux du Temple (1176), de Saint-André-de-la-Contracterie (1210), de Saint-Just (1225) et de Saint-Antoine (1246).

Lyon diffuse les maladies apportées par les déplacements des militaires, des marchands, le blanchissage du linge et la mise en nourrice des enfants. Inversement, la ville accueille dans ses hôpitaux les malades des campagnes.

## 1348 et 1361-75

Épidémies de peste à Lyon.

## 1478

Première édition traduite en français de la "grande chirurgie" de Guy de Chauliac, chanoine puis hôtelier de l'hôpital Saint-Just. Des grands médecins et chirurgiens, souvent venus d'Italie, exercent dans les hôpitaux lyonnais et publient des ouvrages scientifiques (Lanfranc de Milan, chirurgien à l'hôpital du Pont-du-Rhône, Guy de Chauliac, Jacques de Montebello, Claude Viste, Martin Conras).

## 1493

La syphilis atteint Lyon par le biais de l'armée de Charles VIII.

## Première moitié du XVIe siècle

Pour secourir la misère, la vieillesse, limiter la mendicité, dans un contexte de fort accroissement démographique, création de nouvelles structures hospitalières : l'Hôtel-Dieu ou Grand Hôtel-Dieu du Pont du Rhône (1523), issu de deux asiles édifiés près du pont du Rhône. On lui adjoint des constructions nouvelles, on y organise un service de santé. L'institution des "sœurs hospitalières" donnent à l'Hôtel-Dieu une importance croissante à compter de la fin du XVIe siècle.

## 1527

Fondation du Collège des médecins de Lyon.

## 1531

Création de l'Aumône Générale.

## 1531 et 1596-97

Famines à Lyon.

## 1532-34

François Rabelais est médecin à l'Hôtel-Dieu.

## 1545

Michel Nostradamus est médecin à Lyon.

## 1564-67

Epidémie de peste. Elle coûte la vie à près de la moitié des habitants de Lyon, soit environ 60 000 personnes.

## 1628 et 1638

Epidémies de peste à Lyon.

## 1636

Ouverture de l'hôpital de la Charité (appelé aussi de l'Aumône Générale) grâce aux dons des notables lyonnais, du Consulat et des corporations (il sera détruit en 1934). La Charité recevait les mendiants de la ville, adoptait les orphelins et secourait les vieillards.



## 1693-94 et 1709

Disettes et famine à Lyon.

## 1744

Découverte des eaux thermales de Charbonnières.

## 1760

Création par Claude Bourgelat, écuyer du roi Louis XV et directeur du manège de l'abbaye d'Ainay, de l'Ecole vétérinaire, première école vétérinaire du monde.

D'autres écoles seront ensuite créées en lien avec les hôpitaux : en 1786, Ecole de sage-femmes à l'Hôtel-Dieu, en 1821, Ecole secondaire de médecine, en 1841, Ecole préparatoire de médecine.

## 1796

Création des Hospices Civils de Lyon (HCL) par la réunion de l'Hôpital de la Charité et de l'Hôtel-Dieu. Leur gestion est confiée à un Conseil Général d'Administration. Les HCL constituent jusqu'en 1974 une exception dans la législation hospitalière. Ils prennent un essor considérable grâce à leurs propres ressources, notamment leurs biens immobiliers dont la valeur est considérable et les afflux des libéralités.

## 1798

Création de la Société de Médecine de Lyon.

## 1806

Création de la Société de Pharmacie de Lyon.

## 1811

Création d'un Concours pour le recrutement des médecins de l'Hôtel-Dieu.

## Années 1830-1861

Ouverture successive de l'hospice des vieillards de la Guillotière, de l'hospice du Perron pour les incurables (aujourd'hui Jules Courmont), de l'hôpital Desgenette, de Sainte-Eugénie, de l'hôpital de la Croix-Rousse en 1861. Ces structures dépendent des Hospices Civils de Lyon (HCL) ou seront rapidement placés sous son administration (hospice de la Guillotière). Cette période est aussi celle des agrandissements (Hôtel-Dieu).

À tous ces hôpitaux sont affectés des sœurs dont l'effectif global atteint 450 en 1850, 900 en 1900, et près de 1000 jusqu'en 1940. Leur nombre baissera ensuite à 600 en 1950 et 250 en 1980.

