



ACADÉMIE
NATIONALE
DE MÉDECINE

JOURNÉES DÉLOCALISÉES

DE L'ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

LYON

2 au 4 juin
2025



Fin de matinée

Accueil des Académiciens en gare de Lyon-Perrache (arrivée du train de Paris à 11h10 ou 12h11), départ en métro à l'Hôtel Sofitel Lyon Bellecour, 20 Quai du Dr Gailleton (**Ligne A Direction Vaux-en-Velin : 2 stations, arrêt Bellecour**).

Déjeuner libre

14h : Départ en métro de l'hôtel au Campus Rockefeller; Av. Rockefeller (**Ligne D Direction Gare de Vénissieux : 6 stations, arrêt Grange Blanche**)

Séance

Faculté de médecine, Campus Rockefeller

14h30-17h30

Discours (Pr Bruno Lina, Président Université Claude Bernard Lyon I, Monsieur Alain Mérieux, Pr Jean-Noël Fiessinger, Président de l'Académie Nationale de Médecine)

Pierre Mouriquand ▼

Les peintres lyonnais

Cette courte présentation sur le regard des peintres sur le fleuve Rhône à Lyon est extraite d'une recherche artistique depuis la source du fleuve en Suisse jusqu'à la Méditerranée. Toute la descente (décize dans le langage des mariners) du Rhône et tout particulièrement Lyon, sont un vivier incroyable de peintres connus et souvent moins connus, glorifiant la peinture régionale essentiellement du XIXème et du XXème siècles. Les grands courants picturaux de la peinture lyonnaise seront ainsi évoqués, en espérant qu'ils éveilleront la curiosité de certains d'explorer ce fleuve-roi, comme le surnommait Bernard Clavel.

Jacques Caton ▼

Les 200 ans de l'internat

Bien que créé officiellement en 1825 l'internat peut remonter à Lyon en vérité à 1729, date du premier concours (au sens littéral du terme) des Garçons Chirurgiens, auxquels succéderont les Chirurgiens Internes en 1777 et enfin les internes des hôpitaux de Lyon en 1825.

Au cours de ce travail nous exposerons la vie et les lieux de vie de nos anciens collègues durant ces 2 siècles ainsi que leurs traditions.

Enfin nous mettrons en avant une vingtaine de nos anciens, disparus, mais passés à la postérité nationale ou internationale tels : Claude Pouteau, Alexis Carrel (prix Nobel et promoteur des greffes d'organes), 2 anciens maires de Lyon (Antoine Gailleton et Victor Augagneur), Léopold Ollier (père de la chirurgie orthopédique), Et plus près de nous un certain nombre d'anciens internes qui ont révolutionné leur spécialité et acquis une aura internationale comme : Philippe Mouret concepteur de la coeliochirurgie, Gilles Bousquet avec la prothèse totale de hanche à double mobilité, Paul Grammont (prothèse totale inversée de l'épaule et le clou d'allongement des membres), ou enfin Jean Michel Dubernard outre rein-pancréas, avec les premières greffes de mains ou greffes partielles de visages.

Dominique Lecomte ▼***Pierre Mazel, un légiste lyonnais académicien méconnu***

Le professeur Pierre Mazel (1884–1965), médecin légiste de renom mais peu connu, à peine cité dans les livres consacrés à la médecine légale, marquera, pourtant, l'histoire de la médecine légale et de la médecine du travail en France. Formé à Lyon en médecine légale auprès du professeur Lacassagne, il s'illustre dès la Première Guerre mondiale en dirigeant des centres médico-légaux chargés d'étudier les effets des gaz de combat. Pionnier de la médecine du travail, il propose dès 1917 la création du rôle de médecin d'usine, base des réformes législatives de 1946. Durant la Seconde Guerre mondiale, il est emprisonné à Montluc pour avoir « trop vu en médecine légale ». Libéré en août 1944 le Commissaire Régional de la République lui confie la direction du « Mémorial de l'oppression » il participe activement à la documentation des crimes nazis dans la région Rhône-Alpes. Professeur à la Faculté de Médecine de Lyon, titulaire de la chaire de médecine légale, il fonde la chaire de médecine du travail et siège à l'OMS et à l'OIT. Élevé au rang de grand officier de la Légion d'Honneur, il laisse une œuvre novatrice, à la croisée de la justice, de la santé publique et de l'éthique médicale.

Jean-Olivier Viout, Procureur général ▼***Montluc, une prison entrée dans l'histoire***

Évocation des rendez-vous avec l'Histoire de la prison lyonnaise de Montluc, un des dix hauts lieux de mémoire nationale ...tour à tour prison politique sous la troisième république et le régime de Vichy, geôle de la Gestapo en 1943 et 1944, lieu d'incarcération de gestapistes au lendemain de la Libération, puis de militants FLN condamnés pour crimes ou délits, maison d'arrêt enfin pour délinquants de droit commun particuliers.

Élisabete Weiderpass ▼

Recherche et prévention : l'engagement mondial du CIRC contre le cancer

À l'occasion de son admission à l'Académie Nationale de Médecine, la Dre Elisabete Weiderpass, Directrice du Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC), retrace l'histoire de cette agence unique, fondée en réponse à un appel humaniste lancé en 1963 par une lettre ouverte adressée au général de Gaulle, et officiellement créée en 1965 sous l'égide de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Elle rappelle la mission fondamentale du CIRC : documenter le fardeau mondial du cancer pour orienter les actions de santé publique, comprendre les causes du cancer, promouvoir des approches de prévention efficaces, et produire une synthèse des données scientifiques probantes pour éclairer les décisions de santé publique. Le CIRC, aujourd'hui constitué de 30 États Participants et implanté à Lyon dans un bâtiment emblématique de la science ouverte, incarne l'excellence de la collaboration internationale.

La Dre Weiderpass met en lumière plusieurs avancées scientifiques majeures issues de la stratégie scientifique du CIRC pour 2021–2025 :

- Les données les plus récentes font état de 20 millions de nouveaux cas de cancer diagnostiqués en 2022, et de 9,7 millions de décès imputables à la maladie.
- La recrudescence du cancer du poumon en tant que cancer le plus fréquent et le plus meurtrier à l'échelle mondiale, notamment en Asie, en lien avec le tabagisme et la pollution de l'air.
- Une projection préoccupante d'une augmentation de 77 % du nombre de cas de cancer d'ici 2050, avec un impact particulièrement lourd sur les pays à revenu faible ou intermédiaire.
- Des données scientifiques robustes indiquent qu'environ 40 % des cancers pourraient être évités grâce à des interventions de prévention ciblées et fondées sur des données scientifiques probantes.
- La démonstration de l'efficacité d'une dose unique de vaccin contre le papillomavirus humain (HPV), issue d'une étude majeure coordonnée par le CIRC en Inde, dont les résultats ont déjà conduit à l'adoption de cette stratégie vaccinale dans plusieurs pays.

