

# GREFFE DU FOIE

Retour à  
Édouard-Herriot  
sous tension!



## Presque un an après sa venue à Lyon, l'Inspection générale des affaires sociales a enfin rendu son rapport sur le cas ultrasensible de la greffe de foie. Cette spécialité devrait revenir à Édouard-Herriot en 2018. Mais cela suffira-t-il à mettre fin à des années de rivalité? Récit. Par Maud Guillot

*“La Gouvernance des Hospices Civils de Lyon a pris acte du rapport de la mission IGAS et de sa recommandation d'un regroupement de la transplantation hépatique adulte sur le site de l'hôpital E. Herriot.”* C'est un véritable coup de tonnerre qui s'est produit fin octobre au sein de l'hôpital public lyonnais. La direction générale a enfin décidé de prendre ses responsabilités dans le dossier de la greffe hépatique et c'est le site d'Édouard-Herriot qui devrait récupérer, fin 2018, cette spécialité chirurgicale et médicale, qui était centralisée à la Croix-Rousse depuis 2010. *“Nous n'avons pas demandé un rapport de l'IGAS pour ne pas nous y conformer. Cette fois, nous allons aller jusqu'au bout, quelles que soient les difficultés”*, prévient Olivier Claris, le président de la CME, l'organe représentatif des médecins.

Il faut dire que le rapport de cette institution, qui manie un langage administratif policé, n'est en réalité pas tendre. Il dénonce l'incapacité des Hospices civils de Lyon (HCL) à faire “obéir” ses médecins et menace le CHU à mots couverts de lui supprimer l'autorisation de greffe s'il ne réagit pas dans les 18 mois, ce qui serait un camouflet pour le deuxième hôpital de France. Mais c'est surtout leur diagnostic sur cette spécialité qui est alarmant: *“Les conséquences des décisions prises au cours de la période 2007-2010 ont été la destruction d'une partie du potentiel d'excellence médicale du CHU, la régression d'une activité dans un secteur en pleine croissance et, finalement, la détérioration de la qualité des soins offerts aux malades. Les responsables de ces décisions inappropriées sont nombreux et n'ont pas agi en conformité avec les règles existantes.”* Et le rapport insiste: *“Il est permis de constater une diminution du nombre de malades inscrits, en particulier dans le Rhône et la Loire, sans redistribution vers d'autres centres. Plus grave, la baisse de l'activité d'inscription en liste d'attente (25 % en 8 ans) s'est inscrite dans un contexte national en hausse de 30 %.”* Quant à la greffe pédiatrique, l'IGAS évoque des “événements indésirables graves”...

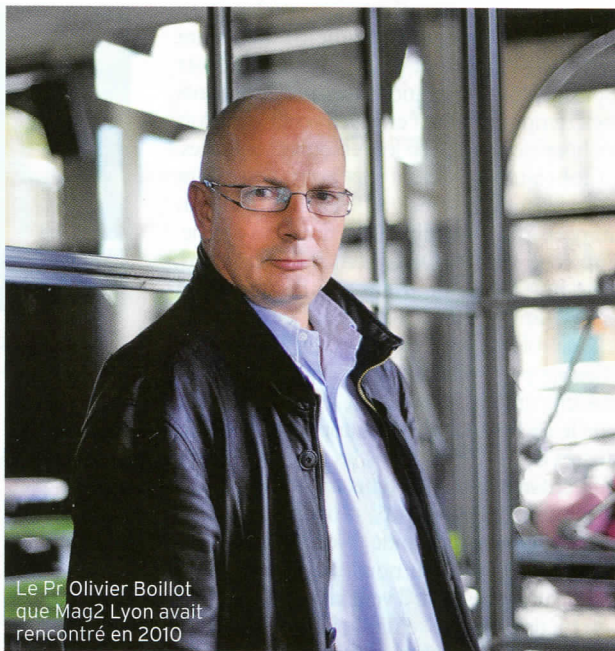
Mag2 Lyon avait justement consacré sa couverture de janvier à ces fameux “événements indésirables” avec un titre choc: *“Des morts auraient-elles pu être évitées?”*

### GUERRE D'EGOS

Pour bien comprendre, il faut revenir quelques années en arrière. Dans les années 90 plus précisément, où coexistent deux centres à Lyon: Édouard-Herriot et la Croix-Rousse. Le pionnier des greffes à Édouard-Herriot, Jean-Michel Dubernard, recrute un jeune Parisien, considéré comme “le meilleur de sa génération”: Olivier Boillot. Il va asseoir la renommée de Lyon. Particulièrement innovant, il est le premier en France, en 1992, à réaliser une greffe de foie à partir d'un donneur vivant. Au début des années 2000, il réalise à lui tout seul la moitié des greffes de Lyon: 60 à 70 greffes du foie par an, contre seulement une trentaine à la

