

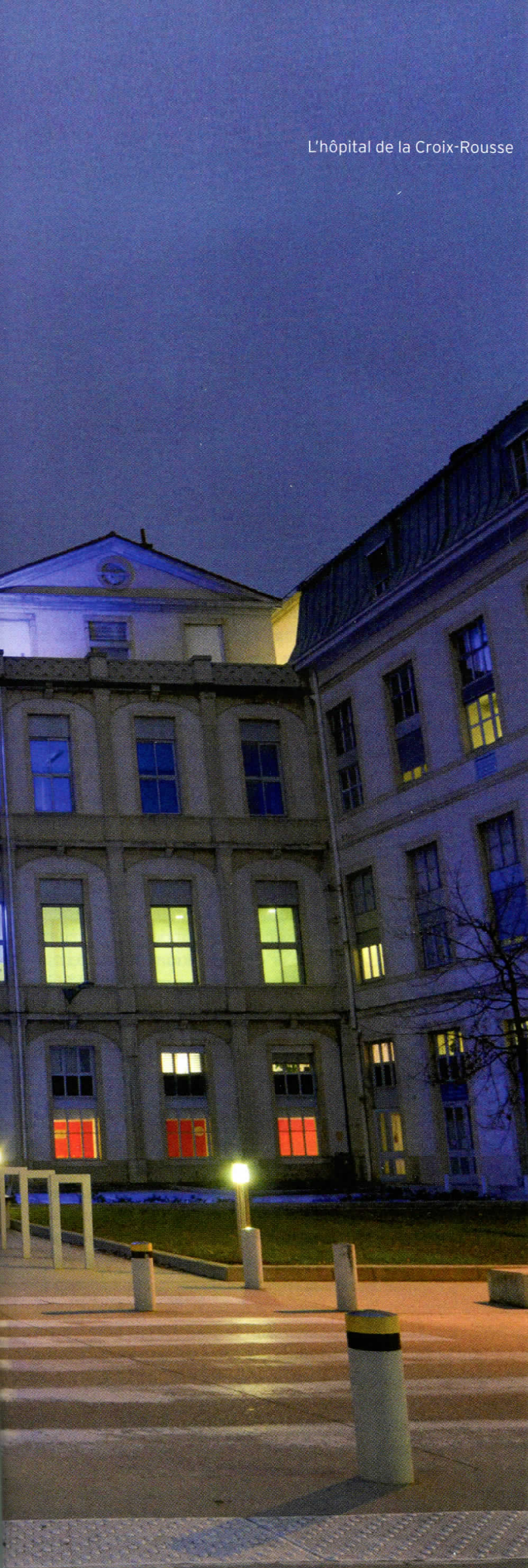
GREFFE DU FOIE

Des morts auraient-elles pu être évitées ?



L'IGAS, l'Inspection Générale des Affaires Sociales est venue en novembre et décembre à Lyon pour se pencher sur un cas épineux, celui de l'organisation de la greffe hépatique à Lyon. Depuis des années, une véritable guerre se joue, dans l'ombre, au sein des Hospices Civils de Lyon entre deux services. Sur fond de rivalité entre chirurgiens. Au point de compromettre la prise en charge des patients ? Enquête.

Par Maud Guillot



“Surtout, je souhaite rester anonyme. Cette affaire est trop sensible. Je ne veux pas raviver une guerre au sein de l'hôpital lyonnais.” Cette phrase, *Mag2 Lyon* va l'entendre pendant des mois au cours de son enquête sur l'organisation de la greffe du foie à Lyon. Y compris de la part d'éminents spécialistes, lyonnais mais aussi français, qui n'ont plus rien à prouver. Ni rien à craindre. L'un d'eux nous demandera même par écrit la confirmation qu'il ne sera pas cité. Cette affaire est désormais nationale. Elle est bien connue dans le monde médical. Mais aussi au niveau de l'État. Cela fait des mois que la ministre de la Santé, Marisol Touraine, est au courant, des mois que des députés de la région ou des médecins alertent sur cette situation qu'ils jugent anormale. Mais c'est finalement la direction des HCL, par l'intermédiaire de Dominique Deroubaix, qui va elle-même solliciter une intervention de l'IGAS, l'Inspection Générale des Affaires Sociales, en 2014. Cet organisme, qui évalue les politiques de santé et les établissements, est donc venu en fin d'année pour écouter les différentes parties. Et proposer des solutions.

