

## Éloge funèbre du Professeur Louis Guize (1939-2008), par le Professeur Joël Ménard (extraits)

J'ai connu et apprécié Louis Guize, alors chef de clinique de cardiologie du Professeur Lenègre, lorsque j'étais interne à Boucicaut en 1968. L'annonce de son décès en septembre dernier, quelques jours après son entrée dans la retraite, a consterné ceux qui le connaissaient de près ou de loin. Parce qu'il fut un pont entre Boucicaut et Broussais, son insertion dans ce dossier «Boucicaut» se justifie et nous remercions le Dr Françoise Guize de nous autoriser à publier l'éloge funèbre prononcé par son collègue et ami, Joël Ménard lors de ses obsèques religieuses, le 20 septembre 2008. JFM.

«**La** famille de Louis Guize, son épouse, Françoise, et ses enfants, ont souhaité que cet office débute par un bref rappel de ce qu'a été une vie professionnelle exemplaire au service des personnes malades et au service de la médecine. [Ils]

ont demandé à Jean-François Bach, Philippe Passa et moi-même, qui avions commencé avec lui notre travail d'interne des hôpitaux en 1963, de lui dire à lui et de dire à tous ceux qui sont ici pourquoi il était et sera toujours notre ami. La précocité et la rapidité de sa mort nous émeuvent (...).

«**Entre** 1963 et 2008, quarante-cinq ans séparent deux souvenirs. Le premier souvenir est ancien et joyeux. Nous décidons, tous les quatre, de travailler ensemble. L'envie de se perfectionner les uns avec les autres nous conduisait à confronter des expériences professionnelles nouvelles et attendues depuis longtemps. Les baptêmes succédaient aux mariages, on devenait parent ou parrain. Le second souvenir est, lui, tellement proche qu'il est à peine construit, encore très douloureux, mais il est beau par sa sobriété. A la sortie de la petite église de la Bernerie, où vit depuis plusieurs générations la grande famille chrétienne de Françoise et Louis, aussi accueillante que connue, le cercueil de notre ami est porté avec recueillement par ses quatre fils. Il est accompagné par sa femme et ses petits enfants qui dominent leur peine. Tous réussissent à donner malgré tout la vision de la vie qui continue. Dans ce raccourci de quarante-cinq années, nous avons réalisé soudain que nous avons toujours été quatre mais que nous ne serons plus que trois, pendant encore un court moment. On croit parfois que les médecins sont habitués à la mort. En réalité, les contacts fréquents avec les familles qui perdent l'un des leurs ne les rendent jamais insensibles à la mort. Quelle qu'elle soit, mort subite, mort à la suite d'une douloureuse maladie ou mort rapide et digne comme celle de Louis, la mort a une dimension médicale propre, la perception d'une sorte d'échec de quelque chose qui n'a pas dû fonctionner bien quelque part. A la compassion générée par la souffrance des autres, à la remontée pleine d'émotion des souvenirs, s'ajoute la mise en lumière de nos limites.

«**M.** Fernandez était en 1964 un jeune militaire âgé d'une vingtaine d'années qui, en sortant

d'un char transporté par un train avait été électrocuté et brûlé à 80%. Il avait été envoyé à l'hôpital Percy où on lui avait dit qu'il ne pourrait pas survivre. Son courage dans la souffrance physique, sa volonté nous ont fait refuser ce verdict. Jean-François et moi étions à Percy, Philippe et Louis au Val-de-Grâce. Notre jeune soldat fut protégé jour et nuit par toutes les infirmières du service des brûlés. Louis et l'équipe du Val-de-Grâce se déplacèrent pour le traiter par le rein artificiel et, enfin, il partagea un e coupe de champagne avec nous tous. Le lendemain, les signes toxiques majeurs réapparaissaient et il mourut en quelques heures. Il ne s'agissait pas d'orgueil blessé d'échec technique, simplement d'une première souffrance intense mais partagée et donc



plus supportable. Louis saurait exactement ce que nous ressentons aujourd'hui, les uns et les autres, en revoyant ce moment d'une vie de médecin intensément partagé avec nous.

