



Louis Auquier

AIHP 1940

Professeur Emérite de Clinique Rhumatologique
Hôpital Ambroise Paré, Boulogne-Billancourt
Ancien Président de l'Université Paris V et Membre
Emérite de l'Académie Nationale de Médecine
Ancien Secrétaire général du Fonds d'Etudes
et de Recherche du Corps Médical Hospitalier
Ancien Président de l'AAIHP

Louis Auquier, né en 1918, nommé IHP premier concours en 1940, bardé de titres et de fonctions hospitalo-universitaires, vous avez tenu tout au long de votre vie professionnelle nombre de rôles importants voire capitaux mais avec une discrétion qui vous rend pratiquement inconnu des jeunes générations. Vous aviez pourtant tout pour être un jumeau du célèbre Maurice Tubiana (AIHP 1945) dont nous avons évoqué récemment la carrière (IDP n°47).

Votre comparaison est intéressante car Maurice et moi nous connaissons bien depuis bientôt soixante-dix ans. Songez qu'il fut mon externe à Vaugirard, en 1939, quand j'étais provisoire chez Pierre Duval (AIHP 1898), ce pontife de la chirurgie prolongé d'un an pour cause de guerre, comme en 14-18 ! Nous avons en commun d'être des méridionaux, lui de Constantine, moi né à Alger¹, d'avoir été des lycéens précoces,

des EHP nommés à 17 ans, mais aussi et surtout, d'avoir vu nos destins d'adolescent brisés par la deuxième guerre mondiale que nous subirons de façon très différente à travers l'Espagne et l'Afrique du Nord. Admissible à l'Oral du concours de l'Internat en 1938, je devins provisoire dès 1939. En 1940, comme en 1914, dans une France en guerre, les provisoires furent titularisés sans avoir à repasser d'épreuves. Je vécus très mal cette façon d'obtenir le titre prestigieux d'IHP. Claude Laroche (AIHP 1938) mit longtemps à me dissuader de démissionner pour repasser un nouveau concours. Je garde une frustration encore en moi car l'Internat obtenu à cette date ne permettait guère de s'investir dans la recherche médicale. J'étais pourtant assez bien parti avec un certificat de chimie biologique obtenu à l'Institut Pasteur et un autre de physiologie générale à la Sorbonne. Peut-être vais-je vous étonner, je me considère comme une sorte de

raté de la recherche. J'étais aussi handicapé par une timidité que j'ai appris à dissimuler.

Vous n'échappez donc pas à cinq années de guerre à laquelle vous participez à votre façon.

J'ai été chanceux de sortir intact d'un parcours aventureux probablement incompréhensible pour les jeunes générations ! Mobilisé comme médecin auxiliaire en 1939, j'ai vécu la débâcle de 40 et entendu l'appel de de Gaulle sur un poste à galène à Montfaucon-du-Lot. Je dus rester mobilisé pendant un an dans "l'armée de l'armistice" en zone libre, dans le Lot puis à l'hôpital Purpan à Toulouse. Démobilisé, ma priorité était d'effectuer mes quatre années d'internat pour valider le titre d'AIHP. Je rentrai à Paris auprès de ma mère et de ma sœur. A Paris, la situation était bizarre tant les issues de la guerre étaient incertaines. Les sujets de conversation tournaient



quasi



exclusivement sur les problèmes de ravitaillement et de chauffage. A Broussais, chez Justin-Besançon, je me liai d'amitié avec notre très original collègue Bernard Courtenay-Mayers (AIHP 1940), futur psychiatre mi-canadien mi-britannique de naissance mais élevé à Toulouse et naturalisé en France. Il m'inclut dans le réseau

Comète qui hébergeait des aviateurs anglo-américains tombés en Belgique ou en France occupées et s'efforçait de leur faire passer les Pyrénées. Ma mère en logea clandestinement dans notre petit appartement à Paris. Comme beaucoup d'autres, je voulais rejoindre les *Forces Françaises Libres*, surtout depuis le débarquement américain au Maroc

en novembre 1942, avec, entre autres conséquences, la suppression de la ligne de démarcation et l'occupation allemande étendue à la zone libre. Le hasard voulut qu'un ami qui avait travaillé à Vichy me proposât d'obtenir les papiers nécessaires pour me rendre en Espagne et remplacer pendant un mois un membre du personnel à l'Institut de France à Madrid. Je n'ai pas hésité à tenter une aventure sans billet de retour. A Madrid, je retrouvai Courtenay-Mayer² qui était passé par la montagne et avait été accueilli à l'Ambassade britannique.

