

## Avant-propos

Ce livre se veut avant tout un témoignage et un plaidoyer pour les Urgences. J'y conte un résumé de mes 22 années passées dans ce service et y expose les raisons qui m'ont poussé à le quitter. Toutes les anecdotes sont réelles et issues de situations vécues de l'intérieur. Je cite les prénoms de certains collègues pour qu'ils se reconnaissent, mais ne peux nommer tous les gens avec qui j'ai travaillé sous peine de transformer ce livre en annuaire. Personne n'est oublié dans mes souvenirs personnels et c'est bien le plus important.

Je parle des Urgences, bien sûr, mais aussi de l'hôpital dans sa globalité et des différents services et médecins qui participent à son fonctionnement. Il n'y a aucune animosité de ma part envers mes confrères et j'essaie de rester le plus factuel possible en décrivant le fonctionnement de l'institution.

Je tente d'expliquer tout ce qui fait la beauté et la difficulté de ce métier dans une espèce d'antinomie permanente. Sa richesse vient de là, doublée du sentiment prégnant de pouvoir aider son prochain, ou au moins d'essayer. Tous les acteurs de cette discipline sont des passionnés de l'humain, très attachés au service public.

Malheureusement, ce bel outil est en train d'être détruit consciencieusement par des choix politiques inappropriés et une volonté sans faille de démolir l'existant de manière incompréhensible.

N'oublions jamais que notre bien le plus précieux est notre santé et qu'il faut la respecter pour respecter notre vie. Très banal, me direz-vous, mais pourtant tellement vrai. Il est inconcevable de

pouvoir en faire abstraction sous des motifs économiques. Si nous perdons la bataille des Urgences, et de l'hôpital en général, c'est la guerre pour notre santé qui est perdue. Et l'avenir sera sombre.

Il est grand temps de tous se mobiliser pour sauver ce qui peut l'être. Les soignants ont déjà commencé, comme en témoignent les nombreux mouvements de grèves dans les services d'Urgences, mais c'est à la population tout entière de se réunir pour cette cause. Je ne suis pas sûr que nos concitoyens aient pris la mesure de l'ampleur du chantier, même si selon un sondage récent, 70 % des Français s'inquiètent de la situation dégradée des services d'Urgences.

J'ai commencé ce boulot par passion et je pense l'avoir exercé avec foi et conviction. Mais sa pénibilité et la détérioration des conditions de prise en charge des patients au fil du temps, et plus particulièrement ces dernières années, m'ont conduit à m'en détourner après 22 ans de carrière. C'est avec quelques regrets, mais également le sentiment de ne pas pouvoir faire plus (avec moins...) que je suis passé à une autre forme de médecine.

J'espère montrer au travers de ces quelques pages ce qu'est la médecine d'urgence et je veux surtout rendre un immense hommage à tous les acteurs de cette grande famille pour leur dévouement et la qualité de leur investissement au quotidien. Si cela permet une prise de conscience plus globale, j'aurai réussi ma sortie.

Urgentistement vôtre.

## Chapitre 1 : La fin

*27 janvier 2019, dernière garde*

Ces deux mots résonnent dans ma tête en une courte litanie, comme un mantra, sur le trajet qui me mène aux Urgences de l'hôpital pour la dernière fois. La route est déserte, en ce dimanche matin presque printanier, et c'est l'esprit tranquille que je m'apprête à effectuer mes ultimes heures de garde dans ce service qui m'a tout appris.

Je ne ressens ni amertume ni joie démesurée, juste un sentiment de calme intérieur bien agréable dont je profite pleinement. Rien à voir avec les semaines précédentes, dans l'attente de la date fatidique de fin, qui semblait ne jamais devoir arriver. La décision étant prise depuis plusieurs mois, il me fallait juste attendre que le volet administratif soit validé, pour mettre en forme et sur papier, les modalités de mon changement d'hôpital. Ce fut long, très long, comme une espèce de supplice chinois où les instruments de torture prenaient la forme de mails ou de coups de téléphone stériles.

