

Et Roger Quillot consulta Jean Lenègre...

Professeur de lettre, essayiste et romancier, éditeur d'Albert Camus dans la collection de la Pléiade, membre actif de la SFIO, futur sénateur-maire socialiste de Clermont-Ferrand et ministre de l'urbanisme et du logement de Pierre Mauroy, Roger Quillot (1925-1998) souffrit d'un rhumatisme articulaire aigu à l'âge de 14 ans qui se compliqua d'un rétrécissement aortique découvert quand il eut quarante-trois ans. Durant l'été fort chahuté de 1968, en effet, alors que les chars du Pacte de Varsovie occupaient Prague, il éprouva d'alarmantes douleurs thoraciques qui l'amènèrent à consulter le Professeur Jean Lenègre puis, cinq ans plus tard, à se faire opérer par le Professeur Christian Cabrol. Sa femme, Claire, édita ses Mémoires posthumes chez Odile Jacob. D'un texte superbe sont tirés les extraits suivants...

«Monsieur Quillot, je crois qu'à l'homme que vous êtes, je peux parler très franchement: il ne s'agit pas d'un rhumatisme quelconque, c'est bel et bien un rétrécissement de l'aorte, consécutif à cette crise de vos quatorze ans; il va falloir vous préparer à une opération à cœur ouvert. Non, pas une greffe du cœur! Je sais, les journaux en ont beaucoup parlé, c'est une expérience extraordinaire, on la réalisera un jour. La médecine progresse en ce moment comme on ne l'aurait jamais imaginé il y a seulement dix ans; mais enfin pour le moment il vaut mieux ne pas être cobaye. L'opération à cœur ouvert, les spécialistes la connaissent déjà bien. Ce n'est pas une appendicite, évidemment. On ouvre la poitrine, on débranche le cœur et c'est une affaire de plomberie: on coupe le tuyau sclérosé, on en pose un autre avec une valve pour assurer la bonne marche; puis on referme et on fait repartir le cœur. Je peux vous mettre en contact avec un spécialiste à Paris; très vite; par ce qu'au point de rétrécissement où se trouve votre aorte, je vous parle très franchement, il faut tenter l'opération; autrement c'est l'infirmité ou l'infarctus à bref délai.»

Le cœur. On est tellement habitué, dès l'enfance, à le considérer comme le moteur de toute la vie que la moindre atteinte paraît décisive. Et la soudaineté des attaques, l'apparent arbitraire de son fonctionnement, cette sorte de terreur sourde dont on entoure chacune de ses affections, tout contribue à marquer l'esprit. Tant que je croyais au rhumatisme dans la poitrine, je ne prêtais pas à mes douleurs d'atten-

tion spéciale, je trouvais seulement qu'elles insistaient beaucoup. Maintenant, j'entendais mon cœur, par l'attention même que je lui prêtais, à chaque battement comme une horloge; et brutalement, je me trouvais coupé de Claire, des enfants; de tout ce que je risquais de laisser en plan sans le mener jusqu'au bout. Étranger.

Mes deux cardiologues discutèrent mon cas: l'un trouvait que les chirurgiens recevaient les malades en trop mauvais état, l'autre que l'opération pas au point comportait trop de risques. Ils s'accordèrent pour m'envoyer à Paris en consulter un troisième, le plus grand à leurs dires, un professeur Lenègre; et ils me mirent au régime sans sel. (...) Mes cardiologues me prirent un rendez-vous avec Lenègre pour la fin septembre (1968). Entre temps il fallait continuer la vie normale, à la fac et à la Fédération; nous corrigions ou contre-corrigeons des copies, en masse parce que tous les candidats du bac avaient été reçus, ils nous inondaient en plus des soixante-huitards qui exigeaient l'oral pour tout le monde, aussi bien que l'écrit. (...)