Que faites-vous pour les Français qui voulaient rejoindre l'Afrique du Nord ?

Ils devaient s'adresser à un organisme constitué en 1943, sous le nom provisoire de *Délégation de la Croix-Rouge Française*, par des dissidents de Vichy, notamment "Monsignore" Boyer-Mas. Mgr Boyer-Mas prit acte de mon engagement dans les FFL. Mais, apprenant que j'étais Interne des Hôpitaux de Paris, il me demanda d'abord de l'aider en m'occupant des milliers de nos compatriotes évadés de France qui s'accumulaient, dans des conditions inacceptables, au camp de Miranda et dans les prisons espagnoles. Je venais d'apprendre que le réseau *Comète* avait été arrêté, y compris ma mère, la Gestapo ayant réussi à glisser un agent allemand parmi les aviateurs alliés. J'acceptai, pensant comme il me l'affirma, qu'il serait plus facile d'avoir des informations dans un pays "neutre" comme l'Espagne qu'en Afrique du Nord en pleine guerre, ce qui s'avéra exact. Je fus chargé de faire sortir les évadés d'Espagne par le port de Malaga vers Casablanca. Arrivant de Madrid par le train, ils y étaient hébergés dans les couloirs de la Plaza de Toros, nourris sur place dans de bonnes conditions et libres de circuler dans la ville. Il fallait attendre qu'un effectif de mille deux cents individus à convoyer soit atteint pour que les deux bateaux français affectés à ce trafic puissent repartir pour Casablanca sous la protection de la flotte anglaise. Or le train de Madrid qui arrivait toujours la nuit à Malaga ne pouvait accepter que cent à deux cents réfugiés. D'octobre à décembre 1943 et en six convois, grâce aussi à l'aide précieuse et bénévole de certains de nos compatriotes résidant à Malaga, 9166 personnes ont pu être évacuées par ce moyen sans incidents notables. Après Malaga, la sortie s'effectua par Algésiras-Gibraltar; ils étaient encore 2653. Ce fut un travail considérable, jour et nuit, qui m'empêcha de penser à ce qui se passait chez les miens³ à Paris. Cette expérience de médecine humanitaire, comme on dirait aujourd'hui, était quasiment terminée. L'Ambassadeur en Espagne du gouvernement de de Gaulle en Afrique du Nord, Jacques Truelle, me demanda de rester avec le titre de vice-consul. Je devais prendre contact avec les Français résidant en Espagne du Sud pour leur expliquer les perspectives politiques nouvelles ouvertes par l'offensive alliée sans oublier de visiter les prisons où se trouvaient encore certains compatriotes malgré la fin de la guerre civile en 1939.

Comment avez vous fini par gagner Alger ?

J'ai pris le dernier convoi à Gibraltar pour Casablanca en 1944. Alors que je m'étais engagé dans les forces combattantes, je fus affecté, après un bref stage à l'Institut Pasteur d'Alger, à Aïn

Sefra puis à Laghouat, dans le Nord Sahara, où j'ai passé une année fort intéressante⁴ ! Ce ne fut pas une sinécure pour autant. En effet, le 7 mai 1945, nous n'étions que deux médecins français dans l'hôpital fortifié de Laghouat qui devait être attaqué à l'occasion de la rébellion kabyle réprimée, comme vous le savez, dans l'instant à Sétif par le Haut-Commissaire de Chevigné. Souvenez-vous que le 8 mai commémore la reddition de l'Allemagne nazie !

A votre retour en 1945, comment avez-vous construit votre parcours parisien ?