Après 22 ans passés comme médecin urgentiste dans ce service des Urgences et du Samu/Smur (Service d'aide médicale urgente/Service mobile d'urgence et de réanimation), il m'a fallu des mois de patience pour obtenir mon sésame de sortie. Il est vrai que partir travailler comme médecin généraliste dans l'hôpital psychiatrique situé à moins de cinq kilomètres, dans le cadre d'une mutation entre établissements publics, relève, en 2019, d'une entreprise plus compliquée que d'envoyer un satellite sur la Lune. Mais étant déterminé à ne pas laisser passer ma chance, et conscient de l'importance que revêt pour

moi ce changement d'activité, voire même de paradigme, j'ai déployé des trésors de diplomatie et de patience, totalement insoupçonnés, pour mener mon projet à bien.

J'ai donc essayé, à mon corps défendant, de manier le langage administratif et j'ai rangé au fond d'un coffre fermé à double tour, mon menhir favori, cher à Obélix, pour mener cette bataille. Je n'attendais aucune reconnaissance de l'institution, eu égard à mes années de bons et loyaux services ; cela tombe bien, je n'en ai pas eu. Je m'attendais à parcourir un long fleuve peu tranquille pour arriver à mes fins ; j'ai été servi. Non contente de ne pas saluer mon ancienneté dans ce service, la machinerie hospitalière s'est en effet évertuée à me faire patienter pour obtenir ma mutation. Éloge de la patience dans ce monde qui va trop vite... Tout ceci restant finalement assez logique et montrant une certaine cohérence dans la manière de procéder, qu'il s'agisse du cas d'un agent en particulier ou de l'ensemble des problématiques d'un hôpital.

J'ai eu le sentiment d'être ballotté au gré des courants contraires comme un vulgaire esquif, ce qui est un comble au vu de mes mensurations. Fort heureusement, les deux directions sont arrivées à un accord et mon nouvel employeur a su trouver les arguments pour finaliser le transfert. Il devenait urgent de s'extraire de ce milieu hostile, quitte à avaler quelques couleuvres. Eh oui, quand je parle de milieu hostile, je parle d'un hôpital dans lequel on est censé soigner des patients (qui le sont particulièrement aux Urgences quand les délais de stagnation ne se comptent plus en heures, mais en jours) et dans lequel l'humanisme devrait être une vertu appliquée par tous et non une chimère à laquelle plus personne ne croit.

Mais cette date fatidique a fini par se matérialiser sur le calendrier, en ce jour à marquer d'une pierre blanche du dimanche 27 janvier 2019. Tout en conduisant, mes pensées s'attardent sur ces événements, mais une certaine tristesse m'envahit en pensant que je vais vivre également mes dernières heures de travail avec ma compagne, Béa, infirmière de longue date dans le service et avec qui j'ai partagé bon nombre de moments riches et intenses, tant sur le plan émotionnel que personnel. Elle a choisi de rester et de continuer la lutte quoti-

dienne pour préserver autant que faire se peut la qualité de soins et l'empathie. Je lui rends hommage et l'admire pour cela. Pour ma part, j'ai renoncé à ce combat que j'ai décidé de ne plus mener pour des raisons que je détaillerai abondamment dans ce livre.

Cela va être une journée particulière, intense, riche en émotion, mais je me prépare à la vivre pleinement et sereinement, conscient de clôturer 22 années d'une vie professionnelle que je qualifie volontiers d'extraordinaire et soulagé d'avoir enfin entériné cette décision, certes difficile à prendre, mais quasi vitale pour mon équilibre personnel.

D'autant que je ne pars pas dans l'inconnu, puisque pendant presque deux ans, j'ai partagé mon exercice entre les Urgences et le département de médecine polyvalente de l'hôpital psychiatrique, préparant ainsi en douceur une transition inéluctable au vu de la dégradation des conditions de travail et de prise en charge des patients dans les services d'Urgences des hôpitaux de l'hexagone depuis quelques années.

