



Professeur-es émérites 2019

Histoire de la médecine
Naissance de la médecine anatomo-clinique

Art et médecine
De Van Gogh à Chagall, le lieu thérapeutique



SOMMAIRE

EDITORIAL

"Comment aborder la complexité du fonctionnement du cerveau humain?"

Jean-Marie Maloteaux 624

L'AMA CONTACTS MET À L'HONNEUR LES PROFESSEURS ÉMÉRITES 2019

..... 626

HISTOIRE DE LA MÉDECINE

Naissance de la médecine anatomo-clinique,
Paris 1794-1848

Jean-Claude Debongnie 636

ART ET MÉDECINE

De Van Gogh à Chagall, le lieu thérapeutique

Carl Vanwelde 639

LIVRES LUS

Une foisonnante histoire de la médecine

Carl Vanwelde 641

"COMMENT ABORDER LA COMPLEXITÉ DU FONCTIONNEMENT DU CERVEAU HUMAIN ?"

À l'occasion de la cérémonie d'hommage aux professeurs émérites en novembre 2019, le professeur Richard Frackowiak a présenté un exposé remarquable sur les techniques d'exploration du cerveau humain et la compréhension de son fonctionnement. Le Professeur R. Frackowiak est neurologue et neuroscientifique, il a étudié et enseigné la neuroanatomie fonctionnelle à Londres (Univ. College London ; Queen Square), Paris (DEC, Ecole Norm. Sup), Lausanne (CHUV-Lausanne ; EPFLausanne) et possède un curriculum exceptionnel. Il a participé aux développements des techniques d'imagerie cérébrale depuis plus de 30 ans. Il a publié à ce sujet un livre « Atlas du cerveau » qui contient de superbes images commentées qui illustrent les zones fonctionnelles cérébrales, les connexions et les faisceaux nerveux qui sous-tendent les activités nerveuses (*Le grand atlas du cerveau, ISBN 978-2-344-03153-7, 208 pages, 2018*). Outre ces travaux en imagerie cérébrale, le Professeur Frackowiak s'est beaucoup impliqué dans des recherches concernant la plasticité cérébrale, la neurogénétique, la gestion des grandes bases de données en neurosciences. En 2013 il est nommé co-directeur du « Human brain project » qui vise entre autres à exploiter au mieux les immenses données disponibles sur le fonctionnement cérébral pour en tirer des algorithmes et des bases utiles à la recherche médicale. Le Professeur Frackowiak plaide pour un partage large des données médicales, dans le respect des règles légales et des exigences de confidentialité bien entendu, et pour une intégration des données phénotypiques et anatomiques des maladies neurologiques. La puissance actuelle

AMA CONTACTS

Bulletin des médecins anciens
de l'Université catholique de Louvain

COMITÉ DE RÉDACTION

Martin Buysschaert, André Bosly, Dominique Vanpee, Dominique Pestiaux, Jean-Claude Debongnie, Carl Vanwelde, Chantal Daumerie, René Fiasse, Cassian Minguet, Daniel Vanthuyne, Yves Pirson

ÉDITEUR RESPONSABLE

Martin Buysschaert
Avenue E. Mounier 52, Bte B1.52.15 – 1200 Bruxelles

Les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

Nous appliquons la nouvelle orthographe, grâce au logiciel Recto-Verso développé par les linguistes informaticiens du Centre de traitement automatique du langage de l'UCLouvain (CENTAL).

COUVERTURE

Tableau d'André Goffinet représentant un « diagramme de Voronoi »

des techniques numériques, les « Big Data », les réseaux internationaux, les communications extrêmement rapides changent fondamentalement les possibilités de collecte et d'analyse des données. L'intégration des données des neurosciences fondamentales et des données cliniques sont selon lui susceptibles d'enrichir considérablement nos connaissances et le traitement des maladies nerveuses. Le Professeur Frackowiak pose aussi les questions éthiques qui accompagnent sa démarche : est-il éthique de sous-utiliser les informations disponibles ? de ne pas exploiter

au mieux les ressources accumulées ? de ne pas utiliser les techniques nouvelles disponibles (technologies numériques et méthodes statistiques en rapport) ? de ne pas échanger largement les données et résultats acquis ? Nous sommes entrés dans une ère nouvelle, les neurosciences et la clinique neurologique doivent être à la pointe du développement et du bénéfice de ces progrès.

Pr. Jean-Marie Maloteaux



RICHARD FRACKOWIAK

Comment aborder la complexité du fonctionnement du cerveau humain ?

Le **Professeur Richard Frackowiak** est un médecin neurologue diplômé de l'Université de Cambridge et un pionnier de l'imagerie du cerveau.

Il a enseigné à l'University College London et à l'Université de Lausanne et a dirigé le Service de neurologie du Centre hospitalier universitaire Vaudois.

Richard Frackowiak est un fervent défenseur du mariage de la biologie et de l'informatique pour mieux comprendre le fonctionnement du cerveau et ses dysfonctionnements.

Excellent orateur, auteur de plusieurs ouvrages remarquablement illustrés, il ne manquera pas de communiquer son enthousiasme pour les neurosciences.