Car la greffe à Lyon, c'est un véritable fleuron. Qui ne se souvient pas des prouesses techniques réalisées par l'équipe du Pr Jean-Michel Dubernard ? Une première greffe de mains en 1998. Une autre des deux mains sur Denis Chatelier en 2000. Puis la première greffe partielle de visage sur Isabelle Dinoire en 2005. Cette spécialité qui est un monopole de l'hôpital public a fait la renommée de l'agglomération. Et pas seulement pour les tissus : pour le rein, le cœur et le poumon, et bien évidemment le foie. C'est à Lyon qu'un certain Philippe Mikaeloff a tenté les premières greffes sur des chiens. C'est aussi à Lyon que la greffe du foie s'est développée à partir de 1985. Dans deux centres différents. À Édouard Herriot, avec le chirurgien Jean-Louis Faure. Et à la Croix-Rousse avec les Pr Baulieux et Ducerf, puis Mabrut. Des équipes qui n'ont jamais travaillé ensemble.

LYON EN POINTE

Mais le pionnier des greffes, Jean-Michel Dubernard recrute un jeune Parisien, formé dans les meilleurs centres de France, dont celui de Didier Houssin : Olivier Boillot. Une bonne pioche car ce chirurgien va tout simplement asseoir la renommée de Lyon en matière de greffe hépatique. “*Sur le plan technique, il était royal. Le meilleur de sa génération*”, confirme le Pr Jean-Michel Dubernard. Particulièrement innovant, il sera 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, mais aussi du donneur vivant. Il est aussi incontournable sur la greffe des enfants, en dessous de 10 ans. Au total, il mène plus de 1 000 greffes.

Mais ce “cador” a aussi une pratique très individualiste. D'un abord un peu rude, il ne forme pas forcément d'élève, travaille seul, en prélevant et en greffant lui-même. Beaucoup lui ►►

La greffe à Lyon, c'est un véritable fleuron. Qui ne se souvient pas des prouesses techniques réalisées par l'équipe du Pr Jean-Michel Dubernard ?

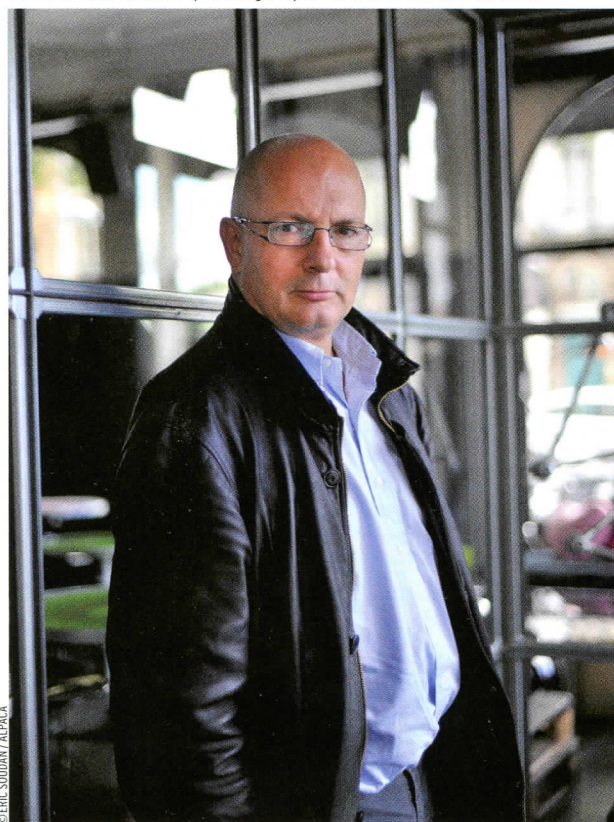
» reprochent de prendre ses aises avec l'institution. Notamment avec des départs non programmés à l'étranger où ses compétences sont évidemment sollicitées. *"Il pouvait disparaître plusieurs jours sans qu'on sache où le joindre. Ce qui créait de réels dysfonctionnements"*, témoigne un médecin des HCL. Des reproches partagés par la famille d'un patient : *"Mon père est arrivé en urgence entre Noël et le Jour de l'An pour une insuffisance hépatique. Il devait être inscrit sur la liste. Mais personne ne trouvait le chirurgien responsable. On nous a donc dit d'attendre. Mon père est décédé ensuite, sans être greffé. Et je n'ai jamais su si cette absence avait joué."* On reproche aussi à ce chirurgien de nouer des relations très fusionnelles avec les familles des enfants opérés, qui lui vouent un véritable culte.