Je me gare sur le parking de l'hôpital et reste quelques instants à savourer ces minutes, seul face à moi-même. Un des seuls avantages de travailler le dimanche est que l'on trouve facilement une place pour sa voiture, ce qui est juste impossible en semaine et contribue grandement à élever votre curseur d'énervement, avant même de commencer votre journée de travail. L'hôpital manque d'espace de parking devant le service, aucune place n'étant réservée pour le personnel soignant, obligeant ces derniers à se garer dans des endroits improbables. Le soir, on retrouve sa voiture décorée d'un autocollant A4 placardé sur le pare-brise en face du siège conducteur, avec la mention *stationnement interdit*. Surtout ne pas faire en sorte d'améliorer les conditions de travail des soignants, cela pourrait leur donner envie de rester... Une succession de petits détails qui, mis bout à bout, s'accumulent et majorent l'inconfort déjà existant et lié aux conditions d'exercices.

Regardant ma montre, je sors de ma rêverie et me dirige d'un pas lent vers l'entrée du service. La sensation de flottement est étonnante, je me sens presque détaché de l'environnement, empreint d'un grand

calme. C'est juste surprenant. Je pousse la porte et tombe sur mon collègue et ami Fred, qui finit également aujourd'hui après le même nombre d'années que moi puisque nous avons débuté ensemble il y a 22 ans, quasiment jour pour jour. Nous avons suivi la même trajectoire professionnelle et partons travailler... au même endroit, ravis de continuer à bosser ensemble dans un environnement qui nous conviendra parfaitement. Commencer le même jour, finir le même jour, pour les mêmes raisons, voilà qui devrait faire réfléchir nos employeurs. Mais je m'égare, là.

La journée s'annonce vraiment sympa, d'autant que l'équipe des médecins, infirmiers, aide-soignants, agents d'accueil, brancardiers et ambulanciers présents, est composée de nombreux piliers du service. Nous avons amené quelques victuailles, histoire d'égayer les habitués plateaux-repas, nom pompeux donné à ce qui est censé nous restaurer pendant nos heures de travail. Malgré une perspicacité de tous les instants, il y a encore un certain nombre de denrées que je n'ai jamais pu identifier au cours de mes nombreux « repas » dans le service, incapable de savoir s'il s'agissait d'aliments ou de substances extraterrestres. Quand on connaît l'importance d'une alimentation saine et équilibrée et le réconfort apporté par une pause repas détendue au cours d'une journée de travail intense, on comprendra aisément l'intérêt porté au bien-être des salariés, en regardant le contenu des petits plats proposés par la cuisine de l'hôpital.

Mais quittons ces considérations culinaires pour revenir à ce D Day si spécial. L'affluence est modérée en ce dimanche matin et mon poste est à l'Unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) où séjournent des patients en provenance des Urgences en attente de diagnostic ou plus souvent de lits d'hospitalisation. En effet, la chose la plus rare dans un hôpital en 2019, ce Graal que chaque urgentiste tente de s'approprier au prix d'un combat inégal et souvent perdu d'avance, se nomme un lit. Ce rectangle de plastique, muni en général d'un matelas, est devenu l'objet le plus précieux et le plus recherché dans les hôpitaux français au fil des années. Et comme tout ce qui est rare est cher, on dit d'un lit qu'il n'a pas de prix. Accessoirement, on

peut même mettre un patient dans ce lit, mais ceci est une autre histoire.

Je mène donc ma quête assez tôt afin de connaître « l'état des lits ». Il s'agit d'une formule consacrée par l'administration et relayée par les cadres (les personnes, pas les bords du lit), pour savoir combien de places sont disponibles dans l'hôpital, à un instant donné. Les cadres sont en général d'anciens soignants ayant décidé de se mettre au service des sévices, pardon des services, afin de gérer les plannings, l'état des lits et les arrêts de travail, de plus en plus nombreux, allez savoir pourquoi. Cet avis sur les cadres est une boutade généraliste et ne concerne, ni de près ni de loin, les personnels avec qui j'ai travaillé et que j'ai appréciés pendant toutes ces années. Ils se reconnaîtront. Et ceux avec qui j'ai eu des mots se reconnaîtront également. On ne peut pas être copain avec tout le monde. Notez au passage que l'on se préoccupe plus de l'état des lits que de l'état des patients que l'on met dedans, mais nous ne sommes plus à une aberration près.

