

« Je me suis pris de plein fouet la réalité »

Le créateur d'« Hippocrate », Thomas Lilti, explique comment la fiction permet de montrer l'hôpital français

ENTRETIEN

Si l'on fixe sa date de naissance à la sortie du premier long-métrage de Thomas Lilti, *Hippocrate* a 10 ans. La série engendrée par le film en est à sa troisième saison et l'on a pris l'habitude de ce rendez-vous avec un groupe de médecins urgentistes en première ligne face à la crise de l'hôpital. L'auteur et réalisateur revient sur cette chronique unique en son genre qui tend à la société française le miroir impitoyable de la fiction.

Qu'y a-t-il de différent dans cette troisième saison ?

Pendant la promotion, j'ai entendu que c'était plus politique, plus violent, plus dur. Je ne sais pas. Pour raconter la genèse, le tournage de la deuxième saison a été interrompu par le confinement. Notre hôpital (de fiction) devient inactif au moment où les autres hôpitaux tourment à plein régime. Je décide de retourner travailler à l'hôpital, pas du tout pour amasser du matériel de fiction, mais dans un esprit de personne engagée et aussi par culpabilité de ne rien faire. Et je me prends de plein fouet la réalité de ce que je raconte depuis quelque temps dans *Hippocrate*. La première chose que j'entends en arrivant, c'est un réanimateur qui dit à une médecin : « Tu as conscience qu'on ne va pas pouvoir sauver tout le monde ? »

Et puis je vois le système se mettre en place, le tri de bric et de broc. Il faut quand même que je finisse la saison 2 et je convoque le Covid-19 à la fin de la saison. Elle raconte l'état de l'hôpital avant la pandémie. Je me suis d'abord dit que la suivante, ce serait le Covid. Et puis non, *Hippocrate* ne regarde pas dans le rétroviseur. Il faut raconter l'hôpital juste après la crise. Et c'est sans doute pour ça qu'elle est plus politique, plus violente. On a applaudi les soignants quelques semaines aux fenêtres, et trois ans plus tard les soignants

Thomas Lilti
(à gauche), lors
du tournage
de la série
« Hippocrate ».

REMY GRANDDROQUES/
31 JUIN FILM S/CANAL+



ne sont plus là, ils se sont barrés, ils en ont eu marre. L'engagement, la volonté de bien faire son métier ne suffisent plus. Et puis il y avait la volonté de resserrer la série sur six épisodes. Là c'est le metteur en scène qui parle. Ce que j'aime le moins dans les séries, ce sont les chemins de traverse.

Donc, il n'y a pas d'intrigues secondaires...

J'aime l'attachement aux personnages qui naît dans les séries. Mais ce sont les personnages qui font l'action. J'aime aussi me cen-

trer autour d'une thématique. Ce que j'ai trouvé, c'est le soin, la résistance, la désobéissance civile. Quand on arrive au point où les règles, les institutions sont insupportables parce qu'elles nous empêchent de bien faire les choses. Et puis, pour revenir aux nouveautés, il y a ce rythme effréné et la possibilité d'explorer des territoires, comme le genre. Le quatrième épisode est presque un huis clos, le début du premier épisode est un film d'action, tout en respectant les principes d'*Hippocrate*. Ou même gore, certaines scènes sont assez sanglantes.

Vous avez employé les outils de la fiction avec plus de liberté...

Je me suis dit : ne t'encroûte pas de cet aspect documentaire, accepte d'entrer dans la fiction pour finalement raconter des choses tout aussi vraies sur la réalité de l'hôpital. L'idée d'hospitaliser des gens dans des chambres désaffectées parce qu'on ne peut pas faire autrement, c'est la réalité.

Mais l'hôpital California, l'aile clandestine qu'on voit dans la série, c'est de la fiction...

Oui, jusqu'à ce qu'on apprenne un jour dans *Le Monde* qu'à Bichat une aile a été ouverte pour mettre des patients qu'on ne pouvait pas hospitaliser et que l'un d'eux est mort. Et les soignants vont se faire taper sur les doigts. On dira « Hippocrate l'avait prédit », mais c'est déjà ça, l'hôpital.

L'une des forces de la série, c'est la façon dont les acteurs se sont installés dans leurs personnages...

Les séries sur plusieurs saisons sont devenues rares. C'est ma chance, on m'a demandé une saison 3 ; la saison 4, on verra. Les acteurs sont très attachés à la série. *Hippocrate* présente deux particularités : on ne s'appuie pas sur les conflits entre personnages, ils sont d'accord sur le constat. Ce qui oblige à créer la dramaturgie ailleurs que dans les guerres

« On dira "Hippocrate l'avait prédit", mais c'est déjà ça, l'hôpital »

d'ego. Ensuite, on ne s'appuie que très peu sur des événements extérieurs à l'hôpital. C'est une logique interne qui dépend de ce qu'ils vivent avec les malades et entre eux. Et aussi de ce qu'ils sont, de leur immaturité, de leur fragilité.

Chloé (Louise Bourgoïn), par exemple, est un personnage un peu monobloc mais qui avance à travers les saisons. A cause de son handicap sa grande carrière est derrière elle et maintenant elle n'a plus rien à perdre. Arbed (Karim Leclou), c'est un moine-soldat. Ce sont leurs traits de caractère principaux qui permettent de tirer le fil.

Est-ce qu'il y a encore besoin de travailler avec les acteurs ?

Ils ont une connaissance totale de leur personnage. Ils ne tournent pas pendant trois ans, ils remettent la blouse et dix minutes après, ils sont dans le personnage. Et puis il y a la dimension technique. Je leur demande d'être crédibles. Sur le plateau, je leur montre les gestes. On ne fait jamais de répétition, quand je maîtrise mal le geste, quelqu'un d'autre le leur montre. C'est du mimétisme.

Tout ce qui est technique, les gestes, le vocabulaire, ils s'appuient dessus pour déconnecter leur cerveau et chercher quelque chose d'intérieur. Quand Bouli Lanners est arrivé, à la deuxième saison, il devait injecter du Rivotril à un patient qui convulsait. Il était terrorisé, et puis il l'a fait. Ça a été le baptême du feu. Et je subodore qu'ils prennent un certain plaisir à avoir l'impression d'être des médecins, et en plus des urgentistes. ■

PROPOS RECUEILLIS PAR
THOMAS SOTINEL