## Années 1850-70

Création et publication de revues médicales : *La Gazette médicale de Lyon* en 1849, *Le Lyon médical* en 1969.

## 1875

Ouverture de l'asile d'aliénés de Bron qui préfigure l'hôpital psychiatrique départemental du Vinatier.



**1876**

Création d'importants services généraux aux Hospices Civils de Lyon (HCL) qui leur donnent une indépendance accrue (boucherie, abattoirs, buanderie, moulins à farine, boulangerie, pharmacie...). Ces services perdurent jusqu'en 1929. Les HCL forment une collectivité de plus de 1000 personnes. Les religieuses assurent directement les soins.

**1877**

L'école de médecine est érigée en faculté.

**1897**

Création de l'Institut Mérieux, un des premiers instituts biologiques français, par Marcel Mérieux, ancien élève de Louis Pasteur. L'institut se développera notamment avec Charles Mérieux (1906-2001), médecin, industriel et humaniste, et deviendra numéro un mondial sur le marché biologique et immunologique. L'institut sera intégré dans Rhône-Poulenc.

Début du développement des industries chimiques et pharmaceutiques.

**1899**

Création de l'Ecole dentaire de Lyon.

**1909-1933**

Devant l'augmentation de la population lyonnaise (450 000 habitants environ en 1900) et l'insuffisance du nombre de lits, ouverture de nouveaux hôpitaux : inauguration de l'hôpital Debrousse (1909), puis de la maison de repos du Val d'Azergues, de l'hôpital des Charpennes, et enfin de l'hôpital Edouard Herriot à Grange-Blanche (1933).

Professionnalisation du personnel religieux, et part grandissante du personnel non-religieux dans les établissements qui devient majoritaire à partir de 1950.

**1912**

Alexis Carrel, prix Nobel de médecine.

**1933**

Ouverture de l'hôpital Édouard Herriot à Grange Blanche (et démolition une année plus tard de celui de la la Charité). L'hôpital est une sorte de "cité jardin", avec ses 24 pavillons installés dans la verdure et reliés par des souterrains. L'hôpital est pavillonnaire, pour des raisons d'hygiène et de lutte contre la contagion, avec des édifices détachés les uns des autres.

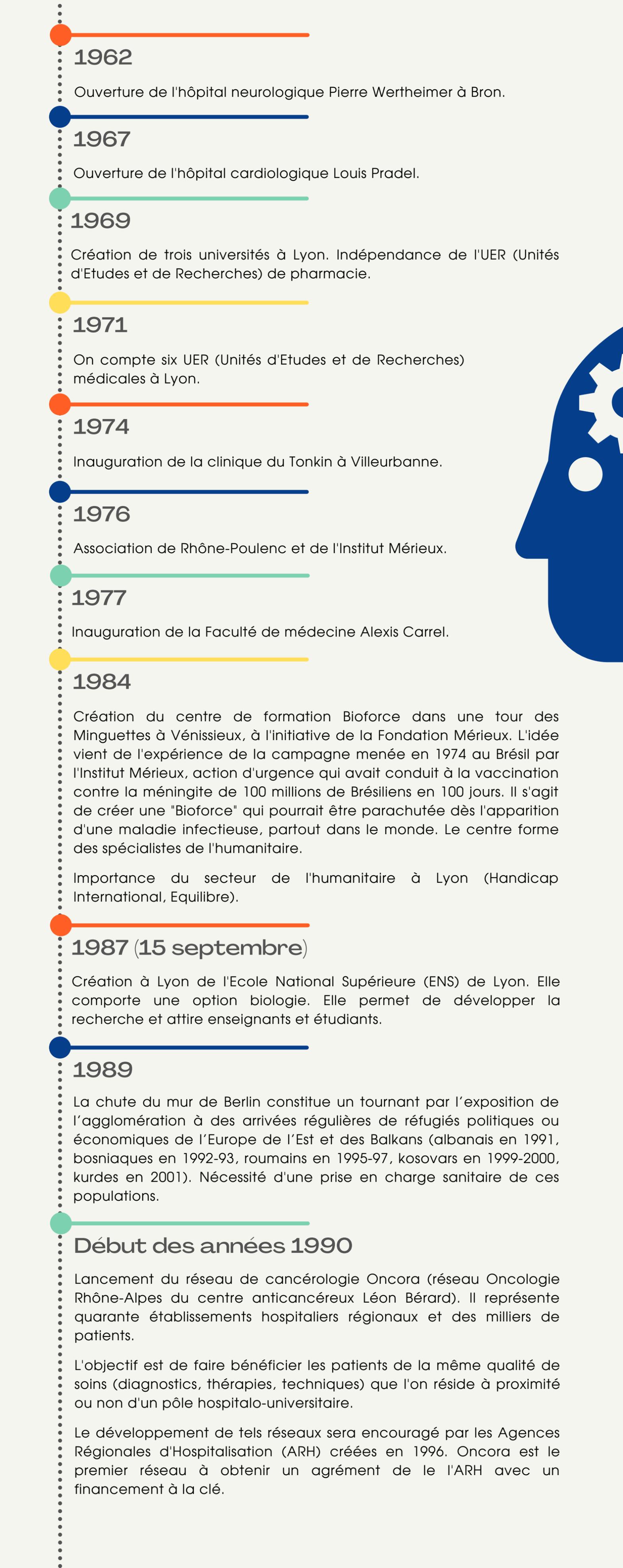
Il est au cœur du plus vaste quartier d'Europe consacré à la santé, avec les facultés de Médecine et de Pharmacie (partiellement financées par Rockefeller en 1930), l'école d'infirmière, puis les nouveaux établissements qui y prendront place dans les années 60 et 70 (hôpitaux neurologique et cardiologique, Centre International de Recherche contre le Cancer).