Elle met également en lumière le rôle central du Programme des Monographies du CIRC dans la classification des agents cancérogènes, un pilier de la mission de l'organisation, en s'appuyant sur des exemples récents tels que le PFOA ou l'essence automobile.

En conclusion, elle annonce l'organisation de la conférence internationale IARC@60, prévue à Lyon en mai 2026, pour célébrer les 60 ans du Centre, et invite à suivre cette initiative à travers une campagne dédiée sur les réseaux sociaux.

18h30

Départ en métro de l'hôtel en Direction de la Chapelle de la Trinité, 31 Rue de la Bourse (**Ligne A Direction Vaux-en-Velin : 1 station, arrêt Cordeliers**)

19h00-20h30

Cocktail à la Chapelle de la Trinité.

20h45

Dîners Seulement sur inscription

CAFE BELLECCOUR

33 Place Bellecour

ou

L'ESPACE BRASSERIE LYON

26 place Bellecour

8h30

Départ en métro de l'hôtel au Campus Rockefeller : Av. Rockefeller (**Ligne D Direction Gare de Vénissieux** :

6 stations, arrêt Grange Blanche)

Séance

Faculté de médecine, Campus Rockefeller

9h00

Accueil : Pr Gilles Rode, Doyen Faculté de Médecine Lyon Est, Monsieur Raymond Le Moign, D.G des Hospices Civils de Lyon, Pr Vincent Piriou, Président de la CME

Conférence Inaugurale

Fabien Zoulim ▼

L'IHU d'hépatologie EVEREST : innovations pour la santé hépatique

En 2022, l'Institut d'Hépatologie de Lyon a vu le jour pour structurer et renforcer la filière hépatique de notre territoire. Moins d'un an plus tard, il est devenu, après l'annonce du Président de la République le 16 mai 2023, le tout premier Institut Hospitalo-Universitaire labellisé en Auvergne-Rhône-Alpes et le seul IHU dédié aux maladies du foie en France.

Avec un financement de 20 millions d'euros sur dix ans, cet IHU porté par les Hospices Civils de Lyon, l'Université Claude Bernard Lyon 1, le Centre Léon Bérard et l'Inserm, ambitionne de s'affirmer comme un centre de référence national et un acteur mondial incontournable dans la lutte contre les maladies du foie.

Ces pathologies touchent plus de 1,5 milliard de personnes dans le monde et sont responsables de plus de 2 millions de décès par an. Pour y répondre, l'IHU structure son action autour de six grands axes de recherche clinique, alimentés par des axes de recherche fondamentale pour la découverte de nouveaux biomarqueurs et cibles thérapeutiques :

- *Les maladies hépatiques virales chroniques, causées par les virus B, C, et D,*
- *La stéatose hépatique métabolique, aujourd'hui la forme la plus fréquente de maladie chronique du foie,*
- *Le lien entre foie et addictions, et notamment les pathologies alcooliques du foie, avec un accompagnement spécifique pour les patients les plus vulnérables,*
- *Le carcinome hépatocellulaire, l'un des cancers les plus meurtriers au niveau mondial,*
- *Les maladies hépatiques en phase terminale, nécessitant une prise en charge hautement spécialisée,*
- *Et enfin, la transplantation hépatique, seul traitement curatif en cas de défaillance hépatique ou de cancer du foie.*

L'objectif de l'institut est de répondre aux principaux enjeux des maladies hépatiques chroniques, notamment l'hétérogénéité des patients en termes de pronostic et de réponse aux traitements, et l'absence de traitement à visée curative. La stratégie de l'institut est de développer des approches innovantes de phénotypage poussé des patients (par des analyses multi-omiques) pour les orienter de façon optimale vers les meilleurs traitements curatifs en émergence. Ceci permettra de développer une médecine de précision pour la guérison des maladies hépatiques.

L'IHU EVEREST incarne une nouvelle façon d'agir : une structure intégrée où médecins, chercheurs et industriels collaborent pour accélérer le passage de l'innovation vers le soin, en intégrant la participation des patients.

La construction d'un bâtiment totem viendra concrétiser ce souhait de rapprocher chercheurs, cliniciens et patients, pour optimiser le transfert des innovations vers la pratique clinique.

Notre ambition est de faire de Lyon un modèle international de médecine de précision en hépatologie.

Jean-Yves Mabrut ▼

L'IHU en exemple : robots et perfusion de greffons en transplantation hépatique

La transplantation hépatique a pendant de nombreuses années été réalisée à partir de greffons entiers conservés en hypothermie statique et issus de donneurs en mort encéphalique. Désormais, plusieurs types de donneurs (mort encéphalique, arrêt cardio-circulatoire, donneur vivant), de greffons (entiers, partiels issu de bipartition hépatique ou de donneur vivant) et différentes modalités de conservation des organes (perfusion hypothermique oxygénée, perfusion normothermique in situ chez le donneur ou ex-situ...) sont utilisés. L'IHU Everest représente un environnement favorable à une prise en charge optimale des patients permettant de réaliser des études précliniques et cliniques notamment sur les différentes modalités de perfusion dynamique des greffons au sein d'une plateforme de chirurgie expérimentale avec une coopération transversale des équipes de recherche de l'IHU. Cette coopération fera l'objet de cette présentation. D'autre part, grâce à la structuration des équipes au sein de l'IHU et au soutien innovation des Hospices Civils de Lyon, notre centre a la capacité de proposer aux patients l'ensemble des prises en charges innovantes en Transplantation hépatique : l'exemple de la prise en charge mini-invasive robot-assistée des prélèvements sur donneur vivant sera développé.

10h30 - 11h00

Pause

11h00-12h30

Session des jeunes

Olivier Thauvat ▼

Extension du domaine de la lutte: rejets innés en transplantation d'organe

La défaillance d'un organe vital, favorisée par l'allongement de l'espérance de vie et l'amélioration de la prise en charge des maladies chroniques est devenue la principale cause de décès dans les pays industrialisés. La transplantation d'organe représente la meilleure (souvent la seule) option thérapeutique pour ces patients. Le principal obstacle au succès à long terme des transplantations est la perte progressive de fonction du greffon secondaire aux dégâts provoqués par la réaction immunitaire du receveur, un ensemble de phénomènes connus sous le nom de « rejet ». Le dogme immunologique défend que le rejet est la conséquence de la réponse des effecteurs du système immunitaire adaptatif (lymphocytes T et B) du receveur, seuls capables de reconnaître les (allo)antigènes protéiques polymorphes (le plus souvent les molécules HLA) spécifiques du donneur. Dans cette vision les effecteurs de l'immunité innée sont considérés comme de simples auxiliaires, recrutés en fin de cascade physiopathologique par le système immunitaire adaptatif pour amplifier les dégâts histologiques.