Croix-Rousse où ils sont pourtant trois chirurgiens. Boillot développe la technique des foies partagés qui permet de servir deux patients avec un seul organe. Il est aussi incontournable sur la greffe des enfants. Mais ce “prodige” a son caractère et une pratique très individualiste. Beaucoup lui reprochent de prendre ses aises avec l'institution, et de nouer des relations très fusionnelles avec les familles des patients opérés, qui lui vouent un véritable culte. Surtout, il n'hésite pas à dire qu'il est le meilleur dans un métier où les egos sont très forts. Bref, il ne fait pas l'unanimité chez ses “collègues”.

Les HCL décident alors de fusionner les deux services. Pour une raison encore floue aujourd'hui, c'est la Croix-Rousse qui est choisie, alors que les deux tiers des opérations sont réalisées à Édouard-Herriot. Boillot est quand même convaincu qu'il sera le patron. Mais les chirurgiens de la Croix-Rousse acceptent très mal la perspective de voir débarquer ce franc-tireur et encore moins d'être dirigé par lui.



Le Pr Olivier Boillot que Mag2 Lyon avait rencontré en 2010

© ERIC SQUIDAN / ALPACA

## L'Inspection générale des affaires sociales dénonce l'incapacité des HCL à faire “obéir” ses médecins et menace le CHU de lui supprimer l'autorisation de greffe

Ce sont donc des hommes qui s'affrontent. Des philosophies aussi. L'équipe du Pr Boillot considère la greffe comme une spécialité à part entière. Cette activité nécessite donc des chirurgiens spécialisés qui innovent et font de la recherche. Avec tout un service ad hoc autour. Comme pour la greffe du rein, centralisée, elle, à Édouard-Herriot. Et ils rêvent d'un grand centre de transplantation lyonnais, avec tous les organes. L'équipe de la Croix-Rousse considère à l'inverse que la greffe doit s'intégrer dans une spécialité d'organe. C'est-à-dire que les chirurgiens du foie doivent opérer des greffes, mais pas seulement.



C'est la vision de la Croix-Rousse qui est finalement privilégiée en 2010. Désavoué, le Pr Boillot refuse alors de rejoindre cette équipe et reste à Édouard-Herriot. Vont s'ensuivre plusieurs années de statu quo. Les positions personnelles sont irréconciliables. Au passage, on fait quelques procédures devant le conseil de l'ordre et même des procès... De multiples experts sont mandatés par les HCL pour établir des rapports... qui sont immédiatement enterrés.

## "ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES GRAVES"

Conséquence pour les patients, l'activité de greffe baisse. L'Agence de biomédecine, qui est chargée d'attribuer les greffons et qui a fixé l'objectif à 100 transplantations par an à Lyon, évoque en 2011 puis en 2013 une baisse des inscriptions de patients sur la liste d'attente. Certaines techniques ne sont plus utilisées car non maîtrisées. Un médecin évalue à 50 le nombre de victimes rien qu'en 2014. Autre problème: la transplantation pédiatrique, réalisée à l'hôpital Femme-Mère-Enfant (HFME). À partir de 2010, sans le Pr Olivier Boillot, plus d'opération. Les petits patients sont temporairement envoyés vers Paris. Puis les hospices font avec les ressources internes. Et les résultats ne sont pas bons: un enfant meurt juste après une greffe en 2012, puis un autre en 2013. En juin 2014, nouveau drame. Un bébé meurt. Deux semaines plus tard, c'est une fillette de 9 ans qui décède après la greffe. Ce sont les fameux "événements indésirables graves" pointés par l'IGAS.