**1947**

Charles Mérieux crée l'Institut français de la fièvre aphteuse. Début de la virologie industrielle.

**1957**

Ouverture du centre anticancéreux Léon Bérard.



1962

Ouverture de l'hôpital neurologique Pierre Wertheimer à Bron.

1967

Ouverture de l'hôpital cardiologique Louis Pradel.

1969

Création de trois universités à Lyon. Indépendance de l'UER (Unités d'Etudes et de Recherches) de pharmacie.

1971

On compte six UER (Unités d'Etudes et de Recherches) médicales à Lyon.

1974

Inauguration de la clinique du Tonkin à Villeurbanne.

1976

Association de Rhône-Poulenc et de l'Institut Mérieux.

1977

Inauguration de la Faculté de médecine Alexis Carrel.

1984

Création du centre de formation Bioforce dans une tour des Minguettes à Vénissieux, à l'initiative de la Fondation Mérieux. L'idée vient de l'expérience de la campagne menée en 1974 au Brésil par l'Institut Mérieux, action d'urgence qui avait conduit à la vaccination contre la méningite de 100 millions de Brésiliens en 100 jours. Il s'agit de créer une "Bioforce" qui pourrait être parachutée dès l'apparition d'une maladie infectieuse, partout dans le monde. Le centre forme des spécialistes de l'humanitaire.

Importance du secteur de l'humanitaire à Lyon (Handicap International, Equilibre).

1987 (15 septembre)

Création à Lyon de l'Ecole National Supérieure (ENS) de Lyon. Elle comporte une option biologie. Elle permet de développer la recherche et attire enseignants et étudiants.

1989

La chute du mur de Berlin constitue un tournant par l'exposition de l'agglomération à des arrivées régulières de réfugiés politiques ou économiques de l'Europe de l'Est et des Balkans (albanais en 1991, bosniaques en 1992-93, roumains en 1995-97, kosovars en 1999-2000, kurdes en 2001). Nécessité d'une prise en charge sanitaire de ces populations.

Début des années 1990

Lancement du réseau de cancérologie Oncora (réseau Oncologie Rhône-Alpes du centre anticancéreux Léon Bérard). Il représente quarante établissements hospitaliers régionaux et des milliers de patients.

L'objectif est de faire bénéficier les patients de la même qualité de soins (diagnostics, thérapies, techniques) que l'on réside à proximité ou non d'un pôle hospitalo-universitaire.

Le développement de tels réseaux sera encouragé par les Agences Régionales d'Hospitalisation (ARH) créées en 1996. Oncora est le premier réseau à obtenir un agrément de la part de l'ARH avec un financement à la clé.



## 1992

Adoption de la première charte (1992-1995) d'écologie urbaine du Grand Lyon qui initie une planification et une mise en œuvre d'une politique environnementale. Elle vise à assurer la cohérence des actions entreprises au service de l'environnement.