**Louis** Guize savait dire non. Il fut repéré par Jean Lenègre et Jean Himbert pour sa capacité à maintenir son diagnostic et son traitement quand il y croyait et indépendamment de la hiérarchie pesante qui caractérisait une grande partie de la cardiologie parisienne de l'époque, particulièrement ébranlée en 1968. Louis aimait

suffisamment les autres pour dire «Oui» à beaucoup de demandes mais avait l'équilibre pour dire «Non» quand il y croyait: un homme doux le plus souvent, rassurant, mais un homme décidé. Louis Guize occupe une position originale au sein d'une médecine cardiovasculaire et d'une chirurgie cardiaque et vasculaire françaises qui, de 1970 à maintenant, découvrent ou assimilent des techniques nouvelles multiples. Il apporte une contribution technique sur les troubles du rythme cardiaque et développe, de Philippe Coumel, son modèle, à Jean-Yves le Heuzey et Thomas Lavergne, ses compagnons, une réflexion et une technologie évolutives. Mais une technique n'est qu'une technique, une image n'est qu'une image, une intervention n'est qu'un instant crucial, certes, mais de quelques minutes à quelques heures. C'est la personne malade, elle seule et pas le cas, qui rend unique toute situation. En l'écoutant, en lui parlant, on l'aide à participer à des choix, parfois risqués, tant sont puissants et les médicaments et les gestes interventionnels. Les normes ne peuvent se substituer à la pensée et la statistique ne peut qu'accompagner la créativité et l'éveil de l'esprit. Louis Guize, par sa culture et son raisonnement médical, et en même temps par sa prestance physique, son regard, son sourire, était ce cardiologue «complet» à qui l'on aimait pouvoir se confier.

«**En** me le remémorant dans son exercice professionnel, je vois bien sa spécificité et les obstacles qu'il rencontra. Un peu différent des autres, il connaît mieux que quiconque l'importance du potassium et du magnésium en pathologie cardiaque; la lente évolution et les poussées de l'insuffisance cardiaque congestive nécessitent le maniement en finesse de certains médicaments, des explications prolongées, des décisions d'intervention chirurgicale majeure ou de non-intervention. Louis savait peser le pour et le contre, expliquer, convaincre. Dans la douceur que la confiance donnée par les personnes très malades génère souvent, je me revois à ses côtés accompagner les dernières semaines du grand ophtalmologiste Guillaumat qui partageait avec Paul Milliez des valeurs chrétiennes et professionnelles affirmées et mises en pratique. On lisait dans le regard très bleu de cet homme généreux la confiance dans ce que Louis proposait et, en même temps, on devinait sa préparation personnelle à une mort que les uns et les autres savaient être progressive, inéluctable et proche. Elle suivit de quelques jours celle de Paul Milliez. Je suis sûr que Louis, dans les trois semaines de sa vie, bien entouré à l'hôpital de Nantes par les siens et tous les soignants, a pensé à beaucoup de ses malades qui ont sans cesse occupé son esprit et sollicité son cœur. On dit souvent que le médecin est trop fier de ses succès apparents, trop combatif pour les obtenir; trop empressé à les faire connaître et qu'il est trop discret sur ses erreurs. Louis pouvait avoir confiance en lui, pas toujours; il pouvait donner confiance aux autres, très souvent, mais

il défendait fermement ses résultats et ses options et ne cherchait pas à se faire briller.

«**Paul** Milliez, Jean Hamburger, Jean Canivet, Pierre Maurice, nos modèles ont disparu, mais nous croyons qu'après eux - et nous même maintenant - une continuité est assurée pour affirmer que l'attention portée aux personnes malades est un moteur permanent, aussi indispensable que la science, pour l'amélioration de la médecine. Avec les années, la vie à l'hôpital est devenue différente et Louis Guize n'était pas resté immobile sur ses acquis. Il est de ceux qui ont constamment ouvert l'hôpital en tissant des liens avec la médecine libérale. Il a veillé à ce que la diffusion de la prévention cardiovasculaire en dehors de l'hôpital permette à celui-ci de se redéployer vers les tâches nouvelles que les progrès scientifiques ou les dysfonctionnements de l'environnement et de la société lui demandent sans cesse. Il a fait transformer les examens périodiques de routine réalisés aux IPC (Centre d'Investigations Préventives, centres d'examen systématiques) en une base de données épidémiologiques remarquable. Ces données nationales sont indispensables, conjointement aux connaissances collectées dans le monde entier. Cardiologue clinicien, passionné de nosologie, Louis validait les événements cardiovasculaires des cohortes et produisait, avec son ami Pierre Ducimetière et les équipes de l'INSERM, des résultats fondés sur la rigueur clinique; par une dualité originale, il a montré qu'on pouvait tenter d'être médecin des individus et analyste des groupes. Mener ces différentes missions de front, avec élégance, ténacité, discrétion, avec des hauts et des bas, a rempli une partie de ces trop courtes quarante-cinq années, privées par une mort le 6 septembre 2008 du répit mérité qu'aurait pu être une retraite programmée pour le 1er septembre.

**I**l serait sans doute préférable que l'on soit capable de dire à ses amis, mieux et simplement, que l'on est fier d'eux bien avant leur mort. Lorsque celle-ci survient trop tôt, elle oblige à lever les barrières de la discrétion. Il fallait que la place de Louis Guize, pendant un demi-siècle de médecine, soit éclairée sous les lumières croisées de l'amitié et de l'objectivité. (...)