Après le départ de Pr Christian Partensky, le Pr Olivier Boillot demande la direction du service. Il l'obtient mais temporairement. Car ce technicien hors pair n'est pas manager dans l'âme. Les tâches administratives, ce n'est pas son truc. Il est bien dans un bloc. Il s'est constitué une petite équipe de fidèles. Mais ne fait pas l'unanimité. Notamment auprès des autres chirurgiens lyonnais à qui il n'hésite pas à dire qu'il est le meilleur. *"Dans un métier où les egos sont très forts, ça ne passait pas du tout !"*, explique un de ses proches. D'autant qu'il a le malheur de ne pas être lyonnais. *"Il faut bien admettre qu'à Lyon, ça compte. Les lignées de médecins, les réseaux, jouent un rôle essentiel dans les carrières"*, ajoute ce même collègue.

FUSION RATÉE

C'est à ce moment-là que les Hospices Civils de Lyon décident, pour des raisons d'économie et d'optimisation, de fusionner les deux services, celui de la Croix-Rousse et celui d'Édouard Herriot. Ce projet tout à fait légitime est en réflexion depuis

Le Pr Olivier Boillot que Mag2 Lyon avait rencontré en 2010



© ERIC SOUDAN / ALPACA

Boillot n'hésite pas à dire qu'il est le meilleur. *"Dans un métier où les egos sont très forts, ça ne passait pas du tout !"*, explique un de ses proches.

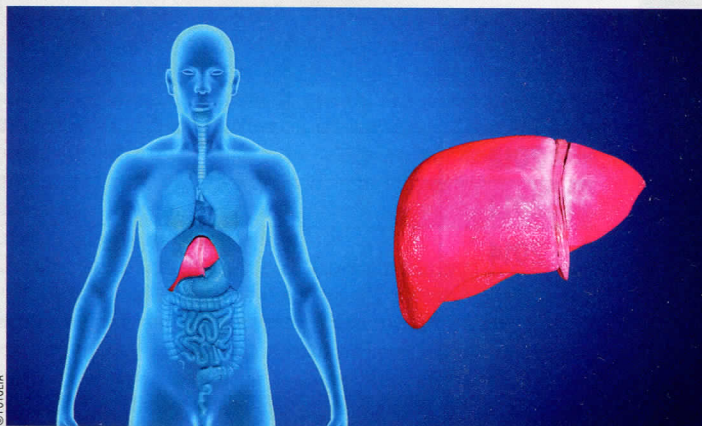
quelques années. *"Chacune des deux équipes était trop petite et ne pouvait pas assurer une réelle permanence des soins. Dès que le chirurgien principal était en congés ou en vacances, ça posait problème. Il fallait mutualiser"*, raconte Jean-Louis Touraine, chercheur en immunologie, aujourd'hui député PS du Rhône.

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. Certes, le site du nord de Lyon est en pleine modernisation, alors que la reconstruction de HEH n'est pas encore actée, mais certains évoquent des influences plus troubles. Notamment un lobby franc-maçon. Ce que réfutent totalement le directeur général des HCL Dominique Deroubaix et le président actuel de la CME, Olivier Claris, évoquant un véritable "fantasme".

