

EXTRAITS
*Seize leçons inaugurales
et discours*

Professeurs de Médecine de Nancy



Textes réunis par Bernard Legras

EURYUNIVERSE *EUÉ* ÉDITIONS

© Euryuniverse éditions
Tous droits réservés

*À tous les Maîtres de cette Faculté
de Médecine de Nancy
qui ont contribué à son rayonnement*

Remerciements

A l'Association des chefs de service du CHU de Nancy pour son aide précieuse.

Couverture

De gauche à droite et de haut en bas,

les Professeurs dans l'ordre chronologique des textes :

Spillmann	Ancel	Bouin	Schmitt
Bernheim	Collin	Michel	Dufour
De Lavergne	Watrin	Parisot	Bodart
Gosserez	Lochard	Sadoul	Ribon

Plan

Préface	p 9
Introduction	p 11
Leçons inaugurales	
Spillmann - 1887 : leçon du cours de clinique médicale	p 17
Ancel - 1908 : leçon d'ouverture du cours d'anatomie	p 30
Bouin-1908 : leçon d'ouverture du cours d'histologie	p 49
Schmitt - 1910 : leçon du cours de clinique médicale	p 62
Collin - 1920 : l'histologie et la médecine	p 79
Michel - 1922 : à propos de la chirurgie en Lorraine	p 99
Dufour - 1924 : l'enseignement de la physique...	p 131
De Lavergne - 1931 : leçon de la chaire de bactériologie	p 152
Watrin - 1938 : l'anatomie pathologique moderne...	p 159
Gosserez - 1962 : leçon de clinique de stomatologie	p 183
Lochard - 1962 : leçon de pathologie chirurgicale	p 210
Sadoul - 1962 : leçon de physiopathologie respiratoire	p 237
Ribon - 1977 : grands et petits chemins de la gynécologie	p 258
Autres textes	
Bernheim - 1911 : discours (jubilé)	p 283
Parisot - 1957 : discours (hommage solennel)	p 294
Bodart - 1959 : la désacralisation de la médecine	p 304

Eléments biographiques

Ancel : <i>Eloge du Pr. Beau</i>	p 320
Bernheim : <i>Texte du Pr. Louyot</i>	p 325
Bodart : <i>Eloge du Pr. Beau</i>	p 328
Boin : <i>Eloge du Pr. Legait</i>	p 332
Collin : <i>Eloge du Pr. Grignon</i>	p 336
De Lavergne : <i>Eloge du Pr. Kissel</i>	p 339
Dufour : <i>Texte du Pr. Arnould</i>	p 346
Gosserez : <i>Eloge du Pr. Beau</i>	p 347
Lochard : <i>Eloge du Pr. Borrely</i>	p 351
Michel : <i>Eloge du Pr. Spillmann</i>	p 354
Parisot : <i>Eloge du Pr. Beau</i>	p 357
Ribon : <i>Eloge du Pr. Schweitzer</i>	p 363
Sadoul : <i>Monde contemporain de la Lorraine</i>	p 367
Schmitt : <i>Texte du Pr. Louyot</i>	p 368
Spillmann : <i>Eloge du Pr. Etienne</i>	p 371
Watrin : <i>Texte du Pr. Beurey</i>	p 373

Annexe

Autres leçons et articles généraux	p 375
------------------------------------	-------

Préface

Professeur Alain Gérard
Président de l'Association des Chefs de Service
du CHU de Nancy

Le Professeur Bernard Legras a écrit plusieurs ouvrages sur les hôpitaux de Nancy et les Professeurs de médecine de Nancy. Celui-ci, « *Seize leçons inaugurales et discours (1887-1977)* », concerne seize Professeurs de médecine de Nancy et se compose de trois parties. La première concerne treize leçons inaugurales de 1887 à 1977, du Professeur Paul Spillmann au Professeur Marcel Ribon. La deuxième partie concerne trois discours prononcés à diverses occasions et l'ouvrage se termine par des éléments biographiques sur les seize Professeurs. L'auteur de cet ouvrage les a sélectionnés selon ses goûts, tous ont été de grands maîtres de la Faculté de Médecine de Nancy avec, pour certains un rayonnement international.

La lecture de ces textes ne peut laisser indifférent en particulier quand on a fait ses études à la Faculté de Médecine de Nancy et l'autre partie de sa formation dans les hôpitaux nancéiens.

Avoir entendu parler de ces Professeurs (pour les plus anciens d'entre eux), les avoir côtoyés, rencontrés, avoir bénéficié de leur enseignement pour les autres, nous apporte émotion et fierté. Les leçons inaugurales, véritables leçons d'histoire et de philosophie, soulèvent bien des réflexions et il faut regretter que cette coutume ait disparu. Ces textes devraient être lus également par les plus jeunes, étudiants en médecine et

internes, tant ils sont riches d'informations et suscitent mainte méditation sur notre métier.

L'Association des Chefs de Service du CHU de Nancy tient certes à féliciter le Professeur Bernard Legras pour ce nouvel ouvrage sur la médecine à Nancy, mais surtout à le remercier de permettre à ses lecteurs d'y retrouver tant de souvenirs et d'émotion. Cette association, dont un des objets statutaires est *d'imprimer et diffuser les publications, éditions, revues ou livres, dont ses membres sont les auteurs* est fière de lui apporter à nouveau son soutien.

Nous terminerons en invitant le lecteur à méditer cette phrase du Professeur Gaston Michel dans sa leçon inaugurale :

« Le médecin, le chirurgien, doivent toujours laisser derrière eux l'apaisement et l'espoir ».

Introduction

« Sachez aimer et respecter l'homme dans le malade et vous respecterez, vous aimerez votre science ». Paul Spillmann

Le but de cet ouvrage est de sauver d'un possible oubli des textes anciens de grande qualité publiés pour la plupart dans la *Revue médicale de Nancy*. Il s'agit de discours prononcés par d'éminents professeurs de la Faculté de Médecine de Nancy entre 1887 pour le premier (Spillmann) et 1977 pour le dernier (Ribon). L'auteur a sélectionné selon ses préférences treize leçons inaugurales¹ complétées par trois discours dont deux prononcés en fin de carrière, à l'occasion d'un jubilé (Bernheim) ou d'un hommage solennel (Parisot).

Parmi ces seize professeurs (quatre chirurgiens, cinq médecins, six biologistes, un obstétricien), plusieurs ont connu des carrières exceptionnelles et sont de véritables gloires pour la Faculté : Hippolyte Bernheim, Pol Bouin, Paulin de Lavergne, Jacques Parisot.

Ce travail de mémoire complète différentes réalisations dont la finalité est voisine : le livre sur les professeurs de la Faculté de Médecine de Nancy décédés entre 1782 et 2005², l'album de photos des médecins de cette Faculté entre 1885 et 2005³, le document relatif aux activités hospitalo-universitaires à Nancy de 1975 à 2005⁴,

¹ La revue médicale de Nancy a publié onze autres leçons inaugurales dont la liste figure en annexe. L'auteur n'a pas souhaité proposer plus d'un discours par auteur. Cela l'a conduit à limiter comme par exemple dans le cas du professeur Bodard qui a présenté plusieurs exposés de profonde réflexion philosophique à l'Académie de Stanislas.

² Les Professeurs de la Faculté de Médecine de Nancy de 1872 à 2005 - Ceux qui nous ont quittés (B. Legras) - récompensé par le prix 2006 de la Société Française d'Histoire de la Médecine - Imp. Bialec, 2005, 472 p.

³ Les Médecins de la Faculté de Nancy - Le livre souvenir (B. Legras) - Ed. Gérard Louis, 2006, 264 p.

⁴ Evolution des activités hospitalo-universitaires 1975-2005 (sous la direction de A. Larcen et B. Legras), Imp. CHR Nancy, 2005, 280 p.

l'ouvrage sur l'histoire des hôpitaux de Nancy⁵, sans oublier le site Internet relatif à la médecine hospitalo-universitaire de Nancy de 1872 à 2010⁶.

Les seize textes ont été complétés par des éléments biographiques portant sur ces auteurs, souvent l'éloge funèbre⁷. Les textes sont présentés dans l'ordre chronologique, les biographies dans l'ordre alphabétique. Afin de bien distinguer les Nancéiens, professeurs ou non, nous avons mis leur nom en majuscule, à la première apparition dans le texte.

Ces textes de référence présentent le grand intérêt de nous apporter une vision évolutive de la médecine, au cours d'une période de près d'un siècle, mais déjà assez éloignée de l'époque actuelle, trente ans pour le plus récent. Les professeurs y affirment l'importance de nouvelles disciplines, soit fondamentales : histologie (Bouin, Collin), bactériologie (de Lavergne), anatomie pathologique (Watrin), soit cliniques : chirurgie réparatrice (Gosserez), physio-pathologie respiratoire (Sadoul), soit enfin de santé publique : médecine sociale (Parisot). On peut noter que certains développent des positions en avance sur leur temps et comment ne pas penser, par exemple, à Jean Lochar dont la leçon est d'un modernisme remarquable pour l'époque.

Ces documents dévoilent aussi des éléments fort personnels : la haute idée de leur métier que se faisaient ces Maîtres et le grand respect qu'ils manifestaient pour leurs devanciers ; leurs parcours avant d'atteindre ce but prestigieux à leur époque : être professeur titulaire d'une chaire ; leurs positions et propositions relatives à l'enseignement (et notamment celle de Dufour dont le texte est consacré presque uniquement à ce problème).

On rencontre également dans ces écrits, des notions historiques : par exemple, la chirurgie en Lorraine avant la création de la Faculté en 1872 (Michel) ou la naissance de l'Ecole anatomique de Nancy (Collin) ou enfin une histoire de la gynécologie (Ribon).

