

UN MÉDECIN NE DEVRAIT JAMAIS DIRE ÇA



Alain Lafeuillade

Un médecin  
ne devrait jamais dire ça

*Itinéraire d'un Sidénologue*

Ce livre a été publié sur [www.bookelis.com](http://www.bookelis.com)

ISBN : 979-10-xxx-xxxx-x

© Alain Lafeuillade

Tous droits de reproduction, d'adaptation et de traduction,  
intégrale ou partielle réservés pour tous pays.  
L'auteur est seul propriétaire des droits et responsable du contenu de ce livre.

*A Albert, mon père, qui nous quitta début 2016  
et laissa un vide non comblé ;*

*A Eliane, ma mère, dont les 81 printemps  
n'ont pas étiolé son cœur, son écoute et sa bonté ;*

*A Vincent, mon fils adoré ;*

*A Stéphanie, qui partage bientôt 20 ans de ma vie ;*

*A tous les patients et leurs familles  
que j'ai tenté d'aider avec les moyens de la Science  
du moment, et dont certains sont encore là,  
plus de 25 ans après.*



## PRÉFACE

Le lundi 11 mai 1981 je débute les épreuves du concours d'admission en seconde année de Médecine à l'hôpital de la Timone à Marseille. Les surveillants et les Professeurs présents pour cette semaine d'exams avaient grise mine : la veille, François Mitterrand, avec 51,76 pourcent des voix avait obtenu une victoire historique contre la Droite. Pour ma part, c'était un événement très attendu car c'était la première fois, à 20 ans, que je pouvais voter pour le « changement » et tenir un bureau de vote.

Les épreuves du concours de fin de première année de Médecine étant terminées, je me retrouvais dans le « no man's land » de l'attente des résultats pour lesquels nous n'avions pas de date précise : « début juillet sans doute ». Comme la plupart de mes « concurrents », je téléphonais tous les deux jours au secrétariat de la Faculté de Médecine pour savoir si les résultats étaient disponibles. A chaque réponse négative, je disais à mes parents que de toute façon je n'aurai pas le concours car les autres étaient bien meilleurs que moi. Jusqu'à ce

jour de juillet 1981 où la secrétaire me répondit que les résultats étaient affichés mais qu'elle ne pouvait pas me les donner par téléphone. Mon père, toujours prêt à faire face aux situations d'urgence, décréta : « on y va », et c'est ainsi que j'ai appris que j'étais reçu en quatrième position sur une promotion d'un peu moins de 300 étudiants admis car s'appliquait le numerus clausus.

Les études de Médecine, dans les années 80, comportaient un tronc commun de 6 ans, puis l'orientation soit vers la médecine générale, soit vers une médecine de spécialité. Je voulais être spécialiste, mais je dois l'avouer... je ne savais pas bien en quoi. Gastro-entérologue ? et voir des tubes digestifs toute ma vie ? Gynécologue ? et voir des utérus et des vagins toute ma vie ? Cela peut paraître un peu caricatural mais c'est ainsi que je le ressentais. Jusqu'à ce que je découvre, à l'occasion d'un stage de 6 mois, la « Médecine Interne ». Cette spécialité, peu connue de nos compatriotes, l'est plus à l'étranger, comme par exemple aux Etats Unis d'Amérique. Elle s'adresse à des patients qui ont des pathologies intriquées ou chez lesquels le diagnostic est difficile : patients souvent dits de « seconde main »... ou plus, car déjà explorés par de multiples examens – et médecins – sans qu'aucun diagnostic n'ait pu être retenu. C'est le cas de patients qui ont une fièvre qui dure depuis des semaines et reste inexpliquée, ou un syndrome biologique inflammatoire, c'est-à-dire des



anomalies de la prise de sang sans qu'il soit évident de les rapporter à une maladie bien précise. Ayant vu agir plusieurs de ces spécialistes à Marseille et à Toulon, il devenait clair que c'était la spécialité qu'il me fallait : celle du Docteur Colombo qui, à partir d'un indice arrive à un diagnostic, pas celle des hémorroïdes et des vaginites. Mais ce n'était pas, et cela est toujours vrai, une spécialité noble. Donc en 1986, après avoir été reçu septième au concours d'internat (qui était à l'époque régional), je me suis fait siffler dans l'amphithéâtre de la Faculté de Médecine de Montpellier quand j'ai choisi la Médecine Interne comme spécialité. Les spécialités en vogue à l'époque étaient la cardiologie, la radiologie, la dermatologie, spécialités qui ont toujours un débouché lucratif en médecine privée si on ne veut pas, ou si on ne peut pas, exercer à l'hôpital public.

Les spécialistes d'organe étaient considérés comme « sachant tout sur rien » (on se moquait du chirurgien qui n'opérait que le premier orteil), et les spécialistes en Médecine Interne étaient considérés comme « sachant un peu de rien sur tout ».

Mon désir de ne pas me limiter à un seul organe ou à une seule maladie sera grandement modifié avec l'arrivée du SIDA (Syndrome d'Immunodéficience Acquise) et les premiers cas auxquels j'ai été confronté. Je ne savais pas encore à l'époque qu'en plus de spécialiste en Médecine Interne, j'allais devenir « sidénologue »

(spécialiste dans la prise en charge des malades infectés par le Virus de l'Immunodéficience Humaine ou VIH), compétence toujours non reconnue à ce jour sous forme d'une sous spécialité...

Or, les premiers malades du SIDA que j'ai pu voir à Marseille en 1984 et 1985 m'ont tous frappé par un dénominateur commun : les soignants avaient peur d'eux et ne voulaient pas s'en occuper. En 1986 et 1987, alors interne à l'hôpital de Toulon et dans l'attente du résultat du concours d'internat, il me semblait de plus en plus évident que le spécialiste en Médecine Interne que j'allais devenir devait s'occuper de ce qui s'annonçait comme la plus grande pandémie de cette fin de XX<sup>ème</sup> siècle, et ce fut le cas jusqu'à maintenant.

C'est donc cette expérience de 30 ans de lutte auprès des patients infectés par le VIH, mais aussi ma vision de l'évolution du système de santé et de notre société, que je veux partager avec vous au travers de ce livre.