

I Hommage



P. REINERT

Hommage à Philippe Reinert

R. COHEN
CHI, CRÉTEIL,
Unité petits nourissons, CRÉTEIL,
ACTIV, SAINT-MAUR.

En écrivant ces quelques lignes à la mémoire de Philippe, décédé le 7 août 2017 dans sa quatre-vingtième année, les premiers mots qui me viennent à l'esprit sont ceux d'une chanson de Jacques Brel "*... Y en a qui ont le cœur si large, qu'on en voit que la moitié...*".

Toutes les personnes qui ont fréquenté Philippe connaissaient ses exceptionnelles qualités intellectuelles et humaines : gentillesse, empathie, bienveillance, intelligence, ouverture aux autres, ouverture au monde, ouverture d'esprit, curiosité, enthousiasme, optimisme. Ces expressions favorites en étaient d'ailleurs les témoins : "*J'ai un scoop*", "*J'ai ressuscité un malade*", "*Vas-y, fonce*". Quant à sa gentillesse légendaire, la seule crainte que pouvait inspirer Philippe à ses élèves n'était autre que celle de le décevoir, peut-être. Nos failles, nos erreurs, il avait la délicatesse de ne pas les souligner ; on les ressentait, en creux, à sa façon de ne pas contredire.

Je voudrais insister ici sur deux autres singularités remarquables de Philippe :

>>> La première est l'esprit d'innovation dont il a fait preuve tout au long de sa carrière. Nombreuses sont les situations cliniques dans lesquelles Philippe a fait preuve d'inventivité, de créativité, d'originalité en étant le premier en France et parfois même dans le monde, à proposer un nouveau traitement ou une nouvelle prise en charge, mais jamais sans raison justifiée. Je ne peux ici tout lister, mais peut-être vous citer quelques exemples marquants.

Philippe a été le premier à utiliser les quinolones en pédiatrie (nous étions en 1983...), alors que ces molécules étaient contre-indiquées chez l'enfant. Il avait très vite repéré qu'elles pouvaient se révéler utiles dans quelques situations. De même, de retour d'un congrès, devant les succès décrits obtenus par les macrolides dans la panbronchiolite oblitérante (maladie fréquente au Japon), il proposa de traiter les mucoviscidoses avec de l'azithromycine en... 1990. Je ne parlerai pas non plus ici de ses essais divers et multiples de corticothérapie dans des maladies inflammatoires, de même de la colchicine... je n'en ai pas la compétence.

Non seulement doté de ce don d'innovation en matière de traitement, Philippe Reinert présentait également le besoin d'adapter notre organisation professionnelle tant à l'hôpital qu'en ville. C'est ainsi qu'il a été le premier en France à prôner l'importance fondamentale d'un référent antibiotique au sein d'un hôpital (1987 !!!) ainsi que de la mise en place de la recherche clinique ambulatoire (1988). Je ne peux nier ici l'influence directe que cela a eu sur ma propre carrière professionnelle.

I Hommage

Philippe n'était pas qu'un moteur à idées : il était à l'écoute, toujours ouvert aux propositions de ses collaborateurs et, en presque quarante années de collaboration, il a toujours soutenu les idées et les projets que j'ai pu lui soumettre.

>>> Sa seconde singularité, et non la moindre, est la manière dont il a influencé le cours de la vie professionnelle (et pas que) de nombre d'entre nous. Philippe rayonnait plus par son exemple que par des conseils. Cela nous inspirait, nous guidait vers ce que l'on avait envie d'être, vers ce qu'il fallait être. Même ses rares défauts, sa gentillesse qui souvent l'empêchait de dire non ou de refuser des situations inadéquates, a permis à un certain nombre d'entre nous de nous construire et d'édifier notre exercice professionnel.

Il avait un cœur si large que nous avions le sentiment d'y avoir chacun une place, quel que soit qui nous étions.

J'ai rencontré Philippe en 1978, lors de mon deuxième semestre d'internat en pédiatrie dans le service de Jean Canet (dont je salue ici la mémoire, Jean étant décédé aussi cette année). Immédiatement, un courant d'une intensité incroyable est passé entre nous, et il m'a proposé de revenir 4 ans plus tard comme chef de clinique chez lui. Après mon clinicat, étant parti comme PH mi-temps sous d'autres cieux, Philippe m'a rappelé pour me proposer d'avoir, au sein de l'hôpital (pas au sein du service), le rôle de "conseiller" en antibiothérapie. On dirait dans les textes actuels "réfèrent antibiotiques" et "*antibiotic stewardship*"... faire de la prose sans le savoir n'empêchait pas de faire de la bonne prose. Plus tard, lorsque France de La Roque a été nommée PH, avec comme rôle exclusif de ne s'occuper que des protocoles cliniques au sein du service, Philippe nous a beaucoup soutenus pour créer notre groupe de recherche ambulatoire, dont il était très fier. Ce groupe de recherche est aujourd'hui l'un des plus productifs dans le monde en termes de recherche en pathologies infectieuses communautaire et en vaccinologie. Lorsque Claire-Anne Siegrist a proposé de nous aider à créer InfoVac France, Philippe a été le premier encore à être à nos côtés et à participer à cette aventure.

Depuis l'annonce de ton décès Philippe, nous avons tous le sentiment d'être orphelins.

Comme l'a écrit récemment François Corrad :

– "*Si des parents adoptent des enfants, la réciproque est possible*". Philippe est pour nous un Père d'adoption. Ceux, en qui ses règles de vie, ses convictions résonnent, sont solidaires, même plusieurs années plus tard, pour s'apparenter à cette famille fondée sur ces valeurs.

– "*Cette humanité nous a construit, dépassant le cadre de notre métier, imprimant des valeurs qui font ce que nous sommes*".

Pour finir ces quelques mots à la mémoire de Philippe, deux pensées me viennent à l'esprit : l'une pour tous ces enfants qu'il a soignés et aimés et l'autre pour sa famille qui a dû le partager avec tout ce monde.