Mais qui pour diriger cette nouvelle unité? Boillot en est convaincu. Ce sera lui. Ça ne peut être que lui... Mais les chirurgiens de la Croix-Rousse, notamment le Pr Jacques Baulieux et le Pr Christian Ducerf qui sont eux aussi des sommités dans leur domaine, ne sont évidemment pas du même avis. Ils acceptent très mal la perspective de voir débarquer ce franc-tireur et encore moins d'être dirigé par lui!

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, formés dans les meilleurs centres de greffe du monde, qui innoveront et font de la recherche. Avec tout un service ad-hoc autour, pour préparer l'opération mais surtout le post-greffe avec des chirurgiens, des hépatologues, des anesthésistes... Car ces opérations nécessitent un suivi long, avec des traitements immunosuppresseurs. *"C'est une spécialité à part entière, avec ses propres sociétés savantes"*, explique le Pr Dumortier, responsable médical de la greffe à Lyon, implanté à Édouard Herriot. Ils s'appuient pour cela sur les excellents résultats de la greffe du rein, centralisée, elle, à Édouard Herriot. Et rêvent d'un grand centre de transplantation lyonnais, avec tous les organes. Sur un modèle américain. 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. Bien sûr, l'urgence de la greffe donne le LA au sein du service, puisque les greffons arrivent de façon non programmée. Mais la greffe n'est pas autonome. *"C'est un choix que j'assume complètement. La transplantation hépatique est une priorité absolue mais elle est une arme thérapeutique parmi d'autres en hépatologie. Et puis les chirurgiens ne peuvent pas faire que ça"*, explique le Pr Christian Ducerf, patron du service de chirurgie digestive de la Croix-Rousse, qui affirme que la plupart des centres français sont calqués sur son système.

Un rapport commandé par les HCL en mai 2010 et rédigé par les Pr Belghiti, Boudjema et Samuel, de grands spécialistes français, résume tout le problème. *"La mise à l'écart du Pr Boillot va diminuer l'offre de soins aux adultes candidats à une transplantation et faire disparaître la transplantation pédiatrique"*. Ces experts plaident donc pour le transfert de l'unité d'Édouard Herriot à la Croix-Rousse *"en la laissant sous la*



La greffe du foie

La transplantation hépatique est un acte chirurgical lourd et complexe qui consiste à remplacer un organe malade, par un organe sain, prélevé sur un donneur. Elle concerne des patients atteints d'insuffisance hépatique, suite à une hépatite, un cancer ou même une cirrhose... Plus d'une centaine de Lyonnais sont concernés chaque année. Mais beaucoup d'autres patientent, inscrits sur une liste gérée au niveau national. C'est l'Agence de biomédecine qui attribue les organes en fonction de la gravité des cas.

responsabilité du Pr Boillot. Cette structure serait initialement et temporairement indépendante de l'unité existante dans le service du Pr Ducerf, avantageusement intégrée au même pôle."

Mais les conseils de ce rapport ne seront pas suivis. C'est la vision de la Croix-Rousse qui est finalement privilégiée et les services y sont regroupés en septembre 2010. Désavoué et vexé, le Pr Boillot refuse alors de rejoindre cette équipe. "J'ai réalisé près de 1 060 greffes. Je ne pourrai pas construire un projet médical ambitieux. Je suis un passionné de recherche... Et pour ça, j'ai besoin d'avoir les coudées franches avec un service derrière moi pour continuer à avancer", expliquait-il à Mag2 Lyon en 2010, soutenu par un collectif de patients mobilisés sur Internet.

À partir de 2010, Olivier Boillot reste donc à Édouard Herriot, où il n'opère plus mais où il continue ses consultations. Il est sur la touche comme le responsable médical des greffes, le Pr Jérôme Dumortier qui ne souhaite travailler qu'avec Boillot. Ils poursuivent toutefois la recherche et l'enseignement, qui sont aussi les vocations du CHU. "Il était obsédé à l'idée d'être chef. Il avait besoin de reconnaissance et d'une reconnaissance institutionnelle. Du coup, ça l'a fait raisonner de travers", explique un de ses défenseurs. Constat comparable chez Olivier Claris, président de la Commission médicale d'établissement, qui représente les médecins au sein des HCL: "Il a refusé toutes nos propositions, même quand on lui proposait de réelles responsabilités."

