

5.2

INTERNE DES HÔPITAUX DE PARIS, FUTUR RADIOLOGUE ? (1967 - 1968)

*« Je (Hourtoulle) ne savais pas que je verrais plus tard, la
décadence désastreuse de cette vertu essentielle : l'examen
clinique ». Mais la visite la plus fructueuse est celle que l'on
fait en petit comité avec l'interne (...) qui montre comment
se pratique l'examen (...) enfin enseigne les petits actes (...))
qui longtemps se firent avec la fameuse aiguille à plateau.
Jacques Frossard, Histoire polymorphe de l'Internat des
hôpitaux.*

*« L'année suivante (1897), Antoine Béclère crée à ses frais le
premier laboratoire hospitalier de radiologie à l'hôpital
Tenon. Et quelques collègues lui reprochent de « déshonorer
le corps des hôpitaux en devenant photographe ».*
Bénédicte Vergez-Chaignon, Les Internes des Hôpitaux de
Paris.

Faites un sondage auprès d'un panel de personnes de tous grades et fonctions, et tous vous répondrons à la question : c'est quoi l'AP pour vous?: L'ASSISTANCE PUBLIQUE, C'EST UNE MÈRE... NOTRE MÈRE À TOUS. Externes, nous l'avions déjà constaté, mais le statut moral de l'interne restait encore au pinacle, beaucoup plus proche de ce qu'il était au début du siècle que de celui d'aujourd'hui. Je m'en étais rendu compte immédiatement, dès la première annonce de ma nomination au concours. L'interne était le fils chéri - beaucoup moins souvent encore la fille - de l'Assistance publique à Paris. Un

chou-chou qu'elle adorait et craignait à la fois. Les deux partenaires en étaient conscients et en jouaient la comédie de la séduction pendant quatre ans, que ne venait pas encore troubler le troisième larron introduit par Robert Debré sous le masque de l'Université. Les chefs de clinique-assistants de Hôpitaux à temps plein étaient encore une rareté, l'Interne était un hospitalier pur, le personnage clé de la permanence des soins à assurer aux malades et de l'enseignement socratique de la médecine. C'était un homme libre, investi de pouvoirs colossaux qui sera l'une des grandes cibles de l'administration technocratique avec l'introduction du concept de la subordination de la médecine à l'économie de la santé. Nous en sentions les prémices, bien anticipés et expliqués par François-Charles Mignon, mais pas encore les effets pervers quotidiens. On dispensait notre art sans compter la dépense. Icelui ami connaissait la philosophie du système socio-politique dans lequel nous allions nous enfermer pour notre vie entière et celle de nos enfants : une gigantesque classe moyenne plus ou moins sociale-démocrate interposée entre une mince couche basale de lumpen-proletariat et une non moins mince couche supérieure vaguement ploutocratique plutôt qu'aristocratique, dans laquelle les internes des hôpitaux, encore peu nombreux et nommés par un concours élitiste, étaient pour le moment insérés. Nous portions tous la blouse et le tablier, ordonnés chez le médecin, volontiers débraillés chez le chirurgien, pas encore la blouse de coiffeur que l'on nous imposera plus tard. L'interne avait sa capote en tissu bleu noir épais et inusable. Par contre l'usage du calot avait disparu depuis la fin de la guerre.

L'Assistance publique avait réformé le système de choix des postes d'interne l'année de ma nomination en 1965. Jusqu'alors, c'était la course en sac identique à celle de

l'externat, pour se faire coopter par des patrons, sur visites et lettres de recommandation. Maintenant, les six premiers semestres étaient attribués par rang d'ancienneté et de classement. Il restait la possibilité de réserver ses deux derniers semestres. Les six autres me posaient un problème lié à mon très mauvais rang de nomination. Le service militaire m'avait donné de l'ancienneté, mais pas suffisamment pour éviter quelques très mauvais postes. Mauvais postes, parce qu'ils n'avaient pas d'intérêt pour moi, et bien évidemment pas parce qu'ils avaient mauvaise réputation. Non pas que j'eusse choisi définitivement ma voie. Deux points étaient acquis : je ne voulais devenir ni chirurgien, ni biologiste. Je voulais exercer une discipline médicale, mais laquelle ? Toutes avaient de leurs attractivités et leurs inconvénients respectifs, rarement concordants. J'éliminai d'emblée la pédiatrie. Monique Bonnet tint absolument à me présenter à son patron, Daniel Alagille, qui était encore l'adjoint de Maurice Lelong à Saint-Vincent-de-Paul avant de partir pour Bicêtre où il deviendra un très grand patron. Elle, comme mon épouse, avait toujours rêvé que je devienne pédiatre. Je fus très clair, il n'en était plus question. Je lui fis part de la honte que j'avais d'avoir été nommé avant-dernier. Non seulement il n'y attacha aucune importance car, pour lui, ayant été nommé à mon premier concours, j'avais réalisé un exploit équivalent à une place de major ! Je lui fis part de l'orientation vers la gastro-entérologie que j'envisageais sérieusement ; il me conseilla alors de faire la totalité de mon internat à Saint-Antoine. Il fit une grimace éloquente quand j'évoquai la radiologie : c'était une spécialité faite pour les médecins paresseux dont le but principal était de devenir riche ! Dès les résultats de l'internat connus, j'avais rencontré Maurice Deparis ; après m'avoir garanti en forme de félicitations que je ne risquais plus de mourir de faim, il

me regarda avec une totale incompréhension quand je lui fis part de mon intérêt pour la gériatrie ¹⁰.



DE LA MÉDECINE INTERNE À LA RADIOLOGIE

La logique du processus d'élimination voulait que je devienne médecin interniste, le praticien qui, réputé tout savoir, peut faire la synthèse des grandes misères de l'humanité souffrante. Cette spécialité existait depuis longtemps dans certains pays européens, germaniques notamment. En 1966, en France, elle n'existait pas. J'assistai en spectateur avec mon ancien conférencier d'internat que j'avais connu chez Deparis, Désiré Quevauvilliers, à une sorte d'assemblée constituante, mais le spectacle des éminents médecins des hôpitaux qui s'efforçaient de la gester ne me donna pas un grand sentiment de solidité. Il fallait attendre et voir. Je remplai au CEA pour six mois.

10. Le seul médecin des hôpitaux de référence en gériatrie était à l'époque le docteur Jean Vignalou, médecin personnel de Georges Pompidou, qui exerçait à l'hôpital de Brévannes comme l'excellent cardiologue, Hatt. C'eût été jouable, si j'avais eu le désir de devenir banlieusard, un choix de vie impensable pour le Montparno que j'étais devenu, et si j'avais eu connaissance du projet du CHU Henri Mondor à Créteil.

Externe, je n'avais pas eu le bonheur de passer chez Fred Siguier, comme avait pu le faire mon ami Patrick Segond nommé à l'internat depuis. Je renverrai à la description qu'en fit Jean-Paul Escande dans un livre qui le rendit célèbre en 1975, qui voudrait en savoir plus long sur une personnalité exceptionnelle de la médecine du vingtième siècle. De son discours, je retins une phrase. À l'instar des internistes allemands, il fallait savoir parfaitement lire les radiographies et éventuellement savoir les faire soi-même. Or, je ne savais rien en radiologie. Par contre, j'en avais une très bonne image. Aux Enfants-Malades, pendant un an, j'avais vu vivre chirurgiens et radiologues ensemble et en harmonie dans le même bâtiment. Jacques Lefebvre avait créé une belle école de radiopédiatrie à laquelle faisait pendant celle d'Henri Fishgold en neuroradiologie à la Pitié. À Bicêtre, Arvay, le radiologue, ne manquait jamais de s'asseoir à côté de Maurice Deparis lors des présentations de malades. Il en alla de même chez Aussannaire, puis chez Bernier qui avaient leurs radiologues privilégiés. La vocation est parfois le choix des autres¹¹. Mon ami Yves Péron, à Rennes, avait décidé de se spécialiser en radiologie.

Je choisis donc de passer mon premier semestre d'internat dans un service de radiologie générale. Pourquoi se compliquer la vie, quand on n'en connaît aucun et que tous les choix sont ouverts? Je pris le service d'un certain Guy Ledoux-Lebard à l'hôpital Cochin, à un quart d'heure de marche de chez moi. Je tombai bien : le patron, dont le nom induisait une contrepèterie de salle de

11. Intérêt anecdotique pour un psychanalyste freudien? Lorsque j'évoque l'idée de devenir radiologue, je ne remonte pas plus loin que ma rencontre fortuite un matin dans une cour de l'Hôtel-Dieu de Rennes avec une externe qui faisait un heureux stage chez le radiologue Biret. Je mon souviens et de son nom, Colette Madiec, et de sa filiation avec son gendarme de père. J'avais beaucoup d'estime pour elle, moi qui n'étais que stagiaire en 1960. Il m'est déjà arrivé par Google de retrouver la trace de personnages connus il y a plus d'un demi-siècle ou que l'on m'y retrouve. Qui sait?

garde, était l'un des très rares patrons radiologistes anciens internes des hôpitaux de Paris. Il venait d'être nommé à la tête d'une chaire, consécration des parcours universitaires au sommet. Lui et son adjoint, Guy Pallardy, étaient débonnaires, timides, savants et cultivés - Ledoux-Lebard était un expert de renom international en mobilier du XVIII^e siècle et conduisait des bolides Alfa-Romeo, Pallardy une Jaguar¹² -, mais quel choc !

Nul n'ignore que les rayons X furent découverts par Wilhelm Röntgen en 1895. Le lendemain de sa découverte tout à fait fortuite, il comprit qu'il pourrait traverser les mystères de l'anatomie humaine et réalisa lui-même la radiographie de la main de sa femme. Ceci se passait à Würzburg, en Bavière. Le dix-neuvième siècle m'a toujours fasciné. Huit jours après

sa communication en allemand à la petite société savante locale, le monde entier était au courant de la découverte qui lui vaudra de recevoir le premier Prix Nobel de physique en 1901. La presse de Chicago, ville en majorité peuplée de germaniques émigrés, en fit état avant celle de Paris !

Une douzaine de semaines après, Félix Guyon, le fondateur de l'urologie, présenta à l'Académie de Médecine le premier cliché d'un calcul rénal réalisé dans son service par un interne nommé Chauvel ; James Chappuis, un Centralien, soufflait les tubes de Crookes à la demande et Contremoulins¹³, l'ancien chronophotographe

12. Moi, dégoûté par la gloutonnerie des moteurs gonflés, j'avais échangé la Gordini pour une R8 des plus ordinaires afin d'aller récupérer ma femme et Catherine Bonnet à Berne où elles avaient effectué un stage de formation à la Kinderklinik durant l'hiver 67 sous la férule de « Yolanda ».

13. Patrick Mornet. *Gaston Contremoulins (1869-1950), pionnier visionnaire de la Radiologie*. Les Éditions de l'AIHP. Paris, 2014. J'ai écrit la préface de la biographie de ce génial « radiographe » qui fonda la radiologie à l'hôpital Necker en 1898 et dont la mémoire disparut dès 1935 parce qu'Antoine Béchère et son école voulurent, avec juste raison alors, la stricte médicalisation de la radiologie. Je n'en découvrirai l'existence qu'à l'occasion du Cent-cinquantième de l'Assistance publique à Paris en 1999. DOI : <http://www.jfma.fr/radiologie-necker.html>—

d'Etienne-Jules Marey, tirait la radiographie sur papier... À Paris toujours, exerçait un jeune médecin des hôpitaux qui tenait du génie, Antoine Béchère. Bactériologiste, immunologiste, interniste, il comprit immédiatement tout le parti que l'on pourrait tirer de cette fantastique découverte à partir de la radioscopie. Il fonda à l'hôpital Saint-Antoine l'école française de radiologie, en organisa le premier enseignement et le premier congrès scientifique international en 1900 où s'imposera au monde le terme générique « radiologie¹⁴ ». Alors qu'en Allemagne la médecine interne monopolisera la pratique de la « röntgenologie », la pratique des rayons X s'autonomisera en France comme une spécialité bien affirmée dont l'enseignement universitaire ne fut créé qu'après la dernière guerre. On y réunit toutes les techniques utilisant des ondes diverses – électricité, ultrasons, infrarouges, ondes courtes, magnétisme - et l'on devint électroradiologiste, comme aux Etats-Unis et les Pays Scandinaves.

Béchère et d'autres avaient montré que l'on pouvait non seulement diagnostiquer de nombreuses maladies, mais aussi en traiter certaines. Ainsi naquit la radiothérapie qui inclura la découverte de la radioactivité naturelle par Becquerel et les époux Curie. Le terme curiethérapie consacre l'application médicale de la découverte du radium par Marie Curie, à l'origine de son second Prix Nobel. Vaste programme ! Après l'époque des pionniers qui furent de

14. Une phase nationaliste affecta la radiologie médicale internationale au début du XXe siècle. Les Nords-Américains devinrent adeptes de la Roentgenology comme les Allemands. Leur première société savante s'appela American Roentgen Ray Association dont la revue mensuelle s'intitula American Journal of Roentgenology, Electrolgy and Nuclear Medicine jusqu'au début des années 80 où il devint American Journal of Radiology (AJR, yellow journal). Fut-elle taxée d'antisémitisme élitiste ? Une institution concurrente se créa dans les années 20 sous le nom de Radiological Society of North America (RSNA) dont la revue mensuelle s'intitula Radiology (grey journal). Cette dernière devint vite la plus puissante, notamment quand elle décida d'organiser son congrès annuel à Chicago dans les années 60. Déjà, en 1970, il était virtuellement plus influent que le quadriennal Congrès international de Radiologie.

très grands cliniciens, les radiologistes (racine latine) ou radiologues (racine grecque) français, comme beaucoup de leurs collègues étrangers, devinrent davantage des physiciens et des techniciens; dérivés de la fonction d'infirmier appliquée à l'électroradiologie médicale, leurs aides s'appelleront manipulateurs (*manip*') en France dans la lignée de leur ancêtre le plus corporatiste, le photographe de Necker, Gaston Contremoulins, et, dans les pays anglo-saxons, *radiographers* ou *technologists*.

L'élite de la médecine délaissa cette nouvelle discipline qui grandissait vite, exigeait une technologie de plus en plus lourde et engraisait bien ses praticiens, mais les tuait aussi prématurément du fait de l'intensité et de l'effet cumulatif de l'irradiation radique, par abus de radioscopie le plus souvent. Les statistiques démontraient que le risque de leucémie myéloïde était dix fois plus élevé chez les radiologues que chez les autres médecins. Antoine Bécère comme Marie Curie développèrent de très sévères radiodermites et de nécroses des mains et des doigts, par méconnaissance des précautions à prendre pour éviter l'irradiation directe des téguments lors des radioscopies et des poses de radium dans l'utérus. A l'inverse, certains dotaient les radiations ionisantes de pouvoirs magiques; ainsi un radiologiste des hôpitaux qui n'a pas laissé un grand nom dans l'histoire de la radiologie mais vécut très avancé dans le troisième âge, se trouvait-il transformé en se faisant administrer une irradiation matinale de cinq roentgens (5r), unité de compte depuis quarante ans périmée. Durant cette période critique, le flambeau de la radiologie de qualité sera maintenu par l'école de l'hôpital Saint-Antoine avec René Ledoux-Lebard, Porcher et Chérigé, qui développèrent spécialement la radiologie du tube digestif par le sulfate de baryum, improprement appelée baryte. Mais, dans l'ensemble, la

radiologie française sombra dans la médiocrité durant la décennie consécutive à la seconde guerre mondiale, malgré la vitalité de l'industrie représentée par la Compagnie Générale de Radiologie, la CGR des bourgeois boursiers pères de famille, la société Massiot qui sera absorbée par Philips et le Laboratoire Guerbet, producteur des produits iodés. Le radiologue devint le photographe de la médecine. Il déléguait le plus souvent la prise des clichés à la manip', examinait les radiographies tirées sur papier, dessinait un calque sur du papier transparent, gribouillait un vague compte-rendu et confiait à son correspondant médecin le soin d'une interprétation qui pourrait convenir au profil du malade.

Le radiologue tenait du roi fainéant et son prestige était au cinquième sous-sol de la hiérarchie hospitalière, un peu plus élevé en clientèle libérale. Ce que j'avais connu aux Enfants-Malades chez Lefebvre et à la Pitié chez Fishgold n'était que l'arbre qui cachait la forêt. Les radiothérapeutes, nécessairement au contact de très grands malades et en prise directe sur la cancérologie, surent mieux se soustraire à cette décadence. La radioactivité artificielle avait été découverte en 1935 par Frédéric et Irène Joliot-Curie, eux aussi nobélisés. L'après-guerre vit naître la médecine nucléaire qui utilisait principalement les radio-isotopes de l'iode et du phosphore, autant pour dépister des maladies par scintigraphie que pour les traiter. Cette dernière s'affranchit tout de suite de la radiologie d'Antoine Béclère pour rejoindre un groupe autonome, celui de la biophysique médicale, spécialement entraîné par Thérèse Planiol et Maurice Tubiana.

La radiologie avait opté pour le développement privé et libéral nettement prépondérant, la plupart des services hospitaliers étant orientés vers le temps partiel. La biophysique et sa fille, la médecine nucléaire, influencées

par les sympathies marxistes des Joliot-Curie, optèrent pour un exercice hospitalier public exclusif, après la validation d'une attestation universitaire spécifique délivrée par le CEA à Orsay. Un antagonisme entre tous ces cousins se développa dans la confusion des années cinquante-soixante¹⁵.

Les guerres militaires ont toujours eu des retombées importantes sur la médecine. La technologie des rayons X fit un bond après la dernière guerre mondiale avec l'application de l'électronique. Depuis l'origine, l'image radioscopique se déroulait sur les écrans au fluor par le phénomène de thermoluminescence. La lumière du jour était l'ennemie. Il fallait s'accoutumer pendant de longues minutes à l'obscurité quasi complète et à la lumière rouge pour pratiquer le radiodiagnostic du tube digestif, la branche noble des examens spéciaux de la radiologie, disputée par les gastro-entérologues qui avaient entre les mains un outil rémunérateur, mais les rendaient juges et parties. Les services de radiologie étaient construits volontiers dans les sous-sols et le radiologue avec son tablier de plomb et ses lunettes rouges de plongeur sous-marin martien faisait partie du folklore. Tout changea avec la radioscopie télévisée autorisée par le couplage avec l'amplificateur de luminance. Les Français, grâce à la CGR et à Massiot-Philips, devinrent les maîtres incontestables de la table télécommandée.

15. Quand je relis en 2015 ces lignes, deux conclusions s'imposent : 1) J'ai décrit là assez fidèlement ce que je savais de l'histoire de la radiologie au bout d'un an d'internat. 2) Il y a dix ans, je n'avais pas encore lancé mon projet d'Académie des Sciences, Arts et Technologies destiné à s'appuyer sur l'histoire approfondie de l'histoire de la radiologie devenue imagerie médicale à Harvard, vers 1975, sous l'influence de Barbara J MacNeil, également pionnière de la *cost-effectiveness* de la santé. Un jour viendra, si je survis jusque-là, où j'écirai une vraie histoire de MA radiologie qui par la force des choses de la vie est pour bien des aspects, celle des AUTRES. En attendant que ce projet voit le jour, lecteur/trice, n'hésitez pas à compulser mes fichiers et dossiers sur mon site Internet. DOI : <http://www.jfma.fr/histoire-radiologie-imagerie-medicale.html>

Au début des années 50, le Suédois Seldinger inventa une nouvelle technique de l'angiographie qui porte son nom. Par l'intermédiaire d'un petit cathéter souple introduit par ponction de l'artère fémorale au pli de l'aîne, il opacifiait les vaisseaux avec une précision inégalée grâce à des produits de contraste peu agressifs également synthétisés à cette époque. La radiologie vasculaire devenait la sous-discipline reine, dominée par l'école scandinave où se formèrent nombre des vedettes de l'époque. Elles s'appelaient Jean Ecoiffier à Broussais, Claude Hernandez à Bichat, Charles Hélénon à Tenon, Jean Bennet à l'American Hospital de Neuilly, Jean-Daniel Picard à Bicêtre puis à Foch, Gérard Debrun aux Enfants-Malades, Jacques Chalut à Saint-Antoine, Jacques Grellet à la Pitié... Pensez donc ! L'on s'habillait en chirurgien et l'on se faisait courtiser par les plus grands médecins, sauf quand ceux-ci, à l'instar des cardiologues, enlevaient la coronarographie pour la mettre dans leur pré carré, comme ils avaient angeschlossen l'hémodynamique cardiaque mise au point par le Prix Nobel André Cournand, un ancien interne des hôpitaux de Paris émigré aux USA. Les titulaires de chaire, les Lefebvre, les Fishgold, les Ledoux-Lebard, à Paris, quelques émules en province, comprirent que la radiologie allait devenir une discipline maîtresse de la médecine, propulsée par la réforme Debré qui créait le plein-temps hospitalier et le couplage hospitalo-universitaire dès le clinicat. Le renouveau ne pouvait passer que par l'internat des hôpitaux, seul susceptible d'apporter un nombre suffisamment grand de jeunes médecins, ayant au départ une culture médicale générale de haut niveau. J'avais gardé en mémoire le tract qu'envoya Alain Laugier à tous les internes de ma promotion pour les inciter à rejoindre une nouvelle race de pionniers de la médecine technologique à travers la radiologie.

