

en marge

Au temps, pas si lointain, où la médecine envoûtait

Le Pr Henri Kreis a aujourd'hui soixante-dix sept ans. C'est l'un des derniers grands pionniers vivants de l'aventure sans précédent que fut la transplantation rénale. En 1976, il répondait, dans l'émission *Radioscopie*, aux questions du journaliste Jacques Chancel. Le néphrologue, chef du service thérapeutique de néphrologie de l'Hôpital Necker y parla de son intérêt pour la transplantation rénale. Il dit pourquoi il avait choisi cette discipline. Il dit encore le manque de structure de la recherche; le début des greffes, les notions de compatibilité, les différentes techniques, le problème du don, la définition de la mort cérébrale, la qualité de vie du malade transplanté, l'anonymat du don, la récompense de voir le transplanté guéri. Cet entretien fut diffusé le 17 juin 1976.¹ Les auditeurs pouvaient être envoûtés. Jacques Chancel est mort il y a quelques semaines. Et voici, près de quarante ans plus tard, que l'on retrouve le Pr Kreis. C'est dans un ouvrage peu banal, un hymne à la vie et au don laïc d'une fraction de son corps terrestre.² C'est le même enthousiasme, la même mémoire. Intitulées «Une époque envoûtante», ce sont treize pages étonnantes de présence où l'on revoit un instant les silhouettes de Marius Renard, de Jean Hamburger, de Jules Traeger ou de Maurice Goulon. C'était l'époque de la fin du tableau de mort urémique et celle des premiers comas dépassés. Hamburger n'aimait guère qu'un

externe, durant *la visite*, évoque un malade ayant «des hémorragies au fond d'œil». Il lançait à l'externe un regard sombre et reprenait: «Vous voulez parler d'érythrodiapédèse en foyer?»



«Il faisait en sorte de ne pas être compris, écrit Henri Kreis. Pour lui, c'était un moyen de ne pas effrayer... C'était une vision paternaliste, qui n'a plus du tout cours aujourd'hui.» Cela pourrait aussi redevenir un sujet de débat en ces temps troublés de droit des malades et de sanctification de la transparence.

Henri Kreis n'est pas le seul, dans cet ouvrage, à réveiller les mémoires. C'est aussi le cas d'Alain Tenaillon. Réanimateur, il a fondé et dirigé le Service de réanimation de l'Hôpital d'Evry; puis il a participé à l'organisation des prélèvements et des greffes au sein de l'Agence française de biomédecine.

«Lorsque j'avais dix ans, j'ai entendu à la radio une émission sur les enfants bleus, porteurs

de 97 ans. Extrait de ses lignes: «Simone D. n'a pas encore trente ans, en juin 1951, lorsqu'elle est hospitalisée à l'Hôpital Necker. Déjà mère de trois enfants, elle habite le Cher et a donné naissance quelques jours plus tôt au quatrième. Immédiatement après l'accouchement, une fièvre puerpérale est survenue. Rapidement, les reins ont cessé de fonctionner. Son médecin de campagne a pris la décision de l'adresser à l'Hôpital

d'une malformation du cœur congénitale, et qui, grâce aux premiers progrès de la chirurgie cardiaque, avait désormais une chance de survie, écrit-il. J'ai su que c'était ce que je voulais faire: soigner des gens condamnés. Je ne me suis plus jamais posé la question, je l'ai fait. C'est aussi sans doute pour cela que j'ai choisi la réanimation. Et je n'ai jamais regretté cette décision, je me suis toujours fait plaisir dans ce métier. J'ai croisé très tôt le chemin du don d'organes. Jeune interne, j'avais travaillé chez le professeur Goulon qui, avec le professeur Mollaret, avait décrit, en 1958, ce qui allait devenir la mort encéphalique». On peut aussi lire, dans cet ouvrage, Gabriel Richet qui était le petit-fils de Charles Richet (1850-1935), prix Nobel de médecine 1913. Gabriel Richet a été le premier adjoint de Jean Hamburger à l'Hôpital Necker, de 1950 à 1960. Il est décédé en 2014 à l'âge

Necker. Nous avons accueilli cette jeune femme dans une petite salle commune de cinq lits, la salle Foucher. On savait depuis longtemps que le pronostic de ce type d'insuffisance rénale aiguë était très souvent fatal (...). «Jean Hamburger préférait le recours à la dialyse intestinale. Le patient était installé dans un lit dédié, aménagé à cet effet. Quatre à cinq litres de liquide de dialyse par heure étaient introduits dans l'intestin et devaient bien s'évacuer... et la voie basse, rectale, était la seule possible. Ce qui veut dire, en pratique, que la dialyse intestinale impliquait une diarrhée de plusieurs dizaines de litres par jour (...). Retrouvons Simone D. Deux jours après son arrivée. A l'issue de la première journée de traitement, elle n'en pouvait plus. Elle a arraché sa sonde de dialyse et a refusé la poursuite du traitement. Rien ne semblait pouvoir la convaincre, pas même la quasi-