UCLouvain **CLINIQUE UNIVERSITAIRE SAINT-LUC UCL BRUXELLES** **CHU UCL NAMUR**

HOMMAGE AUX

PROFESSEUR•ES ÉMÉRITES

2019

du Secteur des sciences de la santé
de l'Université catholique de Louvain,
des Cliniques universitaires
Saint-Luc et du CHU UCL Namur



 **UCLouvain**


Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCL BRUXELLES


CHU
UCL
NAMUR



ALAIN BRABANT

Alain Brabant est diplômé licencié en sciences dentaires à l'UCL en 1977 en faisant partie de la première cohorte du « nouveau régime » (2 candidatures et 3 licences). Il est donc formé sur les deux sites (Leuven et Woluwe) et entreprend directement une spécialisation en prothèse dentaire qu'il termine en 1980. Il poursuit ensuite sa carrière à temps plein aux Cliniques universitaires Saint-Luc.

Bien que ses nombreuses charges d'encadrement soient très chronophages, il s'investit rapidement dans les techniques de prothèses fixées permettant de remplacer des dents absentes en mutilant le moins possible les autres dents tout en assurant un résultat esthétique et fiable. Il optimise le protocole des restaurations pelliculaires collées dont il devient un expert international. C'est sur ce sujet qu'il présente une thèse de doctorat en 2001. Il devient chargé de cours et chef de clinique dans son service. Alain Brabant publie des articles et des chapitres de livres. Il fait de nombreuses communications didactiques nationales et internationales pour lesquelles il reçoit en 2000 le prix du meilleur conférencier de l'année décerné par la Société Odontologique de Paris.

Dès 1988 il contribue considérablement à l'optimisation des restaurations prothétiques sur implants dentaires et introduit en 2006 aux Cliniques universitaires Saint-Luc les techniques de planifications virtuelles 3D. Plus récemment, il développe les techniques d'empreintes numériques : toutes ces avancées sont devenues incontournables aujourd'hui.

Pendant de nombreuses années, il s'occupe de l'organisation des soins encadrés et des soins spécialisés au sein de l'Ecole de médecine dentaire et de stomatologie (EMDS) où il prend également en charge plusieurs chantiers de rénovation : le nouveau laboratoire préclinique, une nouvelle salle de soins pour les stagiaires et une extension pour les soins spécialisés. Il participe encore aujourd'hui au projet de délocalisation de l'EMDS.



ETIENNE DE PLAEN

Après une thèse en chimie à l'UCL dans le laboratoire du professeur Inaki de Aguirre, Etienne De Plaen est engagé en 1981 par le professeur Thierry Boon-Falleur à l'Institut Ludwig pour la recherche sur le cancer afin d'y introduire les techniques de biologie moléculaire. L'enjeu à l'époque est de caractériser les gènes codant les antigènes tumoraux, une étape cruciale pour développer l'immunothérapie du cancer. Ils y parviennent après une dizaine d'années d'intense labeur.

Parallèlement à son activité de chercheur, Etienne De Plaen commence en 1990 à donner un cours de génie génétique à l'Institut Paul Lambin qui vient d'ouvrir une section de biotechnologie pour les étudiants en chimie. Et en 2000, le professeur Guy Cornelis qui a décidé de poursuivre sa carrière en Suisse, demande à Etienne De Plaen de le remplacer pour donner à l'UCL un cours décrivant les techniques de biologie moléculaire aux étudiants de pharmacie et sciences biomédicales. Le responsable de ce cours est le professeur Jean-Noël Octave. Pouvoir interagir avec lui pendant de nombreuses années pour que le cours suive sans arrêt l'évolution rapide des techniques de biologie moléculaire est une expérience particulièrement enrichissante et pédagogiquement fructueuse.

Etienne De Plaen passe 38 ans de sa vie professionnelle comme chercheur à l'Institut Ludwig en interaction constante avec les étudiants à la fois pendant les cours, mais aussi au laboratoire puisqu'il encadre de nombreux stagiaires, mémorants et doctorants. Au cours des 10 dernières années, il est particulièrement heureux de voir se concrétiser les intuitions de Thierry Boon-Falleur puisque l'immunothérapie du cancer a pu montrer sa surprenante efficacité pour le traitement de cancers difficiles à traiter comme le mélanome ou le cancer du poumon.



CHANTAL DOYEN

Chantal Doyen est diplômée docteur en médecine en 1978 et termine sa spécialisation en médecine interne en 1983 après 1 an à Rotterdam et 2 ans 1/2 en hématologie sous la houlette des Prs Sokal, Michaux et Ferrant. Elle rejoint alors André Bosly aux Cliniques universitaires de Mont-Godinne pour développer le Service d'hématologie qu'il a créé en 1974. Elle est nommée professeure en 2011 et participe au cours du 2^{ème} cycle d'hématologie. Jusqu'en 1999, elle assume en plus l'oncologie non pulmonaire.

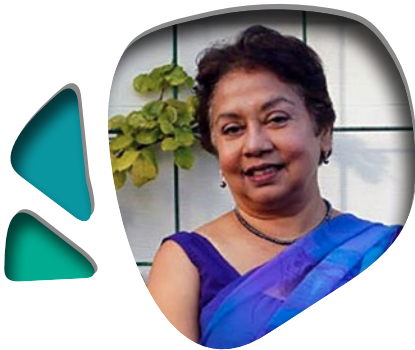
En 1989, grâce au soutien du Pr Prignot et de Mr Jansen, elle fonde avec le Dr Ph. Randour et P. Janne, la 1^{ère} équipe mobile intra-hospitalière de soins palliatifs, aidée rapidement par le Dr Choteau. Elle est membre fondateur de la Fédération Wallonne de soins palliatifs et de l'association de soins palliatifs de Namur dont elle est présidente. Elle enseigne dans ce domaine et participe au développement des soins palliatifs en Belgique.