⁵ Les Hôpitaux de Nancy : L'histoire, les bâtiments, l'architecture, les hommes (sous la direction de A. Larcen et B. Legras) - Ed. Gérard Louis, 2009, 448 p.

⁶ Site : professeurs-medecine-nancy.fr (créé en 2004 par B. Legras).

⁷ L'éloge funèbre a été réduit parfois par l'auteur du livre.

En guise de conclusion, pour mettre en exergue la qualité d'écriture et de pensée de ces auteurs et pousser le lecteur à parcourir ces textes dans leur totalité, nous proposons un petit *florilège de phrases* extraites de leurs discours.

Citations choisies

Ancel - 1908 : C'est une des grandes faiblesses de l'homme de vouloir tout juger sans rien connaître. Son esprit est ainsi fait qu'il sent l'impérieux besoin d'avoir un avis sur toute chose et ce n'est malheureusement pas seulement dans les salons qu'on entend solutionner les plus graves problèmes par des hommes qui possèdent à peine les notions suffisantes pour leur permettre de formuler une timide hypothèse.

Bernheim - 1911 : Saluons l'ère scientifique contemporaine, comme l'aurore d'une thérapeutique nouvelle ! Que les sceptiques ne découragent pas les croyants ! Tant de miracles scientifiques s'accomplissent de nos jours !

Bodart - 1959 : On ne peut que rester confondu devant l'inimaginable crédulité de l'homme d'aujourd'hui, quels que soient d'ailleurs son rang social et son niveau de culture.

Bouin - 1908 : Il ne suffit pas de démonter pièce à pièce et jusque dans ses plus infimes rouages la machine vivante ; il faut également en pénétrer le mystérieux mécanisme et chercher à saisir au sein des cellules les manifestations vitales élémentaires.

Collin - 1920 : En restant sur le plan physique pour faire de l'histologie, pour cultiver les sciences biologiques et pour pratiquer la médecine, nous sommes sûrs, par surcroît, d'être utiles à nos semblables et de nous acheminer ainsi vers le but supérieur et le couronnement de la science : connaître pour aimer.

De Lavergne - 1931 : Et c'est alors que, venu que venu de loin, sans attache aucune avec la Lorraine, étranger autant qu'on peut l'être, je suis arrivé parmi vous... Certes, ce n'est point sans quelque émoi que je fis mes premiers pas dans cette Faculté lorraine que le renom de ses maîtres a, de tous temps, auréolée de prestige.

Dufour - 1924 : A part quelques très rares exceptions, nos étudiants ne s'intéressent qu'à ce qu'ils voient et ne retiennent que ce qu'ils ont

vu. Les raisonnements abstraits n'ont pas de prise sur eux quand ils ne sont pas soutenus par des expériences.

Gosserez - 1962 : Ce recours de plus en plus fréquent à la chirurgie esthétique nous prouve qu'il y a actuellement, dans le monde travaillé par une crise de civilisation, et où la spiritualité a souvent cédé devant le matérialisme, un défaut d'adaptation, une incertitude du lendemain, que chaque individu éprouve plus ou moins douloureusement, mais auxquelles personne n'échappe complètement.

Lochard - 1962 : Cette pénétration des sciences et des investigations objectives dans la Médecine [...] tient à son actif tous les grands progrès qui se sont manifestés, ou tout au moins elle en a aidé et permis l'avènement et, dans l'avenir comme par le passé, c'est essentiellement par elle qu'il faut entrevoir l'essentiel des progrès futurs.

Michel - 1922 : Par votre vie, par vos actes, montrez que vous avez au fond du cœur, autre chose que la soif de l'or, ou le désir de faire du bruit autour de votre nom.

Parisot - 1957 : Ainsi, à côté de la médecine dite « de soins » la médecine préventive et sociale constitue une étape logique dans l'évolution de la Science médicale. La Médecine sociale [...] a pour programme fondamental la protection et le développement de la personnalité humaine considérée à la fois comme valeur économique et comme valeur spirituelle.

Ribon - 1977 : Rester dans le réel et le possible, c'est suivre le conseil donné il y a deux mille ans par Hérophile, le célèbre anatomiste d'Alexandrie : Par-dessus tout, le médecin devra connaître les limites de son pouvoir ; car celui-là seul qui sait distinguer le possible de l'impossible est un médecin parfait.

Sadoul - 1962 : Il est utile pour trouver des solutions neuves que des groupes de travail rassemblent des hommes venus d'horizons variés, ayant une formation différente et si possible complémentaire.

Schmitt - 1910 : Sachez gagner la confiance des malades, et quand leur mal dure, que leur courage faiblit, que leur résignation se perd, quand vous-même vous n'espérez plus, apprenez et efforcez-vous, malgré tout, à relever leur espoir ; ne prononcez jamais une parole

qui puisse les éclairer sur la gravité du mal et montrez-leur que vous luttez jusqu'au bout. Ils sont deux fois à plaindre, car ils sont malades et ils sont malheureux ; et à ce double titre, ils ont droit à toute votre sollicitude, à tout votre dévouement, à tous vos respects.

Spillmann - 1887 : Pour étudier avec succès la médecine, il faut l'aimer et l'aimer avec passion.

Watrin - 1938 : Chez tous, sans distinction, je veux exalter ce besoin de curiosité, qui est la clé la plus sûre de toutes sciences, m'efforçant de vous faire comprendre que l'obtention d'un diplôme ne procure qu'une satisfaction passagère et que le serment d'Hippocrate ne fixe pas définitivement la somme des connaissances à acquérir.

LECONS INAUGURALES

Paul Spillmann



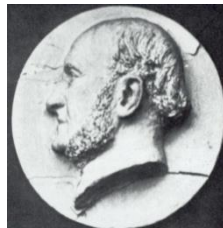
Leçon inaugurale : 1887

Clinique médicale

Dès le début de mon enseignement dans cette enceinte, je me suis rappelé avec une profonde émotion, et les maîtres qui ont dirigé mes premiers pas et les professeurs qui m'ont précédé dans cette chaire. Aux uns et aux autres j'éprouve le besoin de payer un tribut de filiale reconnaissance ou de respectueuse affection.

Mes devanciers ne sont pas nombreux. Agrégé en 1834, Schutzenberger devenait en 1844 Professeur de clinique à la faculté de Strasbourg. Il a formé plusieurs générations médicales. Il a laissé un volume de leçons cliniques et de fragments de philosophie médicale où respire toute son âme. Ecrivain et professeur, il honora l'école de Strasbourg. Il a marqué sa trace dans l'histoire de la médecine contemporaine. Lorsque, dans un jour de deuil, on ferma la Faculté, il ne put se résoudre à quitter la cité malheureuse. Retenu par de douloureux souvenirs, il fonda une Faculté autonome et continua l'enseignement français. Cet enseignement devait bientôt succomber sous les attaques des envahisseurs.

La Faculté de Strasbourg fut transférée dans la capitale de la Lorraine. Alors à Schutzenberger succéda le Professeur Victor PARISOT. Depuis de longues années, il occupait la chaire de clinique médicale à Nancy. Vous vous rappelez les brillantes qualités de ce maître aimé : il y a quelques mois à peine, sa parole ardente retentissait encore dans cet amphithéâtre. Maintenant, devenu maître à mon tour, j'ai charge d'intelligences ; j'imiterai les exemples que j'ai reçus et je me dévouerai à mes élèves. Dès les premiers moments, j'ai senti qu'il me fallait réunir toutes mes forces pour accomplir ma mission. J'ai compté sur le sentiment du devoir et sur votre cordial concours. Par expérience, je sais quels liens étroits se forment de jour en jour entre le maître et l'élève ; il existe entre nous une solidarité qui rendra ma tâche facile ; unis par un esprit de confiance réciproque, nous marcherons ensemble vers le même but.



Victor Parisot (1811-1895)

Je vais vous exposer ce que j'attends de vous, dire la dignité de la médecine, et insister sur la méthode de l'enseignement clinique.

Avant tout, vous avez dû comprendre toute l'importance de la mission qui vous sera confiée. Pour mériter le titre de médecin, il faut être un homme de sens, de cœur et de bien ; il faut être l'homme de sa profession, compatir à la souffrance et dévouer toute sa vie au service du prochain. Comprenez toute la beauté de la science médicale. Dans cette œuvre de dévouement, au milieu de bien des peines, on goûte une double joie ; d'abord on éprouve une profonde admiration pour cette merveille de l'organisme humain, puis on soutient une lutte énergique et souvent victorieuse contre la maladie. Car d'un côté, suivant le mot d'Hippocrate, l'homme tout entier est une maladie, et d'autre part chaque individu porte en lui des germes nombreux de mal. D'abord inaperçu, le mal fait des progrès lents,

puis rapides ; devant cette structure vivante et si belle, minée par la maladie, ravagée de toutes parts et qui succombe sous ses assauts répétés, le médecin est pris de pitié et de commisération ; il faut qu'il regarde, découvre, comprenne, qu'il lutte quelquefois avec angoisse ; mais aussi, s'il parvient au succès, non seulement il a sauvé une vie, mais il a comme un gage assuré de nouvelles victoires. Quel malheur si, par sa faute, il laissait mourir ou faisait périr un seul homme ! Sans ce sentiment d'intelligente admiration et de pitié effective vous manqueriez votre but, et manquer votre but ce serait faillir à votre devoir, ce serait assumer une responsabilité terrible.

Pour étudier avec succès la médecine, il faut l'aimer et l'aimer avec passion ; et comment ne pas l'aimer avec passion quand on comprend toute la beauté de la science médicale ? Si donc vous n'avez pas de vocation, si vous n'avez pas l'amour du métier, le sentiment du devoir, de l'abnégation, du sacrifice, retirez-vous. Ne venez pas échouer à la redoutable épreuve d'un examen. Car nous vous promettons d'avoir une affectueuse et prévoyante sévérité : tout nous la commande.