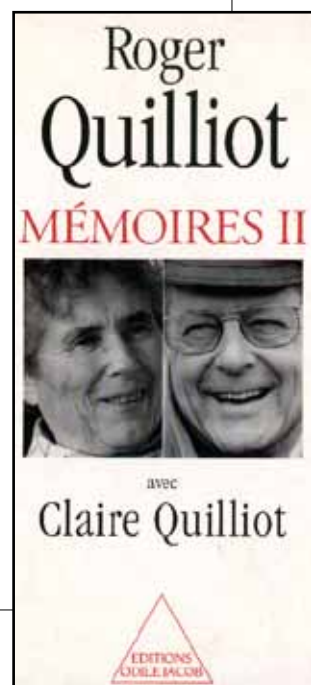
Lenègre m'examina très soigneusement; lui-même se trouvait dans le même état que moi, me dit-il. Il fallait parier, en effet avec risque des deux côtés; lui paraissait pour l'attente, par confiance dans les progrès de la médecine. Il ne se permettait pas de me donner des conseils: à moi de prendre mes responsabilités.

Spontanément j'aurais préféré le quitte ou double tout de suite, et la paix après. Ça m'embêtait, à la fin, d'avoir une fois de plus à me réadapter à l'état de patient et à me voir continuellement interrompu dans mes entreprises! C'est bien pour celle et ceux que j'aimais que je consentis à attendre les progrès de la médecine. Pari sur la vie aussi. (...)

Au début de 1974, en effet, il apparut qu'elle (l'opération) ne tarderait plus longtemps; dès janvier, mon cardiologue me dit que l'aorte se rétrécissait et m'envoya en consulter un autre. Je continuai à m'engager à fond dans le travail de mairie; j'étais également au conseil général et régional. Il faudrait tâcher d'attendre les sénatoriales, fixées en automne. (...) En février, mon deuxième spécialiste confirma que le ventricule gauche était touché. **L'opération, Lenègre l'avait trop attendue, il avait piqué du nez sur le trottoir.** (...)

Mes cardiologues, après s'être accordés, m'adressèrent au professeur Cabrol, dont la réputation était bien établie.

L'opération fut fixée au début de février 1975. (...)



Christian Cabrol, chirurgien cardiaque de Jean Lenègre propos recueillis le 24 novembre 2008

Mon premier contact avec le professeur Jean Lenègre fut une rebuffade. Nommé au concours de l'externat de Paris, je fus lui demander une place dans son service. Sous mes yeux, il déchira la lettre de recommandation écrite par un de mes soutiens en m'expliquant qu'il ne prenait que des candidats qui avaient été stagiaires chez lui, ce qui n'était pas mon cas.

Plus tard, disons une douzaine d'années après, très tôt nommé professeur agrégé d'anatomie par Gaston Cordier, je me passionnai pour le thorax, les poumons et le cœur. Ce patron était un homme très puissant, un mandarin comme le fut également Henri Mondor, doué d'une intelligence exceptionnellement perspicace mais aussi un homme de cœur très attaché à ses élèves.

Alors que je lui faisais part de mon désir de devenir chirurgien gynécologue - comme lui, d'ailleurs - il me fit remarquer que je devrais m'orienter vers la chirurgie pulmonaire. Il m'aiguilla vers son ami Jean-Claude Rudler qui était à Laennec pour succéder en principe à Robert Monod et j'aurais été son adjoint. Il m'incita à partir pour un an aux Etats-Unis chez un pionnier de la chirurgie cardiaque. A mon retour, il m'annonça qu'une chaire de chirurgie avait été créée pour lui à Genève et qu'il ne pouvait m'emmener avec lui. Là encore Gaston Cordier fut magnanime et me prit chez lui pour m'amener au Bureau Central et devenir Chirurgien des hôpitaux dans son service pour créer la chirurgie pulmonaire. Gaston Cordier avait pour adjoint Henri Garnier, un chirurgien digestif remarquable par sa dextérité, son intelligence et son sens tactique.

Il sut donner corps à l'ambition latente de son patron pour le faire sortir de l'hôpital d'Ivry, pour aller d'abord à Antoine Chantin puis à la Pitié. C'est là que Gaston Cordier me donna un espace totalement dénué de l'essentiel. Nous sommes allés ensemble au BHV acheter des cloisons vitrées grillagées que l'usine adapta pour faire six «box». Il négocia avec ladite usine des obus à oxygène et proposa une trompe à eau adaptée au robinet pour faire le vide nécessaire à l'aspiration. C'est dans cette ambiance de bricolage que j'ai fait mes armes en chirurgie pulmonaire.