Faute d'avoir une idée précise quant au service idéal à prendre, je décidai d'aller au plus près de chez moi, à Cochin. Guy Ledoux-Lebard n'avait pas eu d'interne motivé depuis des années. Je venais dans son service pour apprendre la base du métier, sans avoir l'intention de poursuivre au-delà du semestre une expérience aussi féconde que transitoire. Je n'étais pas le pavé dans la mare des anciens régimes qui sortaient du CES, au mieux dès l'externat, voire de l'austère physique comme le premier titulaire de la Chaire créée au début de la IV^e République. Grâce à cet état d'esprit, je parvins rapidement à m'entendre avec son équipe et ses élèves. Il va de soi que la bête curieuse qu'était alors l'interne en radiologie était considérée presque partout comme un intrus nanti de privilèges démesurés par les messieurs - exceptionnelles étaient encore les dames - qui n'avaient pas choisi, eux, cette voie royale pour mener une carrière hospitalière au plus haut sommet. J'appris assez vite la partie photographique du métier. Je la trouvai rapidement plus intéressante que ne le laissait supposer a priori la pratique routinière de l'acte technique. La connaissance de la médecine clinique que je possédais permettait de bien poser les problèmes et la radiologie laisse le temps de bien interroger les malades. Ma culture anatomique, résultat de mes multiples préparations aux concours hospitaliers, me facilitait la tâche. J'établis des contacts privilégiés avec plusieurs collègues médecins et chirurgiens qui apprécièrent mes premières prestations.

Au bout de quelques mois, je me pris à considérer que la radiologie pouvait être un métier intéressant. Évidemment, le radiologue n'avait pas de responsabilités directes sur la prise en charge des malades. La thérapeutique en particulier lui échappait. Mon choix des postes dans les branches cliniques était encore médiocre pour un an. Il

fallait effectuer trois semestres pleins dans la discipline pour en valider la spécialité. Je vis un grand intérêt à poursuivre mon effort dans cette direction. Avoir une double compétence ne pouvait pas me nuire. On verrait bien après. La vie de l'interne des hôpitaux de Paris était belle quand on avait vingt-neuf ans en 1967.

PREMIÈRE GARDE AUX URGENCES MÉDICALES DE L'HÔPITAL COCHIN (MAI 1967)

L'organisation des urgences à l'Assistance publique à Paris, notamment à l'hôpital Cochin, reposait à l'époque sur deux internes de garde, l'un en médecine, l'autre en chirurgie, celui-ci entouré par un chef de clinique, un externe et un anesthésiste-réanimateur. L'interne en médecine devait, lui, se débrouiller seul.

Expérience formatrice certes, mais ô combien pénible pour un esprit scrupuleux ! Ce n'est que bien plus tard que le système de double garde dans les grands hôpitaux et que les services de réanimation spécialisés et de soins intensifs auront leurs propres « urgentistes ». Je pris, comme tous les radiologues, les gardes en médecine de l'hôpital Cochin. Je n'avais pas vraiment pratiqué la médecine de soins pendant deux ans, sauf à considérer les deux brefs remplacements de médecine générale effectués l'un chez mon père pour démystifier, l'autre chez un médecin de la vallée de Chevreuse qui habitait une somptueuse villa avec paons et piscine, en pleine canicule estivale. Avec mes conférences d'externat et mes cours aux élèves infirmières et kinésithérapeutes - j'enseignais maintenant la médecine - je n'avais pas tout oublié. J'espérais que les dieux m'épargneraient les cas trop compliqués. Les urgences se succédèrent aux urgences, ce samedi-là. Les vénielles comme les plus graves. Je passai ma première nuit d'insomnie totale, attendant la relève jusqu'à midi.

Je connaissais très mal les techniques de réanimation qui faisaient appel à la connaissance approfondie des perturbations de l'eau et des électrolytes du plasma sanguin. J'eus à me confronter avec l'une des plus dramatiques urgences qui puissent se présenter dans ce domaine, alors encore en défrichage. J'arrivai sans grand mal à faire le diagnostic de coma hyperosmolaire chez une femme de la cinquantaine atteinte d'un diabète sucré très grave. Même si la femme était bien soignée, le pronostic était mauvais et je savais que mes connaissances étaient insuffisantes. Je me fixai pour seul objectif de la maintenir en vie jusqu'à ce que mon successeur prenne la relève le dimanche midi. La nature humaine est résistante. À mon grand étonnement, j'y parvins. En fin de matinée, je vis arriver un médecin de la cinquantaine, petit de taille mais mince et droit comme un I, impeccablement tiré à quatre épingles sans ostentation toutefois, ses longs et raides cheveux blancs bien peignés, son visage creusé de rides tellement profondes qu'il faisait penser à une caricature de Moïse, et sa voix étonnamment grave, profonde, vibrante, qui faisait frissonner.

Après la période de silence durant laquelle il lut mon résumé d'observation et la pancarte, il parla lentement, élégamment, sans forcer le ton urbain de sa représentation. Je m'attendais à recevoir un déluge de sarcasmes motivés par mes errements thérapeutiques. Il n'eut qu'une phrase laconique : « Oui ! évidemment, tu n'as pas fait un traitement bien hypo-osmolaire ». Ô Roger Lévy, je t'aurais embrassé sur les deux joues. Il n'y avait aucune agressivité, aucun reproche, aucune vraie critique négative qui vous dépriment pour la semaine sinon la vie, mais un simple constat de la réalité qu'il saurait reprendre bien en main puisque je n'avais pas fait d'erreur par excès. Il avait la bienveillante attention de celui qui sait vis-à-vis de celui

qu'il sait ne pas pouvoir savoir. « *C'est jeune et ça n'sepoint !* », disait la vieille de Martigne.

Roger Lévy était l'un des assistants de Fred Siguier. On ne parle jamais de lui, mais ceux qui sont passés entre ses mains ne peuvent l'oublier. Roger, c'était mon père. Outre qu'il y avait certaines analogies physiques entre les deux hommes, aujourd'hui disparus, il y avait la même compétence, le même bonheur de soigner ses malades, la même angoisse sous-jacente et peut-être parfois la haine qui sourd chez ceux qui savent qu'il est impossible d'être parfait tous les jours de la vie, quand les malades les submergent par leurs exigences et leur ingratitude. Roger Lévy¹⁶, je ne l'apprendrai que plus tard, avait vécu un drame personnel. Il était ancien externe des hôpitaux de Paris, mais avait échoué à tous ses concours d'internat. Fred Siguier le prit en affection et le mit sur le même pied que ses plus grands assistants, Claude Bétourné, Pierre Godeau et Max Dorra. Roger avait fait une partie de la guerre dans l'armée américaine de libération. Il avait appris les techniques modernes de la réanimation qu'il sera l'un des tous premiers à appliquer à l'Assistance publique. Il savait traiter les comas hyperosmolaires des diabétiques.

PREMIÈRES PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES

Le travail clinique de l'hôpital ne me suffisait pas. On travaillait certes le matin, mais très peu l'après-midi. Il n'était pas alors permis de soutenir avant la fin de l'internat une thèse qui vous donnait le titre de docteur en médecine et le droit de soigner à l'extérieur. Le sujet de thèse que j'avais demandé à Pierre Rigault s'était transformé en communication scientifique à la Société Française de Chirurgie Orthopédique et publié dans sa revue. Voir son nom pour la première fois dans la presse, spécialisée ou

16. J'ignore s'il fut la victime des lois antisémites de Vichy. Il était un homme « de gauche » comme son ami Léon Schwartzberg.

non, est un instant capital de la vie d'un existentialiste, notamment quand il est anxieux et peu confiant dans ses talents. En l'occurrence, j'étais associé à des orthopédistes prestigieux pour introduire la série la plus nombreuse de la littérature mondiale en matière de fractures du col du fémur de l'enfant, que j'avais su séparer en deux groupes de gravité très différentes.

Écrire des articles me paraissait être une activité plaisante et utile; voir son nom dans la presse médicale flattait ma vanité et surtout m'insufflait davantage de confiance dans mon savoir. J'étais encore intoxiqué par le style d'écriture dogmatique de la question d'internat. Dès mon arrivée chez Ledoux-Lebard, j'avais décidé de publier au moins un article par semestre. Tout patron a en réserve plus de sujets qu'il peut en exploiter lui-même. Je commençai par écrire des mises au point pour des revues de vulgarisation médicale. Nous nous entendrons bien, François-Charles Mignon et moi, pour que je collabore très tôt avec Le Concours médical, ma lecture favorite depuis le début de mes études médicales. Il m'offrit un débouché régulier et j'y resterai fidèle tout au long de mon exercice professionnel. Les grands scientifiques avaient beaucoup de mépris pour cette littérature, moi pas. Le médecin praticien a le droit de savoir ce qui se passe dans sa profession et le Concours était le plus lu des périodiques de l'époque. Il y en eut d'autres auxquels je collaborerai occasionnellement.

Mon premier article radiologique traitait des calcifications du pancréas. Ledoux-Lebard me conseilla de faire une recherche bibliographique au Centre Antoine Béclère, sis rue Péronnet, Paris 7^e, dans l'appartement de cinq pièces, cuisine et cabinet de toilette qu'avait habité le grand maître durant sa vie professionnelle. Il avait eu deux enfants, Claude, un gynécologue décédé dans la force de

l'âge, et sa fille Antoinette. Il n'y avait pas d'héritiers en ligne directe et sa principale raison de vivre se résumait à cette fondation reconnue d'utilité publique. Elle se tenait comme la prêtresse d'un temple dédié à la défense et l'illustration de la radiologie, créée et exercée par son génie de père jusqu'à sa mort en 1939. Je fus reçu comme une sorte de Messie par Antoinette Béclère, une femme sans âge, forte et lourde sans être vraiment obèse, sans réelle beauté ni soucis d'élégance, mais non sans charme, coiffée en permanence d'un chapeau à épingle, au verbe haut et dominateur, doublée d'une ombre en la personne évanescence de mademoiselle Vieillard-Baron, fluette et silencieusement écrasée par les personnages vivants ou fantomatiques peuplant ce lieu-saint, à l'évidence rarement fréquenté par les radiologues en exercice. Ce couple, néanmoins locataire d'un lieu voisin de la Nouvelle Fac' de la rue des Saints-Pères, à Saint-Germain-des-Prés, aurait pu sortir d'un roman de Charles Exbrayat ou intéresser un Claude Chabrol en manque d'inspiration provinciale. L'appartement austère et sombre, repeint en vert Véronèse, lourdement meublé en bois massif, comportait une grande salle sur les murs de laquelle était collée en lettres bâton brunes toute l'histoire de la radiologie internationale depuis 1885, des grandes figures pionnières jusqu'aux témoignages technologiques exhibés sur les murs et dans des vitrines. C'était à la fois art déco et maçonnerie dans son essence esthétique. Dans une pièce attenante, de volumineux casiers à couvercles convexes basculants contenaient une riche collection de fiches bibliographiques répertoriées et classées selon un système aussi artisanal qu'efficace, tapées par mademoiselle Vieillard-Baron sur une machine à ruban Underwood de musée. Ces archives étaient le résultat du travail d'un petit groupe de radiologues en

charge d'une revue exhaustive de la littérature mondiale, réunis en principe un soir de la semaine sous le parrainage de Guy Ledoux-Lebard, mais dont la productivité reposait essentiellement sur la puissance de travail et l'esprit méthodique de Jean-René Michel et de Guy Pallardy. J'eus droit, cependant que l'on me servait une tasse de thé et des petits gâteaux secs, à un déluge de confidences initiatives, plus mastiquées que distillées par Antoinette Béclère, sur l'état de délabrement dans lequel était tombée la radiologie depuis la mort de son père. Qu'un jeune et distingué interne des hôpitaux de Paris vienne là pour travailler sur le fichier donnait du sens à la démarche de cette femme, déchirée entre son patriotisme et le mépris à peine déguisé qu'elle manifestait à l'égard des cadres de la radiologie française, Ledoux-Lebard compris ; y échappait un certain Michel qui avait les qualités foncières de son père, à défaut d'en avoir le génie qui l'avait conduit à être aussi bien l'initiateur de l'immunologie que celui de la radiologie diagnostique et thérapeutique. Elle était en pleine préparation d'un ouvrage biographique bilingue français-anglais qu'elle présenterait à Madrid en 1973, lors d'un Congrès International de Radiologie. Ma première visite ne sera que le prélude à une longue période de fréquentation de ce Centre et de sa fondatrice, tous deux plus que respectables.

Mon article sur les calcifications pancréatiques paraîtra dans un numéro spécial de La Vie Médicale, richement illustré par les clichés que j'avais découverts dans le service de chirurgie voisin de Lucien Leger, un chirurgien pète-sec, petit par la taille mais renommé pour sa réelle compétence en matière de pathologie digestive. Il sera signé par quatre auteurs, selon la règle classique du mandarinat de la belle époque, par ordre hiérarchique décroissant : Guy Ledoux-Lebard qui m'avait confié le

sujet et relu le manuscrit, Guy Pallardy son adjoint qui avait entendu parler du projet, un chef de clinique en fait anatomo-pathologiste virtuellement présent mais toujours absent dans le service, et moi qui fermais la marche, mais fus reconnu comme une plume prometteuse pour l'avenir par le directeur de ce numéro spécial dédié à toutes les calcifications corporelles.



INTERNE À LA SALPÊTRIÈRE, (HIVER 1967-1968)

À la fin de mon semestre chez Ledoux-Lebard, j'avais décidé d'aller apprendre la sacrosainte radiologie vasculaire à l'hôpital Broussais chez le pape de l'époque, Jean Ecoiffier. La place avait déjà été prise au choix. J'eus un moment de panique. Où aller ? Pas question de rempiler pour six mois supplémentaires à Cochin. Là, on parlait beaucoup en bien, mais en se couvrant, en courbant la tête et en sourdine, d'un certain Jean-René Michel, ancien interne des hôpitaux de Paris, chef de la radiologie de la Salpêtrière. La place était libre. L'homme, un Limougeaud ancien joueur de rugby, était massif, athlétique, un peu empâté ; son tempérament sanguin devait s'accommoder de son regard vert assez froid. Il me reçut sans périphrases. Je lui fis part de mon désir d'apprendre la radiologie vasculaire : il me demanda comment je réalisais les clichés d'épaule de face. Il avait gagné car je n'en savais rien. Cet homme-là était la rigueur même. Il pourrait me demander n'importe quoi, y compris de régresser temporairement à

l'état d'étudiant.

Je ne garde pas un souvenir ému de la Salpêtrière. Très bel hôpital sur le plan architectural – la radiologie était sur le flanc de la fameuse chapelle – il était sinistre en hiver. Le monde médical était dominé par les neuropsychiatres qui vivaient entre eux la querelle de la formation à la psychanalyse didactique. L'ambiance était lourde chez Michel et je m'ennuierai ferme, non sans lui être reconnaissant de m'avoir forcé à devenir un bon manipulateur. Je connaissais la technique de la prise de clichés et comment les interpréter de façon systématique et logique, notamment les urographies intraveineuses. En fait, il était en exil à la Salpê et attendait avec impatience son retour à Necker pour lancer son nouveau service qui serait dédié à la radiologie urinaire pure et dure. Son chef de clinique, Jacques Masselot, sortait de la gastro-entérologie et apprit cette radiologie basique en même temps que moi. Je l'assurai en le quittant que, si je devais devenir radiologue, j'aimerais être son chef de clinique à Necker. Il en retint l'idée, sans rien me promettre. Il y avait beaucoup d'internes à la Salpê, je n'assurerai que quatre gardes dans le semestre.

Une nuit vers une heure du matin, je fus appelé dans l'une des bâtisses que l'on appelle Divisions – Mazarin, Carette ou autres – au dernier étage sous les toits. Je découvris un autre monde, stupéfiant à la vérité. Les lits de la salle commune étaient occupés par des femmes atteintes de maladies neurologiques incurables. Elles étaient grabataires, invalides et ne pouvaient vivre nulle part ailleurs qu'en milieu hospitalier. Leur isolement était total, peut être tolérable pour celles qui avaient totalement perdu l'esprit, apte à remettre en cause l'existence de Dieu pour celles qui étaient encore lucides.

Ma patiente vivait là depuis des dizaines d'années. Je demandai son dossier. L'observation était exemplaire. Elle avait été écrite à l'époque où les médecins étaient de grands littéraires. Tout ce que l'examen neurologique peut comporter d'étapes était minutieusement décrit avec une belle écriture, comme du temps de Charcot ou de Babinski. Le cahier d'observation s'arrêtait en 1952, soit plus de quinze ans auparavant. Plus rien jusqu'aux quelques lignes que j'écrivis en cette nuit de février 1968, sur la douleur thoracique qu'elle avait brutalement ressentie et qui avait alarmé l'infirmière. Je ne pouvais pas faire de diagnostic sans électrocardiogramme, or, il n'y avait pas d'appareil à l'étage, ni dans le bâtiment. Ceux qui connaissent la Salpêtrière savent ce qu'est une ville dans la ville. Il pleuvait des cordes cette nuit-là. L'infirmière mit une bonne demi-heure avant d'en dénicher un. Elle revint trempée jusqu'aux os, mais avec l'instrument miraculeusement en état de marche. Je me revois penché à la fenêtre jetant un regard oblique sur le coin au pied du bâtiment qu'elle devait contourner, glissant sur l'asphalte luisant éclairé par la lumière jaune d'un réverbère électrique, incroyable scène digne d'un film noir de Clouzot. L'infirmière n'exprima aucune plainte, aucun reproche de l'avoir expédiée dans ce voyage au bout de la nuit. Ses femmes étaient sa raison de vivre. À la limite, elle m'aurait remercié d'avoir accepté de faire si patiemment mon métier. J'avais vu de tels dévouements anonymes et cachés de tous, à Saint-Lazare et dans le secteur des encéphalopathes en pédiatrie.

INTERNE AUX ENFANTS-MALADES (ÉTÉ 1968)

Pour parachever ma formation radiologique, il me restait à effectuer un semestre de radiologie pédiatrique. Deux options se présentaient. Aller aux Enfants-Malades retrouver Jacques Lefebvre et sa valeureuse équipe dont je connaissais déjà presque tous les membres était une

solution confortable, mais pas vraiment une expérience originale. L'alternative consistait à choisir Saint-Vincent de Paul et le service plus petit et plus familial de Jacques Sauvegrain assisté de Denis Lallemand dont on disait grand bien. Je me trouvais devant un cas de conscience lié à l'impossibilité d'y échapper aux gardes d'urgence de médecine. Or, autant je pensais commencer à maîtriser suffisamment la médecine d'adultes, autant je me sentais totalement incompétent pour soigner en solitaire enfants et nourrissons dans cet hôpital très actif drainant les maladies les plus complexes. Jamais, je n'ai nié l'intérêt formateur des gardes, où qu'elles se passent. Toujours, j'ai pensé que c'était la grandeur et l'illustration de la responsabilité de l'interne que de les assumer, avec ou sans enthousiasme, mais sans rechigner. J'aurais accepté de tout cœur d'être de garde de pédiatrie générale tous les jours pour assister un spécialiste, comme si j'avais été un super-externe. Mais l'idée que je puisse tuer enfants sur enfants, pour la seule raison administrative d'effectuer une mission exigeant une compétence spéciale, non ! je ne pouvais pas accepter et je renonçai sans plus ergoter à me roder à Saint-Vincent de Paul. Des internes renoncèrent à se perfectionner en radiopédiatrie pour cette seule et respectable raison.