Je ne peux malheureusement pas obtenir l'information recherchée, car nous sommes dimanche, et le cadre de garde n'a pas encore fait le « tour des lits » ; il s'agit d'une discipline très particulière et propre aux hôpitaux qui consiste à tourner autour des lits dans le sens des aiguilles d'une montre dans un but que personne ne connaît. J'essaie donc d'interroger l'informatique puisqu'il existe un outil dédié, censé recenser le nombre de lits disponibles sur l'établissement. Une fois entrés mes code et mot de passe, le petit sablier m'indiquant de patienter apparaît sur l'écran. Je patiente donc. En fait, je crois que le petit sablier égrène encore son passe-temps à l'heure où j'écris ces lignes.

Je cesse donc assez rapidement de patienter et décide de me consacrer à ce que je sais faire de mieux : la médecine. Je passe voir chaque patient, discute avec eux quand leur état le permet et les examine, prenant soin d'accomplir ma tâche du mieux possible en sachant que c'est la dernière fois en ces lieux. Et je me régale, presque surpris de constater que c'est possible. Le fait de savoir que je pars à levé ce poids qui me parasitait au cours des derniers mois, poids lié essentiellement au sentiment d'impuissance face à la machine hospi-

talière et ses absurdités. Détaché de cette contrainte, je me sens libre d'exercer mon métier et ma passion à ma guise, ce qui me procure un plaisir intense, accentué par le sentiment de dernière fois.

La matinée se déroule dans le calme et je m'occupe sans soucis de mes huit patients, concluant les dossiers et mettant en route les traitements et examens complémentaires nécessaires. Certains sont sortants, ce qui est une bonne nouvelle pour eux et pour moi. Un bon moment que j'apprécie à sa juste valeur. Je valide les dernières modifications quand le cadre vient m'annoncer l'absence de lits dans l'hôpital. C'est déjà embêtant dans un hôtel, alors dans un centre hospitalier, vous imaginez. Néanmoins, je dois pouvoir « faire des lits » d'après lui, si je discute directement avec mes collègues médecins des étages. Je lui explique que je n'ai pas de formation d'ébéniste et que je ne vois pas comment le fait de parler avec un confrère va créer un lit, mais je finis par m'exécuter et m'en vais accomplir mon nouveau rôle de « faiseur de lits ».

Je dois être doué dans l'exercice, car j'obtiens ce que je demande assez facilement et permets donc à mes patients restants de bénéficier d'une chambre avec lit et repas et, pour la formule premium, d'un médecin à leur chevet. À moins que ce ne soit mon cadeau de départ... Je profite du paragraphe pour saluer la très grande majorité de mes confrères hospitaliers avec qui j'ai travaillé durant toutes ces années. Je pense que nous avons fait du bon boulot malgré les tensions, les difficultés de chacun et une volonté occulte de nous monter les uns contre les autres. Nous aurions sûrement gagné à être plus solidaires par moment, mais on ne refait pas le match. Les rapports ont parfois été virils, voire plus. Mais au final, il me reste la sensation d'avoir appris à leur contact et d'avoir pu mettre le patient au centre des débats (le plus souvent) malgré les difficultés liées au manque de place.