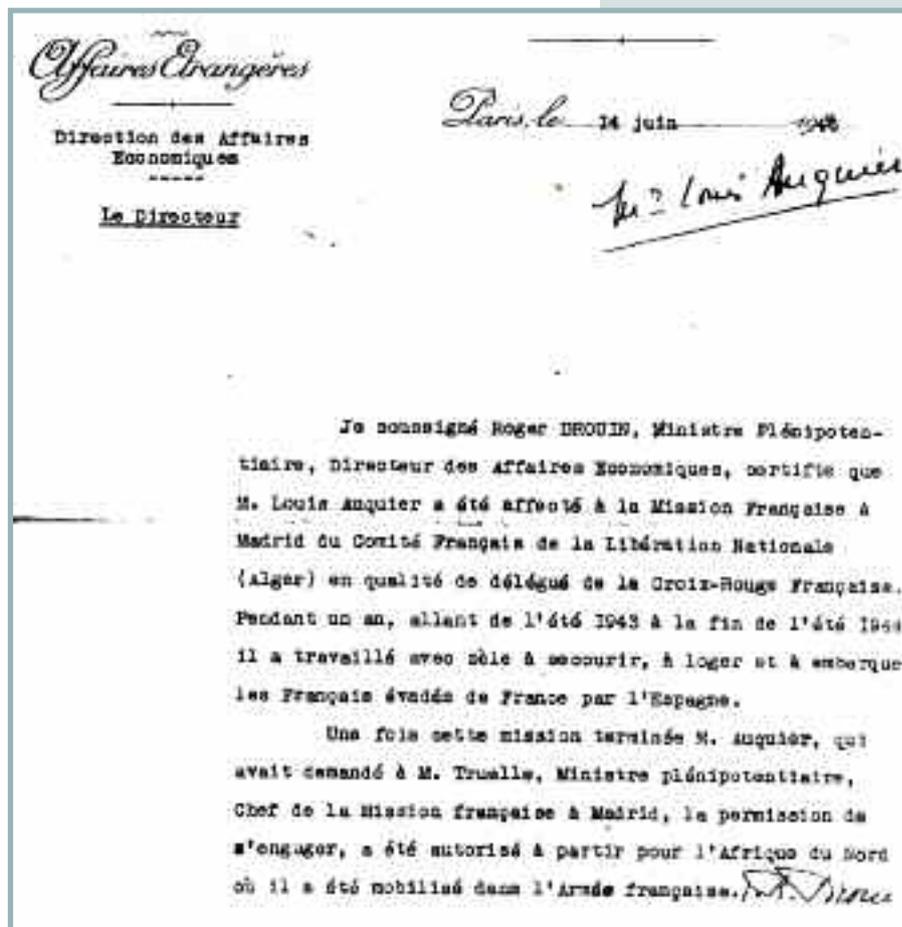
De 1940 à 1948, mon Internat se déroula donc sur huit ans, avec trois ans d'interruption qui m'ont sans doute été bénéfiques ! Comme la plupart des collègues d'après la Libération, nous ne roulions pas sur l'or. Je venais de me marier. J'avais été externe de Florent Coste (AIHP 1921), je devins son interne à Cochin et j'ai été définitivement séduit par la rhumatologie lors d'un mois passé chez notre génial Jacques Forestier (AIHP 1919) à Aix-les-Bains (J. Arlet, *Jacques Forestier, des Stades aux Thermes*, National PubliProductions, Privat, 1988). J'ai été Chef de clinique chez Pasteur Valléry-Radot (AIHP 1911) cependant que je gagnais ma vie en remplaçant des omnipraticiens puis comme médecin de dispensaire à Villeneuve-Saint-Georges. J'ai été nommé, après le concours de Médecins des hôpitaux en 1955, assistant de René Moreau (AIHP 1912) pendant deux ans, puis de Stanislas de Sèze (AIHP 1926), à Lariboisière. J'ai aussi été boursier Fullbright et *research fellow in medicine* à Stanford University, en 1956, chez Kuzell, l'homme de la phénylbutazone. J'ai tenu la Chefferie de médecine de Necker de 1960 à 1969, avant de prendre celle de médecine et rhumatologie du tout nouvel hôpital Ambroise Paré, à Boulogne-Billancourt jusqu'en 1988, au CHU de l'Ouest rattaché à l'Université René Descartes (Paris V), trois entités administratives créées quasiment en même temps.

