

Les Services de Radiologie de l'Hôpital Necker de 1914 à 1965

par Jean-François Moreau

Sur l'impulsion d'Antoine Bécère, la France opta tôt, entre les deux guerres, pour la création d'une filière de radiologie spécialisée non exclusive, l'électroradiologie. Créèrent également une radiologie professionnelle les Etats-Unis et des pays scandinaves. La discipline se décomposait alors en radiologie diagnostique (roentgenology pour les Américains quand il ne s'agissait que de rayons X), électrologie qui regroupait toutes les applications diagnostiques et thérapeutiques des ondes utilisables en médecine (ondes courtes, ultrasons, ultraviolets, infrarouges, courants électriques galvanique et faradique...) et radiothérapie (rayons X et radium avant l'introduction des radio-isotopes artificiels à la fin des années 40). À l'inverse, les pays du club germanique (Allemagne, Espagne, Japon) continrent dans l'exclusivité stricte l'emploi des radiations ionisantes dans les spécialités médico-chirurgicales, dont la très influente médecine interne.

Après la loi du 16 mars 1934, tous les centres de radiologie de l'Assistance publique à Paris furent dirigés exclusivement par des électroradiologistes des hôpitaux. Dans la Lettre de l'Adamap n°9, nous avons évoqué l'obstacle corporatiste qu'avaient dressé Gaston Contremoulins et son élève Puthomme contre cette évolution, jusqu'au départ en retraite du maître en 1934. Dans les pays anglosaxons, USA et Commonwealth, les «radiographes», quoique subordonné(e)s à une autorité médicale plus ou moins identifiable, conservèrent, et ce jusqu'à aujourd'hui, une place beaucoup plus riche en délégation de responsabilités techniques qu'en France, nos manipulateurs(trices)

A cette époque des années 30 à 50, la radiologie française s'effondra dans une médiocrité difficile à comprendre, sauf à intégrer le nombre insuffisant de radiologues, la pénurie durant les années de guerre et leur vulnérabilité face au risque radique qui décima nombre de pionniers insouciant de règles de radioprotection encore vagues.

**Antoine Bécère (1856-1939), décédé juste avant le début de la seconde guerre mondiale ne ver-
ra pas son rêve : la création d'une chaire uni-**

versitaire de radiologie médicale à laquelle aurait pu prétendre, à défaut de lui-même, son successeur à Saint-Antoine, René Ledoux-Lebard, qui fera de son service un temple de la radiologie digestive qui perdurera avec Pierre Porcher et Edouard Chérigé. Il est vrai qu'il continuait encore à entendre de la bouche de ses collègues médecins des hôpitaux de Paris le reproche d'avoir ravalé le médecin au rang subalterne de « photographe ».

Il faudra attendre 1947 pour voir se créer la première chaire universitaire de radiologie à la Pitié. Tant que Paris et l'Ile de France n'eurent qu'une seule faculté de médecine, la radiologie se développa au petit bonheur la chance, dans des laboratoires de physique et d'électrophysiologie, installés soit à l'Université, soit dans les hôpitaux de l'Assistance publique, souvent dans des installations privées financées par les «patrons» de médecine et de chirurgie. Sans sombrer dans le cynisme dénigrateur, il n'est pas inconvenant de rappeler que, pendant de nombreuses décennies, la politique à l'Assistance publique fut de sous-développer sa radiologie pour la laisser s'épanouir dans le milieu libéral. Aucun électroradiologiste des hôpitaux n'était temps plein. Le Syndicat des Electro-Radiologistes Qualifiés comme celui des Electro-radiologistes des Hôpitaux de Paris¹ contribuèrent à pérenniser ce système jusqu'à l'institution du plein-temps hospitalo-universitaire.

On ne saurait toutefois mépriser les électroradiologistes des quatre Centres des Tumeurs de l'AP de Paris créés en 1923 car quelques grandes figures en sortirent, tels, à Tenon, **Lucien Mallet** et son élève et collaborateur, **Robert-Théophile Coliez**. Les Centres des Tumeurs furent créés pour prendre en charge la pathologie tumorale bénigne ou maligne sous la direction de chirurgiens des hôpitaux qu'un électroradiologiste assistait pour pratiquer la radiothérapie soit par les rayons X, soit par le radium (curiethérapie), selon les indications superficielles ou profondes, par irradiation externe ou par voie endocavitaire.

1. Robert Coliez, dont la carrière se fera aussi à Necker et qui fut vice-président du Conseil de l'Ordre des médecins de la Seine, en fut le président inamovible et simultané jusqu'à sa retraite.

LA RADIOLOGIE DU CENTRE DES TUMEURS DE NECKER

A Necker, le premier chirurgien du Centre des Tumeurs fut Maurice Robineau dont on a décrit les relations étroites qu'il avait développées avec Gaston Contremoulins, lequel était parti à la retraite en 1934, sans avoir laissé de successeur.

ROBERT-THÉOPHILE COLIEZ (1893-1983)

Robert-Théophile Coliez naquit le 30 août 1893 à Roubaix (Nord). Son trisaïeul était le peintre valenciennois Adrien Coliez qui fut célèbre dans tout le Nord de la France et dont il existe encore des toiles au musée de Valenciennes. Il y existe d'ailleurs une rue Coliez. Son père fut architecte de la ville de Roubaix et construisit de nombreux bâtiments, notamment un grand hôpital dans cette ville, l'hôpital de la Fraternité. Robert Coliez commença ses études de médecine à la Faculté de Médecine de Lille mais ne put poursuivre au delà de deux ans. La Déclaration de guerre de 1914 en effet le chassa brutalement du département du Nord. Il s'engagea à Calais à l'Hôpital Militaire et il reçut pendant six mois les blessés des rudes combats de l'Yser. La gare régulatrice de Calais-Triage où il passait ses nuits laissa en lui l'image atroce des grands carnages de

la guerre 14 -18 avec ses blessés atteints de gangrène gazeuse et du tétanos. Puis il arriva à Paris ; loin de ses parents restés en pays envahi, il connut les difficultés de la vie et on le retrouve quelques années plus tard à l'Hôpital Militaire d'Ivry où il reçoit les blessés des grandes offensives de Champagne.