Nous sommes témoins de vos efforts et de vos progrès ; nous sommes juges de votre mérite et de votre science ; nous serons des témoins sincères et de justes juges. Pour vous donner le titre de docteur et vous recommander à la confiance de la société, nous exigeons que vous ayez fait vos preuves et nous n'assumerons sur nos têtes aucune solidarité avec une ignorance coupable. Nous ne voulons point, par une excessive indulgence, vous mettre en état de jeter la désolation dans une famille et mériter ainsi de provoquer contre nous le cri de la réprobation publique. Ou vous serez dociles et doctes, ou vous ne serez pas docteurs.

Cette sévérité, nous l'aurons aussi dans votre intérêt. Après les examens que vous aurez passés devant nous, nous entrevoyons des examens d'une autre nature, des examens où, à votre tour, vous serez témoins et juges : un jour, et ce jour n'est pas si éloigné, un jour, confiante dans le titre de docteur que nous vous aurons conféré, une famille vous appellera près d'un père, d'une mère, d'un fils, d'une fille : que cette famille soit riche ou pauvre, elle vous dira : « *Sauvez-lui la vie ; Rendez nous la joie ; Ayez pitié de nous* ». Alors sous le

regard d'une famille et de la société, vous examinerez le malade et votre examen pourra, sous votre responsabilité, sortir ou la mort ou la vie.



Service du Professeur Paul Spillmann (1895)

2ème rang de gauche à droite :

L. Spillmann, Vaney, Michel, Richon, Hadot

1er rang de gauche à droite :

*Etienne, **P. Spillmann**, Stroup, Thevenin*

Ayez une jeunesse non pas sombre et morose, mais laborieuse et grave ; soyez des hommes non de plaisir mais d'étude ; recherchez des amis sérieux et dignes ; lisez assidûment les auteurs qui font autorité, analysez leurs ouvrages, rapprochez de leurs observations consciencieuses vos propres observations ; vivez dans le commerce des maîtres qui par leur caractère comme par leur intelligence ont honoré la médecine. Vous aurez ainsi, tout ensemble, et une direction sûre et un noble délassément ; vous prendrez des habitudes de travail que vous ne quitterez plus de toute votre vie ; vous vous approprierez la science étrangère, et dans cette continuelle acquisition de connaissances, dans ces perpétuels progrès de votre esprit, vous

goûterez une satisfaction intime qui sera votre première récompense. Souvent quand vous aurez repoussé les appels du plaisir ou secoué les tentations de la paresse, vous constaterez un fait, vous recueillerez un témoignage qui projetera de la clarté sur la situation d'un malade, et vous mériterez, vous pourrez obtenir d'arracher plus d'une victime à la mort.

C'est de la clinique que vous attendez toute votre initiation pratique à la médecine. Vous cherchez presque tous à devenir, non pas des savants, mais des praticiens. Quelle est la meilleure voie pour arriver au but.

Pendant votre première année d'études, vous n'entrez pas encore à l'hôpital, et je le regrette. Excellents cliniciens, nos pères commençaient par les services hospitaliers. Pour vous, la première année est presque perdue ; vous complétez alors les connaissances exigées pour le baccalauréat ès sciences restreint. On pourrait supprimer ce dernier examen et votre première année de médecine suffirait pour donner une base scientifique à vos études médicales. Vous gagneriez ainsi du temps, et c'est beaucoup dans la vie, surtout avec les exigences de plus en plus absorbantes du service militaire.

Mais si l'on vous a habitués dans les laboratoires de physique et de chimie à la manipulation des instruments et des réactifs, si vous en avez entrevu l'utilité pour le diagnostic, vous retrouverez à la clinique la véritable application des connaissances acquises pendant les premières années d'étude.

Aussi est-il désirable que les parties de la chimie et de la physique applicables à la biologie vous soient enseignées en temps opportun.

Voyez, en effet, ce qui se passe aujourd'hui. Incomplètement préparés aux études chimiques par le baccalauréat ès sciences restreint, vous suivez dès la première année de vos études médicales un cours de chimie biologique. Le professeur vous fait des leçons importantes sur l'analyse des urines, sur celles des tissus, des liquides normaux ou pathologiques. On vous parle d'albuminurie, de glycosurie, de peptonurie, de phosphaturie, on vous enseigne la recherche et le dosage de l'urée, des alcaloïdes toxiques, etc. et vous n'avez encore aucune notion de pathologie, vous n'avez vu aucun malade ! Ne pouvant saisir, ni la portée pratique, ni la portée clinique

de cet enseignement, vous amassez dans votre esprit des notions confuses qu'il vous sera difficile de garder.

De là une conséquence déplorable. Arrivés en troisième et en quatrième année, vous avez en partie oublié les notions utiles qui pourraient éclairer le diagnostic, et bien peu d'entre vous seraient à même de faire une analyse chimique.



Service du Professeur Paul Spillmann (1897)

3ème rang de gauche à droite :

*Laurent, Zuber, Hoummel, Fruhinsholz, Bichat, Girard,
Perrin, Jeandelize*

2ème rang de gauche à droite :

*L. Spillmann, Etienne, **P. Spillmann**, Demange, Grosmann*

1er rang de gauche à droite :

Job, Rueff

Pour la physique, il y a les mêmes inconvénients. Vous connaissez la structure d'une pile, d'un appareil faradique. Mais s'agit-il de manier un appareil à courant continu ou à courant induit, et surtout d'en faire l'application au lit du malade, vous êtes bien en peine. J'en dirai tout autant des appareils enregistreurs et de ceux qui sont destinés à l'examen de l'œil ou du larynx.

La réforme dont je vous parle avait été mise en pratique par le regretté Professeur Lasègue. A la clinique de la Pitié, c'était par des agrégés qu'il faisait faire des conférences de physique, de chimie, d'histologie pathologique ; à la théorie il joignait ainsi la pratique.

Les laboratoires rendent de grands services. Mais l'art de reconnaître et de traiter les maladies ne s'apprend ni dans les leçons théoriques, ni dans les laboratoires de chimie ou d'anatomie. Pour le médecin, le vrai laboratoire, c'est l'hôpital ; c'est là que vous devez passer vos journées. Rappelez-vous qu'en dehors des récréations nécessaires, votre temps c'est le temps des malades.

La médecine est d'abord une science d'observation. Or pour former, pour accroître l'esprit d'observation, il faut une pratique journalière et cette pratique vous la trouvez à l'hôpital. Là vous avez, réunies, soit dans une seule salle, soit dans des salles voisines, toutes les maladies qui affligent le corps humain avec leurs variétés innombrables et leurs douloureuses complexités ; là vous pouvez en même temps étudier une maladie dans ses différentes phases ; vous rapprochez, vous comparez. Quand on voit la douleur sous tant de formes, l'âme s'ouvre à la pitié, au respect, parfois à l'admiration.

Dans les laboratoires de physique et de chimie, dans les amphithéâtres d'anatomie ou de physiologie, le sujet d'expérience est tout passif. En entrant à l'hôpital, pensez-y souvent, ce ne sont pas seulement des sujets ou des maladies que vous avez à étudier, ce sont des hommes malades, d'autant plus intéressants qu'ils n'ont pas autour d'eux une famille pour calmer leurs appréhensions et pour adoucir leurs souffrances. Examinez donc vos malades avec douceur et ne prononcez pas devant eux un mot qui puisse les blesser ou aggraver leur peine. Combien de ces pauvres ont contracté dans un rude labeur, dans un continuel dévouement, dans des privations méritoires, le germe de leur maladie ; combien supportent avec une silencieuse patience des souffrances qui les conduiront à la mort, ou combien attendent avec une généreuse ardeur le moment de reprendre leur travail ! Ayez de la compassion pour leur douleur ; parfois donnez-leur une parole de consolation voilà un noble ministère !

Sachez aimer et respecter l'homme dans le malade et vous respecterez, vous aimerez votre science.

L'hôpital, toujours l'hôpital ! Il y a là des trésors, mais ces trésors pour les découvrir, il faut un travail continu, persévérant. C'est aux esprits vaillants, c'est aux cœurs dévoués, que la médecine découvre ses secrets !

Qu'un travail facile, apparent et trompeur ne vous prépare pas de tardifs regrets. Observez vous-même ! faites une large part à l'investigation personnelle ; apprenez non dans les manuels et de mémoire, mais par le cœur et auprès du malade. Ayez une patience à toute épreuve. Il vous faut un long apprentissage commencé dès le début des études médicales, poursuivi dans les hôpitaux, au lit de la misère et de la souffrance, il faut le sentiment d'un devoir, d'une mission sacrée à remplir, pour devenir un médecin et un observateur habile. Voilà votre devoir ; voici maintenant mon programme.

Votre but est d'observer des malades pour vous instruire, et il est nécessaire que vous les observiez vous-mêmes, afin de suivre les modifications de la maladie. Je tiens à ce que vous examiniez les entrants à tour de rôle, devant tous vos camarades, en présence du maître et suivant une méthode bien déterminée.

Pour que l'étude de la clinique soit profitable, il faut que vous agissiez comme pour votre propre compte et sous votre responsabilité personnelle ; il faut que, vrais praticiens, vous portiez un diagnostic et que vous posiez les indications d'un traitement. Le malade une fois examiné, pensez-y bien, lisez ce qui peut vous éclairer sur sa maladie ; s'il est gravement malade, allez le revoir à la visite du soir, restez dans un commerce continu avec lui, suivant jour par jour la marche de la maladie, l'action du traitement : c'est à cette condition que vous vous familiariserez avec toutes les méthodes de diagnostic et de thérapeutique dont plus tard vous pourrez avoir besoin.

