

Quand une carrière inspire

De médecin libéral à PUPH - Chef de service

Interview du Pr Laurent MEYER

Endocrino-diabétologue, chef de service EDN
aux Hôpitaux Universitaires de Strasbourg



Pr Laurent MEYER

D^r Edouard GHANASSIA.- Cher Laurent, merci de te prêter au jeu de l'interview. Nous aimons partager avec nos lecteurs les parcours inspirants et le cœur du projet de mandat de notre présidente, Emmanuelle Lecornet-Sokol, était de valoriser le monde libéral. Or, tu l'as plus que mis en valeur puisque d'une pratique libérale avec vacations hospitalières, tu es passé à une pratique hospitalo-universitaire exclusive avec chefferie de service. Accepterais-tu de nous faire remonter le temps et de nous faire voyager du début de ton parcours médical jusqu'à l'émergence de ce projet ?

Pr Laurent MEYER.- Il est vrai que c'est un parcours qu'on peut qualifier d'atypique encore que dans ce domaine là, je crois qu'il n'y a pas de règle d'or. Il y a des habitudes, des traditions mais je crois qu'il faut casser un petit peu les codes dans notre métier, savoir être un peu imaginatif et s'adapter aux circonstances.

Mon parcours initial est un parcours classique : j'ai fait tout mon internat à Reims, internat que j'ai beaucoup apprécié avec une maquette très enrichissante et qui s'est poursuivi par un clinicat de 4 ans à Nancy, ma ville d'origine, avec une année de recherche clinique dans un Centre d'Investigation Clinique parce que j'étais très intéressé par la recherche clinique et, à l'époque, je n'avais pas du tout l'idée de m'installer et j'étais plutôt dans le moule hospitalo-universitaire mais il faut être là au bon moment au bon endroit et ça n'était pas tout à fait mon cas. Et donc j'ai décidé à ce moment-là de m'installer en libéral.

On pourrait qualifier cela de choix par défaut. Cependant, a posteriori, il s'est révélé un choix aussi utile que positif et j'ai décidé d'aller m'installer dans un cabinet libéral à Strasbourg, ville que je ne connaissais pas.

Nous étions en l'an 2000 et ce qui m'a motivé, c'était le fait de pouvoir intégrer un cabinet de groupe de quatre personnes, ce qui était assez singulier en France. Je me souviens avoir été très chaleureusement accueilli par mes quatre collègues et j'ai très vite compris tout l'avantage qu'on pouvait avoir à exercer en libéral et que cette liberté pouvait nous servir à faire plein de choses et entre autres, à avoir toujours un pied dans le milieu hospitalier. Je consultais au cabinet sur des grosses demi-journées et le reste du temps, j'étais vacataire donc aux HUS (Hôpitaux Universitaires de Strasbourg) où je pouvais poursuivre des activités comme les pompes implantées et la recherche clinique. J'y ai trouvé un équilibre magnifique pendant de nombreuses années : c'était pour moi un vrai bonheur de pouvoir alterner cette pratique clinique libérale et cette activité hospitalo-universitaire qui étaient totalement complémentaires l'une de l'autre, ce qui m'a permis d'ailleurs pendant ces longues années de poursuivre des publications, des présentations en congrès et de rester finalement avec cette valence hospitalo-universitaire. Certes, je démarrais souvent assez tôt le matin et je terminais assez tard le soir mais avec le sentiment d'avoir

passé des journées extraordinaires. Pas plus que pour mon choix du libéral, celui de retrouver une carrière hospitalo-universitaire à temps plein n'a pas été un choix par défaut et sûrement pas la fuite d'une situation qui ne m'épanouissait plus : j'avais un CV parfaitement compatible avec une carrière hospitalo-universitaire et l'opportunité s'est présentée de reprendre une activité à temps plein sur un poste universitaire et la chefferie de service.

Vu de loin, on pourrait considérer que c'était un cap majeur à passer mais je ne l'ai pas tout à fait vécu comme ça parce que c'était plutôt un virage. Je continue à faire le même métier, c'est juste le décor qui est différent et je considère qu'il n'y a pas d'énormes différences dans l'état d'esprit.

Alors bien sûr, on a moins de liberté et plus de contraintes en milieu hospitalier, ça c'est une évidence mais c'est un challenge qui m'intéresse. D'ailleurs, à ce jour, je suis déjà chef de service en fonction alors que j'ai encore mon activité libérale pour trois petites semaines et ensuite, je basculerai totalement en activité hospitalière.

D^r E. G.- C'est une belle promenade dans tous les secteurs de notre discipline, finalement.