Satisfait du travail accompli, je m'en retourne aux Urgences, cœur du réacteur (en fusion), aider mes petits camarades dans leur combat quotidien, car, bien sûr, depuis 9 h du matin, le service s'est copieusement rempli et déborde de toute part. L'enchevêtrement des brancards dans les couloirs ressemble à un Tetris géant qui requiert une

formation particulière pour en comprendre le fonctionnement et surtout pour circuler au milieu. Il se trouve que sur ces brancards, il y a des êtres humains, malades et fatigués, qui assistent, impuissants, au ballet blanc des soignants qui s'agitent pour tenter de subvenir à tous leurs besoins. Une équation malheureusement insoluble, car le nombre de patients est bien trop important par rapport au personnel disponible. Il faut également faire fi de toute notion de dignité et de respect de l'humain, car la promiscuité engendrée par l'exiguïté des lieux et l'affluence record, efface toute possibilité d'intimité. La notion de salle commune, si décriée au siècle précédent, est de retour, mais sans les religieuses à cornette ni les tentures pour isoler les malades du regard des autres. Car bien entendu, au milieu de ce chaos, circulent les accompagnants et les familles des patients, tout ce petit monde s'agitant à l'image d'une fourmilière, l'organisation en moins.

Devant cette situation, je pars donc faire « de l'amont », c'est-à-dire aider et soulager l'infirmière d'accueil pour essayer de réguler l'afflux de patients et trier, autant que possible, les patients par ordre de gravité. En effet, le service se nomme encore « Les Urgences » et il est vital de ne pas laisser passer l'urgence vraie, notre cœur de métier, au milieu de cette affluence. Cela requiert calme, expérience, coup d'œil de maquignon et une bonne dose d'empathie pour faire face à la douleur, la colère, l'impatience, le désir d'immédiateté de nos concitoyens, perdus dans cet univers hostile où tout semble fait pour accentuer leur détresse.

On reproche très souvent aux Urgences la désorganisation qui les caractérise, abondamment relayée par la presse et brandie comme argument choc par les directions pour ne pas nous renforcer en moyens humains et matériels. Ces propos sont également parfois colportés par nos confrères des services hospitaliers, préférant mettre sur le dos des Urgences leur propre désorganisation et souvent noyés par leurs difficultés de fonctionnement. Car forcément, le patient urgent n'est pas programmé. Il vient comme un cheveu sur la soupe perturber l'organisation bien huilée des consultations et opérations, créant le désordre et le conflit. Le pauvre...

Alors oui, il règne une certaine désorganisation dans nos services, tout du moins apparente, mais il serait judicieux de se poser les vraies questions sur les causes, plutôt que de raccourcir cela à une simple photo d'instantané. Comme le dit le Professeur Pierre Carli, quand les Urgences débordent, c'est que l'hôpital est désorganisé. La gestion des flux et afflux est complexe et nécessite au minimum une coopération de tous (des services hospitaliers aux rouages administratifs) pour espérer avancer dans le bon sens. Malheureusement, trop souvent, le problème reste, par choix, cloisonné aux « moins 1 ». Les Urgences sont souvent au sous-sol, allez savoir pourquoi...

Tout à mes pensées, je me dirige vers la salle d'attente et le sas d'arrivée des ambulances, pour essayer de démêler l'écheveau qui est en train de se constituer. Après avoir fait un rapide tour de la question et constaté que les malades les plus graves sont pris en charge, je félicite l'infirmière d'accueil pour son travail remarquable et m'attelle à voir la « bobologie », c'est-à-dire les consultations tout venant, pour désengorger la situation. J'ai toujours trouvé important de valoriser le travail quand il est bien fait. C'est une maigre consolation, mais c'est mieux que rien. Et comme ce n'est pas l'institution qui va le faire, autant se solidariser de cette façon entre gens de la mine.

L'après-midi passe vite, car le boulot ne manque pas. Une fois n'est pas coutume, je ne m'énerve même pas quand un patient impatient insulte copieusement le personnel d'accueil, car il attend depuis une heure et que plusieurs personnes sont passées avant lui. Je tente d'expliquer à l'impétrant les subtilités du tri en fonction de la gravité, mais renonce assez vite devant la virulence de ses propos. Lui faisant remarquer que son traumatisme du doigt datant de trois jours est une urgence toute relative, je l'invite à patienter tranquillement sans mettre le feu à la salle d'attente. Pourtant de la même espèce, nous n'arrivons pas à nous comprendre et c'est en vociférant de plus belle qu'il quitte le service en promettant moult plaintes à notre rencontre, tous incapables que nous sommes. Ces incivilités sont malheureusement de plus en plus nombreuses et probablement le reflet d'une évolution sociétale que je n'ai pas à juger. À moins que ce ne soit une façon particulière de remercier les soignants.