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. "La direction ne parvenait pas, ou ne souhaitait pas s'imposer face aux médecins. Les directeurs se succédaient et ne souhaitaient pas réellement faire bouger les choses. Le résultat a été navrant", diagnostique un élu du 3^e arrondissement, où est implanté Édouard Herriot. Mais tous ceux qui essaient d'intervenir dans ce conflit en ressortent avec la même conviction: c'est insoluble. "On est dans un clochermerle. Ce serait drôle si ce n'était pas dans un centre de transplantation avec des vies en jeu", lance Philippe Thiébaud, représentant de l'association de patients Résurgence Transhépatate Rhône-Alpes.

ET LES PATIENTS ?

Justement, et les patients dans tout ça? "Il y a des conséquences, c'est évident. Et la première, c'est que l'activité a baissé", explique Philippe Thiébaud. Pour lui, aucun doute, la greffe n'est plus

au même niveau qu'avant, même s'il ne remet pas en cause la compétence des médecins de la Croix-Rousse où il a été lui-même greffé en 1998.

"La région Rhône-Alpes est la 2^e région de France en termes de décès par maladies du foie. On peut donc s'attendre à ce qu'elle occupe la 2^e place en termes de transplantations hépatiques. Mais Lyon ne représente plus que 6 % des opérations contre 11 % il y a dix ans. Elle a clairement perdu du terrain", explique le Pr Dumortier. Il estime à 130 le nombre de transplantations hépatiques qui devraient être réalisées à Lyon. Alors que les chiffres s'élèvent à 76 pour les adultes en 2015 et 79 au 5 décembre 2016. Faisant passer Lyon de la 2^e à la 9^e place française en 10 ans pour les adultes.

"Quand la gouvernance des HCL m'a confié la mission de répondre aux besoins de santé publique en matière de greffes, mon souci a donc été de consolider une équipe pérenne. Ça ne s'est pas bien passé avec certains collègues d'Édouard Herriot. On a récupéré la liste de HEH mais je n'ai pas eu de renfort. J'ai donc dû recruter. Mais des chirurgiens spécialisés, ça ne se trouve pas facilement", explique le Pr Ducerf, patron du service de chirurgie digestive de la Croix-Rousse. "Il y a eu un renforcement de l'équipe, une vraie montée en puissance. Il y a actuellement cinq chirurgiens. Ce qui est une belle équipe", confirme Dominique Deroubaix, le directeur des HCL.

Mais deux rapports de l'Agence de biomédecine, qui est chargée d'attribuer les greffons et qui a fixé l'objectif à 100 transplantations par an à Lyon, vont en 2011 puis en 2013 évoquer une baisse des inscriptions de patients sur la liste d'attente. En 2011, le rapport pose clairement la question: "Où vont les malades autrefois inscrits et greffés à HEH? Ailleurs? ne sont plus transplantés?"

En 2013, l'ABM évoque un report des malades qui ne sont pas du Rhône, vers Grenoble. Tout en précisant que "la survie des greffons et patients est comparable à la moyenne nationale". Sous-entendu, les greffes ne sont pas mal faites, mais pas assez nombreuses. "Ramener la qualité au nombre de greffes réalisées est discutable. D'autres paramètres comptent comme la gravité des patients, le taux de survie... donc la prise en charge avant et après", conteste Karim Boudjema, un des grands noms de la greffe hépatique française, dont le centre de Rennes a dépassé celui de Lyon.