P^r L. M.- Exactement : c'est une promenade au cœur de notre discipline large et pleine de charme parce qu'on peut y faire beaucoup de choses.

Et au-delà des thèmes médicaux, mon parcours traduit aussi la diversité des modes d'exercice et montre que l'on peut toujours changer de chemin en

cours de route, même si ça n'est pas l'usage, même si ça n'est pas l'habitude et bien c'est possible, voilà.

Et je veux simplement dire aux jeunes générations qu'il ne faut pas s'enfermer dans la vision de parcours univoques et irréversibles.

D^r E. G.- Ton exemple, bien que rare, n'est pas unique puisque Chantal Simon a suivi ce chemin il y a quelques années... Chantal Simon qui, d'ailleurs, exerçait également dans ce même cabinet décidément très inspirant que tu as intégré et où a aussi exercé Gérard Chabrier, ancien président du SEDMEN et qui, lorsqu'il présentait l'activité libérale aux internes, disait toujours : « c'est la seule spécialité où vous avez le même recrutement en ville et à l'hôpital ».

P^r L. M.- Ce que disait Gérard est tout à fait vrai et tu comprends pourquoi je dis que pour moi ça n'est pas un virage majeur et pourquoi je n'ai pas le sentiment d'avoir une pratique différente. Bien sûr, les missions sont différentes en termes de management d'équipe, de recherche clinique ou d'enseignements mais sur la pra-

tique clinique, c'est une activité principalement ambulatoire. Je le souligne : la notion de pratique hospitalière ou libérale s'est mise à voler en éclats au fur et à mesure du temps.

En diabétologie, par exemple, le développement de la télémédecine et des nouvelles technologies qui nous per-

mettent de mettre des pompes, voire des boucles fermées en ambulatoire et l'évolution des pratiques font que la spécificité hospitalière disparaît progressivement.

D^r E. G.- Alors justement, j'aime ce parcours très inspirant que je te remercie d'avoir détaillé et je voudrais préciser un point : parfois, on a finalement l'impression que si on a manqué une étape sur le chemin de la carrière hospitalo-universitaire ou qu'on a dépassé un certain âge que finalement on ne peut pas avoir l'habilitation à diriger les recherches ou l'épreuve de titres, tout est fichu... mais finalement, sur le plan administratif, ton parcours a été fluide et c'est donc un message encourageant à nos lecteurs qui ont peut-être en arrière de la tête le souhait de reprendre ce parcours.

P^r L. M.- C'est tout à fait possible et je crois qu'il ne faut pas se brider. Effectivement, on vit une époque où il existe des passerelles et il faut savoir suivre ses envies et ne pas hésiter, même tardivement. La vie est courte et il faut donc saisir les opportunités quand elles se présentent.

D^r E. G.- Je pense que tu as conscience que tu as aujourd'hui une certaine responsabilité puisque, ce parcours t'a donné une position de décideur, de leader dans le monde hospitalo-universitaire de l'EDN. As-tu une idée de ce que tu as envie de diffuser, de transmettre, non pas aux médecins EDN mais à l'Endocrino-Diabétologie-Nutrition française de 2025 ? Qu'as-tu envie d'inspirer ?

P^r L. M.- C'est ça la bonne question Édouard et car c'est probablement ce type de question qui m'a aussi décidé à franchir le pas et de revenir dans le milieu hospitalo-universitaire. J'ai envie de casser ces codes-là et je crois qu'il faut les casser, en tout cas dans notre discipline.

J'ai pour principal projet, en tout cas localement, de casser ces barrières entre le monde hospitalier et le monde libéral. Je suis la preuve vivante qu'on

peut faire les deux et là je crois que tous mes collègues hospitaliers ont bien conscience de ce que j'amène à leur univers à travers ces liens que nous sommes en train de créer avec le monde libéral. Ainsi, nous sommes en train de fluidifier les parcours des patients qui nous sont adressés par nos collègues EDN libéraux. Avant, il fallait constamment référer à un médecin senior. Nous avons mis au point des fiches informatisées pour qu'ils puissent hospitaliser les patients sans

passer par une sorte de « guichet ». Nous avons la même formation et un collègue EDN libéral qui doit hospitaliser un patient ne doit pas voir se dresser une barrière devant lui.

Un autre exemple de ce que mon expérience libérale va nous apporter : on parlait tout à l'heure des pompes ou des boucles fermées en diabétologie. Jusqu'ici, cela se faisait lors d'une hospitalisation de quelques jours. Et bien, sur le modèle du libéral que j'ai pu créer avec des IPA, nous allons de

plus en plus vers une pratique ambulatoire en hôpital de jour voire totalement en externe.