Et l'heure fatidique de la douche arrive. Il s'agit d'une vieille tradition qui consiste à immerger dans une baignoire ou sous la douche les candidats au départ du service, tout en les recouvrant de diverses substances, telles que des lavements laxatifs, du talc ou tout ce qui passe sous la main des malheureux qui ne partent pas. Sachant pertinemment qu'il est inutile de résister, je me laisse embarquer vers les sanitaires, porté sur ma chaise, mais en ayant tout de même emporté avec moi une jeune infirmière qui passait par là (c'était bien, Camille ?), histoire de partager le rafraîchissement. Fred opposera plus de résistance, mais finira lui aussi trempé et décoré comme il se doit. Et c'est drapés dans les magnifiques parures de lit hospitalières que nous quittons définitivement ce service qui nous a supportés toutes ces années et à qui, personnellement, je dois beaucoup. N'étant pas émotionnellement en état de faire un long discours, d'autant que la population de soignants a subitement augmenté depuis le passage sous la douche, je préfère m'éclipser avec un sourire mêlé de quelques larmes, saluant au passage tous ceux qui sont venus dire au revoir.

Je prends vraiment conscience, à cet instant, du tournant que cela représente dans ma vie et dans celle de Béa, ma compagne. Je prends également conscience de ce qui m'a poussé à partir et je me jure de le dénoncer un jour, ce que je suis en train de faire en écrivant ces pages. Les personnes qui travaillent dans les services d'Urgences, quelle que soit leur profession, sont en général toutes habitées d'une passion pour le métier qu'elles pratiquent et animées d'un profond humanisme. Qu'on arrive à écœurer ces soignants et à les écarter de leur philosophie de travail en rendant leur exercice quotidien insoutenable est déplorable. D'autant que la conséquence de cette dégradation des conditions de travail retentit directement sur le patient. Mais cela fait belle lurette que ce dernier n'est plus au centre de la discussion. Bon nombre de soignants quittent les Urgences en disant qu'ils ont l'impression de maltraiter les patients qu'ils prennent en charge. Comment peut-on parler de maltraitance dans un établissement de soins ? Ce n'est acceptable nulle part, mais encore moins dans un hôpital. Quelle politique politicienne a créé cet état de fait, ruinant ce

que nous avons de plus précieux au monde : notre santé ? Comment en sommes-nous arrivés là ?

Je crains de ne pas pouvoir répondre à ces questions, mais je vais essayer, au fil des pages de ce livre, de vous montrer en quoi consiste le travail des urgentistes et de tous ceux qui œuvrent quotidiennement au chevet des malades, essayant sans relâche d'apporter soins et réconfort malgré les vents contraires.

## Chapitre 2 : Le début

3 novembre 1994

Je suis scotché sous le panneau *Urgences*, en train de me demander dans quelle galère je me suis fourré et n'osant pas franchir le pas, quand un grand gars dans une tenue de moto bigarrée aux couleurs d'*Apocalypse Snow*, me tape sur l'épaule et me salue.

- Tu es le nouvel interne ? Suis-moi.
- Euh, bonjour monsieur. OK, je vous suis.
- Non. Moi, c'est Pascal et c'est tu.
- Euh, d'accord.

Ne sachant pas à qui j'ai à faire, j'emboîte le pas de ce curieux personnage et pénètre dans l'antre des Urgences.

