

Le Professeur Jacques Dangoumau nous a quitté le mercredi 27 août dans sa maison d'Estang dans le Gers; entouré de sa famille, par une belle journée chaude. Atteint d'une maladie au pronostic qu'il savait inéluctable, il était depuis quelques mois très affaibli et avait voulu passer les dernières semaines qui lui restaient à vivre dans ce Gers qu'il aimait tant. De ses racines maternelles, il tenait sa passion pour les courses de vaches landaises, les corridas et la gastronomie authentique. Ce côté gascon, peu de mise dans certains cercles parisiens, était le socle de sa personnalité au premier abord austère et teintée de pessimisme. Il était pourtant chaleureux, quoique s'enthousiasmant rarement pour ne pas dire jamais. De ses origines, il tenait aussi sa détermination inaltérable qui lui a fait mener tant de combats et porter tant de dossiers.

Sa culture impressionnait, de même que l'immensité de sa bibliothèque et l'énergie de sa fréquentation des arts.

Fondateur à Bordeaux en 1973 de l'un des tout premiers laboratoires puis service de pharmacologie médicale, il était obsédé par l'importance pour les médecins de bien connaître les médicaments pour bien les prescrire. Prendre en compte leurs effets, y compris indésirables et en comprendre les mécanismes. Terreur des étudiants et des doyens, il lui arrivait de coller les deux tiers d'une promotion d'étudiants en médecine et avait rédigé 11 tomes d'un « polycopié » que tout étudiant devait posséder dans tous les sens du terme. De fait, son combat permanent a été la pharmacologie clinique. S'ils ont été quelques uns en France, Jacques Dangoumau a été, sans conteste, celui qui a, par tous les moyens, y compris politiques et législatifs, défendu le plus cette discipline et cette conception contre les lobbies et l'inertie. Il était l'un des seuls pharmacologues à avoir été à son époque ancien interne et ancien chef de clinique des hôpitaux. Dès 1975, il crée à Bordeaux, pour la première fois en France, une liste limitative de médicaments autorisés au CHU qui ne retient que ceux ayant un intérêt démontré. Il met en place le premier Comité du Médicament qui réunit cliniciens, pharmaciens hospitaliers et pharmacologues cliniciens. On imagine les oppositions frontales et insidieuses à ces projets novateurs. Il lance aussi le premier bulletin d'information (*Bordeaux Pharmacologie*) sur le médicament et leurs effets, adressé régulièrement à tous les médecins du CHU de Bordeaux. Une initiative qui inspirera beaucoup d'autres sites. Il travaille sur les prescriptions illogiques et dangereuses et sur les techniques de pharmacovigilance dont l'imputabilité dont il est l'un des pères. Il est l'un de ceux qui ont jeté, y compris au plan international, les prémices d'une pharmacovigilance moderne, solide au plan clinique et scientifique.

En 1981, il est chargé par le gouvernement Mauroy d'une mission sur "*Expérimentation clinique, essais thérapeutiques, pharmacovigilance et pharmacologie clinique* ». Il remet son rapport en février 1982. Tout y est, en particulier l'essentiel de ce qui deviendra en 1988 la loi Huriet, Sérusclat, Charles. Il est, la même année, nommé Directeur de la Pharmacie et du Médicament (DPhM), l'une des quatre directions du Ministère de la Santé. Il occupera le poste jusqu'en 1987. Là encore, son apport est immense. Citons le décret de 1984 qui fixe l'organisation et la réglementation de la pharmacovigilance, en particulier la déclaration obligatoire des effets indésirables. En 1985, il rédige à la demande du nouveau ministre chargé de la santé, Edmond Hervé, un avant projet de loi sur l'expérimentation clinique. Texte trop novateur pour être suivi par les politiques. Il faut également noter, la part qu'il prit à la création (d'une grande audace il y a 30 ans) de rencontres de travail entre chercheurs, industrie pharmaceutique et autorités sanitaires comme les Journées de Pharmacologie Clinique de Giens et les Ateliers de Pharmacovigilance. Autre démarche plus que novatrice, l'obsession d'une pharmacologie et d'une pharmacovigilance inattaquable au plan clinique mais également scientifique. Ce seront, en 1985 les premières rencontres DPhM/INSERM à Chantilly avec pour objectif de lancer les bases d'une collaboration permanente entre centres régionaux de pharmacovigilance et unités de recherche en épidémiologie et biostatistiques.

Après un retour à Bordeaux et avoir présidé le Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France et dirigé le Laboratoire National de la Santé, il remet avec au gouvernement avec Monsieur Jacques Biot un rapport sur « l'industrie pharmaceutique en France » qui mériterait d'être relu et préconisait des mesures, hélas non mises en œuvre pour la plupart, visant à rendre l'industrie pharmaceutique française plus compétitive au plan international.

En novembre 1991, il est de nouveau nommé directeur de la DPhM et prépare la mise en place de la future Agence du Médicament qui sera créée en avril 1993 et dont il présidera la Conseil d'Administration. Sa fonction de directeur de la DPhM, bien qu'il ait pris tôt des décisions conservatoires, lui vaudra d'être mis en examen dans l'affaire de l'hormone de croissance qui touche la période 1982-1986). Il en sera profondément affecté même s'il fut au final totalement blanchi.

On ne peut qu'être stupéfait par l'apport de ce pionnier qui restait pourtant abordable, en particulier pour les jeunes ; par sa vision par sa volonté farouche de défendre la pharmacologie clinique au plan local et national, y compris syndical. Notre communauté lui doit énormément et a également perdu une référence morale.