

des électroradiologistes des hôpitaux. J'ai sous-collé le concours de l'attaché des hôpitaux avec Gabriel Vallée, le futur chef du service de médecine nucléaire de Necker-Enfants malades. J'ai été assistant chez Jacques Lefebvre aux Enfants-Malades. Là encore, ces fonctions étaient à temps partiel, l'après-midi j'exerçais dans un cabinet dans l'ouest parisien. Je n'ai pas été nommé facilement au Bureau Central des électroradiologistes de hôpitaux. Je n'étais en première liste chez aucun patron influent.

**JFM: Il y a encore trop de patrons vivants pour que l'on évoque les «magouilles de l'époque»?**

**JRM:** Disons cela comme ça! A mon troisième concours, en 1960, j'ai été remarqué par Jean Hamburger car il y avait toujours un médecin et un chirurgien dans le jury des radiologues. Il a fait savoir à Jacques Lefebvre qu'il aimerait que je sois nommé adjoint chez le Dr Dubost qui était alors le chef de service de la radio centrale de Necker. J'y suis resté jusqu'à ce que je devienne chef de service à la Salpêtrière en succédant à Hickel en 1965. Hickel était une autorité en radiologie urinaire et il était membre de la Société Française d'Urologie. Sa technique d'urographie intraveineuse était très rigide et fondée sur la pose immédiate d'une compression urétérale par un ballon justifiée par un très mauvais contraste radiologique mais qui avait l'inconvénient de compromettre l'étude de la motricité des uretères. Il se faisait régulièrement incendier par Roger Couvelaire qui voulait des urographies beaucoup mieux adaptées aux différents types de maladies, notamment quand il y avait des risques de blocage des uretères. Il n'eut pas de ces difficultés avec moi qui voulais des UIV personnalisées à l'extrême. La clientèle de ville ne m'intéressait pas vraiment. J'ai opté immédiatement pour le plein-temps hospitalo-universitaire dès que la réforme Debré a été effective. Jacques Lefebvre a fait de même. Hamburger a vu mon départ d'un très mauvais œil. Bien introduit dans les arcanes gouvernementales, il savait que de grands changements allaient intervenir dans la promotion hospitalo-universitaire et que la loi d'airain du syndicat des électroradiologistes des hôpitaux serait vite périmée: le choix des postes de chef de service se faisait à l'ancienneté et lorsqu'on ne choisissait pas un service à son tour de bête, on était mis automatiquement en queue de peloton pour le choix suivant. Si je n'avais pas pris la Salpêtrière, mes chances d'obtenir la chefferie de Necker que Jean Hamburger voulait créer pour moi étaient nulles. Je reviendrai à Necker selon les règles syndicales le 1er octobre 1968. Tout avait alors changé mais tu connais cette histoire aussi bien que moi!

**JFM: J'ai pris la succession de Jacques Masselot en devenant votre chef de clinique à Necker. Jamais je ne vous aurais rejoint à la Salpêtrière!**

**L**a suite de l'histoire de Jean-René Michel appartient à l'histoire de la radiologie urinaire mondiale et à l'histoire de la radiologie du Groupe Hospitalier Necker-Enfants Malades. L'une comme l'autre dépassent le cadre de la saga limousine. Le couple «pur limousin» des Michel a enfanté un Parigo-Limousin, Pierre-Louis Michel, qui devint professeur de cardiologie chez le professeur Acard avant de lui succéder à Tenon où il exerce encore. Il a également un petit-fils qui vient d'être nommé au concours de l'internat nouveau style: *Examen national classant* dans un rang suffisamment élevé pour choisir Paris et la spécialité de sa mère, la néphrologie. ■