Certaines observations cliniques intrigantes - telles que l'existence de lésions microvasculaires du greffon en l'absence de réponse adaptative détectable - nous ont conduit à formuler l'hypothèse que les effecteurs de l'immunité innée étaient capables d'allorecognition. En utilisant des modèles expérimentaux, y compris de transplantation chez la souris, nous avons pu confirmer l'existence de plusieurs mécanismes d'allorecognition innée impliquant les lymphocytes NK et les monocytes. L'identification de ces « rejets innés » appelle à une extension du champ d'action thérapeutique, au-delà des seuls lymphocytes T et B, pour mieux protéger le greffon et prolonger sa survie.

Alexandre Belot ▼

Syndromes inflammatoires multisystémiques de l'enfant : Leçons de la pandémie

Le syndrome inflammatoire multi-systémique post-COVID-19 de l'enfant (PIMS ou MIS-C) a été identifié en 2020^{1,2}. Ce syndrome post-infectieux survient environ 4 semaines après une infection à SAR-CoV2. Ce syndrome touche les enfants, avec un âge médian de 8 ans. Les symptômes comprennent une fièvre élevée, une grande fatigue, des signes digestifs (diarrhée, vomissement) et ressemblent à un choc toxinique infectieux (toxic shock syndrome) ou à la maladie de Kawasaki. Dans les deux tiers des cas, les enfants présentent un tableau de défaillance cardiaque avec myocardite. Les manifestations inflammatoires répondent favorablement à une corticothérapie associée à des immunoglobulines polyvalentes à dose immunomodulatrices^{3,4}. La vaccination a un effet protecteur sur cette manifestation inflammatoire avec peu d'effets secondaires⁵. L'immunopathologie de ce syndrome a été partiellement élucidée avec l'identification d'une activation lymphocytaire spécifique qui signe le MIS-C, caractérisé par une expansion polyclonale d'un sous-type de lymphocytes T qui expriment la chaîne Vb21.3⁶. En explorant l'expression de cette population lymphocytaire dans d'autres situations de réanimation, il a été montré que cette entité de MIS-C existait déjà avant la COVID, souvent mal classé comme choc septique aseptique ou choc associé à la maladie de Kawasaki⁷.

Certaines rares formes monogéniques ont également été identifiées et montrent un défaut intrinsèque de régulation de la voie NF- κ B⁸. La caractérisation de cette maladie post infectieuse permet de questionner d'autres syndromes inflammatoires qui surviennent après une infection.

Justine Bacchetta ▼

Croiser les regards entre maladie rénale chronique (MRC) et hypophosphatémie liée à l'X (XLH)

La découverte du facteur de croissance fibroblastique 23 (FGF23) en 2000 a révolutionné la compréhension du métabolisme phosphocalcique, qui a pour objectif d'assurer l'homéostasie de deux ions (calcium et phosphore) par trois hormones (vitamine D, parathormone PTH et FGF23), avec des régulations et des boucles de contre-régulation multiples.

La maladie fréquente associée à une augmentation secondaire du FGF23 (avec hyperphosphatémie) est la maladie rénale chronique (MRC). L'utilisation du modèle MRC a permis de montrer que le FGF23 a des effets opposés à ceux de la vitamine D sur la santé globale, avec notamment des effets systémiques cardiovasculaires, immunitaires, inflammatoires et neuronaux induisant chez les patients avec MRC un excès de morbi-mortalité. Très rapidement, la question s'est posée d'inhiber le FGF23 chez ces patients, mais l'inhibition du FGF23 en situation de MRC stimule la vitamine D, et finalement augmente la mortalité dans les modèles animaux, ce qui a stoppé tout développement clinique ultérieur...

C'est ainsi que l'inhibition du FGF23 par anticorps monoclonal a ensuite été explorée pour une maladie génétique rare avec un excès primaire de FGF23 (avec hypophosphatémie), l'hypophosphatémie liée à l'X (XLH), et ce avec succès puisque l'utilisation du burosumab est autorisée chez l'enfant de plus de 1 an en Europe depuis 2018. En parallèle de l'amélioration significative de la prise en charge des patients avec XLH, il reste néanmoins de nombreuses inconnues sur la physiopathologie du XLH, une maladie certes phosphocalcique et squelettique, mais également systémique puisque les patients présentent une tendance à l'obésité, aux enthésopathies et à l'hypertension artérielle.

En se servant des données consolidées de physiopathologie du FGF23 en situation de MRC, nous avons émis l'hypothèse que les effets systémiques du FGF23 observés en MRC sont également observés, au moins partiellement, en situation de XLH. Nous avons ainsi montré un profil inflammatoire particulier chez ces patients. En partant de l'observation que l'autotaxine, une enzyme sécrétée avec une activité lysophospholipase D, avait un rôle à la fois dans l'homéostasie osseuse et l'obésité, nous avons émis l'hypothèse que l'autotaxine était dérégulée dans le XLH. Cette hypothèse a été confirmée dans une cohorte clinique, puis confirmée in vitro dans des modèles cellulaires ostéoblastiques. En partant d'une maladie rare, nous décrivons donc une nouvelle cible du FGF23, l'autotaxine, qui est également contrôlée par la vitamine D et la PTH.

En conclusion, ces approches physiopathologiques transposant les connaissances des maladies fréquentes aux maladies rares permettent d'ouvrir la porte à des approches de médecine personnalisée. Pour un médecin prenant en charge des patients avec maladies rares, l'apparition d'une complication inhabituelle doit interpeler, et faire proposer des stratégies de recherche pour comprendre la physiopathologie sous-jacente et éventuellement identifier de nouvelles cibles thérapeutiques. La validation de tout un modèle animal peut également se baser sur l'observation spécifique d'un « seul patient rare ». La curiosité est souvent un vilain défaut, mais pas dans les maladies phosphocalciques !