Assistez également aux consultations de l'hôpital. Là encore vous verrez passer sous vos yeux de nombreux malades, enfants, adultes, vieillards, indigents, pauvres honteux, étrangers ; tout ce monde vient

demander un conseil et présente souvent des maladies aiguës ou chroniques que vous ne retrouverez pas dans les salles.

L'interrogatoire d'un malade est une œuvre difficile, délicate. Suivant que vous vous en acquitterez bien ou mal, votre appréciation de la maladie sera juste ou fautive. Et vous comprenez toutes les conséquences !

Or pour interroger avec ordre et saisir un diagnostic, une pratique assidue et une bonne méthode lèveront toutes les difficultés.

Bien que les malades changent chaque jour, et que les cas les plus variés, les plus complexes, se présentent à vous, nous ne pouvons, en quelques mois, faire passer devant vos yeux tous les types pathologiques, même les plus importants. C'est par la méthode seule, que vous observerez avec sagacité et pourrez juger et traiter même les cas nouveaux que, sans conseils, vous aurez le devoir d'étudier.

Vous voyez employées à l'hôpital deux méthodes d'interrogation.

La première, que j'appellerai expéditive est appliquée à la consultation. Là on ne peut donner à chaque malade qu'un temps assez court. Il faut, par un coup d'œil rapide, et à la suite d'une interrogation sommaire, poser un diagnostic. Basé sur quelques signes frappants, tels que l'œdème des membres inférieurs, un état cachectique, de la dyspnée, ce diagnostic ne dispense pas de reprendre ensuite l'histoire du malade et recourir au second procédé d'interrogation, au procédé méthodique.

L'examen d'un malade varie suivant les professeurs et suivant les sujets. Chacun, dans sa pratique, se fait un procédé pour atteindre son but. Mais en clinique, où chacun doit pouvoir suivre et comprendre ce qui se fait, il faut bien adopter une méthode unique. Cette méthode, j'y insiste chaque jour au lit du malade.

La première question en s'informant des souffrances actuelles doit être : où avez-vous mal ? où souffrez vous ? montrez l'endroit malade. Depuis quand souffrez vous ? Vous pourrez ainsi commencer votre examen par l'étude de l'organe ou de la fonction troublée.

Procédez toujours avec ordre : que rien ne soit livré au hasard. Sachez que l'interrogation des malades est un des points les plus

difficiles, les plus délicats de la clinique. Choisissez un schéma que vous pourrez chacun développer selon les occasions.

Préparez vous plusieurs schémas : l'un pour l'examen des malades atteints de maladies générales ou de fièvre, les autres pour les maladies de l'appareil respiratoire, circulatoire, digestif, pour les maladies du système nerveux. Suivez ces schémas avec conscience et par conscience, et vous arriverez, à cette condition, à prendre vos observations justes et vous poserez un diagnostic exact d'où vous pourrez déduire et le pronostic et le traitement.

Vos camarades qui auront suivi pas à pas l'examen fait par vous, donneront à leur tour leur avis.

J'aurai ainsi l'occasion de signaler l'erreur ou l'exactitude des appréciations, jusqu'à ce qu'on soit arrivé à une conclusion sûre. Vous acquerez ainsi beaucoup de connaissances pratiques. Enfin, quand l'issue de la maladie est la mort, une partie importante de l'enseignement clinique c'est l'inspection du cadavre. Vous savez combien les lésions constatées servent à l'appréciation du diagnostic et du traitement.



Paul Spillmann

Combien ces investigations anatomiques ne vous seront-elles pas plus utiles que si vous examiniez des organes malades dans un laboratoire sans avoir vu le sujet ! Nous vous tiendrons au courant de toutes les recherches, de toutes les découvertes nouvelles ; on donnera un soin tout particulier aux analyses chimiques ; avec son dévouement habituel, mon chef de clinique, le Docteur HAUSHALTER, vous initiera à tous les progrès de la bactériologie.

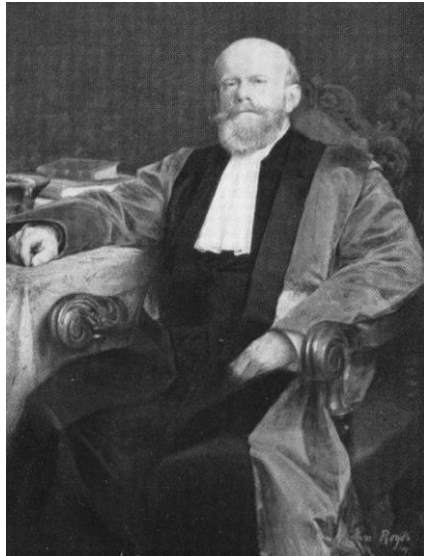
Que de perspectives nouvelles, que de secrets jusqu'alors cachés, les découvertes de Pasteur ne nous laissent-elles pas entrevoir ! La bactériologie sert tout ensemble et la pathogénie et la thérapeutique. Nous connaissons les bactéries pathogènes du charbon, de la tuberculose, du choléra, de la rage, etc. s'il en est qui nous tiennent encore en échec, combien d'autres que nous savons déjà combattre ! L'antisepsie n'a-t-elle pas produit une véritable révolution en chirurgie et en obstétrique ? Aussi le médecin, souvent découragé par son impuissance, a repris la lutte avec ardeur ; sans pouvoir encore vaincre comme les chirurgiens, nous avons, nous aussi, l'espoir d'obtenir des succès. La découverte des virus atténués n'est elle pas, en effet, une des merveilles de la médecine contemporaine ? En présence de ces grands travaux ne devons nous pas travailler de toutes nos forces, sinon pour les étendre, du moins pour les appliquer !

Vous citerai-je le bacille de la tuberculose, dont la recherche est si bien entrée dans l'usage, que la plupart des médecins instruits se servent de ce moyen pour éclairer le diagnostic. Il en sera peut-être bientôt de même pour d'autres bactéries.

Tel sera, Messieurs, mon système d'enseignement. Les mardis et les samedis, nous ferons à l'amphithéâtre une leçon relative aux faits et aux cas spéciaux observés dans nos salles. Nous insisterons sur les difficultés de diagnostic et de traitement qui se sont présentées, nous discuterons les doctrines pathologiques et nous ne manquerons jamais de vous présenter les pièces anatomiques des sujets qui auront succombé dans le service. Les jeudis, nous ferons une leçon au lit du malade, en interrogeant les entrants ; enfin les autres jours de la semaine nous visiterons ensemble tous les malades de nos salles.

Cette méthode est bien préférable à celle des universités allemandes. En Allemagne, l'élève n'a pas le droit d'entrer dans les salles : il voit chaque jour une seule fois un malade nouveau, et ce malade, il ne peut le suivre ; s'il le revoit c'est à l'amphithéâtre, quand la maladie s'est finie par la mort. Il ne peut ainsi connaître, ni la marche de la maladie, ni l'effet des traitements. Telle ne doit pas être la clinique !

Les leçons, les interrogations du maître doivent vous servir de modèle pour vos études. Soyez non pas des spectateurs oisifs, mais d'actifs coopérateurs. On n'apprend pas la musique ou la sculpture dans des concerts ou des musées. Fixez votre attention sur un nombre restreint de malades. Constatez sous forme de note la conséquence de vos observations journalières. Ecrivez l'histoire de chaque malade ; regardez chaque malade comme votre client. Intéressez vous au progrès de sa guérison ; votre sollicitude soutiendra votre attention et le cœur vous donnera de l'esprit. Puis aux heures solitaires du soir, réunissez vos souvenirs, parcourez vos notes, vos observations de la journée ; voyez ce que disent les auteurs, écoutez ce que le professeur n'a pas dit. La lecture est le complément nécessaire des études cliniques. Repassez ainsi vos notions d'anatomie, de physiologie, de pathologie et de thérapeutique. Vous utiliserez ainsi tous ces matériaux et vous développerez sûrement votre intelligence scientifique. C'est la condition pour devenir de vrais praticiens !



Paul Spillmann
Tableau de Henri Roger

Et maintenant, Messieurs, un dernier conseil. Le domaine de la médecine est bien étendu, bien riche. Vous connaissez tous les trésors de la science et d'expérience dont vous pouvez disposer et où vous pouvez puiser à pleines mains : livres, laboratoires, hôpital, tout est en harmonie avec notre haute et noble mission.

Pensez à vous acquitter de bien des devoirs. Vous-même, vous qui aspirez à un si noble service, gardez inviolable le sentiment de votre dignité : de vos jours faites des journées. Pendant que vous le pouvez, employez les moyens qui sont mis à votre disposition. Ces moyens, la plupart d'entre vous les auront seulement quelques mois, quelques années : qu'ils ne l'oublient pas : plus tard ils seront isolés ! Messieurs, ne vous exposez pas à avoir un jour conscience de votre propre insuffisance. Pensez à la responsabilité qui pèsera sur vous. Prévenez les regrets navrants, les remords terribles qui vous tourmenteront sans cesse, si, par votre faute, vous étiez au-dessous de votre tâche, si appelés pour sauver un malade, vous aviez le malheur de le tuer. Ne perdez pas votre temps en futiles plaisirs ; il y a des plaisirs qui vous prépareraient des crimes.

Je comprends quelle tâche m'est confiée et rien ne me coûtera pour guider vos premiers pas dans votre carrière. Ma ferme volonté, mon vœu le plus ardent, est de faire de vous des hommes généreux, prodiguant tous les soins de votre art aux malades. Je serai heureux de remplir ainsi la haute mission que la Faculté m'a fait l'honneur de me confier, et je serai, Messieurs à votre service, pour qu'un jour vous soyez au service de la société !

Paul Ancel



Leçon inaugurale : 1908

Ouverture au cours d'Anatomie

Je tiens, en prenant possession de cette chaire, à adresser tout d'abord l'expression de ma vive gratitude à M. le Recteur, M. le Doyen et MM. les Professeurs de la Faculté de médecine de Nancy qui ont bien voulu me juger digne de l'obtenir.