Comment êtes-vous devenu Président de Paris V ?

Par la mort brutale de Florian Delbarre (AIHP 1944) en 1981. Rappelez-vous qu'il fut le successeur de Florent Coste à la Chaire de Clinique Rhumatologique, le premier doyen de la Faculté Cochin-Port Royal et le second président de Paris V après Jean Frézal (AIHP 1949). J'étais alors le vice-président de Paris V, je fus élu Président pour trois mois... et j'y suis resté huit ans !

Est-ce parce que vous êtes un "raté de la recherche", comme vous vous qualifiez vous-même, que vous vous êtes investi avec autant de succès dans la défense et l'illustration du *Fonds d'Etudes de Recherche du Corps Médical Hospitalier* au point qu'il existe maintenant un Prix *Fauvert-Anquier* délivré chaque année à de jeunes collègues en fin d'internat ou de clinicat, en grande pompe, dans l'amphithéâtre Florent Coste de l'hôpital Cochin, en même temps que la présentation des boursiers étrangers du *Collège de Médecine*, en présence des papes de l'AP-HP ?

Oui, je me suis impliqué dans la recherche des autres. Comme vous pouvez le constater, le nom de Florent Coste revient souvent en rappel dans



cet entretien. À la Libération, l'état de la recherche médicale française était dans un état lamentable. Vous connaissez l'action de Louis Bugnard dans la création de l'Institut National d'Hygiène dont j'ai été l'un des premiers boursiers. À l'échelon plus modeste de l'AP, trois hommes - Florent Coste, René Fauvert (AIHP 1929) et Jean Hamburger (AIHP 1931) - ont créé le Fonds d'Etudes pour encourager les internes à dédier une partie de leur temps à la recherche clinique et en laboratoire. Le financement était assuré par un prélèvement **volontaire** sur la masse des honoraires des seuls médecins des hôpitaux qui étaient alors pratiquement tous "temps partiel". Jean Hamburger s'en est détaché pour fonder l'Association Claude Bernard. Florent Coste m'a demandé d'assurer la fonction de Trésorier. Plus tard, René Fauvert me demanda de lui succéder à la fonction de Secrétaire général. En 1978, il n'y avait pratiquement plus de "temps partiel" et l'avenir du Fonds d'Etudes était sombre. Je suis allé voir Gabriel Pallez, nouveau Directeur Général de l'Assistance Publique à Paris, pour lui rappeler que la notoriété de l'AP venait de l'implication de l'Internat des Hôpitaux de Paris dans la recherche depuis sa création par le Premier Consul ! Il m'a alors demandé de combien je souhaiterais disposer pour que le Fonds d'Etudes continue de fonctionner. J'ai avancé sans barguigner la somme de 1 million de francs.

Un mégafranc ? Sous Giscard, c'était une somme considérable, pratiquement l'équivalent d'une Action Thématique Programmée de l'Inserm !

Absolument ! Mais cela valait la peine. Deux jours plus tard, Pallez m'a fait rencontrer Jean de Savigny, son Directeur des Affaires Médicales

(DAM). Ma proposition les intéressait à la condition que le Fonds d'Etude prenne aussi en charge le financement des séminaires de formation des internes à l'économie de santé que l'AP lançait avec l'aide du futur professeur Dominique Bertrand, à raison de 20 pour cent du million accordé. Sous les auspices de l'Intersyndicat des Médecins, Chirurgiens et Spécialistes des Hôpitaux de Paris et de la DAM réunis dans une sorte de partenariat d'économie mixte, nous avons donc rédigé de nouveaux statuts selon la loi de 1901. À côté du financement assuré par le Siège, contrôlé par le très redoutable et redouté Trésorier Payeur Général de l'AP, persistait une manne privée assurée par la cotisation volontaire des collègues affiliés à l'Intersyndicat gérée par le seul Trésorier du Fonds d'Etudes, alors Pierre Aubert (AIHP 1950) auquel vous succéderez vous-même en 1981.