12h30-14h00

Cocktail déjeunatoire sur place

14h00-17h30

Bruno Lina ▼

Biocluster ID, un exemple de coopération tripartite, académique- privé-puissance publique

Sandra Vukusic ▼

Maternité et sclérose en plaques – évolution des concepts et des prises en charge

La sclérose en plaques (SEP) est une maladie inflammatoire, démyélinisante et neuro-dégénérative du système nerveux central, débutant chez l'adulte jeune et affectant 3 fois plus les femmes que les hommes. Longtemps, on a déconseillé aux femmes vivant avec une SEP d'avoir des enfants, par crainte d'une aggravation de la maladie, mais aussi d'une grossesse plus compliquée. Depuis 25 ans, de nombreuses données ont été générées, permettant en 2025 un accompagnement médical rassurant. Si les poussées de la maladie sont influencées par l'environnement hormonal de la grossesse, avec une diminution importante du risque au cours de la grossesse, et un rebond dans les 3 premiers mois suivant l'accouchement, la résultante globale de l'année-grossesse est neutre. A long terme, la maternité ne modifie pas le risque d'accumulation du handicap. L'analgésie loco-régionale n'est plus déconseillée, car elle n'augmente pas le risque de poussée du post-partum. L'allaitement est possible, et même recommandé, avec la réserve de la reprise des traitements de fond ou symptomatique. La SEP n'a pas d'effet négatif sur le déroulement et l'issue de la grossesse, et on peut aujourd'hui conseiller le même suivi obstétrical qu'en population générale. Avec l'arrivée de nombreux traitements immunoactifs permettant de modifier l'histoire de la maladie, qui ont bouleversé le pronostic à court et plus long terme, les femmes se trouvent malheureusement de nouveau en situation parfois défavorable, car certains de ces traitements ne sont pas compatibles avec la grossesse et l'allaitement. Et la méconnaissance par les neurologues comme les patientes des recommandations récentes entraîne une inertie thérapeutique et un sous-traitement des femmes comparativement aux hommes, à sévérité de maladie égale, qu'il faut combattre.

Pierre-Adrien Bolze ▼

Les tumeurs trophoblastiques gestationnelles

Les Maladies Trophoblastiques Gestationnelles (MTG) sont un ensemble de pathologies pré-tumorales (appelées môles hydatiformes) ou tumorales (appelées tumeurs trophoblastiques gestationnelles) affectant environ 1 grossesse pour 1000 en Europe. Le Centre Français de Référence des Maladies Trophoblastiques (CRMT), créé à Lyon en 1999 par le Pr François Golfier et labélisé Centre Tumeurs Rares par l'Institut National du Cancer a enregistré plus de 15 000 patientes atteintes de MTG dont 2300 tumeurs trophoblastiques. L'expertise du CRMT repose sur la confirmation systématique du diagnostic par relecture en anatomie et cytologie pathologique (réseau de 11 pathologistes experts répartis sur le territoire métropolitain) et par un suivi longitudinal biologique hebdomadaire (dosage sanguin de l'hormone chorionique gonadotrope -hCG- utilisée comme marqueur tumoral) jusqu'à normalisation suivi d'une période de surveillance (variant de 1 mois à 5 années) ainsi que l'avis de cliniciens experts (gynécologues obstétriciens, oncologues, radiologues, médecins de santé publique, biologistes) avec le support d'une association de patientes.

Au-delà du bénéfice clinique et des publications scientifiques issues de la base de données déclarée auprès de la CNIL, la structuration en réseau a permis l'ouverture de 3 essais cliniques multicentriques d'immunothérapie dans le traitement des tumeurs trophoblastiques (investigator sponsored trial). Ceci a permis positionner ainsi le CRMT comme leader mondial dans l'utilisation d'un anti PD-L1 en situation de résistance à une monochimiothérapie (premier essai d'immunothérapie dans les tumeurs trophoblastiques, essai de phase II Trophimmun), dans l'utilisation d'une combinaison anti PD-L1 + chimiothérapie (essai de phase I/II Trophamet) et enfin en cas de polychimiorésistance (essai Immunorare, anti PD-1 + anti-TIGIT, ouverture prévue en mai 2025). Les perspectives d'études translationnelles et fondamentales connexes à l'engouement dans l'immunothérapie des tumeurs trophoblastiques placent également la dynamique de recherche du CRMT en position d'expert au sein des institutions internationales, comme en témoigne l'organisation à Lyon en octobre 2024 du congrès mondial de l'International Society for the Study of Trophoblastic Diseases.

Enfin, depuis 2018, le CRMT a soutenu la création de l'association de patientes (ASMT) accompagnant les patientes dans leur prise en charge et apportant le point de vue de patientes expertes aux praticiens du CRMT dans l'amélioration des pratiques et la définition d'axes de recherche.

Fabrice Pirot ▼

Biothérapies et bioproduction de traitements innovants: structuration et ambitions du modèle français

La présentation du Pr. Fabrice Pirot à l'Académie Nationale de Médecine le 3 juin 2025 porte sur les innovations dans les biomédicaments et les perspectives offertes par une production hospitalière structurée. Elle débute par un rappel historique de l'évolution des médicaments, des petites molécules comme la morphine ou l'aspirine jusqu'aux biothérapies complexes, telles que les vaccins à ARN ou les thérapies géniques. Le développement rapide des biopharmaceutiques transforme la médecine contemporaine, avec un besoin croissant de traitements personnalisés adaptés aux profils génétiques ou pathologiques des patients. En Europe et en France, cette transition s'accompagne d'une volonté stratégique de renforcer la souveraineté sanitaire et de structurer des filières locales de bioproduction. Dans ce contexte, les plateformes hospitalières apparaissent comme des lieux privilégiés pour produire des traitements innovants à petite échelle, notamment via la préparation magistrale. L'exemple de la phagothérapie illustre cette approche : à partir de l'isolement de bactériophages, des suspensions thérapeutiques peuvent être produites et contrôlées selon des normes pharmaceutiques strictes. La plateforme FRIPHARM® incarne ce modèle intégré de bioproduction hospitalière, alliant recherche, production, contrôle qualité et accompagnement clinique. Ce modèle soulève cependant de nouveaux défis réglementaires, économiques et éthiques qu'il faudra relever pour permettre une diffusion sécurisée et équitable de ces traitements innovants au sein des hôpitaux.