La guerre terminée, il se spécialisa en électro-radiologie et sa thèse sur « *Le Pneumopéritoine Artificiel* » fut couronnée par l'Académie de Médecine et la Société de Radiologie Médicale de France. En 1926, il fut reçu major au concours des Médecins Electro-radiologistes des Hôpitaux de Paris (bureau central) et fut l'adjoint de Lucien Mallet qu'il n'avait pas quitté depuis sa thèse mais avec qui ses relations deviendront conflictuelles. Il fut nommé, en 1927, médecin électro-radiologiste du Centre des Tumeurs de l'Hôpital Necker, «titularisé» chef de service en 1943.



Le docteur R. Coliez se dédia principalement aux traitements radiothérapiques des cancers. On ne peut qu'admirer la puissance de travail et le goût de l'innovation qui l'anima toute sa vie professionnelle que nous connaissons notamment par le biais des documents communiqués par son neveu. Nous reproduisons dans un tableau chronologique ses travaux consacrés à la radiothérapie. Ils sont le reflet de l'évolution de la cancérologie durant les cinquante années du milieu du XX^{ème} siècle. Très tôt, à Tenon, il jeta les bases du difficile calcul des courbes isodoses, progrès majeur dans l'abord de la relation entre la dose tumoricide et ses effets sur les tissus voisins. On retrouve les noms de Mallet et Coliez au III^{ème} Congrès Mondial de Radiologie de Paris de 1931 dans une communication sur la curiethérapie des cancers du sein opérés. Il étudia notamment les actions du radium sur les cellules cancéreuses, étude résumée dans le «*Nouveau Traité d'Electro-Radiothérapie*» de L. Delherm paru chez Masson et auquel il contribua par de nombreux chapitres.



DR ROBERT COLIEZ EN 1951



TRAVAUX DE RADIOTHÉRAPIE DU DR ROBERT-THÉOPHILE COLIEZ DE 1922 À 1979 RECENSÉS PAR SON NEVEU, LE DR JEAN-PHILIPPE COLIEZ¹.

- *Influence de l'ozone dans le mal des irradiations* (Drs Mallet et Coliez, 1922)
- *Ce qu'est la radiothérapie profonde* (1922)
- *Bases physiques de l'irradiation du col utérin par curiethérapie et radiothérapie combinées* (1923)
- *Importance de la technique dans le Tt radiothérapique du cancer du sein* (1923)
- *Sur quelques causes d'erreur des mesures ionométriques en radiothérapie* (non daté)
- *Méthode graphique d'évaluation de répartition en profondeur du rayonnement gamma* (non daté)
- *Radiothérapie du cancer utérin* (1923)
- *Répartition du rayonnement X dans les tissus au cours d'applications thérapeutiques* (1923)
- *La thérapeutique par les rayonnements* (Drs Coliez et Merlin, 1923)
- *Nouveau procédé d'homogénéisation de intensité centrale et marginale en Radiothérapie: filtres lenticulaires* (1923)
- *Facteurs de succès du traitement des cancers par radiothérapie* (1924)
- *Curiethérapie profonde* (1925)
- *Traitement du cancer de l'utérus par chirurgie, roentgenthérapie et curiethérapie* (Coliez et Merlin, 1925)
- *Etude de la répartition de l'énergie rayonnante en curiethérapie interne* (Coliez et Mallet 1926)
- *Technique de curiethérapie profonde* (Mallet et Coliez, 1926)
- *Cours de curiethérapie pénétrante* (1925-26)
- *Méthode de notation curiethérapique basée sur l'évaluation du débit journalier des tubes* (1926)
- *Effets biologiques des rayons X et gamma et leur action sur le cancer* (1926)
- *Techniques de télécuriethérapie* (1927)
- *Entwicklung der Röntgen und Curie Therapie in Frankreich* (1926-27)
- *Accidents cutanéomuqueux dûs aux rayons X et gamma. Importance du dosage correct.* (1928)
- *Suppression définitive de la notation des quantités de radium en Br²Ra hydraté et en mcuries détruits* (1928)
- *Accidents cutanés et muqueux consécutifs aux traitements curiethérapiques* (1929)
- *La crainte de lésions cutanées ne doit plus être un obstacle à un Traitement Roentgenthérapie* (1930)
- *Dosimétrie curiethérapique* (1930)
- *Dosimetria curieterapica* (1930)
- *Traitement des angiomes par la curiethérapie* (1931-1932)
- *Die Dosimetrie in der Radiumbehandlung* (non daté)
- *Mesure des appareils de radium en pratique courante* (1931)
- *Principes généraux de technique curiethérapique* (1932)
- *Angiome caverneux de la main chez une adulte traité par curiethérapie de surface* (1933)
- *La responsabilité civile des radiologistes* (1934)
- *Pour éviter les radiodermes: technique radiothérapique et moyens de mesure* (1934)
- *Dispositifs de sécurité contre l'oubli des filtres en Roentgenthérapie* (1935)
- *Filtres sécurité du Dr COLIEZ* (1935)
- *Radiosensibilité des cancers aux rayons X et gamma* (non daté)
- *Standardisation d'un tube de Radium et des doses y afférant* (Coliez Murdoch Stahel, non daté)
- *Sur 2 cas de cancers traités par roentgenthérapie et curiethérapie et guéris depuis 13 et 15 ans* (non daté)
- *Télécuriethérapie* (1938)
- *Roentgenthérapie à très haut voltage aux USA* (1938)
- *Enquête sur la radiothérapie et les traitements accessoires dans le cancer du sein* (1939)
- *Progrès possible dans la radiothérapie des cancers* (1946)
- *Standardisation internationale de l'expression des incidences en radiographie, tomo et roentgenthérapie* (1954)
- *Traitement des cicatrices chéloïdiennes par les radiations* (1956)
- *Un progrès décisif en télécuriethérapie : la télécobalthérapie* (1955)
- *Notion d'Efficacité biologique relative* (1959)
- *Place de l'iode radioactif dans le diagnostic et le traitement du cancer de la thyroïde*
- *Réticulosarcome du maxillaire supérieur stabilisé depuis 12 ans par chirurgie et roentgenthérapie combinées* (1959)
- *Conditions techniques d'irradiation des cancers de la vessie par radiothérapie transcutanée de haute énergie* (1959)
- *Radiothérapie des épithéliomas de l'amygdale palatine* (1960)
- *Etude statistique de 600 cas de cancer du col utérin traités par curiethérapie et radiothérapie* (1965)
- *A propos du traitement radiothérapique des verrues* (1979)