Ainsi, plutôt que de parler de pratique libérale d'un côté ou hospitalière de l'autre, je crois qu'il faut qu'on ait un modèle spécifique pour chaque type

de patient et de prise en charge et créer des passerelles pour que l'on fonctionne comme une espèce de grande famille avec certains qui pratiquent à l'hôpital, d'autres en libéral, d'autre en pratique et qu'il n'y ait plus ce cloisonnement : c'est un choix aussi de la direction des HUS de fluidifier

les rapports entre la ville et l'hôpital et je crois que c'est aussi pour créer cette osmose entre la ville et l'hôpital que mes collègues ont souhaité que je sois chef de service dès mon arrivée.

D^r E. G.- Je pense que tu devines déjà ma prochaine question et j'enfonce donc une porte ouverte : vois-tu aussi cette osmose dans le domaine de l'enseignement et de la recherche ?

P^r L. M.- Exactement : je crois qu'il n'y a pas de barrière à avoir en matière de recherche clinique, j'ai continué à faire de la recherche clinique aussi bien pendant ces 20 années à l'hôpital que dans le cabinet où j'exerçais riche de ma formation au CIC à Nancy. Et il

y a d'autres exemples en France de cabinet libéraux et de cliniques privées qui participent activement à des protocoles de recherche clinique donc là aussi pour ceux et celles qui sont intéressés et qui ont une pratique libérale, il ne faut pas, là encore, se brider.

C'est tout à fait faisable de faire des protocoles pharmaco de phase 3 par exemple en milieu libéral : c'est très très enthousiasmant, très valorisant, et ça permet de garder cet esprit curieux de recherche clinique.

D^r E. G.- Concernant l'enseignement et en particulier l'accueil des internes : tu as été l'un des premiers, avec des libéraux de Nancy à le mettre en place pendant que, dans d'autres régions, des résistances sont encore à l'œuvre. Je souhaitais t'interroger sur ta perception de l'attractivité de notre discipline. Ça fait 17 ans que je vais tous les matins à mon cabinet en sifflotant et je souhaite vraiment cela à tout le monde mais on parle beaucoup du manque d'attractivité de l'endocrinologie. Toi qui es donc au contact des internes, quelle est ton opinion sur ce sujet ?

P^r L. M.- Je pense qu'il y a des différences régionales. Ici, on a beaucoup d'internes qui rentrent dans notre belle discipline et j'ai vraiment l'impression qu'ils sont très épanouis au quotidien et si tu veux évoquer l'aspect financier, parce que c'est un point évidemment qui n'est pas négligeable, je crois qu'il y a moyen quand même, quand on pratique notre discipline en milieu libéral, de bien vivre.

Pendant ces 20 années, j'ai très bien vécu financièrement. J'exerçais en secteur 2 conventionné. J'étais formé

pour la lecture d'enregistrements du sommeil et, donc, je pratiquais aussi la lecture des polygraphies ventilatoire, ce qui était là aussi un apport financier non négligeable.

J'ai fait de l'échographie thyroïdienne, de la cytoponction, de la télésurveillance depuis le passage en droit commun. Tout cela est rémunéré et plutôt bien rémunéré et fait que l'on peut vraiment très bien en vivre. Donc, je pense que l'image de l'endocrinologue qui est un grand intellectuel qui vit d'amour et d'eau fraîche, ne reflète

pas tout à fait la réalité et que l'on peut parfaitement bien vivre de cette discipline sans s'épuiser.

En tout cas, je veux vraiment dire à nos jeunes générations que c'est une discipline passionnante et que, comme toi, tous les matins, je vais travailler en sifflotant et je me dis que j'ai la chance d'être heureux dans mon quotidien depuis que j'ai fait ce choix de m'installer en libéral et qu'il n'y a rien de mieux que ça dans la vie que d'être heureux quand on va travailler et je crois que ça n'a pas de prix.

D^r E. G.- Et nous concluerons là-dessus en disant que ton engagement envers le monde libéral est tel que tu co-organises avec Sylvie Boullu-Sanchis et nos collègues libéraux de Strasbourg le congrès de la FENAREDIAM à Strasbourg en janvier 2026, ce dont je te remercie infiniment parce que cela promet déjà d'être un très beau congrès et merci vraiment d'avoir partagé ce parcours inspirant qui va, je pense, inspirer nos jeunes générations et nos collègues en libéral.

Et qui sait ? Dans quelques années, nous aurons peut-être un témoignage qui nous dira : « je suis tombé sur l'interview de Laurent Meyer et ça a changé le cours de ma carrière ».

Et donc, merci Laurent.

P^r L. M.- Merci à toi, c'était un plaisir de discuter avec toi.



À retrouver sur