agenda

■ Obésité et rein

26^e colloque romand de néphrologie

Judi 19 février 2015 de 13h30 à 18h00

Genève, Hôtel Bristol, Rue du Mont-Blanc 10

13 h 30 Accueil

13 h 50 Introduction

14 h 00 Evaluation de la fonction rénale chez l'obèse, G. Wuerzner

15 h 00 DP chez l'obèse «Est-ce

une contre indication», F. Vrtovnik

16 h 15 Hémodialyse chronique chez l'obèse: que faut-il faire? P.-A. Triverio

17 h 00 Obésité et transplantation: problèmes et solutions, K. Hadaya

17 h 45 Discussion des cas cliniques de Suisse romande et conclusions

Renseignements:

catherine.stoermann@hcuge.ch

Epidémie de grippe: aux HUG, tout le monde doit porter un masque

Tout le monde masqué! Depuis la semaine dernière, les visiteurs, les soignants, mais aussi les patients des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) doivent porter un masque dans les zones de soins. Une mesure de protection temporaire pour répondre à une situation exceptionnelle.

Exceptionnelle, la situation l'est à plusieurs égards. D'abord parce que l'épidémie de grippe a pris un envol fulgurant et se trouve toujours en phase ascendante. «En trois semaines, nous avons déjà diagnostiqué 164 cas dans l'hôpital, soit plus de la moitié des 309 cas recensés durant tout l'hiver dernier», indique le professeur Arnaud Perrier, chef du Service de médecine interne générale. «L'épidémie se développe très vite. La Suisse compte aujourd'hui davantage de cas que lors du pic épidémique de l'an dernier», renchérit le professeur Didier Pittet, chef du Service de prévention et de contrôle de l'infection. (...)

Ce tableau déjà rare se complique par la circulation d'autres virus respiratoires, dont certains ressemblent à la grippe comme deux gouttes d'eau. «Le RSV par exemple, ou vi-

rus respiratoire syncytial, note Didier Pittet. Très contagieux, il touche surtout les enfants et les jeunes adultes. Il se manifeste par de la toux, le nez qui coule, de la fièvre et une respiration sifflante. On voit aussi beaucoup de norovirus, à l'origine de gastroentérites.» Comme les HUG suivent de très près l'évolution de la grippe, ils sont aussi amenés à diagnostiquer les maladies qui lui ressemblent. «Nous en avons vu autant en trois semaines que l'hiver dernier et l'année précédente», poursuit le médecin. Exceptionnelle, la situation l'est enfin pour une troisième raison: le nombre élevé de soignants malades. Un absentéisme inhabituel que décrit Arnaud Perrier: «Nous avons été obligés de prendre une décision. Les soignants tombaient comme des mouches!»

Face à cette conjonction de facteurs, les HUG ont finalement décidé de rendre le port du masque obligatoire. D'abord en médecine interne, puis dans toutes les zones de soins du bâtiment central. La mesure concerne tout le monde: les visiteurs, les patients (ceux qui se lèvent de leur lit ou reçoivent de la visite) et les soignants, qu'ils soient vaccinés ou non. (...)

Sophie Davaris
La Tribune de Genève
du 27 janvier 2015

Crise à l'hôpital neuchâtelois: les Montagnes se révoltent

Une «trahison», une «insulte», un «bras d'honneur» aux Montagnes neuchâteloises. Les Exécutifs de La Chaux-de-Fonds et du Locle ne font pas dans la dentelle. Leurs accusations ont fusé hier contre le Conseil d'Etat neuchâtelois et les dirigeants de l'hôpital multisite du canton, le HNE (Hôpital neuchâtelois). (...)

«Sans notre région, ses 55 000 habitants, ses fabriques mondialement connues, son riche patrimoine culturel, le canton de Neuchâtel ne serait pas ce qu'il est aujourd'hui», dit Denis de la Reussille, président du Locle. Avec ce cri du cœur identitaire, les deux Villes affirment le droit de leur région à se développer. Cela passe par la rénovation et le redéploiement de l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds tel que l'a fixé le plan stratégique de l'HNE. Ce n'est pas négociable, assurent les élus, tout en admettant qu'ils manquent de levier.

Dûment validé à l'issue d'un long processus démocratique, le fameux plan stratégique redistribue les missions de soins aigus entre Neuchâtel et La Chaux-de-Fonds. C'est sa mise en œuvre que le Conseil d'Etat vient de geler. Une pause pour tout remettre à plat. Le plan ne serait plus réaliste. Les moyens financiers manquent. Le Conseil d'Etat prend le

risque d'une crise institutionnelle en dérégulant une lourde mécanique, addition de nombreux compromis politiques, tous validés par le parlement puis par le peuple qui s'est prononcé sans ambiguïté en novembre 2013.