Pourquoi teniez-vous tant à cette participation volontariste et individuelle de ce qui finira par s'appeler le corps des PU-PH ?

Ce fut toute la subtilité du processus fondé initialement sur un mélange égal de confiance et de méfiance mutuelles des deux partenaires. L'AP doutait de la durabilité et même de la loyauté du corps médical vis-à-vis d'un organisme hybride. De mon côté, je savais que l'objectif de l'AP était de récupérer à son profit, à la première alerte, le squelette d'un Fonds d'Etude en voie d'autolyse. En fait, Jean de Savigny fut d'emblée impressionné par le sérieux et l'honnêteté du Conseil d'Administration - auquel il participait de droit et activement - et du Conseil Scientifique multidisciplinaire de 18 membres - auquel il n'avait pas accès - qui jugeait des dossiers soumis avec rapports et votes à bulletin secret. Les boursiers

n'appartenait pas qu'au seul corps des biologistes. Le Fonds d'Etude a largement participé à la reconnaissance scientifique des jeunes chirurgiens et spécialistes travaillant hors de l'Inserm et du CNRS. Grâce à la grande sympathie accordée au Fonds d'Etude par l'organisatrice des séminaires d'économie, la regrettée Claudette de Villers décédée il y a peu, l'AP a su que le Fonds remplissait sa mission irréprochablement, au-delà des espérances initiales. Nous avons pu ainsi récupérer pour de nouvelles bourses tous les surplus des 20% non dépensés grâce à une gestion très saine de leur budget. Rappelons aussi que les procès-verbaux des délibérations du Conseil Scientifique figuraient au rapport annuel d'activité, largement diffusé à la DAM, comme aux membres actifs lors des appels à cotisation que l'AP acceptait de router à ses frais à leur domicile civil. Enfin, vous savez aussi bien que moi que la gestion financière de la partie libérale du Fonds d'Etudes était scrupuleusement soumise aux contraintes de la loi de 1901 : pas de bénéfices illicites, pas de comptabilité à tiroir, l'argent des collègues cotisants devait être dépensé au seul bénéfice des boursiers.

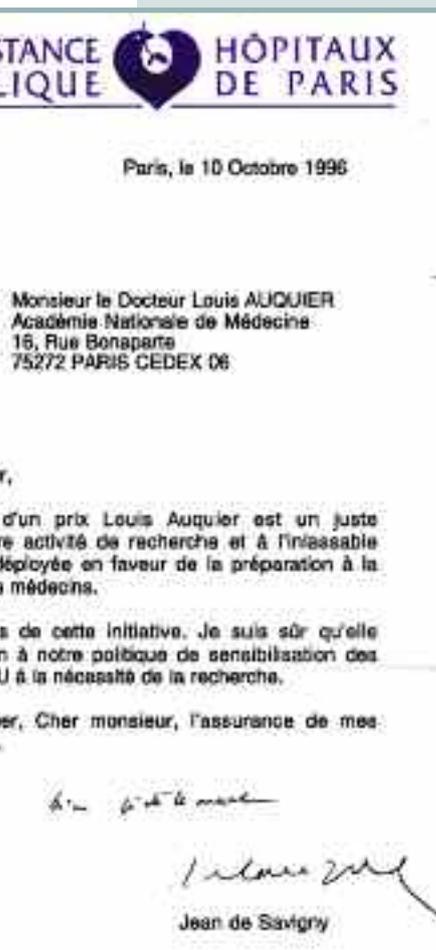
Parlez-vous à l'imparfait parce que le Fonds d'Etudes faillit naufrager en 1984, lors de la grave crise morale induite par l'application des lois Savary aux CHUs parisiens ? Non seulement les collègues ne cotisèrent plus mais les IHP et les CCA ne présentèrent plus de dossiers en nombre suffisant pour épuiser les crédits. Comment avez-vous réagi pour le sauver sans le brader ?