Cela fait deux ou trois nuits que je ne dors pas bien, car j'appréhende énormément ce premier stage d'interne. N'étant pas bien classé au choix de stage et désireux de venir dans le Sud-Ouest pour raisons familiales, je n'ai pas eu d'autre possibilité. Mais je n'ai aucune vocation pour la médecine d'urgence. À vrai dire, je suis même paniqué à l'idée de faire mes premiers pas dans cette discipline. J'ai une place réservée dans un cabinet de médecine générale de la banlieue bordelaise à la fin de mes deux ans d'internat et ce stage m'apparaît comme une anomalie dans mon parcours, tant je ne suis pas attiré par cette forme d'exercice. Je me suis toujours débrouillé pour éviter les Urgences au cours de mes stages d'externes et me voilà plongé du jour au lendemain dans ce que j'imagine comme un enfer.

— Je te montre les vestiaires, me dit Pascal. Tu te changes et tu passes boire un chocolat à l'office.

— Euh, d'accord. Mais je ne dois pas me présenter au chef de service ?

— Arrête de dire « Euh » et viens boire un chocolat.

Interloqué, je me dirige vers les vestiaires et attrape une blouse trop petite pour moi. Très bizarre, ce type quand même. Je le rejoins à l'office et m'attable pour le fameux chocolat. J'apprends à cette occasion qu'il revient juste d'un voyage au Népal où il a passé six semaines à faire du parapente.

— Ah, tu travailles à temps partiel ?

— Non, non, pas du tout. Je suis à temps plein, mais je groupe mes gardes. Là, tu vois, j'attaque pour 48 heures d'affilée.

— ???

C'est sûr ! Soit je suis en train de rêver, soit c'est une caméra cachée.

Ne trouvant rien à dire, je bois mon chocolat et attends la suite des événements, ne sachant pas par quel bout commencer mon stage. C'est le moment que choisit Pascal pour raconter son voyage. Il doit bien se passer une heure avant qu'une voix tonitruante ne se fasse entendre dans le couloir en demandant où est l'interne qui manque. Je sursaute et redescends brutalement des sommets himalayens où le récit de mon nouveau copain m'a entraîné. Je me lève précipitamment et me dirige vers celui qui doit être le chef de service.

— À toute, me dit Pascal en souriant. On se retrouve au boulot.

Un grand type aux cheveux gris et frisés, qui n'a pas l'air d'être là pour rigoler, lui, vient à ma rencontre et m'interpelle :

— C'est toi Morisset ? On t'attend depuis une heure pour le briefing des internes ! Allez, dépêche-toi !

— Euh, excusez-moi monsieur, j'arrive. J'étais avec Pascal.

Le grand type hausse les épaules en soupirant et m'entraîne dans une pièce où mes co-internes sont sagement assis. Je salue et m'installe penaud, vexé d'avoir raté le rendez-vous.

— Bon, jeunes gens, bienvenue aux Urgences. Je m'appelle Jean et je suis anesthésiste. Je ne suis pas le chef de service, mais je m'occupe

du Samu/Smur. Il me faut un de vous pour un T2 demain pour une intubée ventilée qui doit passer une IRM. Qui ça intéresse ?

Un silence spectral s'installe autour de la table où chacun se met à fixer ses chaussures. Personnellement, je n'ai pas compris un traître mot de la phrase prononcée par le dénommé Jean et me demande bien ce qui peut se cacher derrière ce vocabulaire bizarre. Mes stages d'externes à Bordeaux se sont limités à des spécialités médicales et je n'ai jamais brillé par une assiduité exemplaire. Ce qui m'intéresse, c'est la médecine générale, pas le CHU avec ses mandarins qui m'ont toujours insupporté. De ce fait, ce vocabulaire m'est totalement étranger.

— Toi ! me dit l'anesthésiste en me montrant du doigt. Tu aimes le Stade ?

Je porte un maillot du Stade Toulousain sous ma blouse, dont je suis grand supporter, mais je ne saisis pas encore la portée de la question. Je ne vais pas tarder à comprendre.

— Oui monsieur.

— Très bien ! Moi aussi j'adore Toulouse. Rendez-vous demain matin à 7 h dans le garage du Samu pour le T2. Tu vas venir avec moi dans la réserve que je te montre le matériel. Allez, les autres au boulot aux Urgences !