Un jour Cordier s'étonna que je n'opère pas de cœurs; la raison en était simple: je n'avais pas de recrutement. Verrais-je un avantage à opérer les malades de Lenègre? me proposa-t-il sans plaisanter. Immédiatement il écrivit une lettre à ce prestigieux professeur de cardiologie qui me reçut en me scrutant des yeux sans complaisance. Qui étais-je pour le solliciter lui qui recevait des malades de partout et qu'il ne faisait opérer que par les chirurgiens les plus expérimentés. Cordier était alors le doyen surpuissant de la Faculté de médecine de Paris, cela fit-il fléchir Lenègre? Il me signifia qu'il allait me donner à opérer deux malades «faciles» atteints de rétrécissement mitral; il voulait une opération parfaite, il répéta «parfaite»; si je les manquais, il ferait

ma réputation auprès du corps médical entier et je ne toucherais plus jamais un malade du cœur! Ils arrivèrent huit jours plus tard; je les ai opérés tous les deux à la suite. C'est là que Gaston Cordier démontra sa qualité de chef d'école en restant à son bureau jusqu'à ce que je sois allé lui dire que tout s'était bien passé; il en rata un déjeuner important! J'opérai par la suite cent quatre-vingt-dix-neuf malades de Lenègre sans aucune complication. Le deux-centième fut un échec dont j'allai rendre compte au patron de cardiologie qui, alors que je m'attendais à des commentaires acerbes, m'accueillit simplement en me remerciant d'être venu lui donner des explications, une attitude apparemment singulière que ne suivaient pas tous ses correspondants.

Gaston Cordier mourut brutalement et a laissé en héritage la promotion de remarquables chirurgiens dont il était d'autant plus fier qu'il se savait techniquement moins expert qu'eux. Il ignorait la jalousie et ne la tolérait pas autour de lui. Il avait départementalisé son service de la Pitié au long couloir divisé en quatre salles: Henri Garnier pour le digestif, Darcy pour l'orthopédie, Vilain - dont personne ne voulait! - pour la chirurgie plastique, lui pour la gynécologie, moi pour le thorax... Qu'aurait-il pensé de la première greffe cardiaque que j'ai réalisée en 1968, alors que j'étais l'adjoint de Mercadier, son successeur?

JEAN LENÈGRE, JEAN HIMBERT ET JEAN GAY,

PAR LE DOCTEUR ANNIE GAY-LENÈGRE, AEHP

propos recueillis le 12 décembre 2008



JF Moreau: Dr Annie Gay-Lenègre, vous êtes la fille aînée de Jean Lenègre (1904-1972) et la veuve de Jean Gay (1952-1987), tous les deux professeurs et chefs du prestigieux service de cardiologie de l'hôpital Bouicaut. Fut-ce difficile d'être la fille du grand professeur Lenègre?

DR ANNIE GAY-LENÈGRE : Sa fille, non. Ceût été différent si j'avais été le fils qu'il n'a pas eu et/ou si j'avais eu la moindre velléité de devenir cardiologue. Ce ne fut jamais le cas. Mon père était un homme simple et affectueux qui m'a éduquée sévèrement pour que je sois une femme travailleuse et autonome; il considérait en effet qu'aucune vie n'est facile et que seul le travail affranchit les individus de la médiocrité et de la dépendance, ce dont je lui suis reconnaissante encore aujourd'hui. Il savait de quoi il parlait, lui dont les origines étaient le reflet typique de la promotion sociale sous la Troisième République. Son grand-père était instituteur; lui-même était fils d'un paysan auvergnat. Son père, médecin du VII^{ème} arrondissement de Paris, était mort jeune et il avait dû gagner sa vie pour ne jamais avoir à demander de l'argent à sa mère. Ma mère, elle, était une employée de la SNCF, originaire d'une famille très

pauvre de ce que l'on appelait alors les Côtes-du-Nord. Ce que je connais de la réputation de mon père dans son service - j'ai gardé beaucoup d'amis proches parmi ses élèves et collaborateurs - dresse un portrait de patron rigoureux et exigeant pour lui-même et les autres, mais aussi aisément abordable pour qui souhaitait le rencontrer.