Il y a de grandes leçons à tirer du traitement de cette crise par un Fonds d'Etudes agonique pour de pures raisons morales car il était encore financièrement prospère. Nous avons amélioré la communication par la réalisation d'un papier à lettre exhibant la composition du Conseil sous la présidence du Directeur Général de l'AP, la vice-présidence du Président de l'Intersyndicat, tous deux ès-qualité, et le bureau élu par le Conseil scientifique au complet pour l'envoi de tous nos courriers administratifs ou non. Nous avons adopté le principe d'une cotisation annuelle unique pour les membres actifs à 500 francs, qu'ils soient patrons ou adjoints, et ces derniers cotisèrent avec un enthousiasme croissant ; tous les cotisants recevaient un reçu sur papier cerfa ; seul le Trésorier connaissait l'identité des membres actifs, ce qui protégeait les intérêts des candidats, car leurs patrons étaient loin d'être toujours de fidèles cotisants. Nous avons aussi et surtout créé le Prix René Fauvert pour valoriser la qualité du corps des boursiers du Fonds d'Etudes ayant fait preuve de ténacité et de compétence dans la gestion de leur travail scientifique durant une période minimale de trois années ; il était fixé à 30 000 francs par lauréat et, alimenté par les cotisations des membres actifs, il échappait à tout contrôle administratif procédurier donc, contrairement aux bourses, à l'IRPP. Nous avons fléché trois boursiers aux profils exceptionnels qui justifiaient notre initiative : Christian Bréchet (AIHP 1975), Philippe Lang (AIHP 1974) et Arnold Munnich (AIHP 1975) furent adoubés en 1987. Une cérémonie de plus en plus étoffée permit de donner du lustre à ce prix que René Fauvert remit

à ses titulaires jusqu'à sa mort. Par la suite, la qualité des lauréats du Fonds d'Etudes a largement tiré profit de la création des DEA dans des spécialités longtemps absentes de la recherche. Ce prix a couronné beaucoup de scientifiques aujourd'hui consacrés, tels Stanislas Lyonnet (AIHP 1981), Stéphane Blanche (AIHP 1979), Stanislas Pol (AIHP 1982) etc... mais nous nous enorgueillons d'avoir reconnu les mérites de Dominique Stoppa-Lyonnet (AIHP 1982), la première femme également première IHP en exercice primée, et de Pierre Bonfils (AIHP 1981), le premier ORL, de Philippe Liverneaux le premier chirurgien... Je suis toujours invité à remettre aux récipiendaires le Prix Fauvert et puis le Prix Auquier.

Le Prix Auquier, complémentaire du Prix Fauvert et toujours financé par la cotisation des collègues, a été créé lors de la passation de pouvoir entre vos deux successeurs au secrétariat général du Fonds d'Etudes, Daniel Couturier (AIHP 1962) et Philippe Ménasché (AIHP 1973). Vous avez démontré toute votre vie professionnelle et au-delà votre attachement à l'Internat des Hôpitaux de Paris. Comment voyez-vous l'avenir du titre AIHP qui fit tant rêver les médecins du XX^e siècle ?

Sachez d'abord que j'appartiens aux générations de l'avant-guerre pour qui l'Internat de Paris était la personne morale qui abritait l'élite de la médecine française recrutée par concours et formée par quatre années de pratique dans les hôpitaux de l'Assistance Publique à Paris. Seuls Strasbourg et Lyon pouvaient lui contester son



aura prestigieuse. Mon père avait fait promettre à ma mère que, si je décidais de devenir médecin, elle me conduirait à Paris pour que je devienne IHP. Deux Prix Nobel de médecine contemporains, André Courmant et Jean Dausset, en sont issus et n'en retiennent pas l'influence pas plus que ne le regrettent les prestigieux chefs d'école que furent PVR, Robert Debré, Jean Hamburger, Jean Bernard... pour ne citer que les seuls médecins. Il fallait être ancien interne pour être chirurgien, surtout à Paris.

Qu'avez-vous pensé, en tant que Président de l'Université Paris V, quand fut créé le résidanat à l'instigation des lois Savary qu'il fallut accommoder à la sauce médicale alors qu'à l'évidence vous n'y étiez pas favorable ?