Lionel Badet ▼

Histoire de la transplantation à Lyon, d'Alexis Carrel à nos jours, conférence de clôture

17h30

| Retour en métro vers l'hôtel Sofitel

19h00

| Transfert en bus de l'hôtel vers l'Abbaye de Collonges

19h30

| **Dîner à l'Abbaye de Collonges**

23h00

| Retour en bus à l'hôtel Sofitel

JUSTINE BACCHETTA



Présentation

Professeure de pédiatrie, responsable de l'unité de néphrologie pédiatrique, chef de pôle adjoint du pôle des spécialités pédiatriques (Hôpital Femme Mère Enfant, Lyon Bron, France), coordinatrice du Centre de Référence des Maladies Rares du Calcium et du Phosphore de Lyon, et chargée de mission recherche au Comité de Coordination des Etudes Médicales (CCEM) de l'Université Lyon 1. Elle est spécialisée en néphrologie pédiatrique et dans les maladies pédiatriques du métabolisme du calcium et du phosphate. Après un séjour post-doctoral à UCLA (Los Angeles, États-Unis), ses trois thématiques principales de recherche au sein de l'INSERM 1033 LYOS (dont elle devrait assurer la direction à partir de 2027) sont les suivantes: les troubles osseux et minéraux associés aux maladies rénales chroniques (CKD-MBD), les atteintes osseuses dans les maladies rénales héréditaires rares (principalement la cystinose, l'hypophosphatémie liée à l'X et l'hyperoxalurie), et la physio/physiopathologie phosphocalcique. Elle a été membre du conseil de la Société européenne de néphrologie pédiatrique (ESPN), coordinatrice du comité français Inserm/pédiatrie et présidente de la Société française de néphrologie pédiatrique (SNP). Elle est actuellement trésorière de la SNP, membre du conseil de l'Association internationale de néphrologie pédiatrique (IPNA), coordinatrice du groupe de travail CKD-MBD de l'ESPN, et co-coordinatrice du groupe de travail CKD/dialyse du réseau européen ERK-Net. Elle a publié plus de 320 articles dans des revues à comité de lecture (SIGAPS 4018, FH 35). Elle a donné plus de 150 conférences invitées dans des congrès internationaux et nationaux ; elle a reçu en 2016 le prix Renée Habib de l'IPNA et en 2023 le prix Etoiles de l'Université Lyon 1.

LIONEL BADET



Présentation

Âgé de 58 ans, PUPH en urologie depuis 2007. La transplantation a occupée de façon dominante ma carrière professionnelle jusqu'en 2014. J'ai ainsi pu participer au développement et au rayonnement des activités de transplantation rénale, pancréatique et des greffes composites à Lyon en donnant au travers de ces activités une visibilité nationale et internationale forte au service d'urologie et de chirurgie de la transplantation de l'hôpital E Herriot de Lyon et aux HCL. Dans le même temps mon expertise Urologique s'est centrée autour de la chirurgie rénale (cancérologie et malformations) et de la chirurgie retro péritonéale lourde notamment réalisée en chirurgie miniinvasive robotisée. Le périmètre de mes expertises en Urologie a dû s'élargir afin de mieux répondre à la demande qui m'a été faite en 2014 de prendre la chefferie de service de l'unité d'Urologie de l'Hôpital E Herriot aux HCL. Depuis mon activité, bien qu'encore dense sur le plan clinique, s'est beaucoup tournée vers des fonctions managériales et de gestion de projets, d'autant qu'il m'a été demandé depuis 2018 d'assurer la chefferie du pôle de chirurgie de l'hôpital E Herriot. En mars 2023 une demande conjointe portée par les gouvernances des HCL et du CHU de Saint Etienne m'a été faite de prendre la chefferie du service d'Urologie du CHU de Saint Etienne. Après deux ans d'une collaboration étroite entre les deux établissements nous avons pris la décision de créer une Fédération Médicale Inter Hospitalière en Urologie dont je vais avoir la responsabilité et qui scelle un rapprochement des deux services en termes de formation, de gestion des soins dans le territoire et de recherche clinique. J'ai enfin assuré la présidence de la Société Francophone de Transplantation de 2022 à 2024

ALEXANDRE BELOT



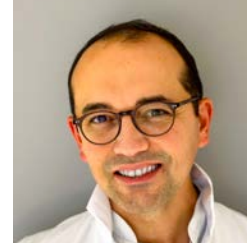
Présentation

Alexandre Belot, 46 ans, est professeur de pédiatrie et dirige actuellement le centre de référence national pour les maladies rares rhumatologiques, auto-immunes systémiques et les interféronopathies de type I de l'enfant (RAISE-Lyon) à l'Hôpital Femme Mère Enfant des Hospices Civils de Lyon. Formé à Lyon et à Paris, notamment dans l'unité d'immunologie pédiatrique du Pr Alain Fischer à l'hôpital Necker, il a poursuivi un post-doctorat en génétique à Manchester, en Angleterre, dans l'équipe du Pr Yanick Crow.

Il a co-coordonné la filière nationale de santé maladies rares FAI2R (2014-2025) et co-piloté le réseau de recherche IMIDIATE jusqu'en 2025. Il participe désormais au suivi du Plan National Maladies Rares IV (2025-2030). Depuis 2024, il est le responsable recherche au sein du bureau de la Société Européenne de Rhumatologie Pédiatrique (PReS). Son équipe de recherche, intégrée au laboratoire « Immunité innée dans les maladies auto-immunes et infectieuses » dirigé par le Dr T. Walzer, étudie les mécanismes moléculaires des maladies inflammatoires précoces, avec un intérêt particulier pour le lupus monogénique.

Le Pr Belot est coordonnateur du DIU de rhumatologie pédiatrique. Il est auteur de plus de 250 publications scientifiques dans les domaines de l'immunologie & la rhumatologie pédiatriques.

PIERRE-ADRIEN BOLZE



Présentation

Pierre-Adrien Bolze est Professeur de Gynécologie Obstétrique à l'Université Claude Bernard Lyon 1 et aux Hospices Civils de Lyon. Il est chef de service adjoint du Service de Chirurgie Gynécologique et Oncologique, Obstétrique à l'Hôpital Universitaire Lyon Sud. Il a obtenu son Doctorat en Médecine en 2014 et son Doctorat d'Université en codirection entre McGill University (Canada) et l'École Normale Supérieure de Lyon en 2019, suivi d'une Habilitation à Diriger des Recherches à l'Université Lyon 1 en 2022.

Expert au Centre Français de Référence des Maladies Trophoblastiques reconnu Centre Tumeurs Rares par l'Institut National du Cancer (INCa), il est également membre du réseau Européen des tumeurs gynécologiques rares EURACAN.

Il co-dirige l'équipe Innovation thérapeutiques et pédagogiques du Centre pour l'Innovation en Cancérologie de Lyon (CICLY) et sa thématique de recherche est centrée sur la compréhension de la tolérance immunitaire et de la réponse aux immunothérapies dans le traitement des tumeurs trophoblastiques.