Le conflit ponctuel touchant au rôle de l'interne et la fonction de garde aux urgences témoignait de l'inadéquation du système hospitalier à l'évolution de la médecine. Nous vivions une époque de transition. Dix ans auparavant, la réforme hospitalo-universitaire proposée par Robert Debré instituait une médecine de professionnels plein-temps chargés de conduire des soins cliniques de haute qualité, de professer un enseignement plus profond et plus suivi et de lancer d'ambitieux projets de recherche. Ce nouveau système coexistait avec l'ancien qui avait fait la grandeur de la médecine française durant les

cent-cinquante ans précédents, mais qui plaçait le médecin dans les hôpitaux le matin et dans son cabinet privé le reste du temps. Cette dualité qui mettra encore une bonne décennie à s'éteindre, faisait se mélanger deux états d'esprit différents, une autre querelle des anciens et des modernes. Aux Enfants-Malades, Jacques Lefebvre, un AIHP qui avait renoncé à devenir chirurgien à sa première garde, était conscient du fait que cette inhibition honnête des internes en radiologie sans formation pédiatrique l'empêcherait d'être le creuset que la création récente de sa chaire de professeur justifiait. Il avait obtenu de la salle de garde que ses internes soient dispensés de toute charge impliquant le « *solitariat*¹⁷ » aux urgences médicales. Le gentleman-agreement imposait aux radiologues d'être en double d'un interne pédiatre l'hiver, quand il fallait faire face à la recrudescence des épidémies de maladies infectieuses ; l'été, il y avait une exemption totale de garde dont je bénéficierai à mon corps défendant.

LUDES ET INTERLUDES EN 1968 (MAI-SEPTEMBRE 1968)

Les Parisiens n'étaient pas conscients que la situation vécue quotidiennement par les étudiants et certaines catégories de médecins devenait de moins en moins tolérable. Je serais de très mauvaise foi si j'affirmais que j'avais prévu les événements de mai 1968, mais mon diagnostic sur l'état de la médecine universitaire était clair. Les étudiants en médecine, sinon tous les autres, n'étaient pas enseignés. Sauf dans quelques établissements privilégiés, ils désertaient une Faculté centrale unique qui leur proposait un enseignement hétérogène. Ils désertaient également les services hospitaliers le matin, parce qu'ils étaient de plus en plus laissés à eux-mêmes,

17. Néologisme proposé pour définir la solitude d'un responsable perdu dans un désert nocturne socialement peuplé.

faute d'encadrement et de motivation. Externes – et les plus motivés y parvenaient maintenant rapidement – leur assiduité était inversement proportionnelle à leur ancienneté. Je n'expliquais pas autrement le succès de mes conférences d'externat, ne serait-ce que parce que je leur prodiguais une attention responsabilisante. Mépris et Indifférence, ce couple de valeurs « mandarinales » s'opposait à celui des étudiants, fait d'Inconscience et d'Ignorance.

Je voyais, sans rien dire, mais avec la nausée de l'homme qui avait dû lutter des années pour obtenir ce titre débouchant sur une fonction, la fréquentation des services les moins structurés diminuer de plusieurs matinées par semaine. « *Chut!* me disait-on parfois. *Les externes travaillent l'internat!* »... Oui, mais partout sauf à l'hôpital et à la Faculté. Cela expliquait nombre d'échecs définitifs ou de succès trop tardifs pour garder un bon souvenir de sa préparation. On était nommé externe en deuxième ou troisième année de médecine. On préparait mal son premier concours qui avait lieu au début décembre, puis l'oral dont les résultats se proclamaient au printemps suivant. Reçu au premier concours, ce qui était toujours rare, on se ne savait pas grand-chose. Collé, on se remettait à préparer une deuxième session avec un train de retard. Les nominations les plus régulières étaient au troisième concours, mais on était reçu de plus en plus souvent au quatrième voire au cinquième et dernier essai. L'interne était un monsieur - encore plus souvent qu'une dame, mais la sex-ratio ne tarderait pas à s'égaliser sinon s'inverser - qui ne brillait pas par un excès de générosité gratuite. Fonctionnel à l'hôpital où il avait toutefois trop de malades sous sa responsabilité, ce qui était problématique lorsqu'il se voyait flanqué de mauvais externes, il disparaissait l'après-midi pour faire des ménages. Les contre-visites

globales pour le service se faisaient au tour de bête. La confection des listes de garde en médecine était d'autant plus conflictuelle que les internes étaient plus nombreux dans un hôpital donné et qu'il fallait penser au programme des vacances. Les internes en chirurgie étaient habitués à avoir des gardes fréquentes, mais ils y apprenaient leur futur métier. Les plus mal lotis étaient les internes des services d'obstétrique, de garde un jour sur deux dans un hôpital comme Beaujon où je retrouverai plus tard mon premier externe. Il n'était plus question de rendre des services à titre gratuit ou à des tarifs dérisoires. Les directrices d'écoles d'infirmières se désolaient de ne plus trouver suffisamment de professeurs traditionnellement fournis par l'internat, sans essuyer des avanies : « *pas d'intérêt, pas de considération, pas d'argent* ». Certes, cette caricature ne correspondait qu'à une minorité, mais elle était assez forte pour déstabiliser l'ambiance qui régnait entre médecins, infirmières et petit personnel soignant ou non. Un médecin hospitalier sans ses infirmières n'est rien, mais il était de bon ton de ne pas en tenir compte. L'Assistance publique payait très mal et faisait travailler intensivement six jours par semaine des filles qui étaient censées se sacrifier au nom de la vocation, bien contentes quand elles réussissaient à mettre le grappin sur le médecin et le traîner à la mairie.

Par ma femme, je connaissais bien l'évolution de la mentalité des infirmières selon qu'elles étaient montées par le rang à partir de la promotion professionnelle ou sortaient des écoles d'infirmières de la Nouvelle Vague. Elle fit donc partie de la première promotion des surveillantes sorties de la nouvelle École de Cadres de la Salpêtrière dirigée par Yvette Spadoni. Le professeur Denys Pellerin, successeur de Marcel Fèvre à la Chaire de Chirurgie Infantile, aurait voulu qu'elle devînt sa surveillante mais

il n'avait pas de poste pour elle. Elle l'informa de son choix du service des nourrissons du Pavillon Grancher, dirigé par le bon professeur Seringe. Il en prit acte, non sans regret. Lortsque j'arrivai, interne, aux Enfants-Malades, elle était bien installée dans ce nouveau rôle qui lui allait comme un gant. J'étais rempli de fierté.



L'année 1968 avait commencé avec le triomphe de Killy aux Jeux Olympiques de Grenoble, mais aussi avec le conflit larvé, puis ouvert, opposant Henri Langlois et sa Cinémathèque aux pouvoirs publics, désireux de mettre la main sur ce trésor qu'il avait pourtant réuni, mais qu'il entretenait mal. Je suivais dans Combat ce qui allait devenir la trigger zone française d'évènements internationaux infiniment plus graves partis de Berlin-Ouest, Pékin et Berkeley, pour s'achever à Mexico, durant les J.O. d'été, où Tému et Woldé se disputeront au sprint l'arrivée du 10000 mètres, Colette Besson gagnera le 400 mètres et le titre de saut en hauteur consacra l'inédit Fosbury Flop. J'avais repris des forces avec une semaine de sport d'hiver à Zermatt avec les Mignon, père et fils, et quitté avec soulagement la Salpêtrière pour un environnement pédiatrique beaucoup plus souriant où j'étais le bienvenu et où ma femme était bien installée et heureuse. Le 27 avril, je saluai mon entrée dans le statut romain de l'homo vir, mais je me sentais encore un adolescent inachevé en passe d'entrer

dans la tranche des adultes : j'avais encore trop à apprendre et toujours pas d'enfant.

La contestation allemande avec Rudy Düsckhe et Dany-le-Rouge grondait. L'atmosphère à Paris devenait de plus en plus électrique. Des manifestations de masse se succédaient, pratiquement quotidiennes, sur la place du 18 juin et les boulevards afférents. Je me rendais à pied à l'hôpital et avais tout le loisir de voir la parfaite organisation des cortèges qui, pour éviter les échauffourées avec une police encore spectatrice, se découpaient en phalanges contenues par des lignes d'individus bien serrés les uns à côté des autres par l'enlacement de leurs bras, tournant le dos aux manifestants défilant à l'intérieur du carré ou du rectangle ainsi bouclé et protégé. Je n'ai vécu les événements préliminaires du Quartier Latin que par la presse écrite et la radio. Mon beau-père m'informe de ce qui se passe dans ce quartier qu'il observe de son balcon du 12 de la rue de l'Université. Oublieux qu'il était de ses handicaps physiques, séquelles de son mal de Pott traité par une greffe d'Albee et d'abcès du psoas qui ont sclérosé les tissus du bassin et des hanches, rajeuni par une ambiance désinhibée qui gagnait tout le monde, il se mit à galoper, Yashica à la main tel un reporter de l'agence Cappa¹⁸, aux cotés des manifestants et des CRS, insensible aux gaz lacrymogènes.

Je passai la journée du 13 mai 1968 à l'hôpital, cependant que se constituait dès le matin une énorme manifestation d'un million d'individus, défilant de la République à la place Denfert-Rochereau¹⁹. Je dînai rapidement chez moi pour

18. Les photos de cet article représentent les barricades de la faculté de médecine annexe des Saints-Pères, et du Quartier latin. Photographient prises par M. Louis Guillaume, collection Michèle Moreau.

19. « 1er avril 1968. Je sors d'un semestre sinistre à la Salpêtrière. Je suis interne en service de radio pédiatrie de Jacques Lefebvre aux Enfants-Malades. Trois semaines plus tard, à mon corps défendant faute d'avoir une personnalité taillée pour cela, j'occupe le fauteuil

être à vingt heures dans l'immeuble de l'American Aid Foundation, juste devant l'entrée de l'hôpital Cochin ; c'est là que je donnais mes conférences d'externat, comme la plupart de mes collègues le faisaient depuis des lustres. J'y allai à pied suivant l'itinéraire qui allait du carrefour Vavin à l'Observatoire. Je croisai obligatoirement le boulevard Raspail que descendaient tous les manifestants. Je vis Fernand Choiseul, installé dans une DS 19 sur le trottoir de l'avenue Denfert-Rochereau, qui, de reporter sportif,

d'économe d'une salle de garde spécialement tonique, fonction à laquelle je finis par m'adapter grâce à cet air léger qui se dégage d'un Paris en effervescence. Puis, cependant que les manif's se sont multipliées ici ou ailleurs, survient la nuit des barricades du 10 mai. Mon beau-père qui habite près de la nouvelle fac, suit cela avec passion et multiplie la prise de photographies qu'il tire lui-même en amateur éclairé. « Lundi 13 mai. C'est pour moi le début de la conférence de Paris sur la guerre du Vietnam. Sur les 20 heures, je me rends à pied pour assurer ma conférence d'externat à l'American Aid Foundation, en face du portail de Cochin, rue des Fossés Saint-Jacques. Je croise les files interminables de ceux qui ont manifesté jusqu'à Denfert-Rochereau et vont occuper les universités. Je fais travailler la moitié fidèle de mes étudiants et je crois avoir été, ce jour soir là, le dernier des conférenciers d'externes parisiens. » Le lendemain, mardi 14 mai, une forte partie mélangée du personnel des deux hôpitaux Necker et Enfants-Malades, pour la première fois unie dans une action commune alors qu'ils s'ignoraient jusque-là, se soulève contre l'ordre établi. Nombre de médecins, d'infirmières, de laborantin, d'aides-soignants... se retrouveront dans l'amphithéâtre Robert Debré de la Clinique Médicale Infantile où j'avais passé l'oral de l'internat. Je suis là encore très motivé par mon opposition au concours de l'externat parce que les étudiants en médecine n'ont pas à être exclus de la formation hospitalière que la fonction apporte. Moraliste peut-être outrancier mais je l'assume, je considère que les externes des hôpitaux de Paris voire les internes, quand ils rechignent à prendre une garde ou effectuer leur contre-visite, n'ont plus le respect de leur titre car, trop souvent, ils négligent des fonctions dont j'ai été frustré durant toutes mes études de médecine. Six années de thrombose des couloirs, quand on a tout fait pour ne pas l'être, marque le stagiaire du saut de l'infamie indélébile. « Je prends la parole pour exprimer à la fois mon refus de la démagogie dans la vie hospitalo-universitaire et mon indignation devant le fossé qui s'est établi entre les élites et les actifs de base : *« Moreau sait des choses que nous ne savons pas ! »*, exprima très justement ma chef de clinique, Madeleine Labrune, une ancienne rennaise comme moi. La déléguée de la CFTC - une kinésithérapeute, nous nous connaissons bien -, sensible à la tonalité humaniste de mon argumentation, me soutient publiquement, quand je demande qu'on ne *kadarise* pas la jeunesse, comme ce fut le cas en Hongrie en 1956. Je perçois alors un bref moment de décontenancement chez Denys Pellerin qui est présent dans l'amphithéâtre. Il s'exprime sans aucune ambiguïté et avec violence contre le mouvement contestataire. Le libéral est néoconservateur. Pour des raisons totalement indépendantes de ces événements, je n'aurais plus jamais de relation directe avec lui pendant des décennies. Sur ma suggestion, ma femme, alors surveillant de Philippe Seringe, travailla fort dans le Comité d'Action du groupe hospitalier. Elle se souvient du rôle spécialement efficace du directeur, M. Cour, pour réfréner ses *dromadaires*, comme il appelait les surveillantes générales, devenue haineuses quand le vent tournera de nouveau vers la droite. Elle aurait dû être la surveillante générale de Denys Pellerin mais, par ce qu'elle voulait assurer une maternité récalcitrante déclarée, obliquera vers le monitorat à l'école de Cadres dirigée par Mme Yvette Spadoni. Je crois savoir qu'il en sera déçu. »

était devenu celui des manifs sur Europe n°1. Il donnait un bulletin qui annonçait que les manifestants allaient occuper les Facultés du Quartier Latin. Je restai, inhibé pendant quelques minutes, à contempler sans comprendre la descente d'un carré impeccablement pythagoricien de jeunes gens des deux sexes bardés de drapeaux noirs et hurlant les slogans insurrectionnels du moment. Je pensai aux légions de Jules César quand d'autres y voyaient des phalanges nazies ou des sections trotskistes.

Dans le bâtiment de l'AAF, toutes les salles avoisinantes étaient vides d'étudiants et de conférenciers; seule la mienne était occupée par la moitié de mes élèves. Nous discutâmes de la manifestation et des événements pendant quelques minutes, avant de reprendre le cours régulier de mon enseignement. Je ne serais pas étonné d'apprendre que j'aie été le dernier conférencier de l'histoire du concours de l'externat et, par le fait, de l'avoir enterré lui-même par ce baroud d'honneur. Le lendemain, la grève estudiantine était générale. Le concours de l'externat sombra définitivement dans le fracas de mai 1968. Qui d'autre que moi aurait pu s'en réjouir davantage? La grève resta universitaire pendant quelques jours.

Le mercredi après déjeuner, je me rendis à l'hôpital Lariboisière pour donner mes cours hebdomadaires aux « petites bleues ». Dès mon entrée dans la cour, je fus arrêté par le chirurgien orthopédiste Jean Krivine et un élève-infirmier, tous deux connus pour leurs sympathies communistes. J'appris qu'une partie des élèves de l'école venait de se déclarer en grève. Ceux à qui je devais faire cours ne suivraient le mouvement que si j'acceptais de surseoir à mon enseignement. J'aimais la politique, mais je n'avais jamais étudié ni la stratégie ni la tactique politicienne, notamment dans leurs formes subversives. J'avais un grand ascendant sur mes élèves, comment en

douter après un tel geste de soumission ? Si j'avais décidé de faire mon cours comme je m'y apprêtais, elles auraient rempli l'amphithéâtre pour le suivre. La brutalité de ma réaction m'étonna au plus profond de mon être. Non seulement je me ralliai à la grève, mais je la justifiai et je la glorifiai dans un discours improvisé qui eut un énorme impact sur un mouvement qui venait de naître spontanément, mais était encore ectoplasmique. Elles ne savaient pas vraiment pourquoi elles se mettaient en grève, mes petites bleues. J'allais le leur expliquer.

Quelques semaines auparavant, j'avais été choqué par le contenu partialement critique d'un article de Fred Siguier paru dans La Revue de l'Infirmière et de l'Assistante Sociale que lisait régulièrement mon épouse. L'éminent interniste de Cochin, qui adorait les infirmières, jugeait de façon très pessimiste la qualité et la pertinence de l'enseignement qui leur était donné par les internes. J'avais alerté le Comité de l'Internat qui s'en fichait royalement, mais me donna quitus pour leur soumettre un dossier argumenté. Je visitai une bonne douzaine d'écoles et m'entretins longuement avec leurs directrices. Je rédigeai un rapport qui fut soumis à Siguier et publié en réponse sous une forme « *débarrassée de mes complexes qui n'intéressaient personne* », me dit-on avec la délicatesse des récupérateurs, plus prédateurs qu'innovateurs²⁰. Mon discours commença par le résumé de ce dossier. J'apportais des arguments techniques faciles à assimiler à une dialectique à la Danton, soutenue par mes talents d'orateur maintenant confirmés. L'appel à la révolte ne pouvait que suivre et être suivi dans l'enthousiasme. Même la directrice de l'école de Lariboisière était favorable à mon impulsion dont elle connaissait les racines. Je fus alors sollicité par les meneurs qui me demandèrent si

20. G Ferrey, JF Moreau. À propos de l'enseignement dans les écoles d'infirmières. Rev Inf Ass Soc. 1968, 7, 1-6.

j'accepterais de les suivre jusqu'à un amphithéâtre du nouveau CHU de la Pitié. J'y réitérai avec la même fougue devant les délégations de toutes les écoles paramédicales avec le même succès. Le soir, j'allai jeter un œil sur la cour de la Sorbonne où se déchaînaient les musiciens des Haricots Rouges, au complet sur une estrade.

Le lendemain matin, le jeudi 16 mai donc, le feu s'installa aux deux hôpitaux Necker et Enfants-Malades, pour une fois réunis dans un même combat qui évitera de dégénérer en guerre civile moralement armée. De nombreux médecins et infirmières se mirent en grève et constituèrent un comité dont le nom m'échappe. Leurs idées étaient généreuses, mais la panique régnait partout.

Comme pour bien des Français, mai 68 fut un psychodrame dont on aime rarement parler à titre individuel. Je l'ai vécu intensément, passionnément, douloureusement. Il ne pouvait en être autrement car, dans la révolte des étudiants, je revivais toutes mes études de médecine et leurs frustrations castratrices. Les Professeurs de médecine, ces mandarins, pour la plupart respectables sinon innocents, étaient tous issus d'un système hérissé de difficultés et d'embûches qui, une fois celles-ci surmontées, les avait placés très tôt dans le compartiment étanche de l'élite. Ils ne connaissaient pas comme moi la misère des étudiants lambda. Les étudiants de base ne voulaient pas leurs peaux. En fait, les patrons ne risquaient rien, en tout cas physiquement, dans cet affrontement avec ces derniers, mais ils ne pouvaient pas le comprendre et encore moins admettre cette carence. Les infirmières ne voulaient pas davantage lyncher les médecins, elles voulaient leur considération et davantage de participation reconnue dans les soins du malade. J'ai bénéficié comme beaucoup d'autres des décrispations sociales de 68. Mais, professeur d'hygiène des petites bleues, je n'ai jamais admis le

débraillé ni la perte du sens de l'hygiène pastorienne. Non plus que la perte des repères que constitue le tutoiement systématique du personnel hospitalier non médical dans les deux sens. Les fonctions sont définies par les titres et une hiérarchie au service des malades d'abord.