**Limousin pure souche du XXe siècle,**

**PIERRE VAYRE,**

**Professeur et Chirurgien de l'hôpital de la Pitié,  
de l'Académie Nationale de Médecine.**

**P**ierre Vayre est né le 5 mai 1929 à Limoges. Nommé au concours de l'externat des hôpitaux de Paris en 1952, il fut « premier concours » à celui de l'Internat de Paris en 1954. Puis ce fut le service militaire au retour duquel il suivit la carrière classique des chirurgiens désireux d'appartenir un jour au « Bureau central » avant de devenir « patron » titulaire d'un service : aide d'anatomie puis prosecteur d'anatomie. La réforme Debré étant passée par là, il appartient à la première génération des chefs de clinique-assistants des hôpitaux plein-temps en 1961, maître de conférences agrégé-chirurgien des hôpitaux en 1966, professeur sans chaire en 1974 et enfin professeur titulaire en 1980, les chaires ayant disparu en 1968. Après une année passée à la consultation de l'hôpital de Vaugirard en 1978, il devint chef du service de Chirurgie générale et digestive de l'hôpital de la Pitié en succédant au professeur Mercadier, lui-même successeur du Doyen Gaston Cordier : il devint donc Professeur des Universités – Chirurgien des Hôpitaux avec les lois Savary de 1984, en titre puis consultant, jusqu'à sa retraite hospitalo-universitaire en 1998.

**I**l est depuis professeur émérite de l'Université Pierre et Marie Curie. Il fut auditeur à l'Institut des Hautes Études de Défense Nationale et conseiller de Défense du Ministère de la Santé en 1986. Il exerça de nombreuses activités d'expert judiciaire à partir de 1986. Il fut président de la Maison des Isolés (gériatrie) et est membre du Conseil d'administration du Centre médical de Forcilles. Il est membre de l'Académie nationale de médecine et de l'Académie de chirurgie. Il est officier de la Légion d'Honneur et de l'Ordre National du Mérite, chevalier des Arts et des Lettres, Médaille de bronze de l'Union Nationale des Médecins de Réserve.

(Résumé par JF Moreau)

**PIERRE VAYRE  
raconté par lui-même.**

(avec l'autorisation courtoise du service des Archives de l'Académie Nationale de Médecine)

« **A**près l'initiation pluridisciplinaire de l'Internat, du prosectorat et du clinicat, j'ai opté pour la pratique de la chirurgie gastro-entérologique, sans renoncer à la chirurgie dite générale. Nommé professeur agrégé, chirurgien des hôpitaux en 1966, j'ai parcouru la carrière traditionnelle de la nouvelle génération des praticiens hospitalo-universitaires à plein temps: à l'hôpital de Vaugirard du CHU Necker-Enfants Malades de 1966 à 1981 dans le service du professeur Marcel Roux, de 1982 à 1998 au CHU Pitié-Salpêtrière comme chef de service de Chirurgie digestive et générale succédant à mon Maître le professeur Maurice Mercadier, après avoir été nommé Professeur titulaire en 1980. Mon activité de 1966 à 1998