JACQUES CATON



Présentation

Membre émérite de l'Académie nationale de médecine.
-Professeur associé LAU.
-Ancien chef de service de chirurgie orthopédique adulte et enfant du centre hospitalier saint Joseph et saint Luc Lyon.
- ancien président de l'Académie d'orthopédie et de traumatologie (SoFCOT).
- Membre d'honneur de la SoFCOT et de la SOFOP.
-Distinguished member de la SICOT.
-Editor emeritus de International Orthopaedics
- Founding member et ancien chief editor de SICOT J.-Membre de l'Académie nationale de chirurgie
-président des amis et de la Fondation de l'Institut d'Art Contemporain.
-Chevalier de la légion d'honneur-Chevalier des Arts et des Lettres

DOMINIQUE LECOMPTE



Présentation

Diplômée d'anatomie pathologique en 1976
Professeur de Médecine légale de 1988 à 2012 à l'Université Paris V
Directrice de l'Institut Médico-légal de Paris de 1988 à 2012
Expert près la cour d'appel de Paris de 1983 à 2012
Expert agréé par la Cour de Cassation de 1992 à 2012
Membre correspondant de l'Académie Nationale de Médecine en 2008
Membre titulaire en 2014
Auditrice de l'IHEDN, 50^{ème} session nationale, 1998
Commandeur de la Légion d'Honneur 2012
Officier de l'Ordre national du Mérite 1999
Commandeur des Palmes académiques 2010

BRUNO LINA



Présentation

Bruno Lina 64 ans, a obtenu son doctorat en médecine en 1990 et son doctorat en Sciences en 1996. PU-PH de virologie à l'Université Claude Bernard Lyon 1, chef de service du laboratoire de virologie des Hospices civils de Lyon, directeur du Centre national de référence des virus des infections respiratoires (dont Influenza et SARS-CoV-2), et responsable de l'équipe de recherche VIRPATH au Centre International de Recherche en Infectiologie (U1111 INSERM, CNRS 5308, ENS de Lyon et UCBL).

Ancien membre du Conseil Scientifique COVID-19 auprès du président de la République, il est actuellement membre du COVARIS, expert externe pour Haut Conseil de Santé Publique, pour la HAS, pour l'ANSM, et pour l'agence de recherche ANRS-MIE. Il est aussi expert pour l'OMS et l'ECDC sur les questions relatives aux virus respiratoires et à la polio.

Il a publié plus de 450 articles internationaux, dont certains dans des revues majeures comme Nature et le Lancet. Il a aussi écrit plusieurs chapitres de livres et livres sur la grippe et les virus respiratoires. Membre correspondant de l'Académie de médecine depuis 2023, il est aussi Président du Biocluster Infectious Diseases depuis juillet 2024.

Il a été élu Président de l'Université Claude Bernard Lyon 1 en mars 2025.

JEAN-YVES MABRUT



Présentation

PU-PH depuis 2008 CHU de Lyon
Affilié UMR 1350 PaThLiv : Pathobiology and Therapy of Liver Diseases
318 publications indéxé PUBMED
Spécialité : chirurgie hépatobiliaire et transplantation hépatique
Chef de service depuis 2017 : service de Chirurgie Générale Digestive et de la Transplantation Hépatique Hôpital de la Croix-Rousse, Hospices Civils de Lyon
Membre élu du CNU de Chirurgie Viscérale et Digestive : sous-section 52-02. 2018-2024
Membre du CODIR Institut Hospitalo-Universitaire IHU EVEREST
Président de l'ACHBPT : Association de Chirurgie Hépato-bilio-pancréatique et de Transplantation depuis 2024

PIERRE MOURIQUAND



Présentation

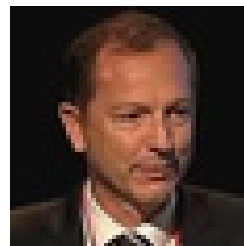
Pierre Mouriquand est professeur émérite de chirurgie de l'enfant de l'Université Claude-Bernard de Lyon, spécialiste de chirurgie uro-génitale de l'enfant. Interne des Hôpitaux de Lyon en 1982, il a effectué, en 1986, une Médaille d'Or dans le service de Chirurgie Uro-Génitale de l'Enfant du Great Ormond Street Hospital, hôpital des enfants de Londres. Il a été ensuite assistant-chef de clinique en Urologie à l'hôpital de l'Antiquaille dans le service du Docteur Louis Durand et du Professeur Paul Perrin, puis en Chirurgie Uro-Génitale de l'Enfant à l'hôpital Debrousse dans le service du Professeur Pierre Mollard.

Il a été nommé chirurgien pédiatre (« Consultant » et « Honorary Associate Lecturer ») à Cambridge (Addenbrooke's Hospital) de 1991 à 1994 ; puis « Consultant » en Chirurgie Uro-Génitale de l'Enfant de 1994 à 1998 à Great Ormond Street Hospital et « Honorary Senior Lecturer » à « The Institute of Child Health » (University College London) à Londres. Il a été Fellow of the Royal College of Surgeons (Londres) et Fellow de la Royal Society of Medicine.

Il a pris la succession du Professeur Pierre Mollard en 1998 et est resté chef de service de Chirurgie de l'Enfant du CHU de Lyon jusqu'en 2021. Parmi les thématiques de recherche de Pierre Mouriquand, il convient de souligner les anomalies du développement génital, ce qui lui a permis de devenir le responsable du centre national de référence maladies rares du développement génital du fœtus à l'adulte (DEV-GEN).

En 1989, il a fondé, avec des collègues anglais et hollandais, la Société Européenne d'Urologie Pédiatrique (European Society of Paediatric Urology). Il a co-fondé en 2005 « The Journal of Pediatric Urology » qui est devenu le plus grand journal international de la spécialité. Il compte 198 publications originales sur Medline et de nombreux ouvrages internationaux.

FABRICE PIROT



Présentation

Pharmacien hospitalier aux Hospices Civils de Lyon depuis 1997 et professeur d'université en technologies pharmaceutiques et biopharmacie, Fabrice Pirot a orienté ses travaux vers l'innovation en production pharmaceutique hospitalière. En 2004, il a co-dirigé l'ouvrage *Nouvelles formes médicamenteuses*, qui évoquait déjà, sans les nommer, des approches qui préfigurent les thérapies personnalisées et la vectorisation des traitements. Il s'est ensuite engagé dans la réponse aux pénuries de médicaments, contribuant à des dispositifs encadrés par les autorités de santé, comme l'élaboration de monographies au sein du European Drug Shortage Formulary. En parallèle, il a exploré le potentiel de l'intelligence artificielle pour assister les pharmaciens dans la conception de formulations. En 2010, il a initié la création de la plateforme FRIPHARM[®], dédiée à la fabrication, à la recherche et à l'innovation pharmaceutique au sein de l'hôpital. Cette plateforme vise à proposer des traitements adaptés à des situations médicales spécifiques, dans une logique de médecine personnalisée. Il participe à plusieurs programmes de recherche nationaux sur les biomédicaments et la phagothérapie (ANR Phag-One, RHU Theraphage), avec une attention particulière portée à la qualité pharmaceutique, à la stabilité des formulations et à leur évaluation préclinique. Son parcours témoigne d'un engagement constant en faveur d'une pharmacie hospitalière intégrée, rigoureuse et au service des besoins cliniques émergents.