Rares furent ceux qui affrontèrent Mai 68 sur plusieurs terrains en même temps. La radiologie ne put faire autrement que de vibrer sous le vent de la contestation. La douzaine et demie d'internes en radiologie avaient fondé une association corporatiste destinée à muscler leur défense ; elle était présidée par François Eschwège qui, avec André Bonnin, avait à se mesurer aux électroradiologistes sortis du rang de chez Guy Ledoux-Lebard et menés par François Bachelot, un radiothérapeute, futur député éphémère du Front national. Dans les interventions publiques passionnées du moment je faisais rire lorsque je me présentais « Moreau, interne, Enfants-Malades ». L'enfant malade reprochait aux internes en général de pervertir leur « bâton de maréchal » en oubliant qu'un titre n'est validé que par l'exercice d'une fonction. Dans les spécialités médicales et chirurgicales, nul ne pouvait contester que l'internat était une voie royale vers le mandarinat pour ceux qui voudraient concourir aux fonctions hospitalo-universitaires plein temps, et justifiait honoraires élevés et dépassements permanents pour notoriété ; certains oubliaient que gardes et contre-visites font partie intégrante du contenu validant. On discernait la fracture de générations entre les anciens purement cliniciens et les modernes qui devaient faire une place à la recherche en laboratoire et à l'enseignement de Faculté. Certains allèrent très loin dans leur rejet du système, en se présentant « XYZ, ex-interne des hôpitaux de Paris », sans pour autant démissionner de leurs postes, oubliant et le prestige du titre et l'impérissabilité de la fonction -

en 1968, parut un San Antonio dans lequel l'inspecteur Bérurier s'installait comme médecin « Ancien Interne des Hôpitaux de Paris ».

Les internes en radiologie avaient, eux, à conquérir leur place, ils la méritèrent par leur travail et leur motivation à assurer des objectifs élevés en matière d'enseignement. La radiologie tirera le meilleur profit de mai 1968. Le principe de la division entre radiothérapie et radiodiagnostic était entériné malgré un tronc commun de première année. Le programme d'enseignement effectif des radiodiagnosticiens s'étalait et s'approfondissait sur deux années et demie. Les internes devraient, comme les autres, apprendre la théorie du radiodiagnostic, la manipulation pratique des installations et justifier de leur science en passant le tronc commun et le National. La radiologie française de l'époque se révélait être la plus en avance des disciplines médicochirurgicales comme les avait voulues Robert Debré. Emmenés par le Parisien Victor Bismuth et le Montpelliérain Jean-Louis Lamarque, les nouveaux « agrégés bi-appartenants plein-temps » avaient fondé le Club'66 présidé par Jacques Lefebvre, qui imprégna l'esprit des réformateurs à l'échelle nationale. Aussi, dès la rentrée d'octobre 1968, les radiologues purent ils se présenter avec un nouveau CES et un programme d'enseignement directement inséré dans le cursus des premières années des études de médecine. Elle ne savait pas encore quel avenir s'augurait devant elle, mais je crois pouvoir affirmer que c'est grâce au travail accompli durant ce semestre crucial par tous ses protagonistes depuis l'étudiant de base jusqu'au grand professeur, qu'elle pourra gagner contre toute défense le combat des hautes technologies, ouvert dans l'anonymat à Madrid cinq ans plus tard, aujourd'hui consacré par la banalisation des ultrasons, des scanographes et autres IRM. Jean-René Michel en prenant

la direction de l'école des manipulatrices de la Salpêtrière donnera également un nouveau style à la collaboration entre les différents corps de métier.

De quoi fut-ce la conséquence ? L'exaltation croissante au contact d'une jeunesse ardente et vite déjantée ? La participation passionnée à des actions trop violemment affectives en vue desquelles je n'avais pas été préparé, faute d'avoir imaginé qu'elles auraient pu m'être imposées ? L'insomnie subaiguë conjugquée à l'hypoglycémie d'un révolutionnaire amateur vite débordé et trop souvent à jeun par des jeunes devenus plus extrémistes que moi et vite opposés à mes idées bientôt réactionnaires ? La rencontre d'êtres humains de tous genres suscitant l'empathie et la foire ? Le samedi soir de cette semaine du 13 mai, je rencontrai un de mes élèves de mes conférences d'externat, Garion²¹, avec sa fiancée, également étudiante en médecine, sur le trottoir de la rue des Saints-Pères en face de la porte d'entrée de la Nouvelle Fac' totalement inféodée au « pouvoir étudiant ». Il faisait partie d'un petit groupe de la Pitié que j'aimais beaucoup de par leur apparente décontraction persifleuse et leur désir d'apprendre sérieusement un métier de médecin dont ils ne connaissaient rien. Je leur fis part de mon adhésion à la réforme de l'externat pour tous, ce qui les réjouit. Ils m'emmenèrent prendre un verre dans un cabaret du centre de Paris, « Le Caveau²² » où son groupe et lui sympathisaient avec des artistes. Ce soir-là, il y avait un bon chanteur de leur âge qui s'accompagnait de sa guitare. Tout notre répertoire commun y passa jusqu'à bien

21. Je ne le revis que l'année suivante alors qu'il m'avait invité à le voir jouer dans une pièce de théâtre dans un rôle principal avec beaucoup de talent. J'ignore s'il a persisté ou non dans la médecine. C'était un type bien. J'espère qu'il a vécu une vie heureuse, tant sa personnalité était séduisante, comme l'était aussi sa fiancée.

22. Je crois me rappeler qu'il était situé dans le IV^e arrondissement mais je m'y étais laissé conduire sans prêter attention à l'itinéraire et je n'y suis jamais retourné.

après minuit. Nos deux voix s'accordaient parfaitement. Notre seul désaccord était son déplaisir à l'idée de chanter Dutronc²³ et « *Paris s'éveille* » que j'ai toujours adoré. Garion n'en revenait pas de me voir enfin « décoincé ».

J'ignore pourquoi et comment je retournai à la Nouvelle Fac pour y passer la nuit. Je parcouru les combles de ce très beau bâtiment « art déco » squatté par une multitude de jeunes gens des deux sexes qui forniquaient à qui mieux mieux sous des sacs de couchage dans une atmosphère enfumée. Fut-ce l'effet du shit respiré à l'étage où se trouvaient le Musée Orfila et ses objets anthroposociologiques des plus nécrophiles ? Je me mis à halluciner le matin et me décidai à sortir du bâtiment. Je trouvais là un radiologue avec qui j'avais beaucoup aimé travailler quand nous étions chez Ledoux-Lebard. Je lui demandai s'il accepterait de remonter avec moi jusqu'à cet étage. Il constata qu'il n'y avait rien de psychédélique qui puisse m'inquiéter.

Très vite, je me déconnectai de la réalité et me retrouvai à clochardiser dans Paris à la recherche incohérente de je ne sais quoi jusqu'à la frontière Nord de la Rive droite où je n'avais rien à faire. Très curieusement, il suffit que je consulte un calendrier de 1968 pour que je me remémore toutes mes pérégrinations dans la capitale, que je les reclasse dans l'ordre chronologique. De même reviennent à ma conscience nombre d'intuitions fulgurantes qui me serviront plus tard de guide vers le succès stratégique ou tactique devant d'autres challenges positifs que pose toute existence active, dans la recherche notamment., alors que je vivais dans la hantise d'être empoisonné par le LSD, que j'oubliais de boire et manger, ma femme, au retour de Necker, me surprit, habillé de ma vêtu de ma

23. Je suis Dutronc, pas Antoine, faute d'avoir l'esprit hippy type marine à voile.

tenue d'officier de réserve et coiffé de mon képi, prêt à aller prêcher la bonne parole au Val-de-Grâce, ou pire, à la Sorbonne! Elle fit d'urgence appel à nos amis Patrick et Catherine Segond qui trouvèrent immédiatement une solution miraculeuse qu'ils eurent beaucoup de mal à m'imposer. Segond avait un ami, collègue futur psychiatre, Olivier M***, qui accepta de me faire hospitaliser dans le service de gynécologie (sic) du professeur Albert Netter..., à l'hôpital Necker, un mandarin totalement dépassé par les événements qui m'ignorera pendant les dix jours que je passai chez lui! Cet avatar psychédélique de ma vie jusque-là cartésienne m'évita ainsi le naufrage d'un internement à l'hôpital Sainte-Anne, sinon inéluctable à très court terme. Une goutte d'eau qui aurait fait déborder un vase rempli d'amertume aux conséquences incalculables mais sûrement catastrophiques, application pratique de la théorie mathématique de René Thom sur la foule des intellectuels survoltés peu portés sur la nostalgie de l'uniforme, non plus que celle des forces de polices face à son port illégal, un vrai chiffon rouge devant l'œil du taureau furieux. Un soir de la semaine suivante où je dinais dans la salle de garde et ayant entendu dire que l'Ancienne Fac' manquait de matériel, j'avais mobilisé une ambulance de Necker et l'interne de garde pour descendre en plein boulevard Saint-Germain chercher des blessés hypothétiques en échange d'un stock de masques d'Ombredanne récupéré aux Enfants-Malades. Je m'étais retrouvé entre la foule des émeutiers et une charge de CRS, dans un espace bombardé par des pavés et saturé de gaz lacrymogènes. Les deux camps étaient alors en guerre civile et on ne plaisantait pas dans la dentelle.

Je sortis de la crise meurtri, épuisé, déstructuré en partie, avec l'impression d'être transformé en zombie. En fait, le soutien de ma femme, de ma famille, de mes amis intimes

et des collègues de la salle de garde des Enfants-Malades qui m'avait choisi comme économe – un homme aux pouvoirs dictatoriaux dont il fallait user avec intelligence et modération - et avait refusé ma démission à mon retour de Bretagne – j'avais été envoyé au vert jusqu'à la rentrée de septembre - me donna les forces nécessaires pour refaire surface. Je pus reprendre le cours de ma vie d'interne sérieux et appliqué, avec plus de poids dans la cervelle ainsi qu'une moustache éphémère – elle faisait commun, m'assassina ma grand-mère !

Ce que j'avais vécu aurait pu, sinon dû, mettre un terme à ma carrière hospitalière, comme cela affecta certains qui, trop romantiques ou trop opportunistes, avaient choisi le mauvais camp et sous-estimé le retour de manivelle gaullo-pompidolien. Je retiens dans ma mémoire que le dernier bastion de la révolte étudiante sera la Faculté de Médecine de la rue des Saints-Pères, nettoyée et fermée le 5 juillet, et que j'ai suivi la victoire de Jan Janssen sur van Springel dans le plus surréaliste des Tours de France jamais télévisés. En fait, une fois le recul pris sur la crise événementielle et ses psychodrames, je me sentis libéré par tous les défoulements que j'avais vécus seul ou accompagné par des étudiants, des collègues ou des inconnus rencontrés çà et là pendant deux mois.



*Il n'est de personne qui, porteuse d'un grand destin n'ait eu envie
de mourir un jour.*
Albert Einstein

1. INTERNE DES HÔPITAUX DE PARIS (1968-1971)

1.1. LA SALPÊTRIÈRE, PARIS, HIVER 1968

Une nuit, vers une heure du matin, je fus appelé dans l'une des bâtisses que l'on appelle Divisions, Mazarin Carette en l'occurrence, au dernier étage sous les toits. Je découvrais un autre monde, stupéfiant en vérité. Les lits de la salle commune étaient occupés par des femmes atteintes de maladies neurologiques incurables. Elles étaient grabataires, invalides et ne pouvaient vivre nulle part ailleurs qu'en milieu hospitalier. Leur isolement était total, peut-être tolérable pour celles qui avaient totalement perdu l'esprit, à remettre en cause l'existence de Dieu pour celles qui étaient encore lucides. Ma patiente vivait là depuis des dizaines d'années. Je demandai son dossier. L'observation était exemplaire. Elle avait été écrite à une époque où les médecins étaient de grands littéraires. Tout ce que l'examen neurologique peut comporter d'étapes était minutieusement décrit avec une belle écriture, comme du temps de Charcot ou de Babinski. Le cahier d'observation s'arrêtait en 1952, plus de quinze ans auparavant. Plus rien jusqu'aux quelques lignes que j'écrivis dans cette nuit du 2 février 1968, sur la douleur thoracique qu'elle avait brutalement ressentie et qui avait alerté l'infirmière. Je ne pouvais pas faire de diagnostic sans électrocardiogramme, or, il n'y avait pas d'appareils à l'étage ni dans le bâtiment. Ceux qui connaissent la Salpêtrière savent ce qu'est une ville dans la ville. Il pleuvait des cordes cette nuit-là. L'infirmière mit une bonne demi-heure avant d'en dénicher un. Elle revint trempée jusqu'aux os, mais avec l'instrument miraculeusement en état de marche. Je me revois, penché à la fenêtre, jetant un regard oblique sur le pied du bâtiment qu'elle devait contourner, glissant sur l'asphalte luisant éclairé par la lumière jaune d'un réverbère électrique, une incroyable scène digne d'un film noir de Clouzot. L'infirmière n'exprima aucune plainte, aucun reproche de l'avoir expédiée dans un voyage au bout de la nuit. Ces, ou plutôt ses, femmes étaient sa raison de vivre. À la limite, elle m'aurait remercié d'avoir accepté de faire si patiemment mon métier. J'avais vu de tels dévouements anonymes et cachés de tous à l'hôpital Saint-Lazare et

dans le secteur des encéphalopathes en pédiatrie.

1.2. INTERNE AUX ENFANTS MALADES (ÉTÉ 1968)

Pour parachever ma formation radiologique, il me restait à effectuer un semestre de radiologie pédiatrique. Deux options se présentaient. Aller aux Enfants-Malades chez Jacques Lefebvre et sa valeureuse équipe dont je connaissais déjà presque tous les membres, était une solution confortable, mais pas vraiment une expérience originale ; elle avait l'avantage de me rapprocher de ma femme qui était surveillante chez le Professeur Seringe. L'alternative consistait à choisir Saint-Vincent- de-Paul et le service de Jacques Sauvegrain, plus petit et plus familial, assisté de Denis Lallemand dont l'on disait le plus grand bien. Je me trouvais devant un cas de conscience lié à l'impossibilité d'y échapper aux gardes d'urgence de médecine. Or, autant je pensais maîtriser la médecine d'adultes, autant je me sentais totalement incompetent pour soigner en solitaire enfants et nourrissons, dans cet hôpital très actif drainant les maladies les plus complexes. Jamais, je n'ai nié l'intérêt formateur des gardes où qu'elles se passent. Toujours, j'ai pensé que c'était la grandeur et l'illustration de la responsabilité de l'interne que de les assumer, avec ou sans enthousiasme, mais sans rechigner. J'aurais accepté de tout cœur de prendre des gardes de pédiatrie générale tous les jours pour assister un spécialiste, comme si j'avais été un super externe. À la seule idée que je puisse tuer des enfants, pour la seule raison administrative d'effectuer une mission exigeant une compétence spéciale, non ! Je ne pouvais pas accepter et je renonçai sans plus hésiter à me rôder à Saint-Vincent-de-Paul. Des internes avaient refusé de se perfectionner en radiopédiatrie pour cette seule et respectable raison.

Le conflit ponctuel touchant la fonction de l'interne et la celle de garde aux urgences témoignait de l'inadéquation du système hospitalier. Nous vivions une période de transition. Dix ans auparavant, la réforme hospitalo-universitaire proposée par Robert Debré instituait une médecine de professionnels plein-temps chargés de conduire des soins cliniques de haute qualité, de professer un enseignement plus profond et plus suivi et de lancer d'ambitieux projets de recherche. Ce nouveau système, encore immature en 1968, coexistait avec l'ancien qui avait fait la grandeur de la médecine française durant les 150 ans précédents, mais qui plaçait le médecin dans les hôpitaux le matin et dans son cabinet privé le reste du temps. Cette dualité qui mettra encore une bonne décennie

à se dissoudre, faisait se mélanger deux états d'esprits différents, une autre querelle des anciens et des modernes. Aux Enfants-Malades, Jacques Lefebvre, un AIHP qui avait renoncé à devenir chirurgien à sa première garde, était conscient du fait que cette inhibition honnête des internes en radiologie sans formation pédiatrique l'empêcherait d'être le creuset que la création récente de sa chaire de professeur justifiait. Il avait obtenu de la salle de garde que ses internes soient dispensés de toute charge impliquant le solitarat aux urgences médicales. Le gentleman-agreement imposait aux radiologues d'être en double d'un interne pédiatre l'hiver, quand il fallait faire face à la recrudescence des épidémies de maladies infectieuses ; l'été, il y avait une exemption totale de garde dont je bénéficierai à mon corps défendant, mais avec soulagement.

1.3. LUDES ET INTERLUDES EN MAI 1968 (MAI-SEPTEMBRE 1968)

Les Parisiens n'étaient pas conscients que la situation vécue quotidiennement par les étudiants et certaines catégories de médecins devenait de moins en moins tolérable. Je serais de très mauvaise foi si j'affirmais que j'avais prévu les événements de mai 1968, mais mon diagnostic sur l'état de la médecine universitaire était clair. Les étudiants n'étaient pas enseignés. Sauf dans quelques établissements privilégiés, ils désertaient une Faculté centrale unique qui leur proposait un enseignement hétérogène, d'ailleurs facultatif. Ils désertaient également les services hospitaliers le matin, parce qu'ils étaient de plus en plus laissés à eux-mêmes, faute d'encadrement et de motivation. Externes – et les plus motivés y parvenaient maintenant rapidement – leur assiduité était inversement proportionnelle à leur ancienneté. Je n'expliquais pas autrement le succès de mes conférences d'externat, ne serait-ce que parce que je leur prodiguais une attention responsabilisante. Je voyais, sans rien dire, mais avec la nausée de l'homme qui avait dû lutter des années pour obtenir ce titre débouchant sur une fonction, la fréquentation des services les moins structurés diminuer de plusieurs matinées par semaine. « *Chut !* me disait-on parfois, *les externes travaillent le concours d'internat !* »... Oui! Mais partout sauf à l'hôpital et à la Faculté. Cela expliquait nombre d'échecs définitifs ou de succès trop tardifs pour garder un bon souvenir de sa préparation. On était nommé externe en deuxième ou troisième année de médecine. On préparait mal son premier concours qui avait lieu au début décembre,

puis l'oral dont les résultats se proclamaient au printemps suivant. Reçu au premier concours, ce qui était toujours rare, on se ne savait pas grand-chose. Collé, on se remettait à préparer une deuxième session avec un train de retard. Les nominations les plus régulières étaient au troisième concours, mais on était reçu de plus en plus souvent au quatrième voire au cinquième et dernier essai. L'interne était un monsieur encore plus souvent qu'une dame, mais le sex-ratio ne tarderait pas à s'égaliser sinon s'inverser, qui ne brillait pas par un excès de générosité gratuite. Fonctionnel à l'hôpital où il avait toutefois trop de malades sous sa responsabilité, ce qui était problématique lorsqu'il se voyait flanqué de mauvais externes, il disparaissait l'après-midi pour faire des ménages. Les contre-visites globales pour le service se faisaient au tour de bête. La confection des listes de garde en médecine était d'autant plus conflictuelle que les internes étaient plus nombreux dans un hôpital donné et qu'il fallait penser au programme des vacances. Les internes en chirurgie étaient habitués à avoir des gardes fréquentes, mais ils y apprenaient leur futur métier. Les plus mal lotis étaient les internes des services d'obstétrique, de garde un jour sur deux dans un hôpital comme Beaujon où je retrouverai plus tard mon premier externe. Il n'était plus question de rendre des services à titre gratuit ou à des tarifs dérisoires. Les directrices d'écoles d'infirmières se désolaient de ne plus trouver suffisamment de professeurs traditionnellement fournis par l'internat, sans essuyer des avanies : « *pas d'intérêt, pas de considération, pas d'argent* ». Certes, cette caricature ne correspondait qu'à une minorité, mais elle était assez forte pour déstabiliser l'ambiance qui régnait entre médecins, infirmières et petit personnel soignant ou non. Un médecin hospitalier sans ses infirmières n'est rien, mais il était de bon ton de ne pas en tenir compte. L'Assistance Publique payait très mal et faisait travailler intensivement six jours par semaine des filles qui étaient censées se sacrifier au nom de la vocation, bien contentes quand elles réussissaient à mettre le grappin sur un médecin et le traîner à la mairie.