1. Le docteur Jean-Philippe Coliez, neveu du docteur Robert-Théophile Coliez, exerça la profession d'électroradiologiste libéral en Provence-Côte d'Azur. En tant qu'héritier de son oncle, il nous a très aimablement transmis de nombreux documents d'archives en sa possession permettant d'enrichir notre connaissance de ses parcours, ce dont l'Adamap lui est reconnaissant et l'en remercie. Il en a légué d'autres au CAC Antoine Lacassagne de Nice.

ROBERT COLIEZ, RADIODIAGNOSTICIEN. Il s'intéressa toujours au radiodiagnostic, quelles qu'en soient les modalités, après l'utilisation du contraste aérique pour l'étude des viscères abdomino-pelviens consécutive à **sa thèse sur le pneumopéritoine**. Il contribua d'abord à la nouvelle révolution qu'apportèrent au radiodiagnostic les produits de contraste organo-iodés, à **l'uroradiologie** en proposant la compression des uretères par un ballon compressif durant **l'urographie intraveineuse** (Coliez et Bergmann, 1930); il devint un spécialiste recherché de l'urodynamique des voies excrétrices et resta jusqu'à la fin de sa vie professionnelle très attentif aux accidents d'intolérance des produits iodés. Beaucoup moins connue mais éclairante sur sa capacité à valoriser par ses travaux les opportunités locales, sa contribution à la **radiologie ostéoarticulaire**. Bien que nous ne puissions le prouver dans l'état actuel de nos recherches, il est plus que probable que son passage à Necker dès 1927 et sa rencontre avec Jacques Forestier expliquent ses publications sur les signes anatomoradiologiques de la **spondylarthritis ankylosante** entre 1935 et 1939. Après avoir accueilli le développement de la **médecine nucléaire** avec Maurice Tubiana, il s'enthousiasma pour les **nouvelles technologies scanographiques et ultrasonores**. Parmi les nombreux honneurs qui lui furent décernés, citons la **Médaille du Centre Antoine Béchère** en 1968.

ROBERT COLIEZ, FONDATEUR ET RÉDACTEUR DE PUBLICA-

TIONS SCIENTIFIQUES. Dès l'origine, Robert Coliez fut un enseignant, plus tard consacré par le titre alors envié de Professeur au Collège de Médecine des Hôpitaux de Paris. En 1930, il fonde un journal qu'il appelle "**Les Cahiers de Radiologie**", dont il est rédacteur en chef, puis **l'Encyclopédie Electro-Radiologique** en 1958, suite de volumes sur feuillets mobiles ayant pour but de réunir en un seul ouvrage constamment tenu à jour toutes les connaissances.

ROBERT COLIEZ, LEADER DE L'ÉLECTRORADIOLOGIE MÉDICALE DE L'APRÈS-GUERRE. Électro-radiologiste compétent dans toutes ses branches, grand travailleur et très tôt sensible aux mutations politiques et sociales de son époque, Robert Coliez fut un grand **syndicaliste**. En 1946, il fut élu **Président des Médecins Electro-Radiologistes des Hôpitaux de Paris** et sera membre du **Conseil de surveillance de l'Assistance publique à Paris**. En 1947, il devint **Président du Syndicat des Médecins Electro-Radiologistes Qualifiés de France**. Jusqu'au bout, il participa à la vie syndicale des médecins électro-radiologistes dont il était devenu le président honoraire tout en y dirigeant la rédaction du bulletin. Étendant son champ d'influence à la Confédération des Syndicats des Médecins de France, il fut aussi vice-président du **Conseil départemental de l'Ordre des Médecins de la Seine**. Enfin, il fut **expert auprès des tribunaux** et **conseiller des Ministères de la Santé Publique** de la Quatrième République.



**équipe du docteur R-Th Coliez
à Necker en 1951**

Stéphane Dumas
BOULEVARD SAINT-JACQUES, PARIS 13

LA RADIOTHÉRAPIE A L'HÔPITAL NECKER EN 1951 chez ROBERT-THÉOPHILE COLIEZ,

par BERNARD PIERQUIN

Le Professeur Bernard Pierquin, professeur honoraire et ancien chef du service de cancérologie de l'hôpital Henri Mondor de Créteil, est l'auteur d'un ouvrage autobiographique «En luttant contre le cancer¹» dans lequel il conte, comme il le sous-titre lui-même, les 80 ans de sa vie passés au service des cancéreux (1910-1990). Écrit dans un style clair et cursif, parfois ironique sinon caustique, ce livre brosse un tableau vivant des débuts de l'application des rayons X et du radium à la thérapeutique jusqu'à la création d'une nouvelle discipline, la «cancérologie» ou «oncologie», autour des spécialistes des radiations ionisantes.

