



# LA LETTRE

de la **SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DES VOYAGES**

Lettre de liaison des centres de vaccination  
et d'information aux voyageurs

N°-2

Mai-octobre 2007

## HOMMAGE À MAXIME ARMENGAUD

**BUREAU**  
de la SMV

**Président**  
Éric Caumes

**Vice-présidents**  
Olivier Bouchaud  
Catherine Goujon

**Secrétaire général**  
Ludovic de Gentile

**Secrétaires gén. adj.**  
Fabrice Legros  
Jean-Philippe Leroy

**Trésorière**  
Fabienne Le Goff

**Trésorière-adjointe**  
Danièle Badet

**Présidents d'honneur**  
Maxime-Armengaud  
Michel Rey

**Rédacteur en chef**  
Stéphane Jauréguiberry



Site Web  
[www.medecine-voyages.org](http://www.medecine-voyages.org)  
Liste de diffusion  
[list@medecine-voyages.org](mailto:list@medecine-voyages.org)

Secrétariat général

Dr-Ludovic de Gentile, laboratoire de parasitologie-mycologie, CHU, 49033 Angers.  
Tél.-: 02 41 35 40 56. E-mail : [LudeGentile@chu-angers.fr](mailto:LudeGentile@chu-angers.fr)

Maxime Armengaud est décédé le 8 octobre à l'âge de 81-ans. Pour nous, membres de la Société de Médecine des Voyages, c'est un événement particulier car Maxime Armengaud est le premier président de notre Société qu'il a, avec un petit groupe de pionniers, fondée en 1986 (à l'époque : APMAVOY [Association pour la Prévention des MALadies des VOYageurs]).

C'est toujours difficile de rendre hommage à quelqu'un. Et, cela tombe bien, Maxime Armengaud avait demandé que l'on ne parle pas de lui. Prévoyant, il nous a légué, en guise de témoignage d'adieu, un petit opuscule d'une quarantaine de pages "*Une Pratique Clinique de la Médecine Universitaire en France. 1958-1998. (Hommage reconnaissant et quelques remarques d'un universitaire)*". Opuscule accessible auprès du service des maladies infectieuses de l'hôpital de Purpan à Toulouse.

Extraits choisis, de l'avant-propos, pour commencer...  
*"De la rive, dans mon statut de retraité, j'assiste au naufrage de la pratique clinique en France, impuissant à lui porter secours, je ne peux y croire et pourtant des collègues, amis, et non des moindres me confirment la déroute qui, dois-je dire, n'a pas l'air de les troubler tant ils ont à faire. La consommation comme nouvelle morale et nouveau mythe du monde les a entraînés dans une réalité médicale où ne règne que effacement du réel et considération virtuelle.*

*D'autres voix s'élèvent, celles de mes anciens élèves qui me parlent de cette déroute qui affecte leur passion... Maintenant, on n'a plus le temps : on lit le protocole..., on donne l'ordonnance et dans la majorité des cas, on suit le patient de loin d'autant plus rassuré (le médecin) que le malade a pu lire la notice inclus dans la boîte...*

*J'ai écouté Jean Baudrillard qui pensait que «la lâcheté intellectuelle est la véritable discipline olympique de notre temps». J'ai entendu mes anciens élèves installés dans le privé qui seraient heureux de me lire, disent-ils, à ce sujet, car ils connaissent mes opinions pas toujours «catholiques». Ils savent aussi que je parle d'expérience et que je ne renâcle pas devant la complexité des situations cliniques, alors que je suis assez imperméable et dubitatif quant aux déclarations de réalité virtuelle comme le «danger majeur de la grippe aviaire».*

*La naufragée m'a dit, une fois remise de son émotion, que je n'étais pas le seul à vouloir la sauver, mais le flot de la mondialisation l'a submergée aussitôt. Elle s'est réfugiée à l'abri dans une île où vous pourriez la rencontrer attendant que je lui donne ce livret. Il fallait faire savoir combien elle était belle et efficace. Qu'elle*

*est belle, la clinique et qu'il paraît ridicule ce diagnostic informatisé qui tranquillise le clinicien et oublie le patient".*

Suit à cette préface, une quarantaine de pages, remerciements (et, surtout, occasion de discuter, voir les morceaux choisis sélectionnés) aux proches, aux personnes handicapés, aux malades, aux étudiants, aux collègues universitaires, à la Sécurité sociale, aux pharmaciens, à l'industrie pharmaceutique, aux sociétaires, à ceux d'outre-mer, aux infirmiers et aides soignants, aux masseurs kinésithérapeutes, aux secrétaires en plus d'une discussion esthétique à travers les âges, de parole d'ingénieur, pour finir par...