JEM : Ni expansif ni distant, c'est ce que je connais moi-même du patron de Bouicaut. Vous exercez la profession de stomatologiste libérale dans le XIV^{ème} arrondissement de Paris. Pourquoi pas l'Internat de Paris et une carrière hospitalière?

AGL : Je me suis mariée avec Jean Gay que j'avais connu durant mes études de médecine. Il fut nommé au concours d'internat en 1961 et fit son service militaire à la Légion étrangère. Reçue à l'externat, j'ai essayé de préparer l'internat pour vite renoncer car je voulais une vie familiale pleine, ce qui n'était pas compatible avec l'immensité des programmes et la dureté des épreuves des concours de l'époque pour un résultat aléatoire. D'où, en 1968, le choix de la stomatologie plutôt que de l'anesthésie-réanimation qui m'avait aussi tentée. J'ai ainsi pu élever deux enfants tout en travaillant en même temps. Mon père n'a jamais exercé la moindre pression face à ces choix, positifs ou non.

JEM : Quelles relations votre père avait-il avec ses collègues, alors que se développait notamment la chirurgie cardiaque?

AGL : Mon père était très lié avec Broussais où François de Gaudart d'Allaines avait introduit la chirurgie cardiaque en France. Charles Dubost - qui greffa le Père Boulogne, le troisième Français en date mais le premier qui survécut de longs mois après la transplantation d'un cœur humain - fut son chirurgien de prédilection, ce qui ne l'empêcha pas de confier des malades à d'autres équipes, Jean Mathy à Laennec, Christian Cabrol à la Pitié... Les Pierre Soulié - lui était, comme vous le savez, un patron de cardiologie aussi réputé - formaient un couple d'amis intimes avec qui nous passions couramment nos vacances en Bretagne.

JEM : L'école de Jean Lenègre a été frappée par des deuils cruels. En fut-il meurtri?

AGL : L'assassinat de Jean Himbert à Skhirat a été un coup très dur pour toute ma famille. Jean Gay et moi étions également invités aux funestes festivités royales marocaines. Le jour de l'attentat dirigé contre Hassan II, le 10 juillet 1971, la fête était réservée aux hommes. Moi, j'étais restée à l'hôtel avec les femmes quand j'ai entendu la fusillade sans comprendre ce qui se passait. Mon mari n'a pas été touché mais Jean Himbert - entre autres victimes françaises - a été fusillé à bout portant. Mon mari rapatria son corps de Rabat à Paris pour assurer les obsèques. Quant à Jean Gay, il se savait atteint d'une grave maladie hypertensive qui aurait dû être traitée par une dialyse chronique avant une double greffe cardiaque et rénale dont il refusa l'idée. Il est mort en quelques jours à l'âge de 55 ans.



Jean Lenègre



Jean Himbert



Jean Gay

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 Boucicaud 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 Boucicaud et Broussais, son insertion dans ce dossier «Boucicaud» 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.

Il 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. (...)



JEAN LENÈGRE VU PAR SES INTERNES EN 1966

UNE CHANSON DE THOMAS EFTHYMIIOU, JEAN GAY, ANDRÉ GRAND, JEAN-PAUL PASSERON, NORBERT VASILE,
d'après «La servante du château», paroles et musique de Ricet Barrier et Bernard Lelou.

Des Dîners de Patrons

Il n'est de société humaine saine qui ne donne l'occasion à son peuple d'informer ses chefs de leurs bons et mauvais côtés par l'arme de l'humour et de la dérision. Permis lors d'événements ponctuels dédiés volontiers festifs, les débordements auxquels ils étaient le prétexte étaient frappés du sceau de l'impunité. Les rois avaient leurs bouffons, Louis-Philippe le caricaturiste Daumier; les élus du peuple les chansonniers pour les brocarder à bon escient, les scandaleux du XXe siècle le Canard Enchaîné et Hara-kiri. Foin de la courtoisie, il y va de la santé de la démocratie et les potentats le réclament qui veulent se garder de leurs amis pour mieux se battre contre leurs ennemis.