Mais, certaines techniques ne sont plus utilisées car non maîtrisées: la greffe de foie avec un donneur vivant et le foie partagé qui permet de couper un foie pour greffer deux patients. ►►

» Des techniques plus rares mais qui peuvent être une solution dans certains cas spécifiques. *“En période de pénurie, il n’est pas normal de se passer de ce savoir-faire qui augmente les greffons de 25 %”,* analyse Philippe Thiébaud, le représentant des patients. Mais que deviennent donc les adultes non greffés ? Difficile de le dire. *“Ils sont morts”,* tranche un médecin qui préfère bien sûr garder l’anonymat. Et il évalue à 50 le nombre de victimes, 30 en attente de greffe mais aussi une vingtaine après. Ce qui serait plus que la mortalité sur liste et après, l’opération que la moyenne française. Des accusations graves que le Pr Ducerf réfute catégoriquement : *“C’est une calomnie. On greffe des malades de plus en plus graves. Sur les quatre dernières années, on est dans les meilleurs résultats en termes de survie selon l’Agence de Biomédecine, tout comme la référence, Paul Brousse.”* Et d’ajouter : *“On est le centre qui a été le plus audité au cours des quatre dernières années. L’Agence de Biomédecine n’a rien trouvé à redire.”* Contactée par Mag2 Lyon, l’Agence de Biomédecine confirme. *“Il n’y a pas de baisse d’activité à Lyon. Qu’il y ait un potentiel supplémentaire, je le conçois. Mais il n’y a pas d’inquiétude à avoir, sinon on serait intervenu”,* précise le Lyonnais Olivier Bastien, aujourd’hui directeur des prélèvements à l’Agence de Biomédecine.

Ce qui n’empêche pas la direction des HCL d’organiser une grande réunion, avec une cinquantaine de personnes, à son siège quai des Célestins en 2015. Pour une grande explication. Avec d’un côté la Croix-Rousse, de l’autre Édouard-Herriot mais aussi des médecins de l’Hôpital Femme Mère Enfant.

TRAGÉDIE

Car en réalité, c’est surtout le cas de la transplantation pédiatrique, réalisée à l’HFME, qui pose problème. À partir de 2010, sans le Pr Olivier Boillot, plus d’opération. Les petits patients sont temporairement envoyés vers Paris. Les HCL vont ensuite demander à une chirurgienne qui travaille en Suisse d’assurer l’activité, le Pr Barbara Wildhaber. Si elle

LA TRANSPLANTATION HÉPATIQUE À LYON

	Adultes	Enfants
2011	61	9
2012	65	6
2013	72	7
2014	67	12
2015	76	11
2016	79	16

refuse aujourd’hui de s’exprimer sur le sujet, elle va pendant des mois opérer les enfants à Lyon et commencer à former un autre chirurgien le Dr Rémi Dubois. Mais les contraintes liées à ces opérations d’urgence et la nécessaire surveillance, avec des trajets récurrents entre Lyon et Genève, vont lui imposer d’arrêter. Les hospices vont donc faire avec les ressources internes. La direction aurait-elle dû stopper cette activité ? Ou rappeler et convaincre le Pr Boillot ?

En tout cas, un enfant meurt juste après une greffe en 2012. En juin 2014, nouveau drame. Un bébé meurt. Deux semaines plus tard, c’est une fillette de 9 ans qui décède après la greffe. *“Leur état était extrêmement dégradé”,* plaide Dominique Deroubaix (voir interview). Même diagnostic du côté du Pr Ducerf : *“En transplantation hépatique, il y a des décès. Surtout quand les patients sont gravement atteints.”* Mais un autre médecin affirme que ces enfants ont été greffés trop tard, plusieurs greffons ayant été refusés. Le service en ressort traumatisé. Médecins comme personnel soignant ont du mal à s’en remettre. *“Ça m’a bouleversé”,* raconte le président de la CME, également pédiatre à l’HFME, Olivier Claris, visiblement ému.

“RIEN D’INDICIBLE OU DE CACHÉ”

Les explications de Dominique Deroubaix, le directeur général des HCL.

Pourquoi avez-vous demandé une intervention de l’IGAS ?

Dominique Deroubaix : Ce n’est pas une inspection mais bien une assistance que nous apporte l’IGAS. Nous avons besoin de réfléchir au développement de la greffe hépatique à Lyon. Et notamment la greffe pédiatrique, pour les enfants de 0 à 10 ans. L’Agence de Biomédecine évoquait de plus en plus le regroupement possible de centres en France. Nous souhaitons consolider cette activité.