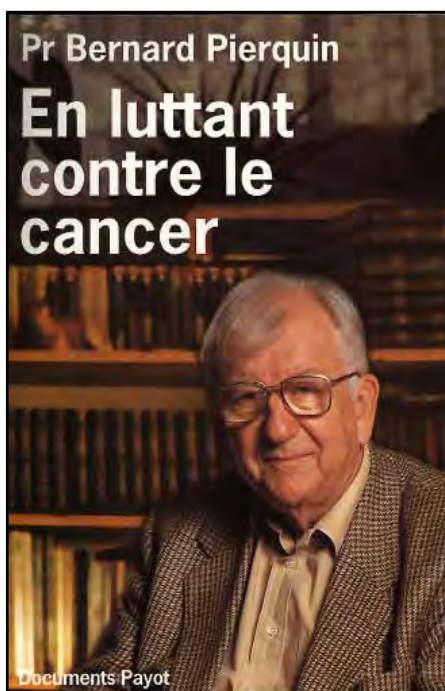
Avec son aimable autorisation, nous en reproduisons des extraits de son texte consacrés à ses débuts de radiothérapeute, très tôt dans l'enfance car il est fils et filleul d'électroradiologistes formés par Antoine Bécclère, et à son semestre d'internat à Necker chez Robert-Théophile Coliez où il se lia avec Maurice Tubiana et Jean Dutreix.

Il commence son ouvrage ainsi:

«J'ai peut-être été conçu sur une table de radiothérapie du 84 de la rue de Sèvres où exerçaient à Paris, dans leur secteur libéral, mon

¹ Bernard Pierquin. En luttant contre le cancer. Documents Payot, Éditions Payot, Paris, 1995, 357 pages.

père Jean Pierquin et son associé, mon parrain Georges Richard, en 1920. (...) C'était la jeunesse de la radiothérapie et, partant, celle de la cancérologie. Après les tâtonnements des premières années du XX^{ème} siècle, à la suite des découvertes des rayons X par Wilhelm Conrad Röntgen et du radium par Pierre et Marie Curie, les radiations ionisantes commençaient à se systématiser dans le traitement des cancers. Biologi-



quement c'était la révolution : pour la première fois, les cellules cancéreuses étaient atteintes par un procédé biophysique qui sectionnait le ruban d'ADN (dont on ignorait encore la constitution) des chromosomes et stérilisait, au sens propre du terme, le cancer. Celui-ci mourait de ne pouvoir reproduire ses cellules. L'acte mutilant, et jusqu'alors exclusif, de la chirurgie cancérologique était, de ce fait, remis en cause : sa réduction et (ou) son association à l'irradiation allait peu à peu s'im-

poser aux chirurgiens des diverses spécialités, face à des radiothérapeutes disposant d'une technique universelle en cancérologie. Cependant tout ce devenir restait encore confus dans ces années 20. (...)

Première rencontre avec Maurice Tubiana

«C'est à la fin de cette année 50, très exactement le 12 décembre, que ma carrière débutante en cancérologie prit son tournant et son essor, par ma rencontre avec Maurice Tubiana. (...) Je commençais à fréquenter la Société d'Electro-Radiologie qui se réunissait une fois par mois, en soirée, dans la salle de l'Académie de Chirurgie, poussiéreusement sise au fond d'une cour de la rue de Seine, à l'ombre de l'Institut de France. Ces réunions étaient d'une médiocrité remarquable: je considérais avec affliction l'ensemble de ces «patrons» de la radiologie dont le niveau médical, à quelques exceptions près, me paraissait très bas. Et c'est en fin de cette fin de séance du 12 décembre, après toute une série de communications plus ou moins vasseuses, qu'apparut un jeune médecin, élégant et distingué, au visage mince, orné d'une longue mèche noire et qui se mit à nous parler, avec aisance et quelque peu d'impertinence dans le ton, de la «disparition des métastases d'un cancer thyroïdien» sous l'effet de l'iode 131. J'étais au fond de la salle et j'en fus ébloui: l'intelligence régnait enfin pour quelques minutes au dessus de cette morne assemblée. C'était Maurice Tubiana. Dès la fin de la séance, je me précipitai sur lui et me présentai : «Bernard Pierquin; je suis un collègue en cours d'Internat;

je me destine à la radiothérapie; puis-je aller te voir pour discuter avec toi?» Maurice me considéra avec amabilité et me répondit: *«D'accord; viens me voir demain au laboratoire d'isotopes de Necker, en fin d'après-midi»*. Le lendemain soir j'étais au rendez-vous. Le laboratoire d'isotopes se tenait dans un local vétuste, au plancher branlant, relégué au fond de l'hôpital, derrière le pavillon du Service de radiothérapie. Tubiana avait obtenu ce pauvre abri de la bonne volonté conjointe du tout puissant Robert Debré et de Robert Coliez... (...)

«Vint la question cruciale: «Que veux-tu faire chez moi?» Réponse simple: *«Je me destine à la radiothérapie et d'une façon plus générale aux traitements des cancers. Je viens te demander si je peux me former à l'emploi thérapeutique des radio-isotopes. C'est bien évidemment ce qui est nouveau qui m'intéresse en cancérologie»*. *«C'est possible, car j'ai besoin d'aide médicale. Pour le moment je n'ai, en radiothérapie, qu'un seul collaborateur, Jean Dutreix, qui est un peu radio-physicien sur les bords, comme moi. De toute façon, il faudra te former au diagnostic comme au traitement. De quel temps disposes-tu pour m'aider?»*. *«... Au mieux trois après-midi par semaine»*. *«C'est peu pour faire du travail sérieux; ne pourrais-tu pas venir chez Coliez l'année prochaine, comme Interne?»* (...)

Première rencontre avec Jean Dutreix à Necker.

«Le lendemain après-midi j'étais présenté aux laborantines et à Jean Dutreix, autre contemporain âgé de près de 30 ans. Un courant de sympathie s'établit aussitôt entre nous. Jean était d'un abord chaleureux et simple. Venu de son terroir limousin où son père avait usiné de l'appareillage radiologique, il s'était orienté vers la médecine après un passage dans la science industrielle.