Rien ne prouve la responsabilité du CHU et des chirurgiens. Mais c'est à ce moment-là que le Pr Boillot refait son apparition, sous la pression des pédiatres de l'HFME. Dans les trois mois de son retour, il opère huit enfants. Plus que dans toute l'année. Et ses résultats sont spectaculaires: un temps d'opération divisé par deux et une récupération plus rapide. Non seulement il vide la liste d'attente mais il inscrit de nouveaux enfants. Le Pr Boillot a quand même une exigence: il veut reprendre la greffe adulte, cœur de son métier. Ce que refuse la Croix-Rousse. Un problème sans fin. D'où la résolution du directeur général des HCL, Dominique Deroubaix, de demander à l'IGAS de trancher. IGAS qui vient donc de "donner raison" à Boillot. Du côté de ses proches, il n'y a pas de triomphalisme. Juste le sentiment de s'être battu pour les bonnes raisons. Et tous se projettent désormais vers l'avenir. "On peut redevenir l'un des meilleurs centres français, en terme de volume, d'innovation et de recherche" annonce le Pr Dumortier, le responsable médical des greffes. Mais pour cela, il lui faudra convaincre les praticiens de la Croix-Rousse de "descendre" à Édouard-Herriot dans une équipe qu'ils ont appris à détester. "Comment des jeunes chirurgiens qui veulent faire de la greffe peuvent-ils refuser de travailler avec Boillot, malgré son caractère? C'est comme si un joueur de foot refusait de jouer avec Maradona!" réplique le Pr Dumortier. D'autant qu'à 62 ans, Boillot n'a plus que quelques années devant lui pour former la relève. Certains chirurgiens parisiens, déjà confirmés, seraient eux intéressés par un "transfert" si des postes se libéraient. "La balle est dans leur camp", précise Olivier Claris, en poursuivant la métaphore footballistique:

"À eux tous, la Croix-Rousse comme Édouard-Herriot, de se réunir et de nous proposer une organisation. Sinon, on tranchera avec la direction".

## "INTERPRÉTATION PARTISANE"

Mais ça s'annonce mal. Les médecins de la Croix-Rousse viennent de lancer une pétition sur Change.org, qui a déjà recueilli 1 500 signatures. "La gouvernance centrale des Hospices Civils de Lyon a fait une interprétation partisane, totalement à charge comme depuis 20 ans, contre l'hôpital de la Croix Rousse (...)", expliquent-ils. Pour eux, le choix de l'hôpital Édouard-Herriot est prématuré car les recommandations de l'IGAS ne sont pas claires. "Elles le sont", réplique Olivier Claris: "Ce rapport a été accompagné de réunions où l'IGAS a parfaitement exprimé sa préférence pour Édouard-Herriot. Je peux même vous dire que cette décision a été validée par la ministre de la Santé."

Mais les soignants de la Croix-Rousse en général redoutent surtout de perdre ce domaine d'excellence. Car une véritable rivalité existe entre les différents sites des HCL. Lyon Sud, par exemple, s'est longtemps senti méprisé par Édouard-Herriot avant de devenir un pôle de cancérologie nationale. La Croix-Rousse, sur sa colline, est souvent considérée comme un hôpital "local où les médecins ne font pas de recherche", excepté pour l'orthopédie ou l'ophtalmologie... "Nous allons construire un projet de développement stratégique compensatoire pour l'hôpital de la Croix-Rousse, sur la base des nombreux atouts et activités d'excellence dont

dispose cet établissement", rassure immédiatement la direction des HCL. "On ne veut pas mettre en péril un groupement hospitalier par rapport à un autre. Je comprends leur amertume, car ils n'ont pas démerité, mais il faut aller de l'avant", précise Olivier Claris. Mais quelle compensation? Certains évoquent la chirurgie de l'obésité ou une autre spécialité digestive. Du coup, ce sont désormais les médecins concernés à Édouard-Herriot qui sont vent debout car ils ne veulent pas être mutés à la Croix-Rousse! "On commence tout juste les réunions. Il ne faut pas commencer à s'énervier", tempère Olivier Claris.

"Cette décision brutale, rigide, unilatérale, dans un calendrier irréalisable, va totalement déstabiliser toute une filière de soin", ajoute la pétition. En effet, quelle conséquence pour les patients pendant cette période de transition? L'équipe de la Croix-Rousse risque-t-elle de se démobiliser? Dernier problème et non des moindres, pointé d'ailleurs par le rapport de l'IGAS: la restructuration actuelle d'Édouard-Herriot, avec le regroupement des blocs et des multiples opérations tiroirs, qui rend le transfert très compliqué, d'autant que cet hôpital va devoir "digérer" l'accueil des équipes chirurgicales de l'hôpital des armées Desgenettes fin 2018. Si on ajoute à cela la difficile fusion des brûlés (voir *Mag2 Lyon de juin*) où s'opposent les équipes d'Édouard-Herriot et de Saint-Luc-St-Joseph, au point que l'inauguration du nouveau service a été annulée, l'ambiance risque d'être électrique encore quelques mois. Et cette décision ne devrait pas être mise en application avant la fin de l'année prochaine. D'ici là... ♦