Tétanisé par l'info qui peine à se frayer un chemin jusqu'à mon cerveau, je reste assis la bouche ouverte, incapable de prononcer un mot.

— Allez, on se presse jeune homme !

Je finis par me lever et suivre mon interlocuteur vers la fameuse réserve du Samu, la bouche toujours ouverte.

— Alors voilà. Tu prendras ce respirateur avec les tuyaux qui sont là. Tu sais les brancher bien sûr ?

Sans attendre ma réponse qui ne peut franchir mes cordes vocales totalement paralysées, il enchaîne :

— Tu prendras également 3 pousse-seringues électriques. Les drogues sont dans le sac qui est dans l'ambulance. Tu brancheras le scope avec la saturation pour le transport. De toute façon, elle dor-

mira, donc il n'y aura pas de problèmes. Tu la prends en réa à 7 h 15 pour être à 8 h 30 à l'IRM et tu fais le voyage de retour. C'est OK ?

Je pense que 25 ans après, il est toujours en train d'attendre ma réponse. Je me suis transformé en statue de sel, incapable de bouger ni de prononcer un mot. Il me plante là sans autre forme de procès et me laisse à mon état catatonique.

Je finis par émerger doucement et prends en pleine face une vague de stress, en réalisant ce qui m'attend le lendemain. Mais qu'ai-je fait pour me retrouver dans ce pétrin ?

Comme un automate, je me dirige vers le service pour essayer de confier mon désarroi à quelqu'un. Comment peut-on demander à un interne de premier semestre de convoier un patient dans cet état le deuxième jour de stage ? C'est un bizutage ou quoi ?

Bien entendu, aucun des autres internes ne vient me proposer son aide, trop heureux d'avoir échappé à la sentence. Il faut que j'arrive à trouver quelqu'un pour m'aider, sinon je serai en prison demain soir pour homicide involontaire.

Avisant une infirmière qui se dirige vers moi, je l'aborde pour quémander son aide.

— Mais bien sûr, me dit-elle avec un grand sourire. Moi, c'est Martine. Viens avec moi, je vais t'expliquer tout ça et te faire visiter l'ambulance.

Un soupçon de réconfort s'insinue dans mes veines ; tout n'est peut-être pas perdu. Je m'apprête à suivre Martine quand une main se pose sur mon épaule.

— Dis donc jeune interne, les malades à voir, c'est par ici.

Je me retourne et tombe sur un type aussi grand que moi.

— Tu ne t'échappes pas en début de stage et tu vas examiner la dame du box 2, c'est une crise d'épilepsie.

— Attends Marc, intervient Martine. Ils lui ont collé le T2 demain, il faut qu'il bosse un peu le matériel. Je m'en occupe et je te le renvoie après.

— OK. Tu t'en sors bien pour cette fois, répond le Marc en question. On se voit tout à l'heure.

## Sommaire

Avant-propos	11
Chapitre 1 : La fin	13
Chapitre 2 : Le début	23
Chapitre 3 : La vie d'interne	32
Chapitre 4 : Le grand saut	43
Chapitre 5 : Les premières histoires de chasse	50
Chapitre 6 : Du monde amateur au monde professionnel	59
Chapitre 7 : « Ce n'est pas trop dur d'être urgentiste ? »	66
Chapitre 8 : Le secours en montagne (1998-2003)	73
Chapitre 9 : L'humour, ingrédient indispensable	81
Chapitre 10 : Comment travaille-t-on aux Urgences au début des années 2000 ?	88
Chapitre 11 : Histoires de chasse (2)	95
Chapitre 12 : La prise de responsabilités	104
Chapitre 13 : Le grand changement (2007)	111
Chapitre 14 : Un mot sur le centre 15 (Samu)	118
Chapitre 15 : Le Yin et le Yang	125
Chapitre 16 : La coordination	132
Chapitre 17 : Une journée type avant le départ	140
Chapitre 18 : Les solutions	150
Chapitre 19 : Lettre aux politiques	156
Chapitre 20 : Conclusion	158