La loi républicaine est la loi. Il n'était pas question de ne pas l'appliquer, quoiqu'on en eut. L'Université Paris V a été chargée d'organiser le concours de résidanat pour l'Ile-de-France. Mon rôle était que ce soit fait le mieux possible. La suppression de l'Internat des hôpitaux et son modèle parisien qui le classait dans les Grandes Ecoles était avant tout une décision politique absurde rejetant "l'élitisme" d'un concours en oubliant l'essentiel, à savoir la formation qu'il apportait pour l'exercice médical, tout en respectant l'anonymat des concours successifs de l'externat et de l'internat, anonymat exigé par les étudiants dans notre pays. Les grèves des internes qui ont suivi ont fait reculer le pouvoir de l'époque. Une phase confuse a suivi dont on pourrait sortir désormais.

Votre conception trop nostalgique d'un passé qui



ne se refera pas ne risque-t-elle pas de faire de l'AAIHP une sorte de vaisseau fantôme à la recherche d'un Wagner pour l'enterrer à terme par les derniers fossils régulièrement titrés en 2004 ?

N'allons pas trop vite, je vous prie ! J'ai expliqué un jour à Gabriel Richet (AIHP 1939) que le succès de l'Internat de Paris, pendant deux siècles depuis sa création sous Bonaparte, venait de sa structure administrative **privée**, ne relevant ni du Ministère de la Santé, ni de

l'Université, ni même de la Réforme Debré. Lorsque la Seconde République a confié sa gestion à l'Assistance Publique à Paris il a gardé son autonomie y compris pour l'organisation des concours, en dehors du salariat des internes seulement. Pour les collègues qui voulait s'installer dans une activité libérale, en province notamment, le titre était une certitude de qualité de formation, donc de compétence reconnue dans tous les publics, médicaux ou non. Il y a quelques années, j'ai fait officiellement protéger le titre "*Ancien Interne des Hôpitaux de Paris*" comme une marque déposée, propriété de l'AAIHP, pour que ses Conseils d'Administration présents et à venir puissent conserver une marge de manœuvre garantissant l'authenticité du titre à qui voudrait s'en prévaloir.

Vous voudriez donc que le Président de l'AAIHP actuel soit le futur Conservateur d'un Musée Grévin de L'Internat de Paris ?

Ah, non ! Ne me faites pas dire ce que je n'ai pas dit. L'Internat de Paris n'est pas un musée ! Il faut bien dissocier la fonction, qui existe partout, du vocable qui définit un titre différent d'un pays à l'autre. Aux USA, un *intern* est un externe logé à l'hôpital pendant un an, un *resident* est l'équivalent de nos "*internes*", comme on continue de les appeler dans nos services, malgré notre adoption du résidanat. Il en va différemment du titre reconnu d'Ancien Interne des Hôpitaux de Paris, de Lyon, de Bordeaux, de Lille... qui implique le passage par un concours sélectif et une formation hospi-

talière de quatre ans. Mais n'est-ce pas déjà trop tard dans un cursus médical déjà trop long ? Nous avons bien vu, ne serait-ce que par notre expérience au Fonds d'Etudes, que la fonction ne correspond plus au titre: les Chefs de clinique-assistants exercent les fonctions des internes à l'ancienne, les résidents celles des externes en premier de mon époque. Il faudra toujours au moins quatre ans de formation d'interne à l'ancienne pour être reconnu compétent par des tiers (instances ordinales, syndicales, sociétales, académiques..., ne sous-estimez pas leurs poids !).

L'avenir serait-il dans une évolution de l'AAIHP vers une instance collégiale à l'instar des Royal Colleges anglosaxons ?