En hématologie, elle assure avec André Bosly puis avec Christian Chatelain tous les aspects de l'hématologie clinique, y compris les intensifications avec autogreffe et allogreffe. En recherche clinique, elle participe avec André Bosly à la fondation du GELA devenu LYSA. Puis grâce au Pr J-L Michaux, elle devient membre du CA de l'Intergroupe Francophone du Myélome (IFM) et participe au comité Myélome de la *Belgian Hematology Society* (BHS) et à 2 reprises au board de celle-ci.

Depuis le début de l'épidémie, elle assure à Godinne la prise en charge des patients HIV avec le support des Prs Vandercam et Yombi, en collaboration avec les infectiologues depuis 2001.

Elle est très heureuse d'avoir pu vivre ces 36 années riches en progrès et d'avoir pu y participer grâce à la recherche clinique. Elle se réjouit du développement du Service d'hématologie qui compte actuellement 8 membres sous la houlette du Pr M. André qui l'a remplacée comme chef de service en 2013.

Elle est mariée, mère de 3 enfants et a 2 petits-enfants.



DEBARATI GUHA-SAPIR

Professor Debarati Guha is from India and studied classical epidemiology in Johns Hopkins University. She finished her PhD under Prof. Michel Lechat in UCLouvain. Debby started her career in epidemiology of childhood leukemia and paper industry in Wisconsin. After her arrival in Brussels in 1985, she moved to UCLouvain from KUL to work on applications of epidemiology in humanitarian settings-disasters and civil war.

She established a WHO Collaborating Centre in UCL and heads the Centre for Research on Epidemiology of Disasters (CRED). Having published widely in leading journals including *New England Journal of Medicine*, *Science*, *British Medical Journal* and *PLOS Med*, she now writes also in international newspapers and planning a blog.

Two of her papers in *The Lancet*, on mortality in Darfur and weapon deaths in Syria, were contributions, which changed scientific thinking in disaster epidemiology. Her research led to an invited paper in *NEJM* and close collaborations with Karolinska and Max Planck Institutes. She advocates for the importance of evidence in measuring human impact of conflicts and has been instrumental in initiating some of the key data platforms on conflict and disasters today. Currently she is working on modelling measles epidemics in refugees and expanding her work on heatwaves and health.

Prof. Guha-Sapir sits on several global expert committees of WHO, UNICEF and Wellcome Trust, is a member of the Belgian Royal Academy of Medicine and sits on two Lancet Commissions Peace, Health and Conflict. Many of her former PhD students are in promising careers in institutions such as UGent, Johns Hopkins and EC-Joint Research Centers. She is widely known for having founded two global databases on climate disasters. The Emergency Events Database or EMDAT (www.EMDAT.be) contains data on the occurrence and impact of disasters, and serves as the basis for the IPCC (GIECC) and most UN reports. The second database is a unique contribution on mortality and nutritional impact data from conflict-affected populations. Both of these serve as global research reference sources for top universities and UN agencies.



MARC HAMOIR

Marc Hamoir obtient son diplôme de docteur en médecine à l'Université catholique de Louvain en 1978. Durant sa formation en Oto-Rhino-Laryngologie, il séjourne un an au CHU de Montpellier où il s'intéresse à la chirurgie des tumeurs de la face et du cou. En 1986, il obtient une compétence en chirurgie cervico-faciale et complète sa formation en chirurgie oncologique au *MD Anderson Cancer Center*, Houston, au *Memorial Sloan-Kettering Cancer Center*, New-York et au *Children Hospital-Harvard Medical School*, Boston, grâce à l'obtention d'une bourse de la Fondation Saint-Luc.

Marc Hamoir fait sa carrière aux Cliniques universitaires Saint-Luc dans l'Unité de chirurgie cervico-faciale du service d'ORL, dont il obtient la responsabilité en 1998. La même année, il fonde la Clinique de cancérologie cervico-maxillo-faciale avec Hervé Reyckler et Vincent Grégoire. En 2005, il devient directeur du Centre du cancer qui deviendra l'Institut Roi Albert II de cancérologie et hématologie. Durant près de 20 ans, il est membre du Conseil médical des Cliniques universitaires Saint-Luc dont il occupe la fonction de secrétaire sous la présidence de Stany Pauwels. Il est secrétaire du groupe FNRS des tumeurs de la tête et du cou. Il est membre titulaire de l'Académie royale de médecine et président honoraire du conseil d'administration de la Fondation belge contre le cancer.

Marc Hamoir est membre de l'*editorial board* et "*peer reviewer*" de 13 journaux scientifiques internationaux. Il est l'auteur de plus de 230 articles scientifiques et chapitres de livres portant sur les tumeurs de la face et du cou. Il est orateur invité lors de nombreux congrès internationaux et nationaux. Mais par dessus tout, il privilégie la disponibilité et les contacts auprès des patients et de leur entourage auxquels il accorde toujours la priorité.