La mise en œuvre de cette politique devrait avoir des répercussions sur le plan de la santé.

## 1992 (février)

Le conseil d'administration des Hospices Civils de Lyon (HCL) arrête le principe du regroupement des activités cliniques de court séjour au sein de 3 pôles localisés à l'Est, au Nord et au Sud de l'agglomération lyonnaise, à partir des services actuellement disséminés sur 17 sites, afin d'accroître leur performance et leur rentabilité.

Leur implantation doit prendre en compte les densités de population, les axes géographiques, les filières de soin. C'est le début du processus de restructuration des HCL, dont on parle à Lyon depuis 1986, dans un contexte d'absence de projet hospitalier depuis les années 70.

## 1994 (janvier)

Le plan de restructuration des Hospices Civils de Lyon (HCL) est initié par Michel Noir, avec le vote de la première partie du plan stratégique des HCL (plan 1994-1999).

La restructuration des HCL, qui sera reprise sous le mandat de Raymond Barre, est à la fois un projet médical et d'aménagement du territoire.

Le regroupement des HCL en trois grands pôles hospitaliers, ou "pôles renforcés" est précisé :

- À l'est avec les hôpitaux neurologique et cardiologique, l'hôpital Edouard Herriot qui va être restructuré, et un futur hôpital mère-enfant;

- Au nord avec l'hôpital de la Croix-Rousse qui regroupera l'ensemble des disciplines médicales de l'Antiquaille et de l'Hôtel Dieu, un service d'accueil d'urgence et des centres spécialisés sur les maladies infectieuses;

- Au sud avec les hôpitaux Jules-Courmont et Sainte-Eugénie.

Alors que la santé ne relève ni du champ strict de compétence de la Ville (bien que le maire de Lyon soit traditionnellement le président du Conseil d'Administration des HCL) ni de celui de la Communauté urbaine, ces deux entités sont associées au plan de restructuration des HCL en raison des implications d'un tel projet sur l'aménagement du territoire (armature urbaine, transports en commun, voix rapides, reconversion des sites). Elles apportent 500 millions de francs pour accompagner cette restructuration.

## 1994 - 99

Mise en place en 1994 du premier Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS). Le SROS entend imposer aux hôpitaux une coopération pour constituer des pôles sanitaires hiérarchisés selon 4 niveaux d'organisation, depuis le niveau de proximité jusqu'au niveau universitaire de référence. La restructuration des Hospices Civils de Lyon (HCL) entre dans le cadre du SROS.

## 1997

Selon une enquête de l'INSEE-DRASS Rhône-Alpes (lettre INSEE Rhône-Alpes, 1997), la distance moyenne entre le lieu de résidence et le lieu de naissance n'a que très faiblement augmenté en Rhône-Alpes durant la période 1982-1995 (11,4 kilomètres au lieu de 11,2), alors que du fait de la politique de réduction des coûts dans le domaine de la périnatalité, 11 maternités (des petites structures) ont fermé durant cette période. Ces fermetures ne gênent pas les 80% de parents qui résident en ville, mais les 20% résidant en zones rurales. Pour 52 communes, il est nécessaire de faire plus de 30 km pour se rendre à la maternité la plus proche.

## 1997

Création du Conseil Lyonnais pour la Santé (CLS), à la demande de Raymond Barre. Le Conseil rassemble des partenaires institutionnels de la ville, Conseil Général du Rhône, Caisse Régionale d'Assurance Maladie, Hospices Civils de Lyon, Agence Régionale d'Hospitalisation, Région Rhône-Alpes, Conseils de l'Ordre des médecins et pharmaciens. Il se réunit en séances plénières et groupes de travail thématiques, et offre une référence dans le domaine de la santé.

## 1997 (automne)

Publication d'une "liste noire des hôpitaux" par la revue Science et Avenir. L'enquête souligne le non-respect des normes pour l'anesthésie dans certains établissements de la région Rhône-Alpes (19 sur 141 services), et dans dix maternités qui dépassent un taux de césarienne de 20% (au-dessus de 20% d'accouchements par césarienne, certains experts considèrent que les hôpitaux recourent trop souvent à cette méthode).