Ils m'ont fait un grand honneur en me confiant la chaire d'anatomie de notre Faculté, mais ils m'imposent une lourde tâche en m'appelant à recueillir la succession de M. le Professeur NICOLAS. Je pressens, en effet, combien il me sera difficile de remplacer un homme de science universellement connu, un professeur qui occupe aujourd'hui la première chaire d'anatomie de France, un maître qui avait su faire de son laboratoire un foyer de travail et de solidarité scientifiques, et qui, d'accord avec le Professeur PRENANT, avait créé une école anatomique dont le renom avait rapidement dépassé nos frontières.

C'est cependant sans crainte que je viens occuper la place qu'il abandonne, car je suis son élève, initié à sa méthode d'enseignement et, si les qualités qu'il possède me manquent, j'ai du moins, au même degré que lui, le désir de vous instruire et de vous être utile.

Ceux d'entre vous, Messieurs, qui connaissent bien M. le Professeur Nicolas, savent qu'il goûterait mal un long éloge de ses travaux et de sa personne. Aussi ne vous dirai-je rien de sa collaboration à des ouvrages didactiques, des nombreux faits nouveaux que ses recherches ont fait connaître et de l'impulsion considérable qu'il a donnée à la science anatomique en France, en fondant l'association des anatomistes. Je ne vous parlerai pas plus de l'homme, de sa bonté, de sa bonhomie familière avec les étudiants ni de son désintéressement envers ses élèves, auxquels il donnait son temps sans compter.

Non, je ne vous dirai rien de tout cela, mais vous me permettrez de rappeler ici les années que j'ai passées auprès de lui et de le remercier de tout ce qu'il a fait pour moi.

Au moment où mon attention est attirée sur le passé, laissez-moi aussi, Messieurs, adresser un souvenir au laboratoire que je quitte et remercier le Professeur Testut, qui m'y a fait un accueil si sympathique, et les professeurs de la Faculté de médecine de Lyon, qui ont accueilli l'étranger comme un des leurs et se le sont à jamais attaché par les liens solides de la reconnaissance.



Adolphe Nicolas (1861-1939)



Auguste Prenant (1861-1927)

Messieurs, l'enseignement anatomique dans une Faculté de médecine est fondamental, aussi l'attention de tous, professeurs et élèves, est-elle portée sur lui. Chacun conçoit cet enseignement d'une façon spéciale, et il faut avouer que ces conceptions diffèrent sensiblement les unes des autres. Puisqu'il en est ainsi, je crois utile de vous dire ce que je pense de l'enseignement de l'anatomie dans les Faculté de médecine et dans quel esprit je compte le faire.

Le médecin, ayant à soigner l'homme malade, doit connaître l'anatomie de l'homme. Il lui faut nécessairement savoir quels sont

les organes qui le composent et quels sont les rapports de ces organes entre eux. Le professeur d'anatomie doit donc apprendre au futur médecin toute l'anatomie humaine. Cependant, il est certaines dispositions organiques qui présentent pour un médecin plus d'importance que d'autres, soit parce qu'elles constituent des points de repères chirurgicaux ; soit parce qu'elles expliquent tel symptôme, étrange à première vue, qu'on observe dans telle ou telle affection, ou encore, parce qu'elles permettent de comprendre pourquoi telle ou telle manœuvre opératoire est possible. Le professeur a le devoir d'insister spécialement sur ces parties de l'anatomie et il a aussi le devoir d'expliquer à l'étudiant les raisons de leur importance pour le médecin.

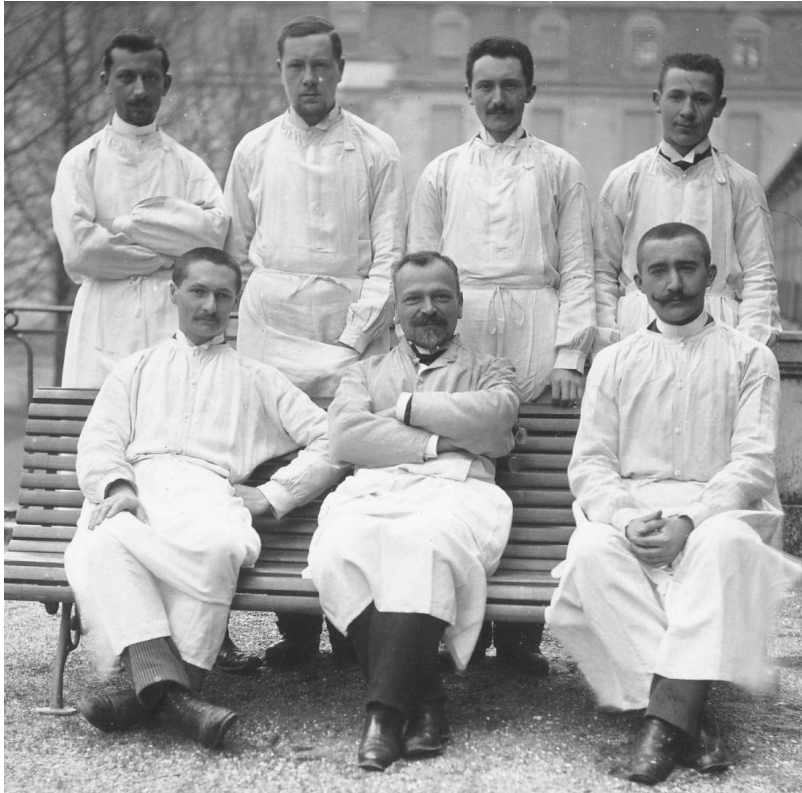
Le rôle du professeur d'anatomie nous apparaît donc comme fort simple et je ne crois pas que cette manière de le comprendre soit discutée par personne.

Mais l'accord cesse d'exister, lorsqu'il s'agit de savoir s'il doit borner là ses efforts, ou, au contraire, se placer encore à un autre point de vue pour faire son enseignement.

Les dix années que je viens de passer en contact intime avec les étudiants ont implanté dans mon esprit la conviction profonde, que le professeur d'anatomie n'a pas comme unique devoir d'enseigner aux étudiants comment l'homme est organisé, mais que son rôle est plus vaste et sa mission plus élevée.

Cherchant à devenir des médecins, vous désirez, Messieurs, qu'on vous enseigne, à la Faculté, toutes les notions nécessaires pour exercer votre art. Beaucoup d'entre vous désirent même, qu'on ne leur enseigne pas autre chose. Ont-ils tort, ont-ils raison ? Cela se discute. Pour vous dire franchement ma pensée, je crois qu'ils ont raison. Mais, comment définir les notions qu'un étudiant doit chercher à acquérir pour devenir ce qu'on appelle vulgairement un bon médecin, c'est-à-dire un médecin qui soulage ses malades autant que le permet l'état actuel de la science médicale ? Et puis, le médecin doit-il seulement posséder une certaine somme de connaissances et n'est-il pas souhaitable qu'il ait acquis une tournure d'esprit particulière ? Voilà des questions assez complexes pour permettre de longues discussions.

J'ai eu, lorsque j'étais étudiant, un ami, garçon pratique par excellence et qui ne se payait pas de mots, je vous assure. Il était convaincu que l'étudiant en médecine doit uniquement apprendre ce qui lui servira plus tard dans la pratique médicale, et que tout le reste ne vaut pas l'aumône d'un regard ou d'une minute d'attention.



1891

2ème rang de gauche à droite :

Fruhinsholz, ?, Ancel, ?

1er rang de gauche à droite :

Paul André, Gross, Vaney

La physique et la chimie lui paraissaient tout à fait inutiles, car, point n'est besoin de connaître les premiers éléments de ces sciences, pour

voir si une urine renferme de l'albumine ou du sucre, ou même pour compter des globules sanguins, et le praticien, je vous le demande, a-t-il autre chose à faire dans cet ordre d'idées ?

En anatomie, la dissection lui paraissait une besogne répugnante et inutile ; le praticien, en effet, ne dissèque jamais, et l'anatomie, disait-il, s'apprend plus vite dans les livres que sur le cadavre. Les travaux pratiques d'anatomie pathologique lui semblèrent, de même, une occupation inutile et sans attrait. Le praticien autopsie-t-il les malades qu'il n'a pu sauver de la mort, et a-t-il le temps d'étudier au microscope les lésions dont leurs organes sont le siège ?

Cet état d'esprit qu'il avait apporté dans les laboratoires, il le transporta dans les cliniques. Pourquoi, m'est-il arrivé de lui dire, n'être pas resté, pour voir enlever ce cancer du sein ou ce kyste de l'ovaire ? Parce que, disait-il, je serai médecin de campagne et puis me désintéresser totalement de ces grandes opérations.

Un jour, j'étais allé entendre une clinique à l'hôpital Saint-Julien ; par hasard, mon ami n'y assistait pas. Il préparait un examen ! J'ai enfin vu, lui dis-je, à ce propos, un cas de syringomyélie, tu as eu tort de ne pas venir. C'est curieux, cette disso .. Oui, oui, enfourche ton dada. Et le traitement ? Le traitement.... Eh bien oui, comment se guérit cette affection ? Mais... Je ne crois pas qu'on puisse la guérir. D'ailleurs la question n'est pas là. Erreur, mon cher ami ; une maladie dont on ne connaît pas le traitement ne m'intéresse pas, moi, futur praticien et la syringomyélie, je m'en désintéresse comme je me désintéresse de la plupart des maladies du fond de l'œil, de la maladie d'Addison, de l'atrophie musculaire progressive, type Aran-Duchesne ou autres, ou de la maladie de Recklinghausen, etc., etc... Tu sais que je pourrais facilement allonger la liste ; et cela toujours pour la même raison, je veux devenir praticien ; je suis logique et pratique.