Marc Hamoir est marié, père de 2 enfants et grand-père de 6 petits-enfants avec lesquels il entretient une grande complicité, donnant ainsi raison à Tristan Bernard qui faisait remarquer que si pour les petits-enfants, la vie n'est pas encore assez sérieuse, pour les grands-pères, elle ne l'est plus autant.



DENIS HERS

Denis Hers est diplômé docteur en médecine en 1978 et candidat en philosophie en 1980. Il se spécialise en psychiatrie sous la responsabilité des Prs P.Guilmot et L. Cassiers.

En 1984, il rejoint l'unité assuétudes au Centre Chapelle-aux-Champs dans le cadre de laquelle il publie ses premiers articles. En 1985, il propose le terme de toxicorexie pour désigner ces situations où un trouble des conduites alimentaires est étroitement associé à une dépendance à l'alcool, aux médicaments ou aux drogues. En 1987, il propose une typologie familiale de l'alcoolisme qui est ensuite développée par J.P. Roussaux et reconnue internationalement.

En 1989, il devient chef de service à l'Institut neurologique belge (INB), qui est ensuite repris par les Cliniques de l'Europe. En 1991, il est nommé chef de clinique adjoint sur les sites de l'INB et du Centre Chapelle-aux-Champs. En 1998, il est nommé directeur du Centre Chapelle-aux-Champs, poste qu'il occupe jusqu'à la fin de sa carrière. Il est également Directeur médical du Centre d'Accueil et de Traitement du Solbosch (CATS), une communauté thérapeutique pour patients dépendants aux drogues. En 1998, il fonde avec le Pr Michel Declercq, l'asbl Addictions qui a pour mission la liaison entre l'ambulatoire et l'hospitalier dans la prise en charge des patients dépendants aux drogues.

Tout au long de sa carrière, il donne de nombreux cours en Faculté de médecine, en Faculté de Santé publique et à l'Institut supérieur d'enseignement infirmier (ISEI). Ses sujets de prédilection sont les dépendances à l'alcool et aux drogues, la prise en charge des psychoses et l'anorexie mentale. En 2011, avec d'autres membres du réseau de soins, il crée le Certificat universitaire de formation continue intitulé « Pratiques de consommation et conduites de dépendances ».

De 2006 à 2012, il est président de la Ligue bruxelloise pour la santé mentale. De 2011 à 2019, il est président de l'Association des Services de psychiatrie et de santé mentale de l'UCL (APSY-UCL).

Il est marié et père de 4 enfants.



PATRICE LALOUX

Patrice Laloux est diplômé docteur en médecine à l'UCL en 1979 et spécialiste en neurologie en 1984. Après une année passée dans le laboratoire de neurophysiologie du professeur G. Aubert, il est nommé en 1986 résident pour fonder un service complet de neurologie aux Cliniques universitaires de Mont-Godinne sous l'autorité du professeur E.C. Laterre et J. Prignot. L'activité clinique se développe rapidement et le service comprend aujourd'hui 6 neurologues et 4 assistants MACCS.

Patrice Laloux accède au titre de chef de service en 1996 et devient chef du Département de neuropsychiatrie et pathologie spéciales de 2006 à 2010, puis chef du Département de médecine interne de 2015 à 2017. Il est nommé professeur ordinaire à l'UCL en 2007 et collabore avec l'université de Namur où il est nommé professeur académique en 2005. Il dispense un enseignement de qualité en neuro-anatomie, en propédeutique neurologique, et la neurologie en co-titulariat pour les étudiants de l'UCL en master.

Ses recherches se portent rapidement sur les accidents vasculaires cérébraux ischémiques, avec une thèse d'agrégé de l'enseignement supérieur défendue en 1997 intitulée « Classification et prédiction du pronostic de l'ischémie cérébrale aiguë par la technique de la scintigraphie cérébrale (SPECT) ». Patrice Laloux publie 140 articles dont 83 référencés et présente plus d'une centaine de communications scientifiques. Il crée en 1990 la première unité neuro-vasculaire en Belgique et est le premier à traiter les AVC par la thrombolyse intraveineuse. Il fonde en 1999 le *Belgian Stroke Council* pour promouvoir la recherche clinique et la prise de conscience par la population des facteurs de risque et de l'urgence d'un traitement en phase aiguë.

Il est marié et père de 2 enfants.



DOMINIQUE LATINNE

Dominique Latinne est diplômée docteur en médecine en 1977 (à l'âge de 23 ans) et spécialiste en biologie clinique en 1982. Elle obtient le diplôme universitaire de transfusion sanguine à l'Université de Paris en 1984 et l'agrégation de l'enseignement supérieur en 1997 (thèse sur les anticorps monoclonaux en transplantation).

Elle mène sa carrière aux Cliniques universitaires Saint-Luc dans le Service de biologie hématologique en orientant sa spécialisation vers l'hématologie, l'immunologie et l'histocompatibilité (HLA).

En 1990, avec le soutien de la Fondation Saint-Luc, elle fait un séjour de 18 mois chez le professeur D.H. Sachs au Massachusetts General Hospital de Boston, et à l'Harvard Medical School pour se perfectionner en immunologie de transplantation.