Une enquête est commandée à l'institut Ipsos puis publiée par Lyon Mag. Elle montre que les Lyonnais sont satisfaits de la compétence des médecins et de la qualité du matériel médical, mais mettent en cause le déficit de personnels des établissements hospitaliers, l'état dégradé des bâtiments, le manque d'accueil et d'information des malades.

## 1997 - 98

Les services d'accueil des urgences de l'agglomération lyonnaise sont régulièrement débordés. Ce phénomène s'accroît en raison de la diminution des lits de médecine et du vieillissement de la population.

On compte en moyenne 200 000 passages annuels aux urgences des Hospices Civils de Lyon (HCL) dont 132 000 pour le seul hôpital Edouard Herriot. En 1998, un passage sur 5 donnait lieu à hospitalisation.

## 1998

Le bilan établi par l'ADEME (Agence De l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie) qui classe les villes en fonction de leur indice ATMO, a suscité des polémiques à Lyon après que l'agglomération ait été classée en tête des villes françaises pour le nombre de jours par an où la qualité de l'air est mauvaise (1998) : le Grand Lyon critique un système de capteurs où les emplacements déterminent largement les résultats, on souligne que Lyon connaît une baisse d'émission globale des polluants urbains depuis plusieurs décennies et que le couloir rhodanien, venté, disperse les pollutions.

(Définition : Le réseau ATMO de surveillance et d'information sur l'air en France mobilisait, en 1998, 2000 capteurs, 250 personnes de surveillance dans les associations, et un budget de fonctionnement de 210 millions de francs des associations. L'indice ATMO est un indicateur de la qualité de l'air qui a été élaboré par le Ministère de l'aménagement du territoire et de l'environnement, l'Ademe (Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie) et des associations afin de disposer d'une information synthétique sur la pollution atmosphérique dans les 32 principales agglomérations françaises : l'indice de qualité de l'air est calculé à partir des concentrations mesurées quotidiennement de 4 polluants typiques des phénomènes de pollution urbaine : le dioxyde de soufre, le dioxyde d'azote, l'ozone, les poussières.)



## 1998

Le Conseil Général du Rhône a fait de l'arrachage de l'ambrosie une de ses actions prioritaires ces dernières années.

(Définition : L'ambrosie, plante annuelle haute de 30 cm à 2 m, pousse dans les sols sablonneux, les terrains en friche et surtout les chantiers de travaux; venue clandestinement d'Amérique du Nord, apparue dans les années 1930 dans les champs bordant Satolas, elle se développe surtout dans la région lyonnaise, où elle fleurit de la mi-août à la mi-octobre et ses pollens se disséminent massivement. L'association Française d'Etude des Ambrosies, initiée par l'allergologue lyonnaise Chantal Dechamp, se bat pour que l'ambrosie soit reconnue comme un polluant biologique. Le nombre des victimes d'allergies ne cesse de croître, et concerne 10-15% de la population).

## 1998 (mai)

Lancement du Plan d'Actions Technopôles, à l'initiative de Raymond Barre, président du Grand Lyon. Il vise à favoriser le passage du tissu économique lyonnais vers les nouvelles technologies (notamment la santé et les nouvelles technologies) et à valoriser la recherche et l'enseignement supérieur.

Parmi les sept technopôles dédiés à la synergie recherche-entreprises, signalons, dans le domaine de la santé, Gerland (pôle biotechnologie) et Rockefeller (santé).

Le développement des biotechnologies en région lyonnaise pourrait s'appuyer sur les filiales de grands groupes de la biopharmacie, de l'agro-alimentaire, de l'immunologie et du diagnostic (voir interview Philippe Demarescaux).

## 1999 (mars)

Premier Forum BioVision, Forum Mondial des Sciences de la Vie. Réunissant les différentes parties concernées par les développement des sciences du vivant : scientifiques, industriels, et membres de la société civile. BioVision est à la fois un lieu de débat et un lieu proposant et initiant des actions.

## 1999 (mai)

Alertes au saturnisme à Villefranche. Une enquête environnementale montre une forte concentration en plomb dans les poussières entre 300 et 600 mètres autour de l'usine Metaleurop, spécialisée dans le retraitement des batteries de voitures, industrie à fort rejet en plomb. L'usine s'avère pourtant en conformité aux normes.