Élève de Simone Laborde, à l'Institut Gustave Roussy, son intérêt pour la curiethérapie l'avait conduit à rejoindre Maurice Tubiana dont il pressentait, comme moi, la prodigieuse personnalité. Il partageait donc son temps entre l'IGR et Necker, en s'intéressant aux malades, mais également à la naissante dosimétrie des radio-isotopes ; sa formation dans les sciences exactes allait bientôt l'orienter vers la radiobiologie.

Interne de Robert Coliez

«En mai 1951, je devins donc l'Interne de Robert Coliez. Je pouvais ainsi associer une présence constante auprès de Maurice Tubiana à celle plus classique auprès d'un vieux patron de radiothérapie dont je découvrais l'intelligence et l'ouverture d'esprit. Coliez, malgré l'âge, pressentait l'imminence de la révolution technique, et, partant, méthodologique et clinique dans l'emploi des radiations ionisantes en cancérologie. Avec opportunisme, car il était rusé comme un renard, il avait su attirer Tubiana dans son équipe ; il en était de même pour moi et pour Dutreix. Il savait cependant nous entourer d'une bienveillance presque attendrie pour les très jeunes élèves que nous étions ; il nous faisait confiance, bien décidé à nous soutenir sans réserve. Ce semestre fut pour moi enthousiasmant.» (...)

D'où une brouille avec Pierre Porcher

«En novembre 51, je passai à Saint-Antoine dans le Service de Pierre Porcher ; celui-ci ne croyait pas à la radiothérapie. Il en avait confié la charge à mon père qui continuait à assurer la consultation de cancérologie et les traitements par radiations. Les six mois que je passai dans ce service furent difficiles : je

travaillai autant que possible avec mon père, cependant que Porcher me reprochait de ne pas m'intéresser au radio-diagnostic. Je n'étais pas en train de me faire un patron solide en radiologie ; j'en prendrai conscience quelques années plus tard, lors des grands concours hospitaliers.» (...)

Faire de Maurice Tubiana un radiothérapeute

«(...) Maurice, lui, hésitait entre le laboratoire de recherche radiobiologique et les applications orientées sur la clinique. Sa formation en médecine interne ne l'avait pas préparé à une mutation en cancérologie pure et dure, via les radiations. Convaincus que nous ne pourrions pas surmonter, sans l'aide de Maurice, les difficultés d'une révolution qui allait s'ouvrir en radiothérapie, nous nous employâmes, Jean et moi, à forcer les réticences de notre «*primus*» et à l'engager avec nous en cancérologie. Ce fut une belle bataille tout au long de l'été 51. Plusieurs fois par semaine, en fin d'après-midi, nous «*zizinions*» Maurice pour le convaincre des vertus de la radiothérapie. *«C'est ton intérêt, lui disions-nous, après une argumentation serrée, tu seras notre porte-drapeau»*. (...). Je me souviens de sorties de Necker, sous le chaud soleil estival, où Jean et moi encadrions Maurice et en le traitant de tous les noms d'oiseaux (moi, tout au moins, car Jean était plus déférent à l'égard de notre «*primus*») devant ses réticences à nous suivre. En fait Tubiana fut rapidement converti à la radiothérapie lorsque Louis Bugnard, qui surveillait avec attention son protégé, du fond de son bureau de l'Institut National d'Hygiène, vint lui proposer, à la fin de l'été, de prendre en charge à l'Institut Gustave Roussy (...) le bêtatron.»

Plus tard, Bernard Pierquin se

partage entre Necker et l'Institut Gustave Roussy mais prend aussi une action à la Clinique Hartmann - où pratique également Robert Coliez - parce que, le 12 février 1955, est inauguré un appareil de télécobaltothérapie - une bombe au cobalt! - canadien de marque Eldorado®.

Avec le bêtatron de l'IGR, les malades de Roger Couvelaire.

«Au niveau du bêtatron les malades s'accumulaient. Nos premiers bilans apparaissaient. (...) A partir du Service de mon maître Coliez, à Necker, où je restais, comme Jean et Maurice, consultant, je m'étais mis en contact avec le Service d'urologie où régnait (le mot n'est pas trop fort) Roger Couvelaire. Ce grand chirurgien témoignait de façon spectaculaire de la génération finissante des patrons gueulars et impériaux. Il voulut bien s'intéresser à l'irradiation par bêtatron des cancers inopérables de la vessie ; je venais chaque semaine assister à sa grande consultation pour y repêcher quelque malade. C'était chaque fois un grand moment où Roger Couvelaire, debout sur l'estrade de la salle de consultation, face à l'assemblée de ses élèves craintifs et déferents, menait grand spectacle. Je le vois encore considérant, dans un silence menaçant, une série de médiocres clichés urographiques, étalés sur un grand négatoscope ; puis, d'un geste rageur, saisissant les clichés et les déchirant brutalement pour les jeter au milieu de la salle. Il avait avec moi des rapports bienveillants et finalement amicaux : je me souviens de la discussion d'un dossier de cancer de la vessie où le malade irradié par bêtatron avait présenté des complications avec fistulisation vésico-rectale. Couvelaire s'était retourné vers

moi et avec emphase s'était écrié : « Il fallait traiter ce cas avancé qui infiltrait la paroi rectale ; Pierquin nous a montré l'efficacité de cette radiothérapie moderne ; nous avons pris des risques ; c'était notre devoir. Si le malade vient à se plaindre de sa fistule, nous serons probablement condamnés. Eh bien, j'irai en prison avec Pierquin ! » Ce théâtre était difficilement supportable ; mais Couvelaire était finalement un homme généreux et de bonne foi. J'avais pour lui beaucoup d'estime. » (...)

