

SANTÉ PUBLIQUE. Être médecin au XX^e siècle, c'est être au cœur de la vie communale.

Récit d'un médecin de campagne

En quatre décennies tout a changé dans le paysage médical : la vie des patients, la thérapeutique et la profession médicale. Paul Sanlaville, médecin à Mervans de 1952 à 1989 témoigne.

Écouter ou lire le docteur Sanlaville, c'est le suivre par tous les temps sur les chemins de sa Bresse natale, c'est le saisir à quatre heures du matin quand il s'habille prestement (sans oublier la cravate) pour plonger dans la nuit à la rencontre d'une urgence qui lui demande de mobiliser très vite toutes ses facultés d'analyse et de décision, et surtout c'est se faire tout petit au chevet du patient qu'il examine car c'est bien là le cœur de son métier : l'examen « clinique ». Le docteur Sanlaville rend toute sa noblesse à ce mot d'origine grecque qui signifie « au lit du malade ». Il rappelle cette époque à portée de la mémoire où, pour formuler un diagnostic, le médecin disposait d'abord et surtout de ses sens aidés par les instruments de sa trousse : le stéthoscope qui, en ampli-



Le docteur Paul Sanlaville a publié un livre en 2010 « *J'étais médecin à la campagne* ». Photo DR

fiant les bruits internes, complète l'ouïe et l'otoscope qui porte la vue au fond de l'oreille. Des moyens d'investigation essentiellement liés au praticien, à ses connaissances théoriques mais aussi à l'expérience acquise dès les premiè-

res années de faculté. Dans son livre « *J'étais médecin à la campagne* », le Dr Sanlaville évoque les « patrons » qui enseignaient la « clinique » à l'hôpital. En dépit d'une certaine suffisance, « ils laissaient leurs élèves béats d'ad-

miration tant ils montraient d'intelligence, d'intuition pour redresser un diagnostic erroné ».

« Ben, vous avez un sacré métier »

Paul Sanlaville rapporte dans son livre une conversation essentielle. Des propos de bistrot cependant, entre trois protagonistes qui se désaltèrent un jour de canicule : le patron du bistrot, le boulanger et le docteur. On sonne le glas pour un habitant victime d'un accident de vélo quelques jours plus tôt. C'est le boulanger, un homme complaisant et libre l'après-midi, qui a conduit le blessé à l'hôpital (pas d'ambulance et encore moins de Samu dans les années cinquante). Le Dr Sanlaville avait vu juste : rupture de la rate. Le chirurgien n'a pu sauver le blessé. Consternation à la terrasse du café. Le « docteur » explique qu'en pareil cas les minutes sont comptées, ce qui fait dire au patron : « ben, vous avez un sacré métier. Je l'aime mieux pour vous que pour moi. Dans des circonstances comme ça,

faut pas se tromper et pas bricoler. Ça doit pas être toujours marrant ». Une parole de vérité, surtout quand on manque de moyens : « que de patients que j'ai vus et laissés souffrir par manque de médicaments ! », déplore le Dr Sanlaville. Il a pourtant vu apparaître quantité de nouveaux médicaments : antalgiques et surtout antibiotiques qui ont bouleversé la thérapeutique et par suite la profession. En 1952, on pratiquait encore la saignée en cas d'œdème aigu du poumon ; aujourd'hui, il suffit d'un puissant diurétique en intraveineuse et les cas sont devenus rares du fait d'une meilleure prévention.

Malgré tout, malgré le scanner et l'IRM qui permettent de détecter des tumeurs de quelques millimètres, le docteur Sanlaville reste persuadé que le clinicien n'a pas dit son dernier mot tant est précieux ce « colloque singulier » dans lequel « le patient et le médecin font échange de confiance »

CLAUDE CLERC

« *En Bourgogne J'étais médecin à la campagne* ». Éditions de L'escargot savant, 2010

« Les femmes accouchent bien dans le Morvan »

Celui qui parle est le jardinier du médecin que remplace l'interne Paul Sanlaville. Pour lui qui termine sa cinquième année d'études, c'est le baptême du feu. C'est la première fois qu'il est seul maître à bord et il ne pavoise pas le jeune docteur ! Il écoute avec avidité les paroles de Francis, jardinier, chauffeur et... puéricultrice. À force de conduire et d'assister le docteur T. dans ses visites, « il avait acquis un vrai savoir-faire et mettait beaucoup de zèle à s'occuper du nouveau-né ». Cette nuit-là, Francis est rassurant : « c'est une belle et grande gaillarde, le petiot va passer comme une lettre à la poste ». Un détail le chiffonne cependant : l'enfant, le premier du couple, serait-il prématuré ? D'un mois seulement d'après ses calculs, à moins que les parents n'aient « fait Pâques avant les Rameaux »

Tout en discutant, ils atteignent la ferme isolée où l'électricité n'est pas encore arrivée ; le futur père, rasé de près « pour recevoir son petiot », les accueille. La future mère est calme, « à peine quelques soupirs » se souvient le Docteur. Elle est assistée de deux grands-mères qui surveillent la progression du travail... à la lampe de poche. Bientôt, l'enfant paraît dans le faisceau lumineux.

Une naissance facile, Francis l'avait prédit. Un verre de mousseux à la main, il félicite le père, non sans malice : « pour un petiot qui a un mois d'avance, c'est vraiment un beau petiot ! Un peu plus de sept livres sur la balance ». Réaction des grands-mères : « C'est à cause de la pleine lune que les femmes accouchent avant terme. Vous y croyez, vous, docteur ? ». Question ô combien délicate !

MÉDECIN À LA CAMPAGNE, UN NOBLE MÉTIER

« Au début de mon installation, je ne me contentais pas d'être clinicien, thérapeute, accoucheur et chirurgien à l'occasion, mais aussi infirmier et ambulancier », écrit Paul Sanlaville dans son récit émaillé d'anecdotes. Ainsi, arrivait-il souvent que sa « deuche » soit promue ambulance. À défaut d'être douce pour le blessé ou le futur opéré (car il fallait une raison majeure pour hospitaliser quelqu'un à la campagne), elle était efficace et tout terrain. Le docteur consacre plusieurs pages à cette « assistante » et à son praticien, l'excellent garagiste de Mervans, toujours sur la brèche comme lui. Le docteur aime les visites à domicile. Outre le fait qu'il est accueilli avec chaleur et qu'il se laisse volontiers offrir une tasse de café ou une gaufre (car il a ses habitudes chez nombreux de ses « clients »), il peut observer le malade dans son environnement, ce qui l'aide parfois à comprendre la pathologie. Il est, au sens propre du mot, « médecin de famille ». Appelé un soir pour soigner un nourrisson, il avise l'aïeule d'une pâleur anormale. La vieille dame est résignée : « je suis prou vieille pour mourir » dit-elle, mais elle accepte tout de même la prise de sang proposée par le médecin qui s'est souvenu opportunément de sa première leçon clinique et pose le diagnostic d'anémie pernicieuse, ce que l'analy-



Paul Sanlaville, étudiant en médecine à Lyon en 1946. Photo DR

se confirmera. La guérison, spectaculaire, sera du meilleur effet en début de carrière.

Le docteur reste modeste mais il reconnaît avoir exercé « l'un des plus beaux métiers » qui soient. « Je ne prétends pas que celui qui se collette, en solitaire, avec la mort a du panache mais cela lui permet de mieux appréhender la souffrance humaine et d'apprécier les vertus des plus humbles ».

C. CLERC