À son retour elle poursuit ses travaux dans l'Unité d'immunologie expérimentale du professeur H.Bazin dans le domaine des anticorps monoclonaux où elle oriente la recherche vers leur développement et leur application en transplantation d'organes et de cellules souches hématopoïétiques.

Elle gravit les échelons dans le Service de biologie hématologique dont elle assume la responsabilité de cheffe de service de 2002 à 2019. Elle est en parallèle responsable de l'Unité d'immunologie expérimentale de 2000 à 2004 où elle encadre de nombreux mémoires et doctorats en immunologie.

Titulaire de plusieurs cours dans ces domaines, elle est nommée chargée de cours à l'UCL en 1997 et professeure clinique en 2003. Fin 2015, elle est nommée coordinatrice du Centre de thérapie cellulaire et tissulaire aux Cliniques universitaires Saint-Luc où elle assure la gestion de 2 banques de matériel corporel humain (MCH) : banque de cellules souches hématopoïétiques et banque de sang de cordon.

Elle coordonne et préside le Master interuniversitaire de spécialisation en médecine transfusionnelle de 2015 à 2019.



BERNARD LE POLAIN DE WAROUX

Bernard le Polain de Waroux est diplômé docteur en médecine de l'UCL en 1979 et de l'Institut de médecine tropicale en 1980. De 1980 à 1986, il est médecin directeur d'hôpital et de région sanitaire au Rwanda. Il y supervise une zone de santé de 100.000 habitants, 7 centres de santé et contrôle la construction de l'hôpital de Murunda. De 1984 à 1986, il assure la présidence du bureau des formations médicales agréées du Rwanda (Bufmar) qui organise 120 formations médicales, toutes confessions confondues.

De 1986 à 1991, Bernard le Polain revient sur les bancs de l'école et suit une formation en anesthésiologie avec un tropisme pour la douleur chronique et effectue un stage à la *Pain Relief Center* de Liverpool. Il est ensuite nommé permanent dans le Service d'anesthésiologie jusqu'en 2019 et travaille en collaboration avec l'équipe de consultation de douleur chronique dont Jean-Louis Scholtès, Léon Plaghki et Jean-Marie Limpens. Il assume des responsabilités croissantes dans le domaine des techniques algologiques et devient responsable du Centre de la douleur et ensuite du Centre de lutte contre la douleur.

De 1997 à 2000, Bernard le Polain est nommé secrétaire puis président de la *Belgian Pain society* (2000-2003). Dans ce cadre, il réalise un 'Livre Blanc' et obtient les premiers subsides publics pour la création des centres de la douleur. Dans le domaine de l'anesthésie, comme chef de clinique, il collabore de façon privilégiée avec les orthopédistes.

Bernard le Polain s'investit dans le secteur de la coopération avec les pays du sud. Il est responsable du projet de collaboration avec le Bénin et enseigne à plus de 150 anesthésistes d'Afrique francophone formés à Cotonou depuis 1996, programme dans lequel il est toujours investi aujourd'hui. Il est également à la tête d'un projet de coopération avec Kinshasa. Dans ce cadre, il renforce l'équipe d'anesthésistes et développe la recherche dans le domaine de la douleur. Bernard le Polain est collaborateur de la Société d'anesthésie réanimation d'Afrique francophone et coordinateur la Commission au développement du Secteur des sciences de la santé (CD3S ex CIDMED).



MARIE-CHRISTINE MANY

Marie-Christine Many est licenciée en sciences biologiques de l'UCL (1977). Dès juillet 1977, elle intègre le laboratoire d'histologie du professeur Stanislas Haumont. Elle y réalise une licence en sciences biomédicales (1979), un doctorat en sciences biologiques (1982) et l'agrégation de l'enseignement supérieur (1989) dont la thèse est intitulée « le goitre nodulaire expérimental ».

Depuis 1989, Marie-Christine Many poursuit avec son équipe des recherches dans le domaine de la thyroïdologie, principalement en mettant au point des modèles expérimentaux de maladies auto-immunitaires dont la thyroïdite d'Hashimoto et la maladie de Basedow. Elle consacre ces dix dernières années à l'étude de l'ophtalmopathie thyroïdienne, en collaboration avec les endocrinologues, ophtalmologues, chirurgiens des Cliniques universitaires Saint-Luc, mais aussi avec le groupe de l'IRIBHN (ULB) créé par le professeur Dumont et d'autres laboratoires en Europe (Bern, Luxembourg, Rotterdam, Cardiff, Leipzig). Marie-Christine Many est membre et fait partie du comité exécutif de l'*European Thyroid Association*.

L'activité principale de Marie-Christine Many est l'enseignement. Elle est nommée successivement chargée de cours invitée (1988), chargée de cours (1993), professeure (1998) et professeure ordinaire (2012). Elle enseigne la biologie générale (évolution animale et embryologie humaine), l'histologie générale et l'histologie spéciale à la Faculté de médecine et médecine dentaire et à la Faculté de pharmacie et des sciences biomédicales.