«Les informations pouvant justifier ce revirement manquent cruellement, si bien que c'est une pataquée générale. Le citoyen, même de bonne volonté, n'y comprend rien», déplore l'universitaire François Hainard, soucieux de l'unité du canton. Le canton de Neuchâtel, en effet, est comme une petite maison à deux étages, le Littoral et les Montagnes. (...)

Marie-Thérèse Bonadonna, déléguée culturelle du Club 44 à La Chaux-de-Fonds, voit le malaise se renforcer: «Il peut y avoir des rationalités imparables derrière certains choix. Mais il y a aussi comme un glissement de terrain qu'on ne maîtrise plus. Il semble que ce qui est tourné vers l'avenir descend sur le Littoral. Le Haut se sent lésé.» (...)

François Modoux
La Tribune de Genève
du 29 janvier 2015

certitude que sa survie en dépendait. Nous avons donc pris contact avec son époux. Cultivateur de son état, il est venu à Necker pour s'entretenir avec nous. Jean Hamburger lui a tenu des propos simples. Puis je l'ai accompagné auprès de son épouse.

J'ai alors été le témoin d'une scène mémorable, dont je me rappelle le moindre détail soixante-trois ans plus tard! "Salope...! Tu m'as coûté 4000 francs pour que je te fasse monter en ambulance à Paris, et maintenant, en plus, tu veux me laisser seul avec les quatre gosses!!!!".

Tout en prononçant cette sentence définitive, de sa main droite de cultivateur, il lui administrait un magistral aller-retour sur le visage. Et il ajoutait: "Tu vas faire ce que te disent les docteurs!!!!". Simone a accepté la reprise de la dialyse, pour une durée de six jours, sans l'interrompre de nouveau, puis ses reins se sont remis à fonctionner. Elle est sortie en

bonne forme de l'Hôpital Necker. Je n'ai jamais plus eu de ses nouvelles.»

C'était la médecine telle que l'on pouvait la connaître au milieu du siècle passé. La destruction des reins équivalait encore le plus souvent à la mort à court terme. Vinrent la dialyse et la greffe. Puis

... Cela pourrait redevenir un sujet de débat de droit des malades et de sanctification de la transparence ...

leurs perfectionnements multiples qui ont peu à peu permis de remplacer la fonction de ces organes vitaux devenus défaillants.

Aujourd'hui, l'insuffisance rénale terminale est devenue une maladie chronique. «Une maladie dont les traitements sont lourds mais avec laquelle on vit, avec laquelle on fait des projets, on aime et on est aimé, soulignent les auteurs de cet ouvrage. Au fil de ces six dé-

cennies, les combats menés par les malades et leurs médecins, les prouesses médicales, les vies sauvées ou prolongées durablement ont participé d'une histoire collective formidable et méconnue.»

Cet ouvrage nous offre des fragments éloquentes de cette histoire collective. De cette épopée vécue dans un temps où, pour reprendre le mot d'Henri Kreis, la médecine *envoûtait*. Elle envoûtait parce qu'elle sauvait. Elle sauvait parce qu'elle transgressait. Elle transgressait parce qu'elle avait foi en elle. D'où venait cette foi? Et cette médecine, envoûte-t-elle encore? On aimerait le croire. On le pressent parfois sous quelques plumes inspirées.³ Mais, déjà, ces plumes préfèrent le *réparer* au *sauver* de jadis. Nous sommes en 2015 et nous peinons durablement à entendre les accents qui permettraient de réenchanter la pratique de la médecine et ses nouveaux miracles. Rassurons-nous avec Houellebecq et ses souffrances.

Ce n'est, peut-être, qu'un mauvais moment à passer.

Jean-Yves Nau
jeanyves.nau@gmail.com

1 On peut entendre cette émission à l'adresse: www.ina.fr/audio/PHD96004419

2 Caillé Y, Martinez F. D'autres reins que les miens. Patients et médecins racontent l'aventure de la dialyse et de la greffe. Paris: Editions du Cherche Midi., 2014. Le Dr Frank Martinez est néphrologue et exerce dans le Service de transplantation rénale de l'Hôpital Necker de Paris. Yvanie Caillé est ingénieure et greffée rénale. Pour partager son expérience, elle a créé en 2002 le blog Renaloo devenu depuis une dynamique association de patients. «Nous avons tenté, en recueillant des témoignages de patients et de médecins, d'hier et d'aujourd'hui, de retracer l'épopée de la dialyse et de la greffe dans ses différentes dimensions: humaine, médicale, sociétale, éthique, explique-t-elle. Il s'agit d'un livre grand public, qui raconte avant tout des histoires de vies et de combats contre la maladie.»

3 de Kerangal M. Réparer les vivants. Paris: Collection Verticales. Editions Gallimard, 2014.