Je l'aimais beaucoup et il avait la parole facile ; aussi son raisonnement me faisait-il, je, l'avoue sans fausse honte, une forte impression et, malgré la révolte sourde que je sentais en moi contre une pareille conception de la médecine, il y avait des moments où je me demandais si, tout de même, il n'avait pas raison.

Aujourd'hui, Messieurs, je sais qu'il avait tort. Tout à l'heure, je pense, vous comprendrez pourquoi.

Quand vous aurez passé tous vos examens et que vous aurez conquis

votre diplôme de docteur, vous vous trouverez lancés dans le monde, livrés à vos propres forces et en contact répété, je vous le souhaite, du moins, avec des malades.

Si vous vous analysez un peu, vous vous apercevrez très vite que, pour rendre le maximum de services à vos malades, et, par conséquent, à vous-mêmes, les notions que vous avez puisées dans les livres ont une certaine utilité, mais que le facteur essentiel, indispensable, pour bien exercer votre art, c'est la faculté d'observation. Vous remarquerez bientôt que tel confrère, vivante bibliothèque, est en même temps un fort mauvais médecin qui accumule les unes sur les autres les erreurs de diagnostic, et que tel autre, au contraire, bon observateur, mais peu érudit, guérit ses malades sans savoir à quel âge est mort Trousseau et sans connaître la liste des publications de Brown-Séguard.

Si vous avez quelque rectitude dans le jugement, vous arriverez vite à cette idée, que, pour être bon médecin, il faut être bon observateur. Mais, Messieurs, n'est pas bon observateur qui veut. Pour le devenir, il faut un long apprentissage et une bonne direction. Cependant, tout le monde croit savoir observer, et je ne serais pas étonné si beaucoup d'entre vous ne me croyaient pas lorsque je leur dirai qu'on apprend à observer comme on apprend à lire et à écrire. J'attendrai, pour les convaincre, que nous nous trouvions ensemble à la salle de dissection, et je vous demande, pour l'instant, de me croire sur parole.

Il est difficile, dis-je, de devenir bon observateur, il faut s'y appliquer longuement et, cependant, c'est pour le médecin une nécessité absolue. Vous devez donc apprendre à observer dès votre entrée à la Faculté de médecine ; c'est un point essentiel que le professeur d'anatomie, journellement en contact avec vous, ne doit point négliger. Je ne le négligerai pas, soyez-en sûrs, et vous verrez quelle importance j'attache aux qualités d'observation dont peut faire montre un étudiant et combien la récitation stupidement littérale des muscles de la nuque ou des branches de l'artère maxillaire interne, me laisse indifférent.

Voyons donc comment l'étude de l'anatomie pourra vous apprendre à observer.

Vous allez être obligés de mettre à nu, à la salle de dissection, un

grand nombre d'organes, vaisseaux, nerfs, muscles, etc. Il va falloir que vous appreniez à différencier un nerf d'un vaisseau, une artère d'une veine, que vous arriviez à reconnaître. d'un coup d'œil, où se trouve l'interstice qui sépare deux muscles voisins et que vous vous exerciez à mettre en évidence un nerf, un vaisseau ou un organe thoracique, abdominal ou pelvien, sans cependant changer ses rapports, puisque l'important, pour vous, en anatomie humaine, c'est l'étude des rapports des différents organes entre eux.

Quand vous quitterez définitivement la salle de dissection, vous aurez appris, grâce à tout ce travail, à voir, d'un seul coup d'œil, sur un cadavre ouvert, une foule de choses qui vous seraient passées inaperçues à votre entrée, même si vous aviez parfaitement étudié les traités d'anatomie. Vous aurez appris à observer. C'est, en effet, le rôle essentiel de la dissection de vous apprendre à observer par un contact journalier de deux semestres avec le cadavre et l'on fréquente la salle de dissection, non pas seulement pour apprendre à disséquer, comme le croyait mon ami, mais surtout pour apprendre à observer.

C'est là une vérité sur laquelle il ne me paraît pas superflu d'attirer votre attention et pour qu'elle vous apparaisse plus nettement, je vous montrerai, par un exemple, qu'on peut faire à la salle de dissection, de très bon travail même sans disséquer.

Dès qu'une pièce est donnée à un étudiant, immédiatement il incise la peau et la rabat à grands lambeaux, semblant brûler du désir enfantin de voir ce qu'il y a dessous ; combien rares sont ceux qui pensent à regarder cette pièce avant de l'ouvrir, à en étudier les différents reliefs et à rechercher les saillies osseuses sous les parties molles. Et cependant, Messieurs, n'est-ce pas là, pour vous, une étude de la plus haute importance ? Observez-donc la pièce qu'on vient de vous donner au lieu de la disséquer. Cherchez, en vous guidant sur le squelette, à reconnaître tous les reliefs osseux que vous pouvez sentir ; apprenez, en vous aidant d'un écorché, les noms des muscles qui forment les saillies les plus nettes et les noms des tendons qu'on sent nettement sous la peau, dans certaines régions.

En agissant ainsi, vous aurez déjà appris, avant même d'avoir touché une pince et un scalpel, à ne pas laisser passer inaperçue une

déformation, à la localiser exactement et, chose plus importante encore, à connaître de nombreux points de repère utilisés en médecine opératoire et en clinique. Quand ce travail sera terminé, commencez la dissection en cherchant à vous rendre compte des rapports de tous les organes que vous mettez à nu et en pensant à vous demander quels reliefs les plus superficiels forment sous la peau.



1896

*De gauche à droite :
Haushalter, Ancel, Fruhinsholz, Hadot*

Si la dissection n'est pas pour vous un simple travail manuel, vous verrez rapidement qu'elle sert à fixer dans la mémoire les dispositions anatomiques. Peu à peu, vous vous convaincrez qu'apprendre l'anatomie dans les livres, c'est se condamner à l'oublier rapidement et que l'apprendre sur le cadavre est un procédé

certainement beaucoup plus long, mais beaucoup plus sûr.

Une simple comparaison suffit à le faire pressentir. Vous avez tous étudié la géographie et aucun d'entre vous n'ignore que cette étude peut être faite de différentes façons. Les uns se contentent d'apprendre aussi littéralement que possible un livre de géographie. D'autres, mieux avisés, lisent les descriptions géographiques et s'aident d'une carte pour se les mieux représenter ; d'autres, enfin, voyagent et vont étudier sur place un point quelconque du globe. Quel est le meilleur de ces trois procédés ? Tout le monde est d'accord. Apprendre la géographie dans un livre, sans carte, est une besogne aride et dont il ne reste rien. Les cartes sont indispensables parce qu'elles fixent dans l'esprit les notions géographiques et permettent de les retenir pendant longtemps. Mais les voyages valent beaucoup mieux encore. L'évidence est telle que je n'ose insister. La moindre expérience, dans ce sens, est, en effet, démonstrative et tout le monde l'a faite.

L'anatomie, Messieurs, a, elle aussi, ses cartes et ses voyages. Ses cartes, ce sont les figures qui illustrent les traités. Elles sont indispensables comme les cartes géographiques et, si vous ne voulez pas oublier l'anatomie aussitôt après l'avoir apprise, vous ne devez jamais étudier une disposition anatomique dans un livre sans suivre sur une figure la description donnée par l'auteur.

Quant aux voyages, procédé idéal, quant à l'étude directe de la nature si longue et souvent si difficile pour le géographe, nous en trouvons l'équivalent dans la dissection ; et ici, l'anatomiste est favorisé, le champ qu'il a à parcourir n'est pas assez vaste pour qu'il ne puisse l'embrasser tout entier. Il peut, dans un temps relativement court, voir de ses propres yeux tous les organes qui constituent l'homme et se rendre compte de la manière dont ils sont tous agencés. L'étude du cadavre est le procédé de choix pour fixer dans la mémoire les notions acquises dans les livres.

Voilà un point de vue que vous ne trouverez pas, je pense, dénué d'intérêt.

Mais, on peut se placer à d'autres encore pour montrer l'utilité de la dissection.

L'étude du cadavre sert, en effet, à faire réfléchir l'étudiant sur l'anatomie et cette réflexion peut être, pour lui, très fructueuse.

J'observe, tous les ans, avec intérêt les élèves studieux de première année, peu après leur arrivée à la salle de dissection. Ils n'ont pas travaillé depuis quarante-huit heures qu'une disposition différente de celle qui est décrite dans leur traité se présente sous leurs yeux. Ceux qui s'en aperçoivent en sont toujours très frappés. Les uns concluent que le livre est mal fait ; les autres, que le cadavre qu'ils dissèquent est un être extraordinaire et ils ne sont pas éloignés de penser qu'ils viennent de faire une grosse découverte.

Je m'empresse de remettre les choses au point ; je leur explique qu'il y a, chez l'Homme, des variations nombreuses dans les dispositions organiques ; que l'anatomie qu'on trouve dans les traités est une moyenne et qu'elle décrit un type idéal qui n'existe pas et j'oppose, aussi vivement que possible, l'anatomie réelle du cadavre à l'anatomie artificielle du livre.

Cette opposition entre le livre et le cadavre me paraît constituer pour vous, Messieurs, un enseignement de premier ordre.

Elle vous apprend, en effet, si vous voulez bien y prendre garde, que l'anatomie, comme les autres sciences qui s'occupent des êtres vivants, ne peut être enfermée dans le cadre étroit d'un livre. Elle vous enseigne qu'il faut tenir grand compte des variations individuelles qui sont une des grandes causes de la diversité de la nature en même temps qu'elles la rendent plus intéressante et plus belle ; elle vous montre que pendant toute votre vie de praticien, il faudra vous défier un peu des livres et n'avoir confiance que dans l'observation ; elle vous amène à comprendre pourquoi la même cause ne produit pas, forcément, dans tous les organismes, les mêmes effets ; et, enfin et surtout, futurs médecins, elle vous prépare à accueillir les grandes lois de la pathologie comme des déductions de vos études antérieures ; à comprendre les notions d'hérédité et de terrain et à saisir, en un mot, le sens de cette phrase qu'on vous répétera si souvent : « *Il n'y a pas de maladies, mais seulement des malades* ».