L'année 1968 avait commencé avec le triomphe de Killy aux Jeux Olympiques de Grenoble, mais aussi avec le conflit larvé, puis ouvert, opposant Henri Langlois et sa Cinémathèque aux pouvoirs publics, désireux de mettre la main sur ce trésor qu'il avait pourtant réuni, mais qu'il entretenait mal. Je suivais dans *Combat* ce qui allait devenir la *trigger zone* française d'événements internationaux infiniment plus graves partis de Berlin-Ouest, Pékin et Berkeley, pour s'achever à Mexico, durant les J.O. d'été, où Tému et Woldé se disputeront au sprint

l'arrivée du 10000 mètres, Colette Besson gagnera le 400 mètres et le titre de saut en hauteur consacra l'inédit Fosbury Flop.

J'avais repris des forces avec une semaine de sport d'hiver à Zermatt avec les Mignon, père et fils, et quitté avec soulagement la Salpêtrière pour un environnement pédiatrique beaucoup plus souriant où j'étais le bienvenu et où ma femme était bien installée et heureuse. Le 27 avril, je saluai mon entrée dans le statut romain de l'homo vir, mais je me sentais encore un adolescent inachevé en passe d'entrer dans la tranche des adultes : j'avais encore trop à apprendre et toujours pas d'enfant. La contestation allemande avec Rudy Düscke et Dany-le-Rouge grondait. L'atmosphère à Paris devenait de plus en plus électrique. Des manifestations de masse se succédaient, pratiquement quotidiennes, sur la place du 18 juin et les boulevards afférents. Je me rendais à pied à l'hôpital et avais tout le loisir de voir la parfaite organisation des cortèges qui, pour éviter les échauffourées avec une police encore spectatrice, se découpaient en phalanges contenues par des lignes d'individus bien serrés les uns à côté des autres par l'enlacement de leurs bras, tournant le dos aux manifestants défilant à l'intérieur du carré ou du rectangle ainsi bouclé et protégé.

Je n'ai vécu les événements préliminaires du Quartier Latin que par la presse écrite et la radio. Je passai la journée du 13 mai 1968 à l'hôpital, cependant que se constituait dès le matin une énorme manifestation d'un million d'individus, défilant de la République à la place Denfert-Rochereau. Je dînai rapidement chez moi pour être à vingt heures dans l'immeuble de l'american Aid Foundation, juste devant l'entrée de l'hôpital Cochin ; c'est là que je donnais mes conférences d'externat, comme la plupart de mes collègues le faisaient depuis des lustres. J'y allai à pied suivant l'itinéraire qui allait du carrefour Vavin à l'Observatoire. Je croisai obligatoirement le boulevard Raspail que descendaient tous les manifestants. Je vis Fernand Choiseul, installé dans une DS 19 sur le trottoir de l'avenue Denfert-Rochereau, qui, de reporter sportif, était devenu celui des manifs sur Europe #1. Il donnait un bulletin qui annonçait que les manifestants allaient occuper les Facultés du Quartier Latin. Je restai, inhibé pendant quelques minutes, à contempler sans comprendre la descente d'un carré impeccablement pythagoricien de jeunes gens des deux sexes bardés de drapeaux noirs et hurlant les slogans insurrectionnels du moment. Je pensai aux légions de Jules César quand d'autres y voyaient des phalanges nazies ou

des sections trotskistes. Dans le bâtiment de l'AAF, toutes les salles avoisinantes étaient vides d'étudiants et de conférenciers ; seule la mienne était occupée par la moitié de mes élèves. Nous discutâmes de la manifestation et des événements pendant quelques minutes, avant de reprendre le cours régulier de mon enseignement. Je ne serais pas étonné d'apprendre que j'ai été le dernier conférencier de l'histoire du concours de l'externat et, par le fait, de l'avoir enterré lui-même par ce baroud d'honneur. Le lendemain, la grève estudiantine était générale. Le concours de l'externat sombra définitivement dans le fracas de mai 1968. Qui d'autre que moi aurait pu s'en réjouir davantage ? La grève resta universitaire pendant quelques jours.

Le mercredi après déjeuner, je me rendis à l'hôpital Lariboisière pour donner mes cours hebdomadaires aux petites bleues. Dès mon entrée dans la cour, je fus arrêté par le chirurgien orthopédiste Jean



12 juin 1968 - rue des Saints-Pères

Krivine — le frère d'Alain — et un élève-infirmier, tous deux connus pour leurs sympathies communistes. J'appris qu'une partie des élèves de l'école venait de se déclarer en grève. Ceux à qui je devais faire cours ne suivraient le mouvement que si j'acceptais de surseoir à mon enseignement. J'aimais la politique, mais je n'avais jamais étudié ni la stratégie ni la tactique politiciennes, notamment dans leurs formes subversives. J'avais un grand ascendant sur mes élèves, comment en douter après un tel geste de soumission ? Si j'avais décidé de faire mon cours comme je m'y apprêtais, ils et elles auraient rempli l'amphithéâtre pour le suivre. La brutalité de ma réaction m'étonna au plus profond de mon être. Non seulement je me ralliai à la grève, mais je la justifiai et je la glorifiai dans un discours improvisé qui eut un énorme impact sur un mouvement qui venait de naître spontanément, mais était encore ectoplasmique. Elles ne savaient pas vraiment pourquoi elles se mettaient en grève, mes petites bleues. J'allais le leur expliquer. Quelques semaines auparavant, j'avais été choqué par le contenu partialement critique d'un article de Fred Siguier paru dans la *Revue de l'Infirmière et de l'Assistante Sociale* que lisait régulièrement mon épouse. L'éminent interniste de Cochin, qui adorait les infirmières, jugeait de façon très négative la qualité et la pertinence de l'enseignement qui leur était donné par les internes. J'avais alerté le Comité de l'Internat qui s'en fichait royalement, mais me donna quitus pour leur soumettre un dossier argumenté. Je visitai une bonne douzaine d'écoles et m'entretins longuement avec leurs directrices. Je rédigeai un rapport qui fut soumis à Siguier et publié en réponse sous une forme « *débarrassée de mes complexes qui n'intéressaient personne* », me dit-on avec la délicatesse des récupérateurs, plus prédateurs qu'innovateurs. Mon discours commença par le résumé de ce dossier. J'apportais des arguments techniques faciles à assimiler à une dialectique à la Danton, soutenue par mes talents d'orateur maintenant confirmés. L'appel à la révolte ne pouvait que suivre et être suivi dans l'enthousiasme. Même la directrice de l'école de Lariboisière était favorable à mon impulsion dont elle connaissait les racines. Je fus alors sollicité par les meneurs qui me demandèrent si j'accepterais de les suivre jusqu'à un amphithéâtre du nouveau CHU de la Pitié. J'y réitérai mon discours avec la même fougue devant les délégations de toutes les écoles paramédicales avec le même succès. Le soir, j'allai jeter un œil sur la cour de la Sorbonne où se déchaînaient les musiciens des Haricots Rouges, au complet sur une estrade.

Le lendemain matin, le jeudi 16 mai donc, le feu s'installa aux deux hôpitaux Necker et Enfants-Malades, pour une fois réunis dans un même combat qui évitera de dégénérer en guerre civile armée. De nombreux médecins et infirmières se mirent en grève et constituèrent un comité dont le nom m'échappe. Leurs idées étaient généreuses, mais la panique régnait partout. Comme pour bien des Français, mai 68 fut un psychodrame dont on aime rarement parler à titre individuel. Je l'ai vécu intensément, passionnément, douloureusement. Il ne pouvait en être autrement car, dans la révolte des étudiants, je revivais toutes mes études de médecine et leurs frustrations castratrices. Les Professeurs de médecine, ces mandarins, pour la plupart respectables sinon innocents, étaient tous issus d'un système pyramidal au parcours hérissé de difficultés et d'embûches qui, une fois celles-ci surmontées, les avait placés tôt ou tard dans le compartiment étanche de l'élite. Ils ne connaissaient pas comme moi la misère des étudiants lambda. Les étudiants de base ne voulaient pas leurs peaux. En fait, les patrons ne risquaient rien, en tout cas physiquement, dans cet affrontement avec ces derniers, mais ils ne pouvaient pas le comprendre et encore moins admettre cette carence. Les infirmières ne voulaient pas davantage lyncher les médecins, elles voulaient leur considération et davantage de participation reconnue dans les soins du malade.

Rares furent ceux qui affrontèrent Mai 68 sur plusieurs terrains en même temps. La radiologie ne put faire autrement que de vibrer sous le vent de la contestation. La douzaine et demie d'internes en radiologie avaient fondé une association corporatiste destinée à muscler leur défense ; elle était présidée par François Eschwège qui, avec André Bonnin, avait à se mesurer aux électroradiologistes sortis du rang de chez Guy Ledoux-Lebard à Cochin et menés par François Bachelot, un radiothérapeute, futur député éphémère du Front national. Dans les interventions publiques passionnées du moment, je faisais rire lorsque je me présentais « *Moreau, interne, Enfants-Malades* ». L'enfant malade reprochait aux internes en général de pervertir leur « bâton de maréchal » en oubliant qu'un titre n'est validé que par l'exercice plein d'une fonction. Dans les spécialités médicales et chirurgicales, nul ne pouvait contester que l'internat fût une voie royale vers le mandarinat pour ceux qui voudraient concourir aux fonctions hospitalo-universitaires plein temps, et justifiait honoraires élevés et dépassements permanents pour notoriété ; certains oubliaient que gardes et contre-visites font partie intégrante du contenu validant. On discernait la fracture de générations

entre les anciens purement cliniciens et les modernes qui devraient faire une place à la recherche en laboratoire et à l'enseignement de Faculté. Certains allèrent très loin dans leur rejet du système, en se présentant « XYZ, Ex-interne des hôpitaux de Paris », sans pour autant démissionner de leurs postes, oubliant et le prestige du titre et l'impérissabilité de la fonction. En 1968, parut un San Antonio dans lequel l'inspecteur Bérurier s'installait comme médecin « Ancien Interne des Hôpitaux de Paris ».

Les internes en radiologie avaient, eux, à conquérir leur place ; ils la méritèrent par leur travail et leur motivation à assurer des objectifs élevés en matière d'enseignement. La radiologie tirera le meilleur profit de mai 1968 en se réformant. Le principe de la division entre radiothérapie et radiodiagnostic fut entériné malgré un tronc commun de première année. Le programme d'enseignement effectif des radiodiagnosticiens s'étalait et s'approfondissait sur deux années et demie. Les internes devaient, comme les autres, apprendre la théorie du radiodiagnostic, la manipulation pratique des installations et justifier de leur science en passant les examens du tronc commun et le National. La radiologie française de l'époque se révélait être la plus en avance des disciplines médico-chirurgicales comme les avait voulues Robert Debré. Emmenés par le Parisien Victor Bismuth et le Montpelliérain Jean-Louis Lamarque, les nouveaux « agrégés bi-appartenants pleintemps » avaient fondé le Club'66 présidé par Jacques Lefebvre, qui imprégna l'esprit des réformateurs à l'échelle nationale. Aussi, dès la rentrée d'octobre 1968, la nouvelle radiologie put-elle se présenter avec un nouveau CES et un innovant programme d'enseignement directement inséré dans le cursus des premières années des études de médecine. Elle ne savait pas encore quel avenir s'augurait devant elle, mais je crois pouvoir affirmer que c'est grâce au travail accompli durant ce semestre crucial par tous ses protagonistes, depuis l'étudiant de base jusqu'au grand professeur, qu'elle pourra gagner contre toute défense le combat des hautes technologies, ouvert dans l'anonymat à Madrid cinq ans plus tard, aujourd'hui consacré par la banalisation des ultrasons, des scanographes et autres IRM. Jean-René Michel en prenant la direction de l'école des manipulatrices de la Salpêtrière donnera également un nouveau style à la collaboration entre les différents corps de métier radiologiques.

De quoi fut-ce la conséquence ? L'exaltation croissante au contact

d'une jeunesse ardente et vite déjantée ? La participation passionnée à des actions trop violemment affectives en vue desquelles je n'avais pas été préparé, faute d'avoir imaginé qu'elles auraient pu m'être imposées ? L'insomnie subaiguë conjuguée à l'hypoglycémie d'un révolutionnaire amateur trop souvent à jeun, vite débordé par des jeunes devenus plus extrémistes que moi mais aussi opposés à mes idées bientôt réactionnaires ? La rencontre d'êtres humains de tous genres suscitant l'empathie et la foire ? Très vite, je me déconnectai de la réalité et me retrouvai à clochardiser dans Paris à la recherche incohérente de je ne sais quoi jusqu'à la frontière Nord de la Rive droite où je n'avais rien à y faire. Très curieusement, il suffit que je consulte un calendrier de 1968 pour que je me remémore toutes mes pérégrinations dans la capitale, que je les reclasse dans l'ordre chronologique et que reviennent à ma conscience nombre d'intuitions fulgurantes qui me serviront plus tard de guide vers le succès stratégique ou tactique devant d'autres challenges positifs que pose toute existence active, dans la recherche notamment. Ma femme, aidée par mes amis Segond et un collègue futur psychiatre Olivier M***, réussit à me ramener à une certaine forme de raison fugace pour que j'accepte de me faire hospitaliser à l'hôpital Necker, dans le service de gynécologie (sic) du professeur Albert Netter..., un mandarin totalement dépassé par les événements ! Cet avatar psychédélique de ma vie jusque-là cartésienne m'évita ainsi le naufrage d'un internement à l'hôpital Sainte-Anne, sinon inéluctable à très court terme dans la mesure où je m'apprêtais à descendre à la Sorbonne, vêtu de ma tunique d'officier de réserve et coiffé de mon képi. Une goutte d'eau qui aurait fait déborder un vase rempli d'amertume aux conséquences incalculables mais sûrement catastrophiques, application pratique de la théorie mathématique de René Thom sur la foule des intellectuels survoltés peu portés sur la nostalgie de l'uniforme, non plus que celle des forces de polices face à son port illégal, un vrai chiffon rouge devant l'œil du taureau furieux. Un soir de cette semaine-là, j'avais mobilisé une ambulance de Necker, hôpital jumeau des Enfants-Malades, pour descendre en plein boulevard Saint-Germain chercher des blessés hypothétiques. Je m'étais retrouvé entre la foule des émeutiers et une charge de CRS, dans un espace bombardé par des pavés et saturé de gaz lacrymogènes. Les deux camps étaient alors en guerre civile et on ne plaisantait pas dans la dentelle.

Je sortis de la crise meurtri, épuisé, déstructuré en partie, avec l'impression d'être transformé en zombie. En fait, le soutien de ma

femme, de ma famille, de mes amis intimes et des collègues de la salle de garde des Enfants-Malades qui m'avait choisi comme économe, un homme aux pouvoirs dictatoriaux dont il fallait user avec intelligence et modération et avait refusé ma démission à mon retour de Bretagne – j'avais été envoyé au vert jusqu'à la rentrée de septembre — me donna les forces nécessaires pour refaire surface. Je pus reprendre le cours de ma vie d'interne sérieux et appliqué, avec plus de poids dans la cervelle ainsi qu'une moustache éphémère – «*elle faisait commun*», m'assassina ma grand-mère ! Ce que j'avais vécu aurait pu, sinon dû, mettre un terme à ma carrière hospitalière, comme cela affecta certains qui, trop romantiques ou trop opportunistes, avaient choisi le mauvais camp et sous-estimé le retour de manivelle gaullo-pompidolien. Je retiens dans ma mémoire que le dernier bastion de la révolte étudiante sera la Faculté de Médecine de la rue des Saints-Pères, nettoyée et fermée le 5 juillet, et que j'ai suivi la victoire de Jan Janssen sur van Springel dans le plus surréaliste des Tours de France jamais télévisés. En fait, une fois le recul pris sur la crise événementielle et ses psychodrames, je me sentis libéré par tous les défoulements que j'avais vécus seul ou accompagné par des



étudiants, des collègues ou des inconnus rencontrés çà et là pendant deux mois.

1.4. INTERNE DES HÔPITAUX DE PARIS INTERNISTE (1968-1971)

Comme une balle qui rebondit pour aller plus droit dans la cage du goal, j'allai pouvoir vivre positivement le reste de mon internat. J'avais encore six semestres devant moi pour devenir enfin l'*homo vir medicus* que mes intimes attendaient, lassés de mes hésitations permanentes sur les choix à faire et à assumer.

1.4.1. PNEUMO-PHTISIOLOGUE À BOUCICAUT (SEMESTRE D'HIVER 1968-1969)

Je décidai, sur les conseils de ma femme et de quelques amis, de jouer la carte de la double qualification, voire la triple, puisque la plupart des spécialités cliniques n'exigeaient des internes que trois semestres de formation spécifique pour les valider automatiquement. La qualité de la moyenne des services de radiologie était encore tellement faible qu'il était impossible d'y apprendre des pans entiers du corps humain et sa pathologie. C'était le cas de la radiologie du thorax. Je choisis le service de pneumologie du Professeur André Meyer à l'hôpital Boucicaud. Il m'accueillit avec un enthousiasme inattendu mais réconfortant. Il m'assigna à une salle d'hommes qui était tenue par un des adjoints, le docteur Maurice Brunel. J'ai pour cet homme, qui était un autre fac-similé paternel et ne s'était jamais remis de la mort accidentelle d'un fils chéri, une grande admiration et une non moins grande reconnaissance. Ce n'était pas évident, voire sécurisant pour lui, de coexister pendant six mois avec un interne radiologue, mais cela lui était déjà arriver en recevant Jean-René Michel et Max Hassan. Après un premier round d'observation où il se montra assez distant et agacé, nous allions devenir de bons amis. Il était très attaché à ses malades et n'avait pas grande envie de déléguer de responsabilités à son interne.

J'avais besoin d'un homme comme lui pour reprendre confiance en moi. Je me mis à sa disposition, ce moyennant quoi il m'initia à toutes ses compétences sans aucune idée de les restreindre au nom d'un corporatisme dont il n'était pas un zélé. Il essaya, sans aucun succès, de m'inculquer la technique de la bronchographie, acte barbare quand il

n'y avait que des bronchoscopes rigides et du lipiodol épais à injecter par de gros cathéters. Jamais, je ne réussis à franchir le réflexe spasmodique qui occulte le tuyau laryngé entre les cordes vocales spasmées. Par contre, je me mis à effectuer des corrélations entre les images de la radiographie simple du thorax et celles des bronches opacifiées. J'appris ainsi à reconnaître au premier coup d'œil les dilatations des bronches et les atélectasies broncho-pulmonaires, si courantes dans les broncho-pneumopathies chroniques. J'initiai Brunel aux fameux signes décrits par Benjamin Felson, sous l'appellation de signe de la silhouette qui marquera l'histoire du radiodiagnostic moderne fondé sur l'extrapolation en nuances de gris des structures anatomiques normales ou pathologiques. Ça allait en être terminé de la panoplie des images purement plastiques, sans fondement radiophysique et sans réelle valeur pédagogique : les images « en queue d'aronde, en comète, en parapluie, en chaussette, en mie-de-pain... » n'exprimaient que des analogies fantasmagoriques de radiologues purement descriptifs. L'on peut aisément identifier un fond de coquetier vu de profil, mais quand la lésion qui le provoque se développe en vision axiale de face, son image n'évoque rien de semblable.

À côté du service de Meyer, se dressait dans un pavillon de même dimension, la forteresse cardiologique du Professeur Jean Lenègre, un homme réfrigérant dont la réputation internationale était parfaitement justifiée. L'année 1968 fut aussi celle des premières greffes de cœur sud-africaines. En salle de garde, l'on n'en finit pas de discourir sur la greffe du Père Boulogne dont la personnalité élevait le débat du niveau technique maîtrisée par les opérateurs à l'étage supérieur de l'éthique ; certains s'inquiétaient alors de cette propension à rechercher l'hypersurvie vers l'illusion de l'immortalité.