Bernard Pierquin, grâce à son titre d'Ancien Interne des Hôpitaux de Paris, fut nommé Electroradiologiste des hôpitaux de Paris à son premier concours.

Échec à l'agrégation

« (...) Pour notre équipe [Tubiana et Dutreix], ce libre pouvoir face à l'avenir immédiat n'allait pas sans risque pour notre carrière hospitalière et universitaire. Nous n'avions, à l'exception de Robert Coliez, chez qui nous continuions à assurer à Necker une activité de consultant, aucun patron pour nous soutenir. Malgré la garantie active de Pierre-Florent Denoix et de Louis Bugnard, nous étions isolés et fragile face à la puissante hiérarchie des « mandarins » chez qui nous devons tôt ou tard pénétrer. Pour ma part j'avais pris un grand risque en m'engageant ainsi sans réserve auprès de Tubiana ; ma débutante et confortable carrière « mandarinale » en avait pris un coup le jour où j'avais refusé au seul Professeur titulaire de la radiologie parisienne, Henri Desgrez, de devenir son assistant. Celui-ci, en mai 52, était venu lui-même me voir à Necker pour me proposer un poste de Chef de Clinique dans son Service de la Pitié ; avec netteté et non sans une certaine insolence, que pouvait à peine excuser ma jeunesse, je lui

avais dit « Non ! ». cela me coûtera une Agrégation rapide que j'attendrai jusqu'en 1965, lors de l'application de la réforme Debré. » (...)

Alain Laugier à Tenon

«Un second centre de cancérologie se mettait en place à l'Assistance Publique ; c'était celui de Tenon dont j'avais discuté les plans quelques années auparavant avec Georges Mathé, avenue Victoria. Son ouverture, en ce début d'année 71, était imminente. Restait à y mettre en place un cancérologue compétent. Notre Directeur Général, Gabriel Pallez, vint me voir pour prendre mon conseil. Au cours d'un déjeuner à la cantine médicale d'Henri Mondor (déjeuner en tête à tête qui suscita la curiosité de mes collègues : « qu'est-ce que le grand patron vient faire avec Pierquin ? »), je lui conseillai de mettre en place Alain Laugier qui se morfondait, en s'agitant vainement, dans le petit centre de Necker. Nous nous mîmes d'accord pour convaincre mon jeune collègue de muter sans délai vers ce nouveau centre. Pour Gabriel Pallez, il n'était plus question de placer un chirurgien à la tête d'un nouveau Centre de cancérologie. »

Et Bernard Pierquin d'ajouter en note de bas de page :

«Le Syndicat des Chirurgiens HP refusait d'ailleurs l'étiquette de cancérologue « exclusif » à ses membres, dans un souci d'égalitarisme professionnel à l'égard de la cancérologie. La radiothérapie avait enfin conquis son droit naturel à coordonner le traitement maladies cancéreuses. C'était pour moi une victoire dont je me ressentais un des acteurs. »

**dans la Lettre de l'Adamap n° 13
MÉDECINE NUCLÉAIRE à Necker
avec Maurice Tubiana
RADIOPÉDIATRIE aux Enfants-
Malades avec Jacques Lefebvre**

LA «RADIO CENTRALE» DE NECKER

Il avait fallu attendre 1914 pour que Necker fût doté d'un médecin chef de service central de radiologie, Louis Guibert, que l'on retrouva d'ailleurs, durant la guerre 14-18, à la tête d'une ambulance radiologique, la «petite-curie n°4»; c'est la seule trace qu'il ait laissé dans l'histoire de la radiologie parisienne contée par les époux Pallardy. Ses rapports avec Contremoulins furent dénués d'aménité.

Maurice Gilson succéda à Guibert, en 1934,

Homme courtois issu d'une grande famille de littérateurs illustres, ami intime des enfants Bécclère, Gilson participa à l'initiation des médecins américains à la radiologie de guerre. A Necker, la «**radio centrale**» s'était établie dans un petit espace proche de l'entrée donnant sur le carré. Il fit de nombreux travaux de radiologie thoracique et urinaire. Il s'attacha particulièrement à développer la **radiophotographie**, technique qui s'imposa longtemps pour le diagnostic préventif de la tuberculose pulmonaire en médecine du travail et en médecine scolaire. Son service était doté de deux salles équipées en 1930, au moment où apparaissait l'**anode tournante**, qui révolutionna la radiologie par l'augmentation par trente de la durée de vie des tubes par réduction de l'effet Joule, qui les faisait fondre prématurément. L'une d'entre elles ne fonctionna pas pendant des années, malgré ses suppliques. Le discours de Coliez, lors de la cérémonie de son départ à la retraite en 1953, illustre la volonté délibérée de l'Assistance publique de ne pas développer les services de radiologie de cette époque. Par Gabriel Richet, nous savons que «l'obsession séculaire de l'Assistance Publique à diminuer les dépenses» (sic) la faisait se diriger vers le transfert de son service sur celui des Enfants Malades. La radiologie centrale de Necker ne fut équipé de matériel récent qu'à son départ à la retraite pour que son successeur, Jean Dubost,

ou plutôt Jean-René Michel puis Pierre Chaumont, ses adjoints, puissent rendre possibles les prestations imposées par le professeur Jean Hamburger, créateur du service de néphrologie de Necker.