Vous comprenez maintenant pourquoi il faut attacher tant d'importance à la dissection. Le seul reproche qu'on pourrait lui adresser, c'est qu'elle constitue une besogne répugnante.

Je ne répondrai pas moi-même à cette objection et je laisserai parler Claude Bernard..., tout simplement.

« Le physiologiste, dit-il, n'est pas un homme du monde, c'est un savant ; c'est un homme absorbé par une idée scientifique qu'il poursuit. Il n'entend plus le cri des animaux, il ne voit plus le sang qui coule, il ne voit que son idée et n'aperçoit que des organismes qui lui cachent des problèmes qu'il veut découvrir. De même le chirurgien n'est pas arrêté par les cris et les sanglots parce qu'il ne voit que son idée et le but de son opération, de même encore, l'anatomiste ne sent pas qu'il est dans un charnier horrible. Sous l'influence d'une idée scientifique, il poursuit avec délices un filet nerveux dans des chairs puantes et livides qui seraient pour tout autre homme, un objet de dégoût et d'horreur. »



1913

*De gauche à droite :
Lucien et Ancel*

Conclusion : l'étudiant qui se plaint de la mauvaise odeur dégagée par sa pièce n'est pas un étudiant sérieux. Vous voilà prévenus.

Je suppose que vous commencez à voir se dégager ma pensée. J'ai cependant besoin de la compléter et je tiens à vous dire tout de suite que le professeur d'anatomie peut et doit faire encore autre chose pour vous.

Durant toute votre carrière, vous serez placés en face de multiples phénomènes qu'il faudra savoir observer mais dont vous devrez aussi chercher la cause. Si vous voulez, en effet, instituer un traitement rationnel dans n'importe quelle affection, il vous faudra toujours chercher la cause première des symptômes observés pour la combattre ensuite. C'est là un idéal vers lequel vous devrez toujours tendre, aussi faut-il vous y préparer dès maintenant.

Si le professeur d'anatomie se contente de vous décrire la forme des organes de l'Homme et leurs rapports, il vous donnera peu à peu et sans que vous vous en rendiez compte, une tournure d'esprit qui sera exactement à l'inverse de celle que vous devriez avoir. Il vous habituera à constater des faits sans chercher à les relier entre eux. Voilà l'écueil qu'il s'agit d'éviter ; aussi ai-je l'intention de vous exposer, toutes les fois où je le pourrai, le pourquoi des dispositions anatomiques étudiées au cours ou observées à la salle de dissection.

Les deux sciences qui nous donnent la clef des dispositions anatomiques normales et de la plupart des dispositions anormales sont l'embryologie et l'anatomie comparée. Je pourrais prendre de nombreux exemples pour vous montrer que les moindres détails de l'anatomie humaine s'expliquent par l'embryologie et l'anatomie comparée, mais je ne crois pas nécessaire de m'étendre longuement sur ce sujet. Il suffit en effet, de se rappeler que les dispositions anatomiques de l'adulte sont le résultat de toute une évolution, qui s'est faite dans l'utérus de la mère, pour comprendre que l'étude des phases successives par lesquelles un organe est passé explique parfaitement l'état dans lequel cet organe se présente chez l'adulte. D'où la nécessité de l'embryologie pour connaître la cause des dispositions anatomiques normales. Vous saisirez l'utilité de l'anatomie comparée lorsque je vous aurai dit que les principaux stades par lesquels passe un organe chez l'embryon humain se retrouvent fixés chez tel ou tel représentant de la série zoologique.

L'existence de la plupart des dispositions anatomiques anormales chez l'homme s'explique aussi parfaitement par l'embryologie et l'anatomie comparée. Toujours pour la même raison, il est nécessaire que nous en recherchions la cause ; ici encore, les exemples abondent.

Peut-être verrez-vous, à la salle de dissection, un homme dont les glandes génitales ne sont pas descendues dans les bourses mais se trouvent situées loin de là, dans l'abdomen, de chaque côté de la colonne lombaire. Disons-nous que c'est une exception et nous contenterons-nous de cette soi-disant explication ?

Non, nous ne dirons pas que c'est une exception parce que, comme l'a parfaitement dit Renan dans son discours de réception à

l'Académie française, *le mot exception est antiscientifique*. Ce qu'on appelle exception est un phénomène dont une ou plusieurs conditions sont inconnues. Or, les conditions qui déterminent la situation anormale des glandes génitales nous sont connues.

Le testicule se forme, en effet, dans un blastème situé en avant du corps de Wolff, de chaque côté de la colonne lombaire.

Lorsque la glande génitale mâle est constituée, elle subit un mouvement de migration qui l'entraîne vers le bassin ; ce mouvement l'amène bientôt à l'orifice interne du canal inguinal, puis dans ce canal lui-même, puis à son orifice externe et enfin dans les bourses dont elle gagne peu à peu le fond.

Si ce mouvement de migration n'a même pas été ébauché, la glande génitale mâle restera dans la région lombaire et ainsi s'expliquera, très simplement, cette disposition, étrange à première vue, que nous avons observée.

Si le mouvement s'amorce mais ne s'achève pas, nous pourrions trouver la glande génitale mâle dans le bassin, à l'orifice interne du canal inguinal, dans ce canal ou au niveau de son orifice externe. Dans tous ces cas, nous dirons que le testicule est en ectopie et nous considérerons ces différentes ectopies comme les divers stades d'une évolution incomplète.

Est-il nécessaire que vous sachiez cela pour traiter convenablement une ectopie testiculaire? Certainement non. Vous n'avez pas besoin de connaître la migration de la glande génitale mâle pour savoir ce qu'il convient de faire d'un testicule ectopique dont un malade se plaint. Alors, aurait dit mon ami, dont je vous ai peut être déjà trop parlé, inutile de l'enseigner, cette migration de la glande génitale mâle. Mais aujourd'hui, il ne m'impressionnerait plus. Si, lui répondrai-je, il faut l'enseigner pour habituer les étudiants à ne pas se contenter d'apprendre et pour leur donner le désir de comprendre.

Pardonnez-moi, Messieurs, cette toute petite digression et revenons à nos anomalies. Il ne faudrait pas croire qu'elles s'expliquent toutes par l'embryologie et l'anatomie comparée. Il en est, en effet, dont nous ne pourrions trouver la cause dans l'étude de ces deux sciences, renoncrons-nous à la rechercher ? Vous laisserai-je croire qu'il est des dispositions dont il ne faut pas pénétrer le secret ? Non ! Ces dispositions anatomiques spéciales, je chercherai à vous les expliquer

comme les autres et pour que vous compreniez mieux à quelles dispositions je fais allusion, je vais prendre un exemple.

Vous pénétrez dans la salle de dissection et vous apercevez le cadavre d'un homme qui retient votre attention par sa grande taille et surtout par le développement anormal de ses membres inférieurs proportionnellement beaucoup plus longs que ceux des individus normaux. Vous vous approchez, l'examinez de plus près et vous constatez que, bien qu'ayant déjà de nombreux cheveux blancs et paraissant avoir au moins cinquante ans, il est absolument imberbe. Sur ce corps, pas trace de poils, et, chose curieuse, ses mamelles sont développées comme celles d'une femme.

Un coup d'œil général vous montre que les reliefs musculaires sont peu marqués, les membres ont l'aspect fuselé, caractéristique du sexe féminin, enfin le bassin est évasé. Cet homme a les hanches saillantes comme celles d'une femme.

Nous aurons beau appeler à notre secours l'embryologie et l'anatomie comparée, elles ne pourront nous expliquer cet allongement anormal des membres inférieurs, cet évasement du bassin, cette absence de poil, ce développement des mamelles et cette faiblesse de la musculature. Tous ces phénomènes ont cependant une cause unique, assez facile à mettre en évidence, comme vous allez le voir.

Regardez de près les organes génitaux de cet homme étrange, remarquez combien la verge est petite et les bourses peu développées. Prenez un scalpel, mettez à nu le testicule, vous verrez qu'il est de taille très réduite, beaucoup plus dur que le testicule normal et que, sur une coupe macroscopique, il paraît uniquement formé de tissu fibreux. Si vous en faisiez quelques coupes microscopiques, vous verriez qu'en effet, ce testicule est un bloc fibreux ne renfermant aucune cellule interstitielle et dans lequel on aperçoit çà et là quelques tubes séminifères à peine reconnaissables car ils ne renferment aucun des divers représentants de la lignée spermatogénétique. Le testicule de cet homme ne pouvait donc pas fonctionner. Voilà la cause première de toutes les modifications que nous avons observées.

Cette affirmation demande à être étayée par quelques faits, Rien de plus facile.

L'homme dont nous nous occupons, répond à un type connu. C'est un

castrat naturel. Pour savoir si tous les signes que nous avons observés chez lui et qui le font différer d'un individu normal sont bien dus au non fonctionnement du testicule, le meilleur moyen est de voir ce qui se passe chez l'homme lorsqu'on pratique l'ablation des glandes génitales.

Vous savez certainement que de nos jours encore, on castré, dans certains pays d'Orient, de jeunes enfants, surtout pour en faire des gardiens du sérail.

Ces individus, castrés jeunes, ces eunuques ont été étudiés par de nombreux auteurs et nous sommes aujourd'hui parfaitement renseignés sur les modifications organiques qu'entraîne l'extirpation des glandes génitales dans le jeune âge.