## 1999 (mai)

Signature d'une convention entre l'Agence Régionale d'Hospitalisation (ARH) et la Direction Régionale des Affaires Culturelles (DRAC) en juillet 2000, dans le cadre de la convention nationale signée entre le Ministère de la culture et de la communication et le Secrétariat d'Etat à la santé, visant à développer le lien entre le monde de l'hôpital et celui de la culture. Expériences dans ce domaine menés depuis 1997 à La Ferme du Vinatier (hôpital psychiatrique).

## 1999 (septembre)

Le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS) Rhône-Alpes (1999-2004) ou SROS 2, qui fixe la politique hospitalière régionale pour les 5 ans à venir, est adopté en septembre 1999 par le Conseil Régional après de multiples péripéties et un débat marqué par de fortes divergences, notamment liées à la suppression prévue de 1427 lits dans les hôpitaux lyonnais.

Dans le cadre de son élaboration, une consultation des usagers a été faite. Ces derniers énoncent deux grandes priorités vis-à-vis de l'hôpital : l'humanisation de la prise en charge des patients et le maintien d'hôpitaux à proximité des lieux de vie.

## 1999 (septembre)

Le SROS 2 s'appuie sur le bilan du premier SROS Rhône-Alpes pour poursuivre les actions entreprises. Ce bilan est relativement insatisfaisant : il montre la difficulté de la mise en réseau, le manque de coopération entre secteur public et privé, la réticence des grands établissements (des trois Centres Hospitaliers Universitaires, CHU) vis-à-vis des plus petits, l'absence d'implantation de bornes d'urgences.

Trois dysfonctionnements structurels sont retenus à l'issue du premier SROS :

- Le potentiel de soins de suite et de réadaptation est insuffisamment médicalisé et très déséquilibré géographiquement ;

- Le potentiel de médecine est trop cloisonné en subspécialités, ce qui ne permet pas de bien prendre en charge les malades admis en urgences et présentant des polyopathologies ;

- Le vieillissement de la population est mal pris en compte, alors que l'on comptera de plus en plus de personnes âgées de plus de 85 ans sujettes à des polyopathologies liées au vieillissement et à une perte progressive d'autonomie.

Chaque SROS répond aux spécificités sanitaire d'une région. Les priorités définies pour la région Rhône-Alpes sont les urgences, la gynéco-obstétrique, la cancérologie, les soins de suite et de réadaptation, la prise en charge des personnes âgées, l'alcoolisme et la toxicomanie. Il vise à la multiplication des systèmes mobiles, de veille permanente, de points d'écoute et d'orientation, et au développement de l'hospitalisation à domicile.

## Fin des années 90

Développement spectaculaire de la chirurgie de l'obésité. En France, on est passé de quelques dizaines d'interventions en 1995 à près de 10 000 en 1999. Lyon est devenue la capitale française de ce type de chirurgie.

## 2000 (février)

Mise en place d'une Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) à l'Hôtel-Dieu. Outre des soins de première nécessité, une assistance sociale renseigne les patients sur leurs droits et tient une fonction de conseil.

Le PASS fait partie du dispositif prévu par la loi sur l'exclusion de juillet 1999 instaurant la Couverture Maladie Universelle (CMU).

## 2000 (19 juillet)

Adoption du PRAPS Rhône-Alpes (Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins), par le Préfet de région.

Valable pour trois ans, il répond à un enjeu de santé publique : favoriser l'accès de tous au système de santé et développer la prévention pour améliorer le niveau de santé général des populations. Il s'agit aussi de faire évoluer le système de santé et de protection sociale pour répondre aux besoins des personnes en situation précaire ou exclues. Les PRAPS visent enfin à une meilleure connaissance des besoins des personnes démunies et assurer la formation (initiale et continue) des professionnels.

## 2000 (automne)

Début du chantier de la future clinique Jean-Mermoz, hôpital privé neuf de 210 lits situé dans le 8ème arrondissement. L'architecture conçue par Hélène Jourda cherche à marier exigences techniques et convivialité.

De la même façon, le centre hospitalier Saint-Joseph-Saint-Luc se restructure avec la construction d'un nouvel hôpital polyvalent de 350 lits autour des maîtres-mots architecturaux de transparence et capacité à évoluer (la réalisation des façades est confiée à une plasticienne, Cécile Bart).