J'avais mis un terme à mon activité à l'école des infirmières et l'école féminine de kinésithérapie avait fermé ses portes. Je n'avais nullement le désir de cesser d'enseigner. L'école des manipulatrices de radiologie avait besoin d'un professeur d'anatomie. Je savais déjà parler sans notes et sans micro, j'appris là à dessiner au tableau noir.

De mai 68, sortit une réforme drastique de l'organisation de la Faculté de Médecine de Paris. Elle fut morcelée en dix Facultés autonomes, débaptisées en UFR, acronyme des Unités Fonctionnelles de Recherche, de senteur moins mandarinale. L'une d'elles siégeait sur

le territoire du quinzième arrondissement élargi à une mince couronne périphérique. Aux hôpitaux Necker, Enfants Malades, Boucicaut et Vaugirard, s'ajoutaient l'hôpital Laennec dans le septième et Corentin Celton à Issy-les-Moulineaux. Les radiologues y avaient obtenu que l'enseignement de leur discipline soit ouvert dès le premier cycle des études médicales. Jacques Lefebvre et Jean-René Michel furent chargés de créer un programme éclectique et ciblé, au maximum débarrassé du poids ingrat de la physique pour faire place à des notions de radioprotection. Ils m'offrirent un poste d'assistant à la Faculté, compatible avec mes fonctions d'interne qui doubla ma payemensuelle et combla mes désirs de pédagogie au niveau universitaire. Les étudiants plébiscitèrent nos efforts spécialement exemplaires dans une UER plutôt obsédée par la recherche que par la docimologie. Je n'eus jamais besoin de faire des ménages en ville et pus me consacrer intégralement à la vie hospitalière. Je ne ferai que tester mon peu d'enthousiasme pour la pratique libérale de la radiologie en remplaçant mon ami Yves Péron, installé à Château-Gontier depuis peu. Le semestre suivant, je retournai chez Guy Ledoux-Lebard pour tester également ma capacité d'être définitivement séduit par la réforme du CES de radiologie, héritage bénéfique de l'esprit réformateur de mai 68. La discipline avait éclaté, comme nous le souhaitions tous, en trois branches presque totalement autonomisées. La radiothérapie s'était émancipée et ne se posait que des problèmes d'équilibre d'effectifs. L'électrologie était passée à la trappe. La radiologie générale à forte tonalité gastro-entérologique, comme elle était pratiquée à Cochin, me parut fade : ma voie ne passerait pas par cette place.

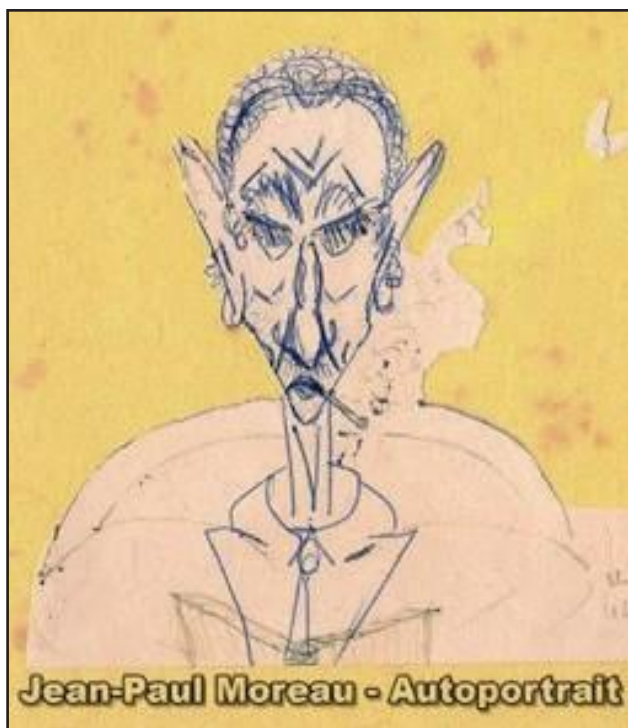
J'avais acheté une Renault 8. Ma femme et moi partîmes pour des vacances en direction de la Grèce. L'on repassa par la Côte Dalmate le long d'une route maintenant goudronnée aux milliers de virages, avec une halte aux lacs suspendus de Plitvice, l'un des plus beaux havres de paix que l'on puisse trouver. Dubrovnik était toujours la perle de l'Adriatique, mais rongée par une énorme inflation liée au tourisme échevelé principalement d'origine germanique. Le Pont de Mostar était toujours là aussi pour nous rappeler les conquêtes de l'empire turc. Après Kotor, nous sommes remontés par Cetinje en nous délectant des paysages lacustres du Monténégro vers Titograd, contre la frontière albanaise. Ce fut ensuite la traversée du désert hostile des Alpes Dinaresques. Dans ce qu'on appelle le Kosovo, un gamin, seule âme rencontrée durant ce trajet, nous accueillit avec des jets de pierre qui faillirent faire exploser

le pare-brise de la R8

Nous perdrons un pneu Dunlop SP Sport, un luxe à l'époque, sur la route en construction et hérissée de cailloux entre Pécs et Prjstina jusqu'à Skopje, ville alors sinistrée par un récent et catastrophique tremblement de terre. Raisonnablement, nous ne pouvions pas faire un détour vers Istanbul. La route goudronnée nous amena jusqu'à Salonique et Athènes. L'on verra les Météores et Delphes une autre fois. En juin 1969, la saison touristique n'était pas commencée et la Grèce était en pleine dictature des colonels, l'isolant d'autant. Nous eûmes la chance de visiter l'Acropole, le Parthénon et l'Erechtheïon en toute intimité. Il n'y eut pas de limite à notre soif de retour à l'Antiquité que j'avais tant étudiée au lycée, car notre budget quotidien de vingt dollars américains nous offrait encore là-bas des luxes de confort. En visitant la section des vases grecs du Musée, je compris à quel point j'avais été marqué par les symboles nazis, en sursautant devant les nombreux svastikas qui n'étaient pourtant et objectivement que le témoignage du courant indo-européen de l'époque d'Alexandre le Grand. Un soir, quand la chaleur et la lumière se faisaient plus douces, notre arrivée fortuite sur le théâtre d'Épidaure fut le must du voyage. Une troupe y répétait une dramatique non identifiable, mais clairement tragique. Puis, l'embarquement vers la Crète nous conduisit à Héraklion. Pourquoi se le cacher ? La fresque représentant la Parisienne est peut-être le symbole d'une mauvaise restauration conduite par Lord Evans, c'est aussi un chef d'œuvre d'imagerie artistique féminine gravée dans mon cerveau depuis la classe de sixième. La R8 nous conduisit jusqu'à Rethymnon à l'ouest, qui ne nous séduisit pas, et Hagios Nicholaos à l'est, où nous restâmes une bonne semaine à vivre dans l'eau claire et chaude au milieu des oursins. Au retour vers le Mont Ida par la route intérieure, nous nous arrê tâmes, béats, pour contempler longtemps une immense plaine constellée de petites éoliennes à quatre voiles blanches irriguant un immense jardin d'oliviers et d'agrumes.

1.4.2. INTERNE RHUMATOLOGUE À COCHIN (SEMESTRE D'HIVER 1969-1970)

L'idée de passer un semestre de rhumatologie s'imposait à moi. Mai 68 avait entraîné un invraisemblable bouleversement de la bourse des valeurs des services hospitaliers. Au choix, je pris la première place à la chaire de Cochin. Florent Coste avait légué son très grand service à deux



Les grands-parents Jean-Paul et Marie-Magdeleine Moreau en 1968



Maman - 1968

de ses assistants, Florian Delbarre et Pierre Massias, qui se haïssaient cordialement, mais peu m'importait. Les quatre autres internes se destinaient, eux, à la rhumatologie et voulaient tous aller chez Florian Delbarre, patron de choc titulaire de la chaire et baron du gaullisme, cofondateur en mai 68 du réactionnaire et ultra-majoritaire Syndicat Autonome des médecins hospitalo-universitaires, au look de camionneur roulant en coupé Mercedes, extrêmement puissant, mais alors en butte à une contestation estudiantine musclée. Il se passionnait pour les affections ostéoarticulaires métaboliques liées à l'immunologie, guère pourvoyeuses de grands tableaux radiologiques courants. Je soulageai mes collègues en choisissant l'étage de Pierre Massias, un rhumatologue au profil d'interniste qui avait des relations privilégiées avec le service d'orthopédie dirigé par Pierre Merle d'Aubigné, célèbre pour avoir accueilli Charles de Gaulle pour sa prostatectomie. Comme je m'y attendais, il n'était guère enthousiaste à l'idée d'avoir un radiologue comme collaborateur direct, mais j'avais été chaudement recommandé par l'interne précédent. Très vite, comme avec Brunel, une sorte de complicité nous unit et je passai chez lui le meilleur semestre de tout mon internat.

La dimension du service était à l'échelle humaine : dix-huit lits boxés et il y avait une longue liste d'attente, trois externes brillants qui venaient d'être tout juste nommés à l'internat, dont Thierry Judet qui prolongera la dynastie orthopédique des frères Judet, des infirmières dévouées et une surveillante bretonne totalement solidaire de son patron quelque peu maltraité par le système delbarrien. Je passais la journée à étudier les dossiers souvent très difficiles, car la rhumatologie touche à toutes les spécialités médico-chirurgicales. Les grandes urgences étaient rares, le stress quotidien était supportable : on avait le temps avec soi pour aboutir à un diagnostic et à une thérapeutique médicale ou orthopédique. Le Patron était féru d'enseignement et un modèle de courtoisie pour son personnel, ses malades et ses correspondants. En fait, j'avais eu à me frotter à une série de cas très complexes de polyarthrite rhumatoïde évoluée soumis depuis très longtemps à la corticothérapie avec les complications surajoutées, iatrogénique disons-nous, qu'elle entraîne ; il fallait sevrer les malades progressivement et lentement pour réveiller les surrénales endormies par des injections espacées d'ACTH, sans verser pour autant dans les dramatiques tableaux d'insuffisance surrénale aiguë ; les malades, souvent des femmes déformées par les stéroïdes, passaient par des périodes de poussées évolutives de la polyarthrite qui

les faisaient terriblement souffrir, à moins que l'on puisse les traiter par des synoviorthèses, une thérapeutique isotopique intramusculaire alors miraculeuse. À la fin du semestre, je vis là l'alternative à la radiologie. J'étais constitutionnellement fait pour la rhumatologie. Florian Delbarre décéda peu de temps après d'un accident vasculaire foudroyant.

1.4.3. INTERNE INTERNISTE À L'HÔPITAL AMBROISE PARÉ, BOULOGNE-BILLANCOURT (1970-1971)

Fred Siguier prenait sa retraite. Je l'avais croisé deux ou trois fois. Il était quasiment aveugle du fait d'une rétinopathie diabétique sévère et négligée ; il se savait atteint d'un diabète sucré insulino-dépendant qu'il ne voulut pas soigner. Il s'appuyait sur le bras de sa surveillante, Mlle Delavier, que j'avais connue infirmière chez Deparis et il prit le mien en me donnant du « *cher Moreau* ». Jamais, je n'aurais imaginé qu'il puisse s'intéresser à un obscur interne en radiologie qui n'avait rien fait d'autre que de s'occuper de certains malades difficiles de Pierre Godeau, son play-boy d'adjoint, un savantissime aussi beau qu'intelligent et grand collectionneur de Facel Véga. F-C Mignon était interne de son premier élève, Claude Bétourné, qui venait d'ouvrir un service à l'hôpital Ambroise Paré, construit à l'orée du Bois de Boulogne. Il me suggéra de le rejoindre chez ce jeune patron réputé pour sa connaissance encyclopédique de la médecine interne, conducteur d'une Ford Mustang et grand séducteur de jeunes femmes. J'y retrouvai Roger Lévy. J'avais à tenir une salle de trente-trois malades. C'était trop, mais j'y passais toute la journée et les chefs de clinique plein-temps – j'en rencontrais enfin ! — étaient très présents. L'ambiance de ce service situé au cinquième étage d'un bâtiment d'une grande beauté architecturale, donnant sur le Bois pendant les meilleurs mois de l'année, était gaie, légèrement caustique, travailleuse, mais aussi dilette. Une sorte d'abbaye de Thélème dédiée à une bonne médecine clinique sans grande prétention scientifique. Le semestre fut donc paradisiaque et dura en fait sept mois en raison d'une grève des choix qui détraqua le système. Je dégustai ce mois supplémentaire qui aurait dû être le dernier de mon internat en médecine.

1.4.4. DES CHOIX DE CARRIÈRE MÉDICALE (1970-1971)

Jusqu'à présent, toutes nos vacances de couple se passaient au soleil de la Méditerranée. Ma femme n'aimait pas la grande chaleur et le

périple grec l'année précédente avait été éprouvant. La publicité pour l'Irlande matraquait les postulants à des vacances nordiques. Pourquoi ne pas aller en juin, quand les jours sont éternellement longs, voir sur place la ville de Galway où John Ford avait tourné *L'Homme Tranquille* avec John Wayne et Maureen O'Hara ? J'avais acheté un coupé Simca 1200S gris métallisé. J'avais acquis la toute première Carte Bleue, inaugurée pour régler un festin à base de turbot dans un restaurant gastronomique de Boulogne-sur-Mer et totalement inconnue ailleurs. Nous décidâmes d'aller à l'aventure dans le monde anglo-saxon. En fait, nous nous sommes heurtés à une grève générale des dockers anglais et il fallut remonter jusqu'en Ecosse pour trouver un ferry qui nous conduisit à Belfast, dans l'Ulster en pleine révolution. Bernadette Devlin, égérie des Catholiques, tenait la vedette et l'ambiance me rappela celle d'Alger vingt ans plus tôt. Hormis quelques explosions bruyantes et les patrouilles de parachutistes en jeep, le pays profond était calme, quasi désertique. Arrivés tard dans l'après-midi, nous déjeunâmes dans le seul restaurant ouvert, un chinois dont tous les plats au menu comportait son quota de pommes de terre. Le *Geants' Causeway*, la Chaussée des Géants popularisée par Pauwels et Bergier dans *Le Matin des Magiciens* était une promenade apaisante pour le corps et excitante pour l'esprit, avec ses empilements hexagonaux fantasmagoriques plongeant dans une mer agitée couleur d'huître. En revanche, la visite de Londonderry nous déprima, tant évidente était étalée sans pudeur la pauvreté désespérante et la mélancolie des citadins, composants de base du profil de l'Irlandais du dix-neuvième siècle perpétré jusqu'à l'inévitable émigration vers les États-Unis sinon la pêche dans la mer d'Islande.

La frontière entre l'Ulster britannique et la province de Connacht en Eire n'était fermée que par une chaîne ordinaire à maillons invisible sous la pluie. Ce n'était qu'une ficelle métallique que je faillis défoncer sauf à réussir un savant coup de frein et dérapage contrôlé, salvateur d'un incident diplomatique autrement inévitable ! Notre périple de trois semaines à travers le Donegal, le Connemara et les Rings nous permit d'expérimenter toutes les formes de pluie possibles et imaginables, avec un seul jour de soleil pour réchauffer l'unique bain de mer du voyage dans le Ring of Kerry, glacial malgré le Gulf Stream faisant fleurir les rhododendrons géants et les fuchsias. Nous passâmes une dizaine de jours dans un charmant bed-&-breakfast de Killarney. Les hôtels de la Grande-Bretagne étaient hors de prix, seul contraste dérangeant avec le Bassin Méditerranéen par ailleurs totalement effacé de notre esprit de

vacanciers sous la pluie. Tous les soirs, nous allions boire de la Guinness stout tiède à la pression en nous délectant des chants irlandais repris en chœur par les touristes américains mêlés aux autochtones d'un *singing-lounge* bourré à craquer jusqu'à sa fermeture trop précoce à vingt-deux heures GMT. Dublin m'évoqua la ville de Rennes, telle que je l'avais découverte quinze ans auparavant, avec ses petits magasins surannés type Écho de la Mode.

Les ferries n'étaient plus en grève. Nous rentrâmes à Paris dans une forme olympique, le teint blanc et lisse, les oreilles encore pleines de « *Will rover no more* » et dans le coffre un gros bloc de tourbe prélevé dans la lande précédant l'arrivée sur Dublin. Il fit très beau durant notre halte à Stratford-upon-Avon pour respirer l'air de Shakespeare et une chaleur quasi-caniculaire régnait sur Londres. La Carte Bleue ne marchait pas à l'hôtel Lancaster. Après avoir visité le British Museum, nous être offert la projection de « Woodstock », lesté d'un steak argentin saignant, nous nous retrouvâmes bloqués à Douvres, ferries complets pendant tout le premier week-end de juillet. La Simca et nos estomacs étaient encore complaisants et compatissants pour nous assurer le gîte sans couverts. Compisser les buissons est un privilège masculin, mais les besoins naturels de ma femme ne pouvaient s'assouvir que dans des toilettes payantes en pence. Nous passâmes l'essentiel de notre temps dans les casinos de Brighton et d'Eastbourne à jouer aux machines à sous fondées sur le système de l'avance millimétrée de pièces de cuivre d'un penny poussées par la vis a tergo alimentée par les joueurs. Nous avions vite compris qu'il fallait se positionner en attente derrière un individu s'activant à faire avancer des colonnes énormes jusqu'à ce qu'il soit à court de pièces pour les faire basculer définitivement dans l'abîme. Je n'ai pas oublié le regard désespéré de cette joueuse soudain obligée de s'interrompre pour nous laisser la place juste avant l'instant fatidique, nous qui en avions suffisamment pour achever son travail à notre profit. Jamais nous ne jouâmes jusqu'à notre dernier penny.

J'allais avoir trente-trois ans. Il fallait prendre une décision héroïque : radiologie ou rhumatologie ? médecine libérale ou carrière hospitalo-universitaire ? Dans l'une ou l'autre optique, tout m'était ouvert. Mon père vieillissait alors que sa clientèle ne cessait d'augmenter. Il avait exercé sans faiblir une vie physiquement et moralement exténuante. Il accusait maintenant la fatigue. Il n'avait jamais ausculté avec un stéthoscope ; comme Paul Vivien, il pensait qu'on n'apprenait pas à

parler par téléphone ! On le charriait gentiment parce qu'il se serait un jour récent endormi sur le dos bossu d'une cliente à même la serviette à travers laquelle il écoutait les bruits pulmonaires et cardiaques. Jusque-là on comptait sur les doigts d'une main le nombre de ses colères publiquement exposées. Maintenant, il devenait irritable voire impatient. Le choix de mon avenir devait tenir compte de ce tableau d'exercice professionnel, reflet de ce que je pourrais être vingt ans plus tard. Je n'avais pas confiance dans mon physique. J'avais bien pris trois à quatre kilogrammes depuis mon mariage. La minceur de Dutronc, Antoine et Polnareff était un nouveau standard de charme masculin. Mais je n'avais toujours rien d'un lièvre à la course.

Quelle serait ma résistance aux rayons X ? Les installations modernes avaient gagné en sécurité, mais le temps de radioscopie, même télévisée, peut être très long et les doses d'irradiation ionisante sont cumulatives. La radiologie vasculaire, de plus en plus le royaume des internes et des chefs de clinique, était particulièrement exigeante en présence physique avec, en plus, le poids d'un tablier de plomb très lourd, davantage que celui du cheval de course le plus handicapé. J'étais un grand dormeur et l'une comme l'autre des spécialités me mettrait à l'abri du noctambulisme débridé. J'aimais la médecine de soin au-delà du raisonnable et j'assumais trop mes malades, non seulement dans leurs maladies dont je me serais pour un peu rendu responsable, mais aussi dans les démêlés socio-professionnels. La ville comme la campagne sont des terrains propices à tous les cas émouvants et éprouvants. Je n'avais pas confiance dans la solidité de mon mental, même si les séquelles de mai 68 avaient tourné vers plus de souplesse. La radiologie serait moins exposée à mes états d'âme, mes vulnérabilités et mes poussées narcissiques. L'on me disait aussi que je pourrais énormément lui apporter, ce qui flattait mon côté gaullien « *Moreau a fait don de lui à la radio* », avais-je même entendu dire, ce à quoi j'avais répondu par un haussement d'épaule, excédé par tant d'excès de lucidité que j'étais loin de partager.