Les enfants castrés ne diffèrent guère de leurs compagnons normaux ; mais, lorsqu'arrive l'âge de la puberté, on ne voit se manifester chez eux aucun des phénomènes qui marquent cette période chez tous les jeunes gens ; pas de barbe, pas de poils, pas de modification sensible des organes génitaux, pas de changement dans le timbre de la voix, pas de développement de la musculature ; rien eu un mot de ces multiples transformations qui font un homme de l'enfant de la veille.

Si l'on prolonge l'observation des malheureux qui ont subi une semblable mutilation, on s'aperçoit qu'ils continuent à grandir alors que les hommes normaux ont terminé leur période de croissance et qu'ils atteignent tous une taille supérieure à la taille moyenne de la race à laquelle ils appartiennent.

Chose extraordinaire, les proportions entre la longueur des membres et celle du tronc se modifient rapidement. L'exagération de croissance porte, en effet, surtout sur les membres et plus particulièrement sur les membres inférieurs. Les eunuques ont de grands bras et des jambes immenses.

On voit encore, chez eux, le bassin s'évaser, les ailes iliaques se déjeter en dehors, ce qui rend leurs hanches saillantes et leur donne une allure féminine souvent complétée par le développement exagéré des seins.

Comme vous le voyez, les individus castrés jeunes, deviennent tout à fait semblables au castrat naturel dont je vous ai parlé tout à l'heure. Ce dernier n'a subi aucune mutilation, mais sa glande génitale ne s'étant pas développée et n'ayant pu fonctionner, il se trouve

nécessairement dans le même état physiologique que les eunuques orientaux.

L'étude des os montre que les ressemblances entre le castrat naturel et l'eunuque ne sont pas seulement superficielles. Chez tous deux, en effet, la plupart des épiphyses des os longs ne se soudent jamais aux diaphyses. Chez tous les deux aussi, les cartilages de conjugaison prolifèrent beaucoup plus longtemps que chez les individus normaux et c'est là qu'est l'explication de leur taille élevée.

Je ne crois pas nécessaire de m'étendre plus longuement sur les ressemblances qui existent entre l'eunuque et le castrat naturel. Nous en savons assez pour affirmer que les modifications importantes déterminées dans l'organisme du castrat naturel, notre exemple, sont uniquement dues au non développement du testicule.

Je regrette pourtant d'abandonner ce castrat naturel sans l'avoir fait parler devant vous, mais je crains que la fiction ne vous paraisse un peu grossière, bien que Lucien ait écrit un dialogue des morts et que vous ayez tous entendus longuement parler des conversations d'Enée avec les habitants des enfers.

Vous l'entendrez parler cependant, ce castrat naturel, mais c'est à l'hôpital où il viendra réclamer vos soins pour une fracture due à l'état spécial du squelette de ses membres. Quand vous verrez arriver cet homme de haute taille, voûté, les jambes longues, les bras ballants, imberbe et peu musclé, vous vous rappellerez les notions acquises à la salle de dissection et vous saurez tout de suite quelle est la cause de son état. Vous resterez cependant stupéfaits quand vous entendrez sortir de ce grand corps une voix grêle et aiguë rappelant celle de l'enfant, une voix indéfinissable et si spéciale qu'on lui a donné un nom particulier. Ainsi se relieront les notions anatomiques aux notions cliniques et peut-être comprendrez vous que le médecin doit élargir autant qu'il le peut la base de ses connaissances et que la science médicale est un édifice trop lourd pour être placé sur des fondations légères.

Vous voyez, Messieurs, qu'en recherchant la cause des phénomènes observés, vous aurez non seulement l'avantage de prendre une tournure d'esprit particulière, celle-là même que vous devez apporter dans les hôpitaux, mais qu'en outre, vous vous instruirez et vous préparerez à suivre d'une manière vraiment fructueuse, les cliniques

médicales ou chirurgicales.

Après ce que je viens de vous dire, vous ne vous étonnerez pas si j'ajoute que le médecin doit connaître la place que l'homme occupe dans la nature et si je prétends qu'il n'a pas le droit d'ignorer les faits qui touchent au grand problème de l'origine ou de la descendance de l'homme.

Qui donc les leur fera connaître sinon le professeur d'anatomie ?

Le temps que nous accordent les programmes et l'étendue des notions que je dois vous enseigner ne me permettront pas d'insister sur ces questions. Je devrai donc rapidement vous expliquer comment on a pu conclure des travaux de nombreux biologistes et, en particulier, des recherches de Lamarck et de Darwin, que l'ontogenèse est le résumé de la phylogenèse ; me contenter de développer devant vous cette proposition et de vous exposer rapidement les faits sur lesquels elle s'appuie.

Tirerai-je de cet exposé une conclusion ferme et définitive ? N'y comptez pas, Messieurs, car j'estime que mon rôle consiste bien plutôt à vous faire connaître des faits qu'à vous enseigner des théories.

En agissant ainsi, je serai d'accord avec beaucoup de bons esprits, et, en particulier, avec M. Morel qui fut le dernier professeur d'anatomie de la Faculté de médecine française de Strasbourg. « *Il faut, disait-il, mettre en lumière les faits bien établis, sans trop se préoccuper de les rattacher à telle ou telle théorie régnante car, je crois qu'en pareille matière, il faut rejeter le dogmatisme et laisser à chacun le soin de conclure d'après ses propres appréciations* ».

Je suis heureux que cette citation me permette d'évoquer, au cours de ce premier entretien, le souvenir de la Faculté de Strasbourg. Notre Faculté est son héritière et cette situation lui crée des devoirs particuliers. Au moment où je prends possession d'une chaire à la Faculté de médecine de Nancy, je tenais à dire que je ne l'avais pas oublié.

Et maintenant, Messieurs, pourrai-je considérer ma tâche comme parfaitement remplie lorsque je vous aurai enseigné l'anatomie humaine en vous en montrant les principales applications médico-chirurgicales, lorsque j'aurai développé en vous l'esprit d'observation et que je vous aurai appris à rechercher la cause des phénomènes

observés ? Je ne le crois pas. Il me restera un dernier effort à faire. Messieurs, c'est une des grandes faiblesses de l'homme de vouloir tout juger sans rien connaître. Son esprit est ainsi fait qu'il sent l'impérieux besoin d'avoir un avis sur toute chose et ce n'est malheureusement pas seulement dans les salons qu'on entend solutionner les plus graves problèmes par des hommes qui possèdent à peine les notions suffisantes pour leur permettre de formuler une timide hypothèse. Vous êtes des hommes, et, par conséquent, vous avez ce péché originel. Lorsque vous serez médecins, vous vous trouverez inévitablement amenés à donner, dans des cas nombreux, un avis ferme et catégorique et, si vous ne réagissez pas, peu à peu, vous vous habitueriez à tout solutionner, vous auriez rapidement des opinions immuables sur toutes choses et lentement vous en arriveriez à nier l'évidence même si l'occasion s'en présentait.



Ancel

Voilà l'abîme vers lequel vous êtes attirés et dans lequel nous devons vous empêcher de tomber. Aussi, est-ce dès maintenant que doit vous être donné le moyen d'éviter une si lamentable chute. Je vous dirai donc, à vous qui entrez dans cette Faculté, qu'il ne faudra pas la quitter plus tard, persuadés que tout ce qu'on vous y a enseigné constitue une base sur laquelle vous pourrez construire sans jamais en vérifier la solidité. Sachez, au contraire, qu'il ne faut jamais admettre, sans conteste, ce que l'on vous enseigne et rappelez-vous toujours que de la bouche d'un maître peuvent tomber des erreurs aussi bien que des vérités, ce maître s'appelât-il Pasteur ou Claude Bernard. C'est, qu'en effet, la science n'est pas uniquement faite de

notions indiscutables et définitivement acquises ; elle en renferme d'autres beaucoup moins solidement établies que nous considérons aujourd'hui comme exactes et qui seront peut-être demain démontrées fausses. La science, s'approchant ainsi chaque jour de la vérité, est en perpétuelle évolution et lorsque vous passez à la Faculté, nous ne pouvons que vous la montrer telle qu'elle est à ce moment.

Ne me croyez donc jamais sur parole, discutez ce que je vous enseigne, demandez-moi des preuves de mes affirmations. Ainsi s'établira entre nous, cette intimité nécessaire à tout enseignement véritable ; vous vous habituerez, en outre, en agissant ainsi, à réfléchir sur les notions qui vous seront exposées, à les contrôler et à ne pas les admettre comme vraies, parce qu'elles vous auront été enseignées du haut d'une chaire, mais parce que vous les aurez vous-mêmes reconnues justes.

Vous apprendrez ainsi combien il est difficile de mettre au jour la vérité, et, devenus plus modestes, vous hésiterez à donner un avis catégorique sur une question si vous ne l'avez pas sérieusement et complètement étudiée.

Commençant à craindre l'erreur, vous vous abstenrez de ces insolentes affirmations étayées sur de vagues hypothèses ou soutenues par l'argument d'autorité et qui devraient rester l'apanage de l'extrême jeunesse ou de l'ignorance.

Renonçant à exercer uniquement votre mémoire, vous chercherez à vous faire une opinion raisonnée sur tout ce qui vous entoure, vous développerez votre personnalité et vous deviendrez dignes de la confiance que les hommes accordent au médecin parce que vous serez réellement devenus supérieurs au plus grand nombre.

Je termine, Messieurs, en exprimant un vœu doublement justifié par l'époque de l'année où nous nous trouvons et par la facilité qu'il me donne de me résumer en quelques mots. Je voudrais qu'on puisse dire de vous, suivant une vieille et charmante expression ce sont des « *curieux de la nature* ».

Texte publié dans les « Annales médicales de l'Est » (1908 – p. 97-114)