## 2000 (automne)

Le modèle de l'hôpital monobloc, importé après-guerre des Etats-Unis, est abandonné. Tendence au regroupement des services (pôles mère-enfant, cœur-poumon à Strasbourg, "tête" à la Salpêtrière-Paris) dans des hôpitaux dont l'architecture doit pouvoir évoluer en fonction des besoins. Préoccupation pour l'accueil des patients (facilité d'orientation, accessibilité) et pour une meilleure insertion de l'hôpital dans la ville. Les constructions neuves et les restructurations engendrent en France un marché estimé à 10 milliards de francs par an.

## 2001 (février)

Inauguration à Gerland du pôle mondial de surveillance et d'alerte pour les maladies infectieuses, émergentes ou épidémiologiques (rattaché à l'OMS, Organisation Mondiale de la Santé). Son objectif est de venir en aide aux laboratoires dans les pays les plus exposés et les plus pauvres. Le choix de Lyon pour cette implantation s'explique notamment par le potentiel lyonnais en matière d'enseignement et de recherche médicale, et par ses capacités en terme d'équipements et de logistique.

## 2001 (10-11 mars)

Séminaire consacré aux urgences, par l'Union Professionnelle des Médecins Libéraux (UPML) de la région Rhône-Alpes, Lyon. Il fait apparaître qu'un certain nombre de facteurs n'incitent pas les médecins à s'investir dans l'organisation de la garde : surcharge de travail, insécurité, grand nombre d'appels injustifiés, absence de rémunération suffisante, pression constante sur les médecins en raison de leur responsabilité juridique et de leur devoir d'information.

## 2001 (30 mars)

Selon une enquête publiée dans l'hebdomadaire *Le Point* (appuyée sur la base de données hospitalière Programme Médicalisé des Systèmes d'Information), 3500 nouveaux cas de cancers directement liés à l'amiante ont été hospitalisés et dénombrés en 1998.

En 1996, un rapport de l'INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale) estimait à 1950 le nombre de morts par amiante cette année-là. Si on sait que l'amiante est nocive depuis le début du siècle, ce n'est qu'en 1997 que son utilisation est interdite.

## 2001 (juin)

Des ouvriers de Renault Véhicules Industriels Saint-Priest-Vénissieux, regroupés en collectif, réclament la retraite anticipée et des suivis médicaux en raison de leur exposition pendant plusieurs années à la poussière d'amiante sur leur lieu de travail.

## 2001 (été)

L'association Habitat et Humanisme inaugure avec le projet Hospitalité de Béthanie (Villeurbanne) un immeuble de 26 logements dont la moitié sont médicalisés. Il permet de loger de grands malades en post-hospitalisation dans des appartements appropriés leur permettant de vivre avec leurs familles et leurs proches. Contrairement aux hôpitaux qui tendent isoler la personne malade de son univers familial et affectif, tout est fait pour que ces liens puissent être maintenus.

Cette initiative doit être replacée dans le contexte de fort développement des soins à domicile, voulue par les patients, et qui est encouragée par les pouvoirs publics notamment pour des raisons de réduction des coûts. Elle permet à certains patients atteints de pathologies lourdes de rester à domicile, et de mener une vie quasi-normale. Développement d'un marché du soin et de l'aide à domicile.

LVL Médical, société lyonnaise, numéro deux du secteur en France, emploie plus de 500 salariés en 2001.

## 2001 (septembre)

Un observatoire des plaintes des patients est créée à Lyon à l'issue du premier forum régional sur le rôle des représentants des usagers dans les structures de santé, par l'ARH Rhône-Alpes.

## 2001 (octobre)

Publication d'une enquête de l'UPML (Union Professionnelle des Médecins Libéraux) de la région Rhône Alpes auprès de plus de 900 établissements hébergeant quelques 56 200 personnes âgées en Rhône Alpes (EHPA). Elle pointe les points forts et les faiblesses dans la prise en charge des personnes âgées : les difficultés principales sont liées à la mauvaise coordination entre les intervenants médicaux et sociaux, entre les médecins, entre les établissements hébergeant les personnes âgées et les établissements de soins, et, en corollaire, de la transmission des informations médicales.

La mauvaise coordination nuit à la continuité des soins. Les établissements rencontrent également des difficultés dans l'accès aux services d'urgence, dans la prise en charge des problèmes psychiatriques et dans le suivi du parcours des personnes âgées dans le circuit hospitalier.

**MI3**