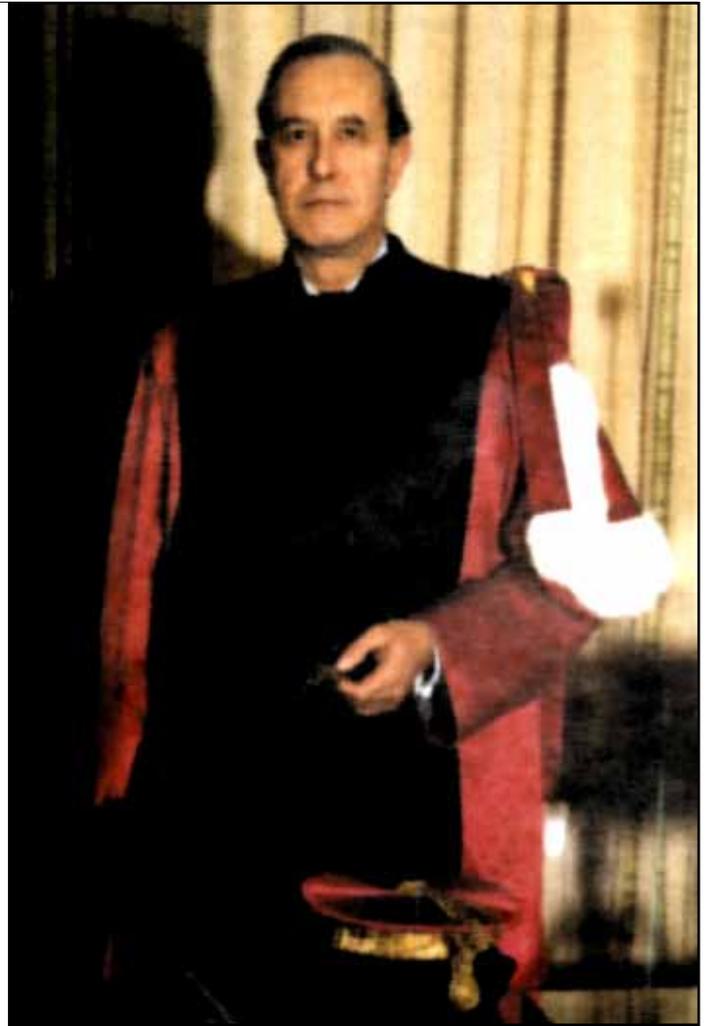
a été conforme au concept plein temps dans les trois domaines : soins, enseignement, recherche clinique et expérimentale.

**«J'ai mis au point des techniques chirurgicales originales élaborées à partir des connaissances physiopathologiques et anatomocliniques des affections des viscères digestifs.** J'ai consacré la plus grande partie de mes travaux à la pathologie du foie, des voies biliaires et du pancréas. L'étude expérimentale de l'hydrodynamique des voies biliaires confrontée aux constatations cliniques sous l'influence de mes maîtres Marcel Roux et Jacques Hepp a été récompensée par le prix Albert Belgrand de l'Académie Nationale de Médecine en 1986.

**«En pratique, tous les aspects de la pathologie digestive à connotation chirurgicale ont retenu mon attention de 1966 à 1998, période féconde en évolution scientifique par développement des concepts physiopathologiques et floraison de technologies nouvelles.** Il en fut ainsi pour l'approche des phénomènes inflammatoires et les apoplexies viscérales avec les interférences chimiques, les troubles de la coagulation et de la microcirculation. La prise en charge des cancers des divers segments du tube digestif a été une préoccupation majeure en raison de la recrudescence de ces lésions et de leur abord pluridisciplinaire par une stratégie raisonnée englobant chirurgie, chimiothérapie et radiothérapie. La rigueur d'analyse et de synthèse de mon maître Jean Cauchoix en chirurgie osseuse, comme la confrontation du résultat fonctionnel et anatomique de mon maître Henri Lebrigand en pathologie thoracique m'ont imprégné de principes que j'ai transposés en chirurgie digestive, prouvant que la culture générale est incontournable en chirurgie.

**«Parallèlement à ces activités traditionnelles de chirurgie des hôpitaux, j'ai développé à partir de 1970, des études approfondies concernant l'organisation, l'éthique et la responsabilité des professionnels de santé.** J'ai participé à la journée annuelle de l'économie médicale et de sécurité sociale du Centre Hospitalier Universitaire Necker, depuis la fondation en 1973 par mon ami Maurice Guéniot. A ce titre, j'ai fait deux rapports en 1983 sur ***l'incidence socio-économique de la fracture de Pouteau-Colles par accident du travail***, dont le coût moyen est équivalent au traitement annuel d'une maladie de Hodgkin, et en 1989 sur ***l'offre et la demande en matière de soins urgents et de catastrophes*** mettant en valeur l'organisation des secours après les vagues de terrorisme dans la capitale et la notion d'un concept « *sanitaire* » sous l'impulsion de R. Cassaigne, haut fonctionnaire de défense au ministère de la Santé. Pendant les années de consultanat (1996-1998) au CHU Pitié-Salpêtrière, j'ai développé un enseignement spécifique du risque en pratique chirurgicale et des moyens de prévention dont la suite logique a été la réalisation ultérieure d'une cellule permanente du risque et la pratique d'audit.