Marie-Christine Many suit les préceptes du professeur Haumont en favorisant l'intégration théorie-pratique et le travail actif au microscope dans l'enseignement de l'histologie. Elle dynamise cet enseignement en initiant la rénovation des salles didactiques informatisées et en développant la microscopie virtuelle. Son but est d'assurer un enseignement très pédagogique avec le souci permanent d'aider les étudiants pour les amener à la réussite. Elle est présidente des comités d'année de Bac1 et du jury de Bac1 médecine pendant près de 20 ans et, ces trois dernières années, présidente du jury de Baccalauréat en médecine.



HENRI NIELENS

Henri Nielens a un parcours académique et professionnel peu classique. Après ses études secondaires, il mène de front du sport de compétition de haut niveau en patinage de vitesse et une licence en éducation physique à l'UCL. A la fin de son cursus, étudiant chercheur dans l'unité FYMU de physiologie musculaire du professeur Maréchal, il entame des études de médecine à l'âge de 24 ans. Il complète sa formation par une spécialisation en médecine physique et réadaptation ainsi qu'en médecine

du sport. Il débute sa carrière aux Cliniques universitaires Saint-Luc en 1991. A l'âge de 50 ans, il finalise une thèse en sciences biomédicales intitulée « Evaluation des capacités physiques et réactivation physique des patients douloureux chroniques », sous la direction du professeur Léon Plaghki. Il poursuit des travaux de recherche dans ce domaine et collabore à différentes études en physiologie musculaire avec les professeurs M. Francaux, L. Deldicq et P. Hespel de la KUL.

Henri Nielens est actif au sein de la consultation de médecine du sport et du laboratoire de l'effort à Louvain-la-Neuve et consulte dans le Service de médecine physique aux Cliniques universitaires Saint-Luc. Il enseigne à la Faculté des sciences de la motricité et à la Faculté de médecine et médecine dentaire.

Henri Nielens assure la chefferie du Service de médecine physique durant une dizaine d'années et accède au poste de directeur médical adjoint aux côtés des professeurs Jacques Melin puis Jean-François Gigot. Outre ses mandats au sein des Cliniques universitaires Saint-Luc et de l'UCLouvain, il est entre autres président du conseil d'administration de l'asbl de gestion du Centre sportif Mounier, de la Société royale belge de médecine physique et réadaptation et de Handicap international Belgique. Il est aussi responsable de la cellule médico-scientifique du Comité olympique belge dont il est administrateur. En 2000, il accompagne les athlètes belges aux jeux olympiques de Sidney comme médecin d'équipe.

Après 5 années passées à la direction médicale, il termine sa carrière en retrouvant son « métier de base » de médecin clinicien académique. Il est marié et père de 2 enfants.



JEAN RENKIN

Après une enfance au Congo Belge, Jean Renkin réalise son parcours scolaire au Collège Saint-Michel à Bruxelles. Il effectue ses candidatures en médecine à Namur, suivies de quatre années de doctorat à Leuven et à Woluwe. Il est diplômé docteur en médecine en 1979 et termine sa spécialisation en médecine interne/ cardiologie en 1985, après deux ans passés à l'Institut de cardiologie de Montréal. Il développe au sein du Service de soins intensifs des Cliniques universitaires Saint-Luc la technique de dilatation coronaire par ballonnet puis par stent. Il est agrégé de l'enseignement supérieur en 1992 et ensuite nommé professeur clinique.

Il intègre un peu plus tard le Service de cardiologie et participe activement au développement de ce qui s'appelle aujourd'hui la cardiologie interventionnelle couvrant non seulement la pathologie coronarienne mais aussi valvulaire (TAVI) et structurelle. La recherche clinique représente une part significative de son activité avec des tropismes vers l'infarctus du myocarde, la thrombolyse, les techniques d'angioplastie coronaire et d'imagerie endo-vasculaire mais également l'impact des statines ou d'autres thérapeutiques sur la plaque d'athérome coronaire. Ces dernières années il s'intéresse plus particulièrement à une technique innovante dans le traitement de l'hypertension artérielle sévère à savoir la dénervation rénale. Ces travaux sont à l'origine d'un nombre respectable de publications.

Jean Renkin reste au service des Cliniques universitaires Saint-Luc sans discontinuer durant 35 ans (1984 à 2019). À côté de son activité de cardiologue clinicien, il aime l'Histoire, les voyages et le sport, notamment le vélo ainsi que la moto tout-terrain en zone désertique.

Il est marié, père de 2 enfants et grand-père de 7 petits-enfants.



JEAN RUBAY

Jean Rubay est diplômé de l'UCL en 1979. Lauréat du concours de médecine interne, il bénéficie de sa formation en chirurgie générale aux Cliniques universitaires Saint-Luc, incluant une année en Afrique du Sud, un des berceaux de la chirurgie cardiaque.

En 1984, il est engagé dans le Service de chirurgie cardiaque de l'UCL comme chef de clinique adjoint, par les professeurs Chalant, Ponlot et Jaumin. En 1985, il est formé dans le temple de la chirurgie cardiaque à *Great Ormond Street*, London, par le professeur Marc de Leval, durant 6 mois, puis en 1986-1987, de celui d'un autre grand maître, le professeur Yves Lecompte à Paris.

Ayant acquis toutes les bases de la chirurgie adulte, c'est la chirurgie congénitale qui devient son activité croissante dès 1991.