En guise d'adieu : "*Oui, quel beau métier avons-nous eu !*

*Redevenir «pauvres» quelque quart d'heure, patient et médecins en présence, comme nous l'étions. D'abord lors de l'interrogatoire clinique, retrouver l'intérêt du dialogue singulier de personne à personne ; ensuite, écoutant, notant et expliquant les plaintes des patients, créer la chaîne de soins nécessaire. Faut-il donc créer un corps éthique d'enseignants pour interroger et pour écouter.*

*Nous n'aurons certes pas à arriver aux extrémités et aux éclats de James Cook ! (NDLR : l'auteur fait allusion quelques pages plus tôt à Sir James Cook auquel «l'éclat» suivant est prêté «jamais plus je ne ferai une expédition avec des gens pareils – des philosophes, des professeurs ou que sais-je encore – s'ils montent à bord avec moi, je les balancerai sans pitié par-dessus le bastingage...". L'auteur interprétant cet éclat comme le règlement, selon Cook, de la question des personnages de terrain (parmi lesquels il se range, avec Cook) et de ceux de l'ordre virtuel (voir les morceaux choisis sélectionnés).*

*J'ai voulu dire, raconter, avec plaisir, sans fard, ce que j'ai vu durant cinquante années, et j'ai écrit me souvenant de la phrase latine «castigat ridendo mores» (les mœurs se corrigent en musant). Enseigner par et avec le malade, sans artifice, avec naturel est, en effet, plaisant et joyeux, comme la vie !"*

Et de conclure par un "castigat ridendo mores" (voir page 3).

Nous sommes heureux que Maxime Armengaud ait choisi de côtoyer James Cook, dans cet opuscule d'Adieu, car ils avaient en commun le plaisir du voyage et de la découverte de l'Autre...

*Bruno Marchou, Sylvie Piccoli, Nicole Picot, Éric Caumes  
et le CA de la SMV*

**“CASTIGAT RIDENDO MORES”**  
**Participez aux grands concours “CEQUANDQUONVAOU”**  
**dotés de très nombreux prix**

QUESTIONS DU CONCOURS	RÉCOMPENSES
<b>A</b> - Comment dialoguer et interroger ?	Un grand dictionnaire pour réapprendre à causer
<b>B</b> - Quel diagnostic ? Quel traitement ?	Répertoire (en cours) des martyrs de l’informatique médicale
<b>C</b> - Comment surveiller un traitement ?	L’incroyable liberté du triple échange (malades, infirmières, médecins)

Vos réponses virtuelles sont à placer dans les cases A, B ou C. Elles seront sans doute digérées sans lendemain par Big Brother. Toutefois, dans les ailes peuvent s’en conserver et s’en élever quelques traces.

**EXTRAITS<sup>[1]</sup> DE**  
**“UNE PRATIQUE CLINIQUE DE LA MÉDECINE UNIVERSITAIRE EN FRANCE. 1958-1998.**  
**(HOMMAGE RECONNAISSANT ET QUELQUES REMARQUES D’UN UNIVERSITAIRE)**

**Le Patient**

*Redonnez la saveur aux êtres et à la vie autour de soi*

*Les malades m’ont beaucoup appris, la clinique s’apprend au lit du malade*

*Le patient doit être considéré comme un véritable partenaire, ce qu’il n’aurait jamais dû cesser d’être.*

**Le Médecin**

*Les obligations du clinicien : l’interrogatoire (et l’examen clinique), le diagnostic, la surveillance étroite de la prescription faite au malade.*