Mon expérience chez le docteur Ramée m'avait initié à la gestion comptable d'une clientèle libérale. Je l'avais complétée en osant une fois remplacer mon père, puis le docteur Guébel dans le quartier du Sentier et un médecin de la vallée de Chevreuse, pour la médecine générale, chez mon ami Yves Péron à Château-Gontier pour la radiologie. La généralisation de l'assurance-maladie avait bien changé les mœurs en quelques années. Les paysans s'étaient mis à payer à l'acte et tout le monde

consommait de la médecine allègrement. L'avenir médical me paraissait sans risque, contrairement à l'antienne syndicale conventionnellement chantée. Mais non ! décidément, je n'étais pas un grand financier. La médecine hospitalo-universitaire me paraissait mieux correspondre à mes aspirations profondes. Dans cette hypothèse, je devais concourir pour devenir professeur.

Je gagnais suffisamment bien ma vie en 1970. Je n'avais pas atteint le point où j'avais l'impression d'être allé au bout de mon savoir minimum de survie. Je n'avais pas d'enfant, ma femme avait gagné son autonomie de femme professionnellement à l'acmé de son aura. Je pouvais me fixer encore un délais de trois ans dans des fonctions de chef de clinique et, quel que soit l'avenir choisi, exercer en vrai spécialiste. Après m'être étalé pendant quinze ans, j'allais atteindre l'âge où il faut creuser en profondeur, être enfin l'*homo vir medicus*. L'âge auquel les jeux sont faits, soit ! mais il faut alors les vivre. Mon entente parfaite avec Pierre Massias m'ouvrait des portes potentiellement royales : il était prêt à m'accueillir dans son nouveau service de l'hôpital Antoine Béchère à Clamart, autre petit bijou d'architecture mieux conçu qu'Ambroise Paré. Il n'avait pas d'élève à promouvoir, la carte rhumatologique était jouable sur les deux faces, selon les aléas du sort. Il aurait fallu que je rompe ce que je considérais comme un engagement moral vis-à-vis de Jean-René Michel, alors en panne de chef de clinique, denrée encore rare sur la place des radiologues parisiens. J'avais eu un avant-goût de l'organisation moderne d'un service à Saint-Lazare chez Bernier, puis à Cochin chez Delbarre. Tous les deux avaient une grosse activité clinique et au moins un laboratoire de recherche à l'américaine. Pierre Massias avait une clientèle très fidèle, mais ne disposait pas de laboratoire et, qui plus est, je n'avais pas l'impression qu'il avait cette préoccupation chevillée au corps.

Jean-René Michel avait quitté la Salpêtrière pour Necker et son Palais du Rein flambant neuf. Cet ensemble avait pu être réalisé par l'association de deux géants. Roger Couvelaire, maître de l'urologie en tant que successeur à la Chaire de Guyon, n'avait de rival que Pierre Aboulker à Cochin, là où il l'avait aidé avec Adolphe Steg à opérer de Gaulle de sa prostate. Jean Hamburger, dont le prestige datait déjà de l'époque où il avait publié la première édition de la Petite Encyclopédie Médicale qui portera son nom tout au long des multiples rééditions, avait acquis une stature internationale avec la première greffe du rein de

Marius Renard. L'énorme palais en forme de U ressemblait à un château fort dont l'architecture s'inspirait trop du style officiel de Berlin-Est, mais quel ensemble pour la Médecine et la Science ! L'aile Est était le temple de la néphrologie, l'aile Ouest celui de l'urologie ; les parties centrales et les étages supérieurs abritaient les services techniques, dont la radiologie au rez-de-chaussée, et les laboratoires de l'INSERM et du CNRS. Dès l'ouverture des services en septembre 1968, l'activité intellectuelle n'avait pour comparaison animale que celles de la ruche ou de la fourmilière.

Jean-René Michel avait très longuement mûri son plan d'organisation et l'appliqua immédiatement sous le signe du centralisme bureaucratique. Il s'engagea dans tous les aspects médicaux, techniques et administratifs de la fonction. Son exceptionnelle robustesse physique, sa puissance de travail titanesque, la passion qu'il avait de son métier, la considération dont il jouissait de la part de ses collègues des deux ailes lui permirent de donner du corps à ce qui devenait le service locomotive de l'uroradiologie française au niveau des sommets mondiaux... et pourquoi pas ? un jour le meilleur. Le problème était qu'il était alors dramatiquement seul. La forge existait, le maître aussi, mais la troupe était maigre et manquait d'ambition. Jacques Masselot, qui avait été mon chef de clinique à la Salpêtrière, partait prendre un poste d'adjoint à Nantes sans pouvoir être remplacé. Ma promotion d'interne ne produira qu'une demi-douzaine de vocations qui, toutes sauf moi, avaient leurs points de chute planifiés déjà depuis longtemps.

La radiologie s'était profondément réformée dans l'esprit et dans la lettre. Elle réclamait des cerveaux et des bras et me considérait déjà comme lui appartenant. Je ne pouvais pas résister à cet appel. À 50,01 pour cent de mes voix intérieures, j'optai pour le radiodiagnostic en ce mois de juin 1970, quelque part entre Galway et Killarney. Je savais que j'aurai d'énormes difficultés à assumer ce choix critique. « *Moreau, vous êtes la victime de votre ambivalence...* ». Au moins étais-je devenu un vrai médecin interniste reconnu par ses pairs comme pas mauvais du tout et capable de comprendre leurs problèmes. Je n'aurai jamais à vivre, comme se firent taxer de nombreux radiologues de mes contemporains, titrés ou non, l'archétype du photographe fuyant dans la radiologie par lâcheté devant la responsabilité du clinicien vis-à-vis du malade, pour l'argent ou la carrière faciles, et par définition paresseux, ignorant et jouisseur. Je n'avais plus aucune raison de terminer mon internat chez

J-J Bernier. Je passai un moment désagréable à lui rendre ma place au dernier moment. Je m'inscrivis chez Victor Bismuth qui venait de prendre le service de radiologie d'Ambroise Paré, où j'apprendrai un peu de radiologie vasculaire avec son chef de clinique, Michel Bléry. Je terminerai mon internat en ayant réalisé moi-même moins d'une demi-douzaine d'artériographies selon la méthode de Seldinger !

1.4.5. DE LA VIE DE SALLE DE GARDE DE L'INTERNAT

Les salles de garde avaient bien changé à l'orée des années 1960. Les nominations tardives à des concours de plus en plus nombreux en places comme en candidats, la guerre d'Algérie et ses vingt-huit mois de service militaire, l'augmentation des tarifs de cotisations mensuelles, le mariage plus courant que le célibat, la féminisation de moins en moins balbutiante des promotions, avaient à la fois gonflé et vidé les salles de garde. L'image d'Épinal de l'esprit carabin, si populaire auprès du public avide de frissons délicieusement licencieux, ne persistait plus que par quelques nostalgiques réfractaires au matrimoniât, souvent fossilisés après les quatre années d'internat. Les vides avaient été comblés par des parasites non titrés, mais souvent obligés de vivre une partie importante de leur temps à l'hôpital, qui s'appelaient anesthésistes, radiologues, biologistes. Les tonus devenaient rares, encore moins souvent bachiques. Il n'y avait plus de Bal de l'Internat à la Salle Wagram en décembre, le lieu mythique des débauches débridées et de chevauchées lubriques dans des décapotables roulant sur les Champs-Élysées. L'esprit de mai 68 avait déconstipé quelque peu l'atmosphère, en amenant de jeunes infirmières en salle de garde, mais que ce soit à Cochin, Saint-Lazare, la Salpêtrière et aux Enfants-Malades, je n'avais rien vu qui ressemblât aux descriptions des Hommes en Blanc ou de Ridendo. Il y a toujours une exception à la règle, le Boucicaud de 69, symbolique exige, était une salle de garde paillarde, dirigée par un économe baiseur selon la tradition, entouré d'une garde d'individus interlopes, chasseurs de femmes libérées, nymphomanes ou obsédées sexuelles partouzeuses.

« Frère Bernard, Frère Bernard, Bandez-vous ? bandez-vous ? Madame Transcyclyne veut voir votre pine ! Bandez-vous ? bandez-vous ? »

J'assistai pour la première fois à un enterrement d'interne grandiose et me fendis d'un poème plagiant Joachim de Bellay, dont j'ai perdu la

copie. « *Heureux qui comme Bernard a fait un beau voyage/ Et puis s'est retourné plus de sperme à foison/ Forniquer près des siens le reste de son âge./ Y aura-t-il hélas, assez de pucelages à galamment forcer ?* ... »

Personnellement, je m'accommodais très bien des salles de garde chastes, pourvu que l'on y déjeunât bien, ce qui ne relevait que de la personnalité la plus imposante, la cuisinière fournie par l'Assistance Publique et chargée d'améliorer l'ordinaire par nos cotisations. Je ne me sentais pas à l'aise dans ces lieux, sauf aux Enfants-Malades. Marié, fidèle et coincé, j'avais apprécié la compagnie des internes en pédiatrie qui se connaissaient tous, les hôpitaux spécialisés étant peu nombreux. La rigolade était courante mais pas vulgaire. Les jeux d'esprit y étaient privilégiés. La cuisinière était exceptionnelle tant pour son expertise gastronomique que ses talents de comptable.

L'hôpital Ambroise Paré avait ouvert ses portes à Boulogne-Billancourt dans la foulée de 1968 et cultivait l'esprit rabelaisien. La salle de garde était grande et suffisamment éloignée du bâtiment tri-axial d'hospitalisation pour que ses chahuts restent confidentiels. Beaucoup de chambres étaient occupées par des résidents permanents. Les trois promotions semestrielles que je croisai là-bas comprenaient des chansonniers de très grand talent et je me joindrai à eux avec d'autant plus de plaisir que les plus productifs exerçaient chez Bétourné. Ma passion pour la chanson allait se réveiller. Les tonus étaient sympathiques et les enterrements courants. Tout interne en fin d'internat était censé se faire enterrer durant le tonus de sortie, par quelques collègues choisis par lui ou indépendants ? Textes et chansons le brocarderaient, assez souvent très méchamment caustiques ; il répondrait dans la foulée sur le même ton ; certaines amitiés ne résisteront pas à la cérémonie. Dans la version classique, aucun interne n'aurait osé échapper à cette épreuve. En 1970, la coutume tombait en désuétude et semblait souvent dans la médiocrité, essentiellement faute de talents car un bon enterrement restait un événement mondain encore prisé. Les internes, très nombreux et dispersés dans une bonne trentaine d'établissements, se connaissaient moins entre eux. J'aurai la révélation de ma vocation de fossoyeur à l'occasion de l'enterrement de F-C Mignon, événement qui laissa des traces profondes dans l'histoire initiale de l'hôpital Ambroise Paré. La cérémonie fut brillante, élégante, caustique, mais valorisante pour l'image de mon ami. Il y avait beaucoup à dire, un excès de

complaisance n'aurait pas été admis, à commencer par l'intéressé lui-même. L'éreintement était non moins exclu, faute de matière négative à mettre à son compte. Bien entendu, la vie privée de la personne était un tabou inattaquable.

1.4.6. LE DÎNER DE PATRONS D'AMBROISE PARÉ, MARS 1970

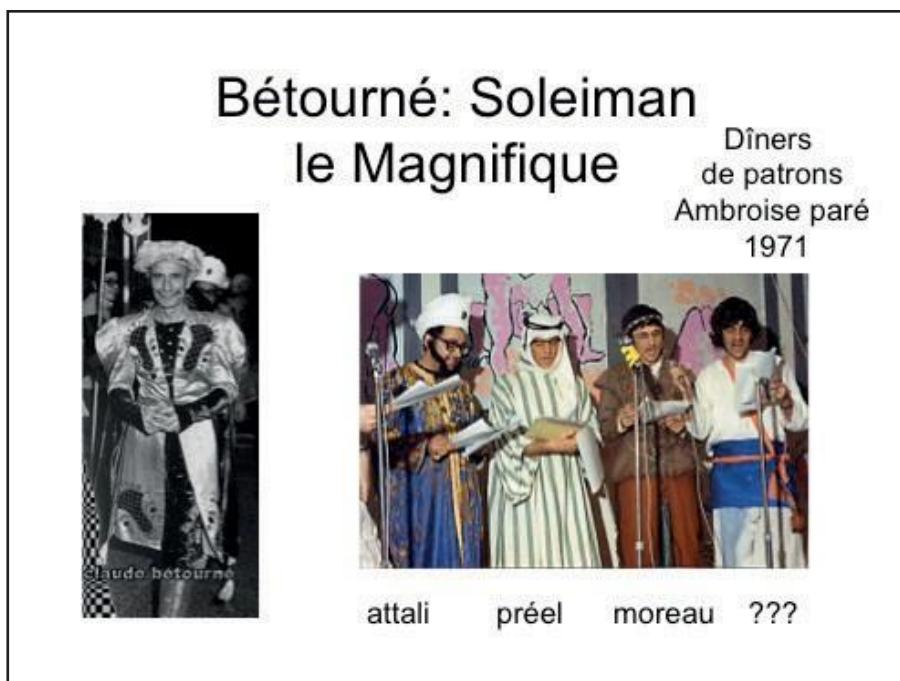
La coutume des dîners de patrons était aussi un des grands moments d'anthologie, peut-être le plus grand de l'histoire de l'internat des Hôpitaux de Paris. Dans sa version classique, il avait lieu le dernier soir du semestre. Chaque service procurait, à l'occasion d'un dîner de gala à thème, un numéro de chansonnier ou de music-hall sur le patron et ses principaux assistants anciens collègues. On y faisait plus souvent état du négatif que du positif ; l'éreintement était courant, puisque la confidentialité était assurée par une participation exclusive des internes et par la dispersion de la salle de garde le lendemain. Les patrons ne se faisaient aucune illusion sur le sort qui leur serait fait, l'essentiel étant que la forme soit talentueuse. Les patrons de toute façon pourraient se rattraper lors du rendu, autre dîner de gala dont ils assuraient le



financement et le programme des réjouissances. Grâce au dynamisme de l'économe de la salle de garde Michel Glikmanas, Ambroise Paré eut un dîner de patron grandiose. Les personnalités respectives des chefs de service étaient telles qu'il ne pouvait y avoir d'excès de venin qui jettent un froid global. L'ambiance promettait d'être très bonne. Les numéros furent souvent excellents et le dîner souda définitivement l'équipe médicale. Victor Bismuth, dont j'étais l'interne à ce moment-là, était un patron compétent et consciencieux dans son travail, simple et débonnaire avec ses collaborateurs répondant au même profil. La



vacherie était exclue. Il avait suffisamment de traits caricaturaux et les relations entre la radio et la clinique étaient assez pittoresques pour qu'un numéro spirituel et taquin soit envisageable. J'étais le seul interne : il fallait que je trouve l'idée et un développement. Le dîner était costumé sur le thème des monarques du siècle de la Renaissance, dont Ambroise Paré était contemporain. Victor était Moctezuma, roi des Aztèques, l'on m'attribua un costume d'Indien qui tenait plus du Sioux que des fils du Soleil. L'idée mit du temps à germer dans mon esprit au repos au Club Méditerranée de Villars-sur-Ollon en Suisse. Je me mis à écrire un texte sur la vie quotidienne chez les Radièques, en m'inspirant de Jacques Soustelle et des Shadocks pour une chronique fantaisiste mais aisément compréhensible pour un auditoire mélangé. Le résultat alla au-delà de mes espérances.



1.4.7. ENTERREMENTS D'IHPS (1969-1971)

Mes collègues me ne connaissaient pas le Moreau profond. J'étais perpétuellement sérieux, beaucoup plus souvent porté au sourire qu'au rire débridé. L'on m'appelait gentiment « *mon Révérend* ». La blessure indélébile de l'externat rennais s'assouplissait mais insuffisamment pour que je me décoince. Mais il est bien connu que les meilleurs comiques sont tristes et que, pour faire rire une salle, il faut usuellement ne pas

rire soi-même. Mes cours aux infirmières m'avaient appris à jouer de l'émotivité d'un auditoire. J'avais la voix puissante et claire d'un soprano travaillé, modulable notamment dans les apartés à voix basse. J'obtins un franc succès qui m'incita à me faire enterrer dans cette salle de garde où j'avais été si heureux. Ailleurs, je me serais défilé. La charge de mes amis ne m'inquiétait pas. Elle ne pouvait pas être bien méchante et m'éclairerait sur moi-même. Elle fut sympathique et suffisamment acide pour rester dans l'esprit de la cérémonie. Mais, très égoïstement, ce qui me passionnait le plus était ma réponse. Je voulais en faire un hommage à la chanson. J'écrivis une dizaine de textes, parodiant Léo Ferré, Georges Brassens, Jacques Douai, Ricet-Barrier, Stéphane Goldman, Juliette Gréco, Henri Salvador. L'une de mes externes me présenta à un ami guitariste talentueux qui me prépara des accompagnements de grande classe. Je me défoulai totalement ce soir-là et le numéro fut excellent. Il y avait des jeunes femmes délicieuses dans cette salle de garde et des petits ménages plus ou moins réguliers et coquins. Je les chantai sur l'air de Syracuse, en leur faisant comprendre que, dans un autre monde, j'aurais pu avoir envie de batifoler plus ou moins licencieusement avec ces cousines. Pour la première fois je m'exerçai à l'érotisme délicat par vers interposés.

« J'aurais voulu gentilles cousines... Qui dans cette salle de garde venez... Nadine, Christine et Caroline Jacqueline, Martine et Catherine

« Faire un brin de cour à ces cousines... Et dans le cou les embrasser... J'aurais aimé le faire à Christine... Si l'économe me l'avait prêtée...

*« Avec mes lèvres libertines... Sur les vôtres j'aurais butiné... J'aurais aimé le faire à Claudine... Si W*** me l'avait prêtée...*

*« J'aurais voulu d'une main câline... Caresser vos beaux corps potelés... J'aurais aimé le faire à Catherine... Si X*** me l'avait prêtée...*

*« Agacer vos jolies poitrines... Et vos mamelons bruns sucer... J'aurais aimé le faire à Jacqueline... Si Y*** me l'avait prêtée...*

*« Avec une langue malandrine... Une minette bien léchée... J'aurais aimé le faire à Martine... Si Z*** me l'avait prêtée...*

« Voir s'ériger en l'air ma pine... En vous la sentir s'enfoncer... J'avais un faible pour Caroline... Manque de pot, elle s'était tirée...

« J'aurais aimé gentilles cousines... Toutes ensemble pouvoir vous aimer... Jacqueline, Nadine et Catherine, Martine, Christine et Caroline...»

pcc : Paul Dimet et Henri Salvador (Syracuse)

J'en avais marre. L'internat m'avait apporté encore plus que j'aurais pu espérer. Je ne supportais plus les gardes et je ne me déshabillais plus la nuit pour essayer de dormir entre deux urgences...