Les «patrons» médecins d'un hôpital donné, notamment du temps des grands «mandarins» parisiens, étaient invités par leurs internes à un dîner semestriel en salle de garde au cours duquel il leur était présenté un miroir sans complaisance sous la forme de numéros satiriques, service par service. Un vrai patron ne pouvait que souhaiter se voir valorisé par un numéro le caricaturant avec esprit, même s'il était «vache», pourvu qu'il fut authentique; les internes ne pouvaient déchoir par excès dans la flatterie courtoise. A une époque où les carrières les plus prestigieuses étaient totalement soumises au bon vouloir de despotes mandarinaux, il eût été suicidaire pour des internes ambitieux de dénigrer féroce­ment leurs patrons, si le protocole ne réglait très rigoureusement la cérémonie. 1) Le dîner ne pouvait avoir lieu que la dernière soirée du semestre en cours, c'est-à-dire la veille du changement de poste des internes; 2) seuls les patrons et leurs adjoints inscrits au «bureau central» étaient invités; 3) seuls les internes en exercice dans l'hôpital prenaient part au dîner et n'étaient pas censés divulguer leur textes et chansons hors de ce cénacle confidentiel; 4) à l'exception de la cuisinière, évidemment complice, toute autre personne physique était bannie de la festivité, notamment les externes, le personnel infirmier ou para-médical, les «fossiles» et les parasites» de la salle de garde, les pharmaciens, les visiteurs médicaux... Il y aurait bien des rumeurs le lendemain mais elles se perdraient dans la brume faute de délateurs de source vraiment sûre et bien informée. On connaît la phrase assassine proférée à l'adresse d'un patron originaire d'une dynastie : «Le grand-père était un aigle, le père un faucon, le fils un vrai c...!» et la réponse d'un autre patron à ses internes : «J'en ai entendu des plus vaches mais dites avec plus d'esprit!». Les patrons d'ailleurs se devaient d'inviter à un dîner dit «rendu de patrons», dans les semaines suivantes, durant lequel ils faisaient leur affaire à leurs internes, sans merci mais en principe sans rancune. Cette obligation de confidentialité disparut dans l'après-68, comme se dilua celle de la satire.

La légende des dîners de patrons n'a pas résisté au déclin des salles de garde hospitalières induit par les crises économiques puis à leur fermeture progressive à partir des années 80 (cf. l'exposition annoncée à la page 2 de la présente Lettre). En tant qu'interne, l'auteur de cette note a participé activement à deux dîners de patrons, tous deux en 1971, l'un à Ambroise Paré dont les anciens parlent encore car il sou­da les médecins de cet hôpital tout neuf, l'autre à Beaujon qui eut l'effet inverse. En tant que patron, je n'ai jamais eu l'honneur d'exercer dans des hôpitaux «activistes»; je l'ai toujours regretté; cela m'aurait fait du bien de savoir qui j'étais alors comme d'exprimer avec le pauvre talent qui est le mien de dire leur fait à mes internes dont j'ai toujours apprécié l'aimable dévouement mais parfois déploré la mièvrerie dans l'expression de leur humour parfois insuffisamment insolent !JFM.

1

Je suis interne à Boucicaut
Dans le grand service de Cardio
Tous les matins j'fais la visite
Mais ne croyez pas qu'j'en profite
Pour fair'moi-même mes prescriptions
C'est pas bien vu dans la maison.

Qui suit l'assistant comme un c...?
C'est moué...

2

De temps en temps, j'signe un sortant
Faut pas qu'il sorte les pieds devant
Car c'est alors à l'assistant
Que revient l'devoir obsédant
D'accomplir les formalités
Pour qu'à Penther¹ il soit confié.

Qui r'garde tout sans rien toucher?
C'est moué...

3

La tenue des observations
Fait partie des occupations
Cela aussi m'est évité
Car l'assistant a tout dicté
Je ne peux ajouter un mot
Que quand l'malade meurt subito.