Agrégé de l'enseignement supérieur en 1987, il est lauréat de la Fondation Saint-Luc en 1988 avec l'octroi d'une bourse de perfectionnement en Australie, aux côtés du professeur Mark O'Brien, pionnier des homogreffes aortiques. Ayant lui-même fondé la première banque d'homogreffes en Belgique en 1983, Jean Rubay réalise les premières greffes de valves aortiques chez les adultes en 1990, puis les premières opérations d'autogreffes pulmonaires en position aortique en Belgique en 1991.

Il a le privilège d'introduire plusieurs révolutions dans le domaine de la chirurgie cardiaque pédiatrique, à commencer par la circulation extracorporelle normothermique en 1998 - première belge – et la protection myocardique au sang chaud en 2000, première mondiale avec la France où il continue à puiser son inspiration auprès de son maître Yves Lecompte. En 1997, il fonde la Chaîne de l'Espoir Belgique qui vient en aide aux enfants atteints de malformations diverses, par une action conjointe de transferts en Belgique et de missions de formation à l'étranger.

Il gravit tous les échelons de la carrière académique clinique de l'UCL avec les nominations de chef de clinique associé, chef de clinique, professeur et enfin professeur ordinaire, durant laquelle il poursuit ses missions d'enseignement et de recherche.



YVES SIBILLE

Diplômé docteur en médecine à l'UCL en 1978, Yves Sibille se spécialise en médecine interne et pneumologie, formation terminée à la *Yale University*, USA et complétée d'une année de post-doc.

De retour en Belgique en 1984, il intègre le service de pneumologie des Cliniques UCL Mont-Godinne et le laboratoire de médecine expérimentale de l'ICP, l'actuel Institut de Duve. Ses recherches sont axées sur les mécanismes cellulaires de défense des voies respiratoires et du poumon, développant de nombreuses collaborations nationales et internationales.

Agrégé de l'enseignement supérieur en 1989, il poursuit ses recherches à l'ICP, au sein du laboratoire de microbiologie après 2002 et ensuite de l'Institut de recherche expérimentale et clinique (IREC). Ses activités cliniques se focalisent tant sur la pneumologie générale que sur les maladies interstitielles avec un tropisme particulier pour la sarcoïdose.

Yves Sibille occupe plusieurs fonctions de direction au sein de l'*European Respiratory Society* (Secretary General, 1994 – 1998), *European Lung Foundation* (Président, 2001 – 2004), *American Thoracic Society* (Planning and by Law Committee, scientific Programme Committee), *European Respiratory Journals* (Director et Assistant Chief Editor).

Nommé professeur ordinaire clinique en 2004, il termine sa carrière comme chef du Service de pneumologie du CHU UCL Namur (2009 – 2019) et coordinateur du cours de pathologie respiratoire (2012 – 2019).



JEAN-LOUIS THONNARD

Jean-Louis Thonnard est diplômé licencié en éducation physique à l'UCL en 1977 et licencié en kinésithérapie et réadaptation en 1979. Après une courte carrière clinique (1979-1984, Institut chirurgical de Bruxelles) il s'oriente vers une carrière de chercheur et obtient un doctorat en kinésithérapie et réadaptation en 1988.

Titulaire de plusieurs cours à la Faculté des sciences de la motricité ainsi qu'à l'École polytechnique de Louvain, Jean-Louis Thonnard est nommé chargé de cours à l'UCL en 1991 et professeur en 1999. Il assure la présidence de l'Institut d'éducation physique et réadaptation entre 2005 et 2008. Ensuite il s'implique activement dans la création de l'Institut de neuroscience de l'UCL et assure la responsabilité du pôle de recherche système et cognition entre 2010 et 2016.

Dans ses activités de recherche il s'intéresse à la dynamique de la préhension et à la cinématique du mouvement au cours de la manipulation d'objets et plus particulièrement en impesanteur. Il participe à plusieurs campagnes de vol parabolique organisées par l'Agence Spatiale Européenne et est l'investigateur principal d'une expérience (GRIP) lancée en 2016 vers la station spatiale internationale.

À partir des années 1990, bénéficiant régulièrement de fonds européens, Jean-Louis Thonnard mène de nombreuses études en rapport avec les neurosciences du toucher et la biomécanique de la pulpe du doigt. Ces projets de recherche lui permettent d'établir des collaborations avec des équipes de recherche en Europe (France, Italie, Suède, UK) mais aussi aux USA et au Canada. Jean-Louis Thonnard est (co-) auteur de plus de 140 publications avec plus de 5000 citations (H index 41).



PETER VAN DEN BERGH

Peter Van den Bergh est professeur ordinaire à l'Université catholique de Louvain. Il fait ses études à la KU Leuven et obtient le diplôme de docteur en médecine avec grande distinction en 1978. Il entame son assistantat en neurologie à l'hôpital St-Rafaël à Leuven et est agréé spécialiste en neuropsychiatrie en 1984.