C’est pour cela que vous avez rappelé le Pr Boillot en 2014 ?

Oui, le Pr Boillot avait une compétence reconnue. Nous souhaitons lui permettre de former des jeunes chirurgiens. Ce qu’il a accepté. Ça s’est très bien passé. Mais il a exprimé le souhait de reprendre aussi la greffe adulte. Pour éviter de retomber

dans des problématiques complexes, j’ai décidé de demander l’expertise de l’IGAS.

Ce n’est donc pas suite à des dysfonctionnements que l’IGAS est intervenue ?

Non, l’Agence de Biomédecine considère que nos résultats sont très bons en matière de greffes du foie, aussi bons que ceux de Paul Brousse. Mais si on veut passer un cap supplémentaire, on a besoin de l’œil de ces inspecteurs généraux pour une meilleure organisation et pour construire l’avenir. Surtout si on récupère la liste d’enfants de centres plus petits.

Le retour du Pr Boillot n’a rien à voir avec la mort de deux enfants en 2014 ?

Non, il y a eu des cas difficiles au printemps 2014. Mais il n’y a rien d’indicible ni de caché. Ces enfants étaient dans une situation très grave. C’est vraiment pour préparer des jeunes médecins que nous l’avons rappelé. Dans la perspective

de ces restructurations envisagées par l’Agence de biomédecine.

Envisagez-vous de remettre la greffe à Édouard Herriot ?

Non. Ce n’est pas possible. Le plateau technique de cet hôpital est en pleine restructuration. On aura moins de blocs. Or une greffe prend la journée. De plus, on doit récupérer l’activité chirurgicale de Desgenettes, ce qui n’était pas prévu. Enfin, l’équipe de la Croix-Rousse est tout à fait organisée. Or on a une seule autorisation pour les greffes.

Alors qu’est-ce que vous attendez vraiment de l’IGAS ?

Qu’elle valide notre schéma et qu’elle nous aide à anticiper. Car cette mission s’intéresse en réalité à l’ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes, qui compte d’autres centres, à Grenoble ou Clermont-Ferrand. Il faut qu’on puisse former du personnel, des médecins...

Rien ne prouve aujourd'hui la responsabilité du CHU et encore moins des chirurgiens. D'autant que les familles effondrées ne poussent pas plus loin leurs investigations. Mais les parents d'enfants en attente de greffes s'inquiètent.

Pourquoi l'IGAS n'est-elle pas intervenue à ce moment-là quand on sait que cet organisme se déplace sur des cas moins dramatiques ? Pourquoi le service n'a-t-il pas été fermé par précaution ? Apparemment, l'information ne serait pas remontée au niveau du ministère.

C'est à ce moment-là que le Pr Boillot refait son apparition. *"On est venu me chercher et j'ai accepté"*, admet-il aujourd'hui sans faire plus de commentaires. Comment ne pas faire le lien entre cette réintégration inattendue et les morts des enfants ? *"On s'est tous posé la question"*, raconte la mère d'une petite fille greffée ensuite par le Pr Boillot. Et un pédiatre l'admet dans un souffle : *"On a la conviction qu'avec Boillot, ils ne seraient pas morts... Sans qu'il y ait la moindre faute car dans n'importe quel autre CHU, ces enfants seraient morts aussi."* D'ailleurs dans les trois mois qui suivent son retour, le Pr Boillot opère huit enfants. Plus que dans toute l'année. Les greffons sont donc présents. *"Pendant des mois, on nous a répété qu'il n'y avait pas de donneur pour expliquer l'absence de greffes, mais le Pr Boillot en a eu lui, et beaucoup"*, explique cette mère de famille. Et ses résultats sont spectaculaires : un temps d'opération divisé par deux et une récupération plus rapide pour les patients. *"Il opérerait comme s'il n'avait jamais arrêté. Il faisait des greffes presque comme des appendicites"*, explique un médecin. Non seulement il vide la liste d'attente mais il inscrit de nouveaux enfants.