Qui donc à le chômag'pour lot?
C'est moué...

.../...

(suite au verso)

1. Assistant chargé des études anatomo-pathologiques des cœurs autopsiés, aujourd'hui PU-PH honoraire de l'université de Brest.

4

Les décisions opératoires
Sont constamment prises à l'écart
Par les seuls assistants en titre
L'intern'n'a pas voix au chapitre
Il aim'rait y participer
Pour d'avant l'malade être informé.

Qui sur la touche est oublié?
C'est moué...

5

Pour les gardes je suis toujours bon
J'y fais dit-on mon instruction
De jour de nuit, faut que je veille
Je ne connais plus le sommeil
Et l'œil vigilant de la Mère²
Surveill'mes gestes d'un air sévère.

Qui c'est qui sue même en hiver
C'est moué...

6

On m'laisse faire quelques électros
Quand je suis d'garde. Et je trouve beau
Que la responsabilité
D'un tel examen m'soit confiée
Mais si le tracé dévie d'un rien,
Himbert à l'œil, ça fait du foin...

Qui est pris pour un bon à rien?
C'est moué...

7

Au salut du mercredi soir
Tous les 15 jours, il faut me voir
On me bombarde de questions
Sur l'électro d'la projection
Et mon air fort embarrassé
Déclenche alors l'hilarité...

Qui se sent souvent déprimé?
C'est moué...

8

L'enseignement est réservé
Aux quelques rar'stagiair'zélés
Quand ils désirent mettre en pratique
Leurs pauvres notions théoriques
Il bou'lversent les dossiers
On a du mal à tout r'trouver...

Qui qui alors est emmerdé?
C'est moué...

9

Dans le service, on n'peut pas l'nier,
L'atmosphère est un peu guindée,
De ci de là on nous surveille
Les murs ont parfois des oreilles
Ainsi s'font les réputations
Faut s'méfier du «qu'en dira-t'on»...

Qui craint les retours de bâtons?
C'est moué...

10

Constamment nous appréhendons
Les sautes d'humeur du patron
Quand l'orage gronde sur nos têtes
Quand sur nous s'abat la tempête
L'assistant craint d'être tout seul
A supporter les coups de gueules...

Qui c'est-y qu'alors on engueule?
C'est moué...

11

Dans un mois, j'quitt'Boucicaud
Pour un établissement nouveau
Je dirai qu'j'étais chez Lenègre
Où j'ai travaillé comme un nègre
J'aurai enfin des libertés
Et des responsabilités! ...

Qui aura fait sa puberté?
C'est moué...

FIN

APPENDICE

Le professeur Norbert Vasile à qui nous devons la mémoire de cette chanson à la gloire du service de son Maître Lenègre, précise que ce dernier offrit à ce quintette d'internes un dîner de «rendu de patron» dans un célèbre cabaret-restaurant du quartier de l'Opéra: «La Tête de l'Art». Les internes vinrent avec une strip-teaseuse qui s'effeuilla devant lui. La suite est laissée à l'imagination des lecteurs, sachant que le célèbre cardiologue démontra alors qu'il n'était pas bégueule hors de son service, une fois qu'il fut prié de se livrer lui-même à un strip-tease pour le moins incongru quand on ne connaissait le professeur que dans son service.

Quand au professeur Raymond Vilain, évoqué à la page suivante, outre ses talents chirurgicaux réputés, il fut un extraordinaire animateur de soirées diverses. Excellent chansonnier, il n'hésitait jamais à se mettre en scène dans des cabarets ou des restaurants pour la plus grande joie des dîneurs, qu'ils fussent de la cohorte invitée ou des tiers fortuitement avoisinants. Lors de la plus mémorable manifestation organisée au XXe siècle par l'Association des Anciens Internes des Hôpitaux de Paris, à l'occasion du Cent-Cinquantenaire de l'Internat des Hôpitaux de Paris³, un grand bal costumé fut offert au Palais Royal. Entre autres vedettes, le fameux professeur Robert Debré fut un Napoléon-Bonaparte véhiculé dans un somptueux carrosse impérial avec, à ses côtés, la belle professeure de gynécologie-obstétrique Solange Troisième, récemment disparue, qui figurait Joséphine de Beauharnais! Aux dires des témoins de cet événement, Raymond Vilain incarna un inoubliable Fouché, duc d'Otrante. JFM.