Les tubes à anode tournante sont une amélioration des tubes de Coolidge permettant d'avoir des intensités de rayons X importantes. Une des limitations de la production de rayons X est en effet la chaleur produite par le phénomène. On prend donc une grande anode de forme cylindrique et on la fait tourner. Ainsi, chaque partie de l'anode n'est irradiée que durant un court instant, ce qui facilite la dissipation de la chaleur. On peut ainsi atteindre des puissances de l'ordre de 80 kW. (http://fr.wikipedia.org/wiki/Tube_à_rayons_X)



1944 ▲ ÉQUIPE DU DR MAURICE GILSON ▼ 1946



GEORGES CHICOTOT, RADIOTHÉRAPEUTE ET PEINTRE, *Pertinents hommages d'ALAIN LAUGIER au Maître... et de l'élève MOREAU au sien.*

1992. **A L A I N LAUGIER** était alors professeur à l'université Denis Diderot et chef du service d'oncologie thérapeutique de l'hôpital Tenon, là où **Lucien Mallet** avait été le radiothérapeute du premier Centre des Tumeurs dirigé par le chirurgien **Robert Proust**, le frère de Marcel, et où **Robert Coliez** avait débuté sa carrière d'électroradiologiste des hôpitaux de Paris. Il était aussi le président en exercice de la *Société Française de Radiothérapie Oncologique* (SFRO). On recensait alors 471 spécialistes d'oncologie médicale dont 171 se déclaraient radiothérapeutes, mentionnait **Alain Laugier** dans son éditorial de la *Lettre de la Cancérologie- Radiothérapie* en date de janvier 1993, d'où nous tirons la matière de cet article grâce à sa courtoise autorisation. Fin connaisseur de l'histoire de la médecine, toujours facétieux et volontiers démiurge, il les avait convoqués à son *IIIème Congrès* au Palais des Congrès de la Porte Maillot dont l'affiche officielle reproduisait le tableau du pionnier de cette discipline, le **docteur Georges**

Chicotot, objet peint par ce dernier lui-même, aussi l'orgueil du *Musée de l'AP-HP* qui l'exhibe à son premier étage.

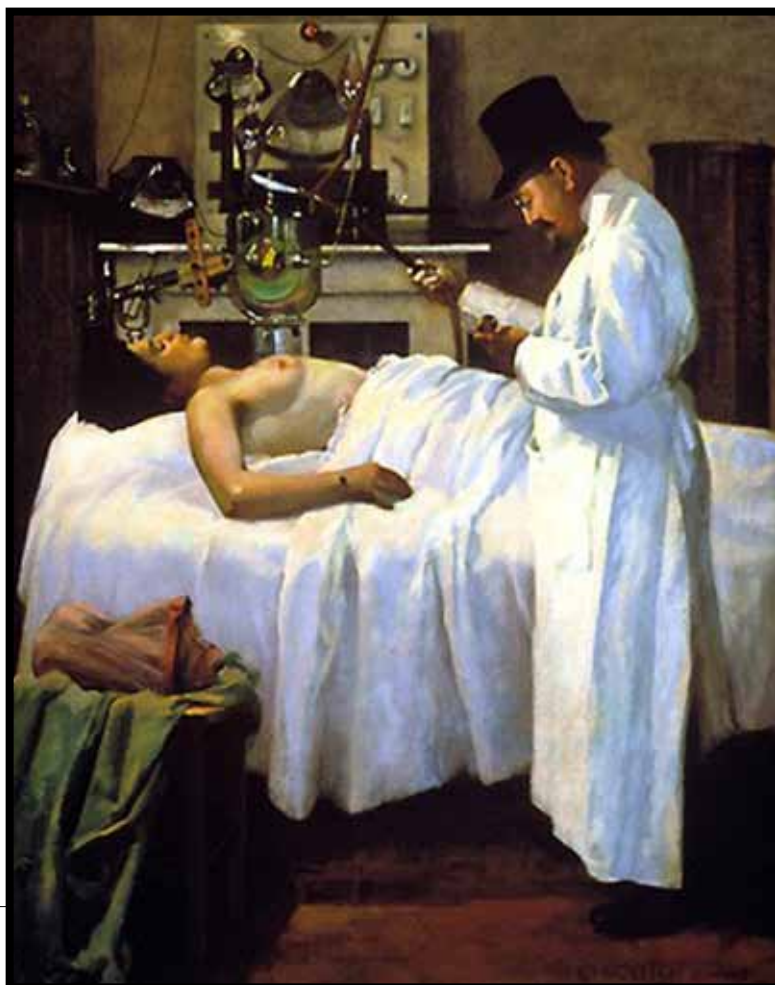
L'exposition technique de ce congrès où le réputé matériel français fabriqué par la société GE-CGR *MeV* trônait au milieu de ceux de ses concurrents étrangers vit déambuler un grand diable barbu affublé de la dégaine vestimentaire du célèbre médecin qui fit partie du premier contingent de « *radiographes* » chefs de service hospitaliers publics nommés par Georges Clémenceau en 1907. Nul besoin d'être Sherlock Holmes ni Maigret – et surtout pas

l'inspecteur Clouzot – pour identifier, sur des reproductions photographiques de qualité médiocre, notre collègue *Alain Laugier* sous un chapeau qui était à la Belle Epoque un oripeau inséparable de l'habit officiel de médocastre dans l'exercice de ses fonctions profession-



nelles; c'était il n'y a qu'un siècle à l'*Assistance publique à Paris* comme dans les cabinets libéraux et on se plaint qu'aujourd'hui on se chausse de baskets et se vêt d'une blouse blanche de coiffeur !

Qu'il fasse le pitre ou donne dans le répertoire hugolien, **Alain Laugier** est aussi bon acteur – qui ne l'a pas vu de son *interprétation* d'Aristide Bruant n'a rien vu – que versificateur et sybarite ; toujours impeccable dans ses tenues tant civiles qu'hospitalo-universitaires, néanmoins admi-



rateur de **Georges Chicotot** qui fut un des poulains obligés d'**Antoine Béclère** dans son combat corporatiste, nul doute qu'ils laisseront tous les deux, tout au long du XXI^{ème} siècle, le souvenir de grands radiothérapeutes d'avant-garde, hautement compétents et dévoués à leurs malades. Qu'on me permette d'en témoigner en toute objectivité et avec un sourire en coin de connivence, tant leur talent fut grand et loin des signes extérieurs de la courtoisie. *Admiration*, chanterait un autre Alain nommé Souchon. JFM.