"Son retour était indispensable", admet le Pr Lachaux, le patron du service d'hépatologie à l'HFME dans un mail à Mag2 Lyon : *"il a été fait à la demande des pédiatres pour éviter l'arrêt du programme pédiatrique et le transfert de tous nos patients à Paris."* En clair, les pédiatres, traumatisés, ont mis la pression sur la direction.

Mais pourquoi le Pr Boillot, n'a-t-il pas ravalé sa fierté pour se mettre au service de ses patients s'il les savait en danger ? *"Il était le seul à savoir faire les enfants de petits poids. Sa compétence technique est incontestable. Or il a arrêté d'opérer"*, estime le Pr Ducerf. *"Il se sentait humilié et il était dans un état psychologique d'extrême fragilité"*, répondent ses proches.

RÉOUVERTURE ?

Du côté de la direction, l'explication est différente. Le retour de Boillot coïncide avec la nécessité de "remuscler" l'activité de greffe alors que l'Agence de Biomédecine réfléchit à la fermeture de centres et à des concentrations. Pas question de perdre cette spécialité lyonnaise. Ramener Boillot, c'est l'assurance de conserver la greffe pédiatrique.

Problème, le Pr Boillot, très marqué par ses quatre années de "placard", a une exigence. Il s'occupera des enfants, s'il peut aussi reprendre la greffe adulte. Dans l'urgence, on lui accorde et on mandate le Pr Dumortier pour réaliser un nouvel audit, encore un, afin de repenser l'organisation de la greffe hépatique à Lyon. Mais la transplantation des adultes se fait à la Croix-Rousse où le nom de "Boillot" donne des vapeurs. Un problème sans fin. D'où la résolution du directeur général des HCL, Dominique Deroubaix, agacé par ces années d'errements et de blocage, de demander à l'IGAS de trancher. Position courageuse pour réintégrer un chirurgien compétent ? Moyen de se défaire sur une autorité supérieure ? Ou encore stratégie pour gagner du temps ? Car le Pr



© ERIC SODAN / ALPICA

**Un pédiatre l'admet dans un souffle :
"Avec Boillot, ils ne seraient pas
morts... Sans qu'il y ait la moindre
faute car dans n'importe quel autre CHU,
ces enfants seraient morts aussi."**

Boillot a désormais 62 ans. Il devra un jour ou l'autre prendre sa retraite. Ce qui règlera de fait le problème. Pourquoi ne pas essayer de le faire patienter tout en l'encourageant à transmettre ses connaissances à un jeune chirurgien... C'est d'ailleurs ce qu'il fait avec le Dr Rémi Dubois, aujourd'hui bien formé. *"On avait surtout besoin d'un avis extérieur neutre. L'activité de greffes est de qualité mais il y a toujours un chirurgien qui n'opère pas les adultes alors qu'il est un des tout meilleurs au monde"*, justifie Olivier Claris.

L'IGAS devrait donc rendre ses conclusions dans les prochains mois. Mais impossible de savoir dans quel sens : *"Pour préserver le bon déroulement de ses activités, l'IGAS a pour bonne pratique de ne donner aucune information sur les missions en cours"*, nous répond-on du côté de cette institution.

Chez les professionnels d'Édouard Herriot, pour qui l'inspection *"s'est très bien passée"*, on espère une réouverture, même temporaire, du centre de greffes à HEH, en profitant de la restructuration de cet hôpital. On rêve toujours de ce fameux centre de transplantologie, défendu en son temps par le Pr Dubernard.

Mais ni l'Agence de Biomédecine, ni la direction des HCL n'y semblent favorables. *"Il n'y a pas de réouverture à l'ordre du jour. On travaille plutôt à des concentrations, donc des fermetures en France"*, explique le directeur des prélèvements à l'ABM, Olivier Bastien. Il y aura donc forcément des déçus. Mais est-ce que ces recommandations vont être suivies ou enterrées, comme toutes les autres ? Il serait étonnant que les HCL demandent une intervention de l'IGAS pour ne pas suivre ses recommandations. Dénouement au printemps. ♦