**«Auditeur de la 38<sup>e</sup> session de 1986 de l'Institut des hautes études de défense nationale (IHEDN), puis conseiller de défense au ministère de la santé, je me suis intéressé particulièrement à l'accueil et aux modalités thérapeutiques des polytraumatisés ainsi qu'à la prise en charge hospitalière d'un afflux massif de blessés en**



**Pierre Vayre revêtu de la toge de Professeur d'Université portée avant lui par Bernard Cunéo (1873-1944) et Marcel Roux.**

**situation de catastrophes ou d'exception.** C'est ainsi que j'ai participé aux travaux du SAMU de Paris, du département d'anesthésie-réanimation du Groupe Pitié-Salpêtrière, de la brigade des sapeurs-pompiers de Paris, bénéficiant en outre de l'expérience transmise par la chaire chirurgicale de guerre du Val-de-Grâce. J'ai pu vérifier l'exactitude de l'aphorisme d'André Malraux « *L'homme n'est pas ce qu'il cache, il est ce qu'il fait* ». J'ai activement participé à une séance thématique de l'Académie Nationale de Médecine en 2007 sur ***la réponse sanitaire au défi du terrorisme hors conflit armé***

**«Le désir de programmer dans la connaissance ne doit pas faire oublier le respect dû à l'homme malade.** Le courage du chirurgien consiste à faire reculer les limites du possible en étant hardi sans témérité selon le principe essentiel que m'a transmis mon maître, le professeur Marcel Roux, « *primum non nocere* ». Le concept m'a conduit à m'intéresser au sort des personnes âgées souvent en état de dépendance dans la relation quotidienne d'une existence précaire. Si l'acte chirurgical doit être particulièrement adapté dans ces cas, il doit surtout être fait le plus tôt possible lors des affections aiguës avec hospitalisation la plus brève possible. L'environnement habituel de ces patients a une grande importance ; c'est pourquoi depuis 1966, j'ai assuré la présidence de la « Villa Pierre Ermite » à Viry-Châtillon hébergeant 65 résidents,



**Pierre Vayre (à gauche) fut le premier élève et adjoint de Marcel Roux (à droite) dont *Les Anciens de l'AP* et *l'Adamap* fêtèrent le centenaire en 2009.**

JF Moreau. *Le centenaire du Professeur Marcel Roux, chirurgien honoraire de l'hôpital de Vaugirard*. La Lettre de l'Adamap n°16, 20 décembre 2009, pp 32-35.

hommes et femmes, pour leur apporter confort et réconfort. Actuellement la situation est de plus en plus délicate pour les sujets de plus de 90 ans, ayant une polypathologie et un handicap aggravant leur dépendance ce qui oblige à des restructurations des personnels et des structures matérielles par mise en conformité avec les nouvelles normes. Chirurgien des hôpitaux depuis 1966, ayant connu le poids des responsabilités, j'ai complété mon action hospitalo-universitaire par des études spécifiques de la responsabilité pour risque chirurgical.

**«Une longue pratique de l'expertise judiciaire (1970-2003) m'a permis d'acquérir une vision pratique des conséquences fâcheuses d'une indication thérapeutique discutable, des actes chirurgicaux non conformes aux règles de l'art par manque d'attitude décisionnelle ou surtout par défaut de surveillance postopératoire.** Ainsi apparaît le bien-fondé de la définition de Paul Valéry *« l'homme compétent est celui qui se trompe dans les règles »*. Cette expérience, confrontée à celle d'autres experts au sein de compagnies spécialisées et la cohabitation des magistrats, des avocats et des assureurs m'a conduit à déduire quelques principes de *« bonnes pratiques »* pour la sécurité de l'opéré et la quiétude du chirurgien comme à identifier le risque aléatoire en chirurgie, en rapport avec l'acte mais sans faute dommageable dans 30 à 50 pour cent des recours. L'indemnisation de cet aléa hors la responsabilité civile du praticien nécessite de légiférer pour mettre en place un système de solidarité nationale, afin d'éviter les biais juridiques du droit *« compassionnel »*, inhomogène ajoutant l'aléa judiciaire à l'aléa médical.