« Collègues, qui ce soir êtes venu m'enterrer/ Au bout de mes quatre ans à Ambroise Paré/ Fossiles mes aînés je vous rejoins ce soir/ Collègues je vais crever il n'y a plus d'espoir... »

« J'ai pris il y a dix jours la dernière de mes gardes/Je ne reverrai plus le soleil se lever/ Je n'aurais plus besoin dedans la nuit blafarde/ De remettre dix fois mes pieds dans mes souliers... »

« Je ne trouverai plus Pamela dans mon lit/ Je ne connaîtrai plus les angoisses de la garde/ J'entendrai plus baiser le chirurgien de garde/ Je ne recevrai plus des cloches le dégueulis... »

« Avouer mes chers collègues que c'est grande injustice/ Je n'eus pas le temps de vivre il faut déjà mourir/ D'Ambroise Paré dois-je faire le sacrifice?/ Ici moi je suis né et n'en ai pu jouir... »

« Pinel¹ m'a éjecté de cet Eden doré/ Je n'ai trouvé personne qui m'offre domicile/ Collègue ne suis plus mais pas encore fossile/ Je n'ai pas de médaille à mettre au Mont-de-Piété! »

pcc : Jean Genet et Jacques Douai (L'Étranger)

1.4.8. THÈSE DE DOCTORAT EN MÉDECINE ET MÉMOIRE DE RADIOLOGIE (PRINTEMPS 1970)

Pour un interne de l'époque, j'avais beaucoup publié pendant mon quadriennat. Il me fallait écrire une thèse que je soutiendrais à Rennes et un mémoire pour valider le certificat de radiologie à Paris. Les internes en radiologie, contrairement à ce qui se passait dans les autres spécialités où la certification était automatique après un certain nombre de semestres effectués dans des services reconnus, devaient passer l'examen national comme les autres étudiants. J'étais ancien régime, donc électroradiologiste, puisque je m'étais inscrit avant l'éclatement de 1968. Apprendre son métier par l'exercice quotidien à l'hôpital est nécessaire, mais insuffisant. Il faut aussi maîtriser la théorie dans les livres, les cours et les questions. La préparation du « national » m'obligea à apprendre ce que je n'aurais jamais acquis pour cause de paresse ou de non-motivation, et cela représentait beaucoup de matière. Il est de bon ton pour un interne de considérer que ce type de contrainte

1 Pinel était chef du service d'ORL. J'avais choisi un poste d'interne non pourvu chez lui, à sa grande fureur. Il voulait y mettre un externe en cours de spécialisation.

est inutile voire insultant, compte tenu de la prééminence de leur titre. Je réponds à ceux qui récusent tout contrôle de connaissance qu'ils se comportent comme des sportifs de compétition qui, parce qu'ils font de bons chronos à l'entraînement, exigeraient une médaille sans s'engager dans les compétitions officielles. Quand on sait, le contrôle ne coûte rien et peut être excitant. Quand on ne sait pas, il vaut mieux ne pas échapper à la matérialisation de ce que l'on ne sait pas. L'un de mes amis, cardiologue converti à la radiologie, l'apprendra à ses dépens et donnera du grain à moudre aux ennemis de la cause de l'immunité des collègues internes. Quant à l'enseignant, il n'a pas de meilleur moyen de savoir ce que vaut sa pédagogie et comment il doit la faire évoluer. Cela dit, mon vrai pensum sera la correction des questions écrites par mes étudiants.

J'écrivis un mémoire sur la toxicité rénale des produits de contraste par voie intra-artérielle, sujet très original dont Jean-René Michel me donna la substance et qui fut ma première approche d'une étude trentenaire de ce grave problème pharmacologique. Je ne devais prendre mes fonctions de chef de clinique qu'en octobre 1971. Il me restait un semestre à occuper. J'avais un bon curriculum vitæ ; mon mémoire était d'un bon niveau scientifique ; je décidai de concourir pour l'attribution de la médaille d'or de l'internat en médecine. Si je l'obtenais, je pourrais passer un semestre dans le service de Jean Hamburger pour préparer mon entrée dans l'uroradiologie sous les meilleurs auspices. Le jury, très exigeant cette année-là, jugea les prétentions des deux candidats de qualité insuffisante et n'attribua aucune médaille en médecine, cependant que mon ami Rolland Parc remportait brillamment celle de chirurgie. Sur le moment, j'en fus mortifié, mais je me rendis assez vite compte que je n'avais à m'en prendre qu'à moi-même. J'avais écrit un texte dont la matière était solide et les conclusions pertinentes, mais la discussion était superficielle et, surtout, mon manuscrit était bourré de fautes de frappe et de syntaxe que je n'avais pas jugé utile de corriger avant soumission. Dans le monde de référence que représentait la néphrologie française en général, le fond devait être parfaitement étudié et la forme du manuscrit impeccable. J'apprendrai plus tard par Michel Leski que, convenablement rédigé dans un bon anglais, il avait sa place dans la revue anglaise *The Lancet*. Il aurait été très heureux de m'aider à le faire, mais malheureux dans les concours parisiens pour cause de gauchisme soixante-huitard, il était sur la liste des transferts et en instance de départ à Genève. La leçon porta ses fruits pour moi, mais

aussi pour mes futurs élèves. Les étudiants de l'époque n'étaient pas assez éduqués. Même quand les traitements de texte informatiques se substitueront aux Japy à ruban et aux Remington à boules, manqueront l'exemple venu du haut et la capacité de retourner à l'école de la syntaxe. Ceci explique nombre d'échecs par vice de forme dans des entreprises par ailleurs valables, notamment Outre-Atlantique où les torchons vont directement au panier.

Je rédigeai dans le même temps une thèse express que je soutins à Rennes, devant un jury en toge présidé par Jean-Joseph Sambron qui aurait mérité un meilleur travail. C'était une sorte de revanche sur le sort qui m'était offert. « *Tu leur as montré ce que tu vaux...* ». La thèse n'avait rien de génial, fondée sur une observation unique de kyste essentiel du foie provenant du service Bétourné. J'avais heureusement fait une bonne synthèse des théories pathogéniques de l'affection, bénigne en elle-même. Gastard ne me rata pas, en m'assénant des critiques acerbes sur les fautes de frappe non moins nombreuses d'un manuscrit bâclé sur la forme une fois encore. Il eut raison, mais je n'en avais cure car je haïssais toujours cette ville. « ... *Nommé à ton² premier concours ! chapeau !* » m'avait-il pourtant affectueusement gratifié à voix haute en guise de félicitations, lorsque je lui avais annoncé ma nomination à l'internat et avais accompagné mon père à une réunion d'enseignement post-universitaire rennais récemment institué, pour qu'il parade enfin lui aussi. À Paris, on prêtait le serment d'Hippocrate à la sortie de la soutenance de thèse, dans les locaux même de la Faculté. À Rennes par contre, la cérémonie était différée et localisée au siège du Conseil Départemental de l'Ordre. Je pense être sans doute le seul médecin français qui exerça son art sans jamais avoir prononcé ce serment, dont j'ai connu pourtant pendant un certain temps tous les versets par cœur tant ils sont pertinents.

1.4.9. CARDIOLOGUE À L'HÔPITAL BEAUJON (ÉTÉ 1971)

Pourtant je n'en avais pas encore fini avec l'internat. Il me fallait trouver autre chose pour gagner ma vie et surtout m'occuper en apprenant encore davantage. Ce ne pouvait être que dans le cadre d'un semestre en surnombre sur un poste non pourvu à la fin du choix régulier. J'avais eu envie de rester à Ambroise Paré et d'apprendre l'ORL, mais Pinel, le chef de service, au fond de lui-même vexé, refusa obstinément de prendre un

2 Lorsque j'appris mon succès à mon ancien chef de clinique Pierre Rigault, il me salua avec «*Alors, on est collègue, on peut maintenant se tutoyer!*»

radiologue sur son poste resté vacant. J'eus la chance inespérée qu'un interne se désiste dans un service de cardiologie de l'hôpital Beaujon, à Clichy. Claude Macrez m'accepta, malgré mes orientations et ma culture cardiologique faible sinon nulle. Je n'avais aucune confiance dans mes oreilles pour l'auscultation des cœurs malades, peu de goût pour l'électrocardiographie et beaucoup d'inquiétude pour l'utilisation judicieuse de drogues qui toutes étaient potentiellement dangereuses. Je m'en tirai honorablement. On me confia même la totalité du service, qui comportait quatre salles d'une trentaine de lits chacune, pendant quinze jours en juillet. Tous les médecins étaient partis en vacances en même temps, chose impensable de nos jours. J'arrivais à l'hôpital à huit heures du matin pour commencer une visite héroïque avec le quarteron d'externes qui m'accompagnaient un jour par un bout, le lendemain par l'autre. J'en terminais la première moitié vers quatorze heures pour me précipiter en salle de garde et liquider les quelques miettes qui restaient du déjeuner. J'essayais de terminer seul celle de la deuxième moitié juste à temps pour suivre à la télévision l'arrivée de l'étape du Tour de France, particulièrement passionnant en 1971, avec la mise en cause d'Eddy Merckx par Luis Ocaña, juste qu'au drame du col de Mente et son orage dantesque. Sitôt coupée la ligne d'arrivée, je me ruais dans le service pour la contre-visite. Je rentrais dîner vers vingt-et-une heures, totalement azimuté. Que les malades me pardonnent mes insuffisances. J'ai fait tout ce qu'il m'était humainement possible de donner et même un peu plus. Le résultat ne pouvait être parfait, mais je n'ai pas de mort sur la conscience datant de cette époque. Ce que j'appris à Beaujon m'accompagnera toute ma vie professionnelle à Necker où les urgences liées aux accidents des produits de contraste radiologiques exigeaient avant tout du sang-froid et l'application de règles thérapeutiques simples. J'ai gagné une ficelle sur mon épaulette le jour où j'ai diagnostiqué, sur un électrocardiogramme, une crise de bradycardie sinusale que j'ai immédiatement guérie par une simple intraveineuse d'atropine. Ce jour-là, j'ai aussi définitivement gagné l'estime des deux autres collègues cardiologues avec qui je participerai à un autre dîner de patrons d'une tout autre facture que celui d'Ambroise Paré.

L'économe de la salle de garde de Beaujon, Bernard Debré, voulait achever son mandat avant de commencer sa carrière d'urologue à Cochin, par un dîner de patrons programmé le 30 septembre 1971, dernier jour du semestre, donc de mon internat. Il loua le cirque de Jean Richard, à Ermenonville, pour accueillir une grande cohorte d'invités tous en

smoking ou robe du soir, assis sur les gradins bondés. Le spectacle était dans l'arène, toute la ménagerie du cirque était là, depuis les éléphants jusqu'au chameau qui permit à Debré d'entrer, triomphalement juché entre les deux bosses, pour jouer le rôle de Monsieur Loyal, comme Peter Ustinov dans « *Lola Montès* ». Autant ce carnaval fut grandiose, autant les numéros des internes furent dans l'ensemble médiocres. Contrairement à Ambroise Paré, il y manquait la chaleureuse intimité et la qualité affectueuse de nos relations avec nos patrons.

V***, A*** et moi aimions bien Claude Macrez, mais nous n'avions pas de raison de jouer dans la guimauve. Nous pensions qu'il n'aurait pas apprécié cela, car il ne manquait pas d'humour et nous n'avions rien de sérieux à lui reprocher. Il avait raconté, au cours d'une visite de la salle D qui était une salle commune d'un autre âge, avec un petit sourire aux lèvres doucement ironique, une historiette charriant un dynastie médicale lors d'un dîner de patron old-fashioned : « *Le Père était un aigle, Le Fils un faucon, Le Petit-fils un vrai con !* »

À notre avis, notre numéro n'était pas méchant et il fut bien mené par nous trois, malgré l'absence d'accompagnement musical, ce dont Bernard Debré nous gratifiera d'un « *ça ! c'est un vrai numéro de dîner de patrons !* ». Il était intégralement composé en vers alexandrins bien rythmés, pas toujours de mirliton.

... VOUS ICI RÉUNIS, GENS DE BEAUJON, CLICHY QUI DU
HUITIÈME ÉTAGE N'AVEZ PORTE FRANCHI AVECQUE RELIGION
FAITES PÈLERINAGE VENEZ VOUS RECUEILLIR AUX SOURCES
DU MOYEN AGE VENEZ-Y EN SILENCE, C'EST LA MAISON DU
CŒUR, UN ANTIQUE DÉCOR SANS FASTE NI COULEURS

USÉ PAR LES ANNÉES, DE POUSSIÈRE JONCHÉ DE CAFARDS
ENTASSÉS ET DE LITS DÉFONCÉS, VOUS DEVEZ LE SAVOIR, CAR
LA CHOSE EST PUBLIQUE, PUISQUE JUSQU'AU SÉNAT L'ON
PORTA LA SUPPLIQUE...

« *Quatre salles couleur café au lait... Jamais repeintes depuis vingt ans... Où 130 malades empilés... R'trouvent la caserne de leurs 20 ans... C'est cra, cra !*

« *Son service il voulait garder... Dans l'état qu'il lui fut donné... Sans salle de réa ni d'cathé... De façon qui d'vienne un musée... C'est cracra, c'est cracra c'est cra-cra !*

« Il a fallu que la CGT... Vienne fourrer là son vilain nez... Et fasse repeindre sans lui demander... La salle A et la salle B C'est cracra !

« Heureusement qu'il a la salle D... À laquelle on n'a pas touché... Et que le monde peut nous envier... Pour du Moyen Age témoigner...

« C'est cracra, c'est cracra, c'est cracra – a – a ! »

pcc : Léo Ferré (C'est extra)

*... SUR CES VESTIGES RÈGNE UN BON ET PAUVRE MAÎTRE...
IL EST BIEN AGRÉGÉ MAIS PRÈS DE LA RETRAITE... IL DOIT
SUBIR ENCORE LES RIGUEURS DE LA VILLE... IL LUI FAUT
ÉPARGNER AVANT D'ÊTRE FOSSILE... POSER DES ÉLECTRODES
ET DES ÉTAGES MONTER... CAR DEUX JUMELLES IL A ET LES
VOUDRAIT DOTER...*

*« Avec de bien maigres épaules... Pâle chétif et souffrotant (bis)...
Il avait l'air bien misérable... Du médecin qui n'gagne pas d'argent...*

« Pauvre Macrez, pauvre misère... Bizarre car il n'est pas plein-temps...

« Avec ses lunettes d'un autre âge... Portant des ans les sédiments (bis)... Et son costume d'avant la guerre... Témoignait de son dénuement...

« Pauvre Macrez pauvre misère... Bizarre car il n'est pas plein-temps...

*« Y s'rase au rasoir mécanique... Mais sans savon évidemment (bis)...
Sa voiture est économique... De celles qui roulent en les poussant...*

« Pauvre Macrez pauvre misère... Bizarre car il n'est pas plein-temps...

*« Ses deux chefs un jour à sa table... Il aurait aimé inviter (bis)...
Mais au moment d'écrire la carte... Y avait plus d'encre dans l'encrier...*

« Pauvre Macrez pauvre misère... Bizarre car il n'est pas plein-temps...

« Pour être honnête, il faut vous dire... L'on y est enfin tous invités (bis)... Il a dû casser sa tirelire... Serait p'être plus gentil d'refuser...

« Pauvre Macrez pauvre misère... Bizarre car il n'est pas plein-temps...

pcc : Georges Brassens (Pauvre Martin)

*... MALHEUREUX QUI COMME LUI A FAIT UN LONG VOYAGE...
DE SAINT-LOUIS À BEAUJON, C'EST UN TRISTE PASSAGE...
CROYAIT-IL RETROUVER ICI SES PYRÉNÉES ?... SANS DOUTE*

*VOULAIT-IL TOUS LES JOURS S'ENTRAÎNER... EN MONTANT DE
BEAUJON LES RUDES ESCALIERS... ET RETROUVER AINSI SES
MOLLETS D'ÉCOLIER...*

*« De Saint-Louis en ayant marre... Des horizons d'un rez-de-
chaussée... Un jour il rompit ses amarres... Il avait soif d'immensité...*

*« Avec grand joie et ses jumelles... Il a enfin pu contempler... L'Arc
de Triomphe la Tour Eiffè-è-èle... Montmartre Clichy et ses ch'minées...*

*« L'avez-vous vu fier capitaine... Droit sur la proue de la salle D...
Humant goulu l'air de la Seine... Ça sentait presque les Pyrénées...*

pcc : Léo Ferré (L'île Saint-Louis)

*DANS LA VIE DU SERVICE, IL Y A DEUX MOMENTS : LA VISITE
ET LE STAFF QUI NOUS SONT DEUX TOURMENTS... L'ONNE SAIT
PAS TRÈS BIEN POURQUOI IL Y TIENT TANT... LA MÉDECINE EN
EFFET N'Y FIGURE PAS SOUVENT...*

— L'interne

Patron, qu'a donc ce cœur ?

— Le Patron

Tout autre que moi-même Te l'apprendrait sur l'heure...

— L'interne

*Toujours vous êtes le même... Digne consolation à ma paresse
douce... Je vois peu d'intérêt à ces vieillards qui moussent... De mon
séjour chez vous autre chose j'escompte... Car de mon inculture, bon
Maître, j'ai grand honte... Viens m'enseigner...*

— Le Patron

Mais quoi ?

— L'interne...

*De l'Opéra-Comique... Du calcul intégral ou de la statistique... De
Sartre ou de Hegel ou de numismatique... De l'étymologie ou de la
Grèce antique... De Wagner ou de Brahms ou l'art d'accommoder...
L'auscultation cardiaque à la sauce Hallyday...*

pcc : Pierre Corneille (le Cid)

*Le parterre des patrons, déjà mal à l'aise dans leurs costumes de
personnages de cirque, beaucoup plus nombreux qu'à Ambroise Paré
mais aussi plus âgés, interprétera très mal notre numéro, probablement
parce que nous avons décidé d'une mise en scène maladroite, en toute
innocence, mais inadaptée à un cirque aussi grand. Nous avons décidé
de brocarder notre patron en lui tournant le dos jusqu'à la fin pour que*

le final se fasse en lui rendant un final admiratif, par une volte-face à cent quatre-vingts degrés.

... NOUS NE SOMMES PAS ICI, MONSIEUR, POUR VOUS LANCER LES FLEURS QUE PEUT ÊTRE À TORT VOUS ATTENDIEZ... NE TIREZ PAS POURTANT DE CE QUE L'ON VIENT DIRE QU'ON VOUS CROIT UNE GANACHE CAR CE SERAIT MÉDIRE... À NOUS TROIS EN EFFET NOUS SOMMES PERSUADÉS QUE PLUS D'UNE FOIS NOS TÊTES VOUS VOUS ÊTES PAYÉ... LE PLUS GRAND COMPLIMENT, MONSIEUR, QU'ON VA VOUS FAIRE... C'EST QU'AU RENDU BIENTÔT, VOUS FEREZ NOTRE AFFAIRE !

Nous fûmes, moi le premier pour avoir trop clairement chanté, accusés de cruauté mentale. J'ai ouï dire que Claude Macrez s'était effondré en larmes dans les coulisses. On me promit les pires repréailles, dont la moindre n'était pas la fin de ma carrière médicale à l'AP, car des pressions seraient faites sur Michel pour qu'il refuse de me prendre comme chef de clinique ! Ben voyons ! Les patrons de Beaujon, contrairement à ceux d'Ambroise Paré, gardèrent un tel mauvais souvenir de la soirée qu'il n'y eut pas de rendu. Claude Macrez était un excellent cardiologue et un homme d'une très fine intelligence. Sans doute visionna-t'il l'enregistrement vidéo : il nous invitera plus tard à dîner chez lui pour nous signifier qu'il ne nous en voulait pas d'avoir dressé de lui et de son service un portrait trop réaliste mais spirituel.

J'avais encore démystifié certaines inconnues. Clichy est au centre d'une région insalubre et la pathologie était beaucoup plus riche et diverse que sur la Rive Gauche. Serais-je capable de diagnostiquer au moins une fois une méningite cérébro-spinale à méningocoques ? Oui ! je l'ai pu lors de ma dernière garde. Verrais-je au moins une fois un tableau typique de fièvre typhoïde, cette maladie qui avait fait la réputation de mon père quand, à la campagne, la survie des malades était liée à la qualité des petits soins quotidiens ? Oui ! c'était la description de Trousseau avec le tephos et les taches lenticulaires. J'avais une trop grande attirance pour l'une de mes externes mais, en homme de devoir qui allait être père de famille, je ne voulais pas succomber. Je dormis mal cette dernière nuit de Beaujon. Le lendemain matin, j'allai prendre mes fonctions de chef de clinique chez Michel avec la gueule de bois et mauvaise conscience. « *S'il le prend mal, c'est un con!* », me répliqua-t-il quand je lui expliquai la raison de mon trouble.

Le temps était bien venu de virer à « L'HOMOVIRAT » à part entière et à temps plein.