Alain Laugier tel qu'en lui-même à l'Hôtel de Miramion
(▼ avec Guy et Marie-Josée Pallardy)



GEORGES CHICOTOT (1865-1937) PAR F. JAYLE

L'Hôtel de Miramion abrite dans son Musée de l'AP-HP quatre grandes toiles de maître peintes par Georges Chicotot, témoin de son temps : « *Le Prosecteur* » (1882), « *Le Tubage dans le Croup*¹ » (1904), « *L'Autopsie* » (1905) et, enfin et surtout, « *Le Traitement du Cancer par les Rayons X* » en 1908.

Et Alain Laugier, dans sa *Lettre de la Cancérologie-Radiothérapie* de reproduire un texte de F. Jayle, extrait de ses « *Souvenirs d'antan* » paru dans « *La Presse Médicale* » du 20 juin 1932, n°15, pp 295-6.

« *Il* était une fois, vers l'an 1882, un jeune homme brun, plein de tempérament. Son âme oscillait entre la Science et l'Art. Ce fut l'art qui l'emporta, mais en faisant des concessions à la Science.

« *En* effet, l'élève des Beaux-Arts se passionne tout de suite pour l'Anatomie et le voilà bientôt chez Farabeuf. Ses connaissances anatomiques le font nommer prosecteur² à l'école des Beaux-Arts où il remplit ses fonctions pendant trois ans sous la direction du professeur Richer. Elève d'Hébert, il devient peintre, expose aux Salons, remporte des médailles, dont celle d'or ; mais, prosecteur, il s'intéresse à la médecine et s'inscrit à la Faculté en 1892 pour passer sa thèse en 1899. Pendant ses études, les rayons Röntgen commencent à être connus du monde médical. L'âme artiste et curieuse, notre étudiant, devenu externe des hôpitaux, est tout de suite séduit par cette découverte qui va permettre de fouiller le corps humain en utilisant un appareillage, bien fait pour captiver un œil de peintre,

avec ses éclairs flamboyants, étincelants, fulgurants, ses pâles lueurs glauques et violettes. Et il devient, il y a un quart de siècle, radiologiste des hôpitaux de Paris³, tout en continuant à broser ses tableaux. Chicotot est classé dès lors dans la catégorie des bicéphales. Ses transformations devaient aller plus loin : la guerre en fait un tricéphale.

« *N*ayant jamais fait état, après de l'autorité militaire, de sa carrière médicale, il est mobilisé comme capitaine de chasseurs. En 1916, il conquiert son quatrième galon et commande le 7^e bataillon de chasseurs alpins, à l'instar du professeur Balthazard qui dirige un groupe d'artillerie. Chicotot gagne la croix d'Officier de la Légion d'Honneur avec cette



tournage du videoclip-laugier-rémy



hommage à l'interne en pharmacie chargé du diagnostic bactériologique de diphtérie

1 cf. photos ci-contre..

2 On ne trouvera pas la définition de « PROSECTEUR » (prononcer proCecteur et non proZecteur, malgré la singularité du S) dans les éditions du *Petit Larousse illustré* des années 2000. Dans celle de 1914, c'est « celui qui prépare les dissections pour un cours d'anatomie et exerce les élèves à disséquer ».

3 Dans leur *Histoire illustrée de la Radiologie*, Guy et Marie-Josée Pallardy font débiter la carrière de radiologue du Dr Georges Chicotot à l'hôpital Boucicaut (hôpital tout neuf et électrifié) chez Darrier qui fit installer à ses frais un appareil à rayons X dans son service de médecine. Chicotot fut nommé médecin-chef titulaire à l'hôpital Hérol en 1908 (l'un des onze de la première promotion de l'AP; rappelons que le docteur Pierre Aubourg fut le premier chef de service nommé cette année-là à Boucicaut, avant de muter à Necker en 1914).

citation : « Médecin de carrière, dégagé par son âge de toute obligation militaire, a demandé à servir dans les corps de combattants ; s'est dépensé sans compter, a fait de son bataillon une unité pleine de foi, qui tient les tranchées comme les meilleures troupes de l'active. »

**À LA «SFRO» EN 1992,
ALAIN LAUGIER
COMMENTAIT AINSI
«LA» TOILE DU DOCTEUR
GEORGES CHICOTOT
PEINTE EN 1908
ET EXPOSÉE EN PERMANENCE AU
MUSÉE DE L'AP-HP.**



Voir sur le site www.adamap.fr le vidéoclip tourné au Musée de l'AP-HP, avec la collaboration technique du Dr José Rémy, devant les deux tableaux majeurs de Georges Chicotot commentés par Alain Laugier.

«**B**ien curieuse et inattendue est la scène que représente ce tableau fameux chez les radiothérapeutes que l'on trouve en première page de cette Lettre. Il s'agit d'un des premiers essais de traitement du cancer par les rayons X, en 1908, à l'hôpital Broca. Le radiologue, Chicotot, est en grande blouse avec son chapeau haut de forme «Kronstadt». La malade est dévêtue et a laissé sur un tabouret sa robe et son corset à buse.



Au fond, on voit un meuble du professeur d'Arsonval, dans lequel le courant de ville est transformé avant d'arriver au tube de Crookes placé dans une cupule protectrice en verre, et portée sur un pied ; de chaque côté, deux soupapes en verre destinées à régulariser le courant. La malade reçoit sur le sein cancéreux les rayons X du tube placé au dessus d'elle. Le médecin tient de sa main droite un chalumeau pour chauffer le tube et, de sa main gauche, une montre pour surveiller la durée du traitement.

Et Alain Laugier de remercier Mme Nadine Simon, conservatrice du Musée de l'AP à laquelle Anne Nardin succéda en 1994, pour l'aide documentaire qu'elle lui fournit alors.