**«L'étude de la responsabilité du chirurgien oblige un constat nouveau : la relation d'un prestataire de service et d'un consommateur de soins médicaux.** Dans le nouvel espace européen, l'évolution du règlement des conflits par voies judiciaires ou extrajudiciaires est difficilement prévisible. La France doit faire valoir son système inquisitoire dont l'équilibre est assuré par l'expert judiciaire

compétent, impartial et indépendant des parties, ce qui explique mon engagement dans plusieurs instances pour séparer la conséquence d'une faute dommageable de celle d'un accident par risque aléatoire sans faute connue pour relever le déficit normatif de l'accréditation car *« être inerte, c'est être battu »* (Charles de Gaulle). La responsabilité n'a pas pour conséquence exclusive la culpabilité. Une autre voie existe : la mutualisation du risque et l'indemnisation par la solidarité nationale.

**«La plupart de ces idées ont été retenues dans la loi du 4 mars 2002, n°2002-303, reconnaissant la pathologie nosocomiale et l'aléa médical à indemniser par l'ONIAM, organisme d'Etat spécifique avec dotation annuelle.** Parmi 530 communications sur ma liste de travaux, 53 sont consacrés aux problèmes de l'expertise judiciaire et de la responsabilité médicale. Par information adaptée du risque des opérations chirurgicales, il faut rétablir la sérénité du colloque humaniste patient-médecin aboutissant au consentement éclairé du programme médical défini dans chaque cas.

**«Au terme de trente ans de recherche dans ce domaine, j'ai publié chez Springer-Verlag en 2003 un livre intitulé *« Le risque annoncé de la pratique chirurgicale-dommages-responsabilités-assurances »* préfacé par Renaud Denoix de Saint-Marc, Vice-président du Conseil d'État et postface de J.F. Mattéi, ministre de la Santé. Dans sa préface, G. Blancher, président de l'Académie Nationale de Médecine, écrit *« Ce livre est un monument, une source... C'est la première fois en France qu'une telle somme de documents de références et de conseils pratiques est rassemblée au sujet de la prévention et de la réparation des risques liés à la pratique chirurgicale. »***

**Au temps de la retraite depuis 1999, je cultive mon goût pour la recherche historique dans le but d'entretenir la mémoire collective en faisant revivre dans l'ambiance de leur époque quelques grands chirurgiens du XIXe siècle, pionniers des temps modernes auxquels j'ai consacré 31 publications.** Dans une monographie, je démontre l'influence déterminante des trois chirurgiens d'origine limousine au XIXe siècle : **Alexis Boyer, Guillaume Dupuytren, Jean Cruveilhier.** De même, j'ai attiré l'attention sur l'œuvre de **Larrey** innovant le triage et la chirurgie primaire d'urgence qui restent d'actualité tant en période de guerre que pour les désastres des actions terroristes. La monographie concernant le docteur **Jacques Arsène d'Arsonval**, permet d'évoquer les débuts de la biophysique et de ses prolongements importants au IIIe Millénaire. ■

**Vous l'avez admirée...  
Vous l'avez estimée...  
Vous l'avez aimée... haïe, qui sait ?**

**Défendez et Illustrez la Mémoire de  
l'Assistance publique à Paris  
en devenant Membre actif  
de l'Association des Amis du Musée  
de l'AP-HP! (voir page 35)**