2. Les infirmières religieuses, alors encore nombreuses à Boucicaud, se faisaient appeler «Mère».

3 On peut lire avec profit sur ce sujet le discours prononcé alors par Henri Mondor sur le site internet de l'AAIHP : <http://www.aaihp.fr/150ans.html>

JEAN FERRANÉ (1920-2005), RADIOLOGUE DE JEAN LENÈGRE

NORBERT VASILE, PU-PH HONORAIRE, HÔPITAL HENRI MONDOR, CRÉTEIL

Les hasards de l'existence m'ont conduit à rencontrer Jean Ferrané en 1966. Tout juste nommé à l'internat, je me destinais à la cardiologie lorsque j'appris qu'un poste d'interne venait d'être créé dans l'antenne de radiologie du service de cardiologie de Jean Lenègre à Boucicaut. Je postulai et obtins le poste, entouré de collègues en fin d'internat ayant en charge les activités cliniques. Je démarrais en fait comme interne en «cardio» et mon absence d'ancienneté me fit désigner pour la première garde. Quelle angoisse ! Jean Ferrané, jeune agrégé, avait en charge les explorations radiologiques du laboratoire d'Hémodynamique et les angiographies. Modeste, souriant, fin et plein d'humour, c'était par ailleurs un grand amateur de peinture qui fréquentait assidûment les salles de ventes. Passionné par son métier et l'enseignement, il essayait de me transmettre ses multiples connaissances en radiologie thoracique. Aussi à l'aise dans les cardiopathies acquises que congénitales, il m'en montrait les particularités radiologiques.

Nos routes se sont à nouveau croisées en 1967. Jean Ferrané était adjoint dans le service de Radiologie du Dr Peuteuil à Laennec. Notre compagnonnage se poursuivit avec, pour moi, les bénéfices de son enseignement. Avant les staffs hebdomadaires du service de chirurgie cardiaque du Pr. Mathey, notre grand divertissement consistait à analyser les clichés standard et à faire des diagnostics avant, bien entendu, de prendre connaissance des demandes et des motifs de l'indication.

En 1969, Jean Ferrané devint chef de service à Henri Mondor, un grand hôpital tout neuf qui venait d'ouvrir à Créteil. Il me proposa un poste de chef de clinique. Quelque peu embarrassé, j'allai voir Jean Lenègre qui m'avait déjà accordé une place de chef chez lui et lui fis part de cette opportunité. Sa réponse me convainquit tout en me soulageant : « Si j'avais dix ans de moins, je vous l'aurais déconseillé. Il y a par ailleurs 53 cardiologues installés rue de Courcelles ! ». Le conseil était bon et je commençai mon clinicat à Henri Mondor. Notre harmonieuse collaboration se poursuivit jusqu'en 1985. D'abord chef, je devins son adjoint quand les professeurs Michel Valette et Jacques Grellet libérèrent la place pour prendre leurs chefferies de service. Localement, nous travaillions avec les cardiologues P. Vernant, J. Acar et J-C. Cachin ainsi qu'avec le service de chirurgie cardiaque de J-J. Galley.

Modeste, je l'ai dit, voire effacé, Jean Ferrané avait le complexe de ne pas être ancien interne des hôpitaux de Paris; les revendications et exigences de certains collègues, notamment chirurgiens, pouvaient l'intimider. Dénué d'ambition personnelle, il fut trop méconnu par sa discipline, alors qu'il fut le premier grand radiologue cardiaque parisien et néanmoins conduit à la présidence de la Société Française de Radiologie en 1984. Il fallut l'insistance du Doyen Portos pour qu'il soit nommé professeur de 1^e classe. Ses dernières années furent assombries par le décès tragique de son fils, Jean-François, normalien et écrivain, dont il était particulièrement fier.