OLIVIER THAUNAT



Présentation

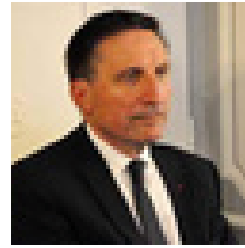
Olivier Thaumat est professeur de néphrologie et d'immunologie clinique aux Hospices Civils de Lyon et à l'Université Claude Bernard Lyon I.

Il a obtenu son diplôme de docteur en médecine, spécialiste en Néphrologie et Immunologie Clinique à l'Université Pierre et Marie Curie (Paris) en 2004. En 2008, il a soutenu une thèse de doctorat en immunologie portant sur le rôle de la néogenèse lymphoïde dans le rejet chronique des greffes dans la même Université.

De 2009 à 2011, il a réalisé un post-doctorat au sein du Lymphocyte Interaction Laboratory, dirigé par le Dr Facundo Batista au London Research Institute (Royaume-Uni).

Depuis 2012, il exerce en tant que praticien hospitalo-universitaire aux Hospices Civils de Lyon au sein du service de néphrologie, transplantation et immunologie clinique de l'Hôpital Édouard Herriot. Il dirige également l'équipe de recherche IMAGINATION au Centre International de Recherche en Infectiologie (CIRI - INSERM U1111), dont les travaux visent à développer de nouvelles stratégies pour prévenir le rejet en transplantation. Auteur de plus de 200 publications scientifiques dans des revues à comité de lecture, il a également été invité à présenter ses travaux dans plus de 200 conférences internationales. Il est actuellement président de la Société Européenne de Transplantation d'Organes (ESOT).

JEAN-OLIVIER VIOUT



Présentation

Jean-Olivier Viout est né à Chambéry où il a été scolarisé au lycée Vaugelas. Après des études de droit à Grenoble, il intègre l'école nationale de la magistrature en 1970. Il est nommé substitut du procureur de la République d'Annecy en 1973, et procureur de la République d'Albertville en 1979. Nommé substitut général à Lyon en 1985, il occupe le siège de l'accusation aux côtés du procureur Pierre Truche lors du procès de Klaus Barbie en 1987. Il est nommé avocat général en 1990, procureur général près la cour d'appel de Grenoble de 2001 à 2004, puis à Lyon de 2004 à 2011.

De 2004 à 2005, il préside la commission chargée de tirer les enseignements de l'affaire Outreau, et en 2007 il préside le comité d'orientation en vue de l'élaboration de la loi pénitentiaire.

En 2008, il est nommé président du conseil d'administration de l'Ecole nationale d'administration pénitentiaire, et ce jusqu'en 2012. Il est élu au conseil supérieur de la magistrature de 2011 à 2012. Il est membre du collège de déontologie des commissaires de justice depuis 2022, et préside depuis 2010 le conseil d'orientation du mémorial national de la prison de Montluc, et depuis 2019 l'association du mémorial de la Soah de Lyon.

Il est membre de l'Académie des sciences, belles lettres et arts de Savoie, qu'il a présidé de 2012 à 2021.

SANDRA VUKUSIC



Présentation

Sandra VUKUSIC est professeur de neurologie au CHU de Lyon. Après des études à la faculté de médecine Alexis Carrel de Lyon, elle fait son internat en neurologie à Lyon. Elle a une formation complémentaire en épidémiologie, réalisée à l'Institut de Santé Publique, Epidémiologie et Développement de Bordeaux. Depuis 2013, elle est cheffe du service de neurologie, sclérose en plaques (SEP), neuro-inflammation et pathologies de la myéline de l'hôpital neurologique, responsable du CRC-SEP (centre expert) de Lyon. Elle est coordonnatrice scientifique de l'Observatoire Français de la Sclérose en Plaques (OFSEP) et présidente honoraire de la Fondation EDMUS contre la sclérose en plaques. Son activité de recherche concerne principalement l'épidémiologie de la SEP, et elle a surtout contribué depuis 25 ans à répondre aux nombreuses questions sur le sujet de la maternité chez les femmes ayant une SEP.

ÉLISABETE WEIDERPASS



Présentation

La Dre Elisabete Weiderpass est une experte en épidémiologie et en prévention du cancer. Elle s'intéresse plus particulièrement à l'enregistrement et à la compréhension des cancers ainsi qu'à la mise en oeuvre de stratégies de prévention. La Dre Weiderpass a vécu et travaillé dans plusieurs pays européens dont la Norvège, où elle a dirigé le département de recherche du registre du cancer et a travaillé comme professeure d'épidémiologie du cancer à l'Université de l'Arctique ; en Finlande, où elle était en charge du groupe d'épidémiologie génétique du centre de recherche Folkhälsan ; et en Suède où elle a exercé en tant que professeure d'épidémiologie médicale au Karolinska Institutet. Elle a par ailleurs occupé des postes de professeure- invitée en épidémiologie du cancer au Brésil, en Chine, en République islamique d'Iran et au Koweït. Elle est également professeure auxiliaire honoraire à l'école de santé publique de Yale, aux Etats-Unis. Depuis janvier 2019, Elisabete Weiderpass occupe le poste de Directrice du Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), l'agence spécialisée dans le cancer de l'Organisation mondiale de la Santé. Sa fonction l'a amenée à être membre du Comité de mission pour la Mission Cancer de la Commission européenne, co-présidente du Conseil scientifique de l'Institut Gustave Roussy, membre du Conseil d'administration de l'INSERM, membre du Conseil scientifique du Centre Léon Bérard, membre du Conseil scientifique du Centro de Investigación Biomédica en Red et membre du Comité directeur de l'Académie de l'OMS. La Dre Elisabete Weiderpass a publié plus de 1000 articles scientifiques dans des revues internationales.

FABIEN ZOULIM

**Présentation**

Professeur de médecine à l'Université Claude Bernard Lyon 1.

Chef du service d'hépatologie des Hospices Civils de Lyon.

Directeur de l'unité INSERM 1350 PaThLiv « Pathobiologie et thérapie des maladies du foie ».