*Beaucoup de collègues m’ont dit que l’époque n’est plus au type d’exercice clinique désuet comme celui que j’ai pratiqué... Ce discours est faux, c’est une plainte munichoise.*

*Le mal est plus profond qu’on ne le pense-: le clinicien universitaire contrairement aux ingénieurs est considéré par les tutelles non comme un professionnel mais comme un étudiant attardé qu’il convient encore d’éduquer.*

*Nous avons été évacués à trois reprises de nos missions... première cassure, la séparation du domaine infectiologique en deux-: l’un réservé au pédiatre..., l’autre laissé aux adultes (comme si l’infection changeait avec la puberté)... ; deuxième*

*cassure : la séparation entre la ville et l’hôpital (en médecine hospitalière, il est une habitude de camper sur des positions inébranlables et de considérer avec un parfait ensemble les professionnels que sont les médecins généralistes comme des élèves prolongés)... ; troisième cassure, celle qui affecte un domaine que nous ne pouvons ignorer : celui du sacré, de la transcendance sinon de la pertinence... (mais par quoi le malade a-t-il marqué son action devant l’inquiétude de l’homme en présence de la souffrance et de la mort-?).*

*Notre médecine était considérée comme un art et elle était belle. Les médecins actuels, de “subrécargues” aux ordres des armateurs de l’industrie et d’adminis-*

tratifs, ils ont encore sans doute quelques étapes avant que de devenir des "riens". Saluons donc ces "nouveaux médecins" qui pourraient s'écrier comme les soldats de César : morituri te salutant au nouveau César informaticien.

---

### **Le Professeur**

---

*Quel beau métier, quel bel environnement*

*Vanité quand l'on croit atteindre un sommet pédagogique en jetant sur l'écran via un vidéoprojecteur des merveilles de couleur, de schémas, de mouvements en usage à la télévision. Ce procédé me paraît être une imposture.*

*Colloquite : affection caractérisée par l'assistance incessante à des congrès, colloques, à des fins de formation, maladie de ce siècle qui empêche le médecin de se former lui-même sur le terrain.*

*Le commencement de la sagesse arrive plus ou moins tôt dans leur carrière... In fine, on peut ne pas accepter d'être un "leader d'opinion". Quand cesserons-nous de rester sourd aux injonctions de nos responsabilités universitaires.*

---

### **L'Hôpital**

---

*La ... mutation opérationnelle s'est glissée subrepticement entre les médecins de terrain et les administratifs (PMSI, T2A oblige). On a dit que les médecins devaient avoir un rôle de gestionnaire. En fait, ils ont été chargés de se "mettre à l'informatique" et de transmettre leurs données à d'autres. Ce travail supplémentaire, ennuyeux car étranger à leurs soucis, les empêche de travailler sereinement et surtout prend du temps sur l'exercice clinique*

*lui-même... Nous devons nous adapter mais sans renier nos trésors.*

*Les cliniciens n'ont pas le temps dit-on, mais peuvent réfléchir à ce qu'ils font à la condition d'y être aidés sans obéir aveuglément aux injonctions des administratifs.*

*Cette expérience riche d'enseignement nous a appris l'importance pour le clinicien d'avoir un droit de regard sur les grandes questions médicales de notre temps et à y réfléchir avec les représentants de l'administration pour une médecine plus humaine.*

---

### **Les Autres**

---

*L'infirmière et les aides soignantes sont les chevilles ouvrières d'un des plus beaux métiers du monde. Elles sont là, à sept heures du matin strictement à l'heure..., c'est une discipline d'un autre âge que l'on ne remarque même plus.*

*L'histoire des masseurs kinésithérapeutes est exemplaire de l'agression d'une profession par la mode qui tend à délaïser la clinique au profit de la technologie et à privilégier les traitements dictés par les laboratoires pharmaceutiques... Le domaine de la rééducation est atteint, lui aussi, de l'attrait pour la technologie et de l'influence des laboratoires... Sachons-nous garder de ces sirènes de la mode et de la modernité. L'exercice désuet vaut parfois mieux...*

*Les secrétaires du service hospitalier...*