La comparaison avec la Grande Bretagne n'est guère possible. En ce qui nous concerne, il est certain que l'Internat du XIX^e et XX^e siècles appuyé sur des épreuves d'anatomie et de pathologie médicale et chirurgicale (auxquelles les candidats pouvaient se présenter plusieurs fois) appelait une mise à jour incluant la biologie et l'imagerie, mais l'essentiel était de conserver la formation pratique quotidienne, y compris les gardes effectuées sous la responsabilité du Chef de service. La loi-cadre Edgar Faure (1968) avait accepté, ce qui était le bon sens, de donner un statut dérogatoire à la médecine de soins, suite normale à la création des CHU (Réforme Debré, 1958). Il était prévu aussi une dérogation en faveur des IUT. La loi Savary (1984) a refusé la spécificité des études médicales en oubliant ou en ignorant la formation hospitalière qui est à la base de la médecine de soins. Se sont succédés des concours d'Internat "*universitaires*" en deux moitiés, dans le Nord et le Midi de la France, puis dans le pays entier, en ajoutant même des épreuves préalables à choix multiples, retirées depuis. La dernière formule en date, en cours depuis 2004, est celle d'un examen en fin de deuxième cycle, validant l'enseignement reçu à l'Université (peu ou pas d'échecs), mais classant les candidats, comme dans un concours, à l'entrée du troisième cycle. La formule est peut être là, soit pour la France entière, soit plutôt pour cinq à six régions, ce qui ne doit pas empêcher les mutations possibles, pour maintenir le brassage culturel que les concours anciens permettaient. Les étudiants que leur classement permet d'accéder à des postes dans les hôpitaux de Paris auront droit au titre d'Interne des Hôpitaux de Paris au terme de leurs quatre ou cinq ans de fonction, les autres restant des "*faisant fonction*" ou des troisième cycles en santé publique, en médecine du travail ou en recherche. L'imagerie doit être une discipline d'Internat, rappelons-le.

Qu'en pense aussi l'ancien Secrétaire Perpétuel

d'une Académie Nationale de Médecine statutairement censée se préoccuper du bon avancement scientifique de la recherche médicale ?

Il n'y a aucune dissociation dans mon esprit quand j'évoque mes fonctions à Paris V, à l'Académie de Médecine ou au Fonds d'Etudes. J'ai demandé et obtenu que l'Académie attribue chaque année une vingtaine au moins de bourses de recherche de troisième cycle, sur ses fonds propres, en plus des prix. La crise de la recherche dénoncée dans tous les pays occidentaux, que ce soit en Europe ou aux Etats-Unis, ne relève pas d'un titre - *internes, résidents ou fellows, tous sont aujourd'hui réticents à s'engager dans des projets mal ficelés* - qui ne stimule guère l'esprit d'investigation tant chez les jeunes étudiants que chez leurs mentors. Il faudra toujours de l'abnégation pour être chercheur, mais **l'AAIHP a pris une bonne direction** en créant une bourse de recherche confortable pour un "*interne*" et elle ne manque apparemment pas de candidats valeureux. Je suis partisan d'un concours d'Internat à l'ancienne, comme dans l'examen classant et validant s'il se confirme. Il faut que les «années d'Internat» justifiant le titre d'AIHP soient effectuées dans des services formateurs parisiens. En affirmant cela, je suis peut-être à l'avant-garde du progrès, si l'on en croit Alexis de Tocqueville et son "*plus ça change et plus c'est la même chose*" !

1. Mais des Alpes de Haute-Provence où mon grand-père était médecin et cultivateur.
2. Bernard Courtenay-Mayers accueillit également à Londres le futur Prix Nobel Jean Dausset (communication personnelle).
3. Un jour, j'appris par une carte postale que ma mère avait été libérée après huit mois de prison - elle recevra la Médaille de la Résistance - et avait ainsi échappé au départ pour Ravensbrück, sur l'intervention de Raoul Nordling, consul de Suède en France, le même qui joua un rôle capital pour que le gouverneur allemand von Choltitz ne détruise pas les ponts de Paris qu'avait ordonné Hitler et ne se rende à l'armée française.
4. J'ai la quasi certitude d'avoir été "*protégé*" à mon insu par le Dr Foley, de l'Institut Pasteur d'Alger, qui savait que mon père, médecin mobilisé dans l'armée dès 1912 et qui était son ami, était mort du typhus exanthématique en 1919, alors qu'il dirigeait l'hôpital de Figuiq à la frontière algéro-marocaine, ce qui explique pourquoi je suis né à Alger alors que mes racines sont provençales.

Cette relation du parcours de Louis Auquier est la résultante d'entretiens réguliers qui se sont succédés d'octobre 2006 à juin 2007. La version finale a été validée le 25 juillet 2007.