Fondateur et directeur de l'Institut d'Hépatologie de Lyon « IHU EVEREST » en 2023 .

Cofondateur de la Coalition internationale pour l'élimination du VHB (ICE-HBV).

Coordonnateur de la Task Force ANRS « Guérison de l'hépatite B » en France.

Membre du conseil d'administration et conseiller pédagogique de l'Association Européenne pour l'étude du foie (EASL) (2009-2013).

Rédacteur en chef adjoint du Journal of Hepatology (2004-2009).

Rédacteur en chef adjoint de GUT (2010-2025).

Lauréat du Prix William Prusof (2004) et du Prix Gertrude Elion (2023) de la Société Internationale pour la Recherche sur les Antiviraux (ISAR).

Lauréat du Prix d'excellence en recherche sur le virus de l'hépatite B (Congrès international annuel sur les hépatites B et virus apparentés) (2022).

Classement Clarivate de Web of Science : Highly Cited Researcher (2021 et 2024).

Thématique de recherche : compréhension de la persistance virale afin de découvrir et de développer de nouveaux traitements pour guérir les infections chroniques par le Virus de l'hépatite B et le Virus de l'hépatite Delta.

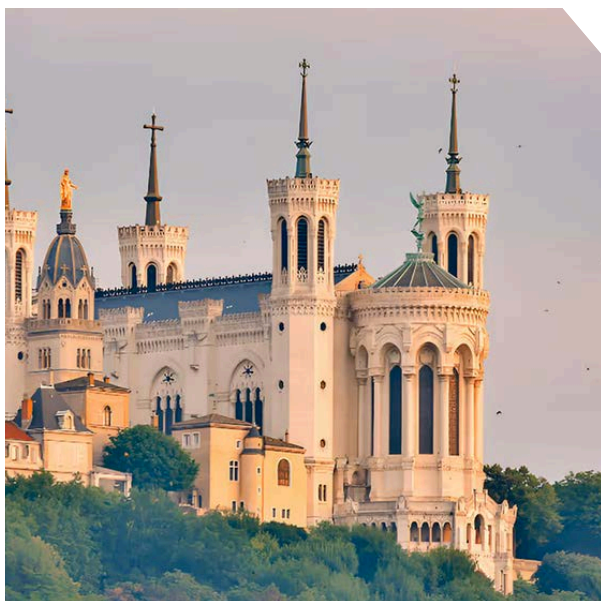
9h30

Départ en métro de l'hôtel Sofitel vers le parvis la Basilique de Fourvière, 8 Place de Fourvière (**Ligne D Direction Gare de Vaise-G.Collomb : 1 station arrêt Vieux Lyon - Cathédrale Saint-Jean + Funiculaire 2 Direction Fourvière : Descendre au terminus**)

10h : Rdv au pied de la Statue du Pape Jean-Paul II sur le Parvis de la Basilique

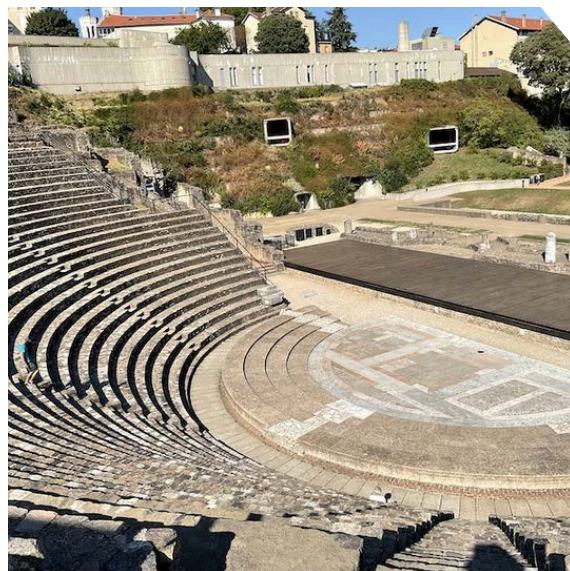
Matin

10h00 - 12h00



Visite de la **Basilique de Fourvière**

Visite des **Théâtres gallo-romain**



14h : Départ pour le déjeuner en funiculaire (**Funiculaire 1 Direction Vieux Lyon Cat. St-Jean : Descendre au terminus**)

12h30

Déjeuner

CHEZ BRACHON

Rue du Bœuf

14h30

| Rendez-vous à la station de métro Vieux Lyon

Après-midi

14h30 - 16h30



Vieux Lyon Renaissance : Cathédrale, cours et traboules



16h30

| Retour en métro vers l'hôtel Sofitel

19h00

| Transfert en bus de l'hôtel vers l'Abbaye de Collonges

19h30

| **Dîner** à l'Abbaye de Collonges

23h00

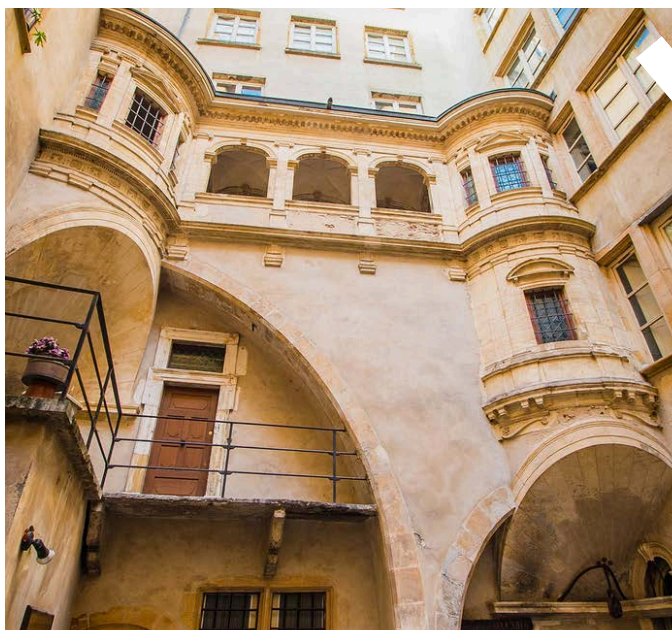
| **Retour** en bus à l'hôtel Sofitel

09h15

Départ en métro de l'hôtel Sofitel vers les Traboules de la Croix-Rousse, 10 Rue d'Austerlitz (**Ligne A Direction Gare de Vaulx-en-Velin La Soie : 3 stations arrêt Hôtel de Ville L. Pradel**)

10h00 - 12h00

Visite des Traboules de la Croix-Rousse



Visite de l'Atelier de la Soierie

Déjeuner libre

CONTACTS

Hélène Pic 06 30 90 25 22
Virginie Gustin 06 62 52 43 42