Fasciné par les maladies neuromusculaires, il obtient une bourse de la *ALS Foundation* USA pour faire un fellowship de recherche clinique dans le centre neuromusculaire du Pr King Engel à la *University of Southern California* à Los Angeles en 1983-84. Il poursuit un 2^{ème} fellowship au centre neuromusculaire du Pr Ted Munsat et au laboratoire de neuro-endocrinologie du Pr Seymour Reichlin au *Tufts New England Medical Center* à Boston. Il y débute une thèse sur le rôle des neuropeptides dans la moëlle épinière dans le cadre de la sclérose latérale amyotrophique (SLA). Il y est formé en EMG par le Pr John Kelly et obtient sa certification du Board de la *American Association of Neuromuscular & Electrodiagnostic Medicine* (AANEM) en 1986. Avant de retourner en Belgique, il est fellow en neuropédiatrie dans le service du Pr Paul Rosman pendant 1 an.

Peter Van den Bergh est résident aux Cliniques universitaires Saint-Luc en 1987 dans les Services de médecine physique, de neurologie et de neuropédiatrie. Il développe une unité d'électroneuromyographie neurologique et continue sa thèse en neurosciences avec comme promoteurs les Prs Philippe Evrard et Michel Meulders. En 1992 il est agrégé de l'enseignement supérieur.

Il reprend la direction du laboratoire de pathologie neuromusculaire après le départ du Pr Jean-Marie Brucher en 1995. En 1999, il crée le Centre de Référence Neuromusculaire (CRNM) UCL Saint-Luc qui acquiert une renommée internationale.

Il est auteur ou co-auteur de plus de 165 peer-reviewed publications (H index 37). Il est président du *Inflammatory Neuropathy Consortium* de la *Peripheral Nerve Society* et occupe des postes de leader dans diverses sociétés scientifiques nationales et internationales comme la *European Academy of Neurology* et la *World Muscle Society*. Il organise de nombreux congrès neuromusculaires dont celui de la *World Muscle Society* à Bruges en 2006.



BERNARD VANDERCAM

Né en 1954 à Charleroi, originaire d'une famille de 5 enfants, Bernard Vandercam débute ses études de médecine aux Facultés universitaires Notre Dame de la Paix à Namur en 1972 et il les termine à l'Université catholique de Louvain en 1979. Diplômé de l'Institut de médecine tropicale en 1981, il part travailler deux ans en Afrique occidentale, au Bénin, dans un centre de récupération nutritionnelle et un dispensaire ambulancier. À son retour, il termine sa spécialité en médecine interne et s'oriente vers la pathologie infectieuse.

Avec le soutien de la Fondation Saint-Luc, il part se spécialiser dans l'infection par le virus VIH à l'hôpital Claude Bernard à Paris, au *San Francisco General Hospital* en Californie ainsi qu'au *National Institute of Health* à Bethesda. À son retour, il fonde le Centre de référence VIH des Cliniques universitaires Saint-Luc, met en place la consultation des voyageurs et développe les études cliniques en pathologies infectieuses, principalement dans le domaine de l'infection par le virus VIH ainsi que dans la neutropénie fébrile.

(Co-)Auteur de plus de 120 publications, il devient en 2013 titulaire du cours de pathologie infectieuse qu'il enseigne avec passion et parfois avec humour aux étudiants en médecine.

En cette fin d'année 2019, Bernard Vandercam devient émérite pouvant ainsi se consacrer à ses trois passions : la famille, les voyages et les triques.



CHRISTIANE VERMYLEN

Née à Knokke, cadette d'une famille nombreuse, Christiane Vermynen est entourée de plusieurs générations de médecins. Diplômée docteure en médecine en 1980, puis pédiatre en 1986, elle rejoint le Service d'hématologie et oncologie pédiatrique du professeur Guy Cornu aux Cliniques universitaires Saint-Luc, après avoir séjourné deux ans à Londres dans le service du professeur Hardisty au Great Ormond Street Hospital. Sous la supervision du professeur Guy Cornu, elle réalise une thèse d'agrégation de

l'enseignement supérieur consacrée à la greffe de cellules souches hématopoïétiques chez l'enfant drépanocytaire. Le service étant pionnier dans ce domaine, elle est invitée à présenter les résultats à de nombreux congrès internationaux, y compris au NIH à Bethesda en 1992.

Nommée cheffe de service en 2002, elle exerce cette fonction jusqu'en 2012, et devient cheffe du Département de pédiatrie en 2011.

Christiane Vermynen succède au professeur Cornu en tant que membre du jury de la commission Télévie du FNRS en 2005. Vice-présidente de la chambre francophone du conseil supérieur de la santé, elle participe à la réflexion concernant les maîtres de stage, les lieux de stage et l'évaluation de la formation. Présidente de la Belgian Society of Pediatric Hematology and Oncology de 2004 à 2010, elle participe avec le professeur Yves Benoit (UZ Gent) à l'obtention de la reconnaissance du titre en hématologie et oncologie pédiatrique.

Motivée par la qualité des soins, elle est impliquée de façon étroite dans l'obtention de l'accréditation Jacie, dans le cadre des greffes de cellules souches hématopoïétiques, permettant ainsi aux Cliniques universitaires Saint-Luc d'être les premières à obtenir une accréditation complète en Belgique. Par la suite, elle fait partie du groupe d'inspecteurs internationaux et participe au bureau dont elle assume la présidence de 2011 à 2013.

La carrière de Christiane Vermynen n'aurait pu être ce qu'elle est sans le support de sa famille, de ses amis, de ses collègues et des nombreux enfants et familles qui lui ont été confiés.

Naissance de la médecine anatomo-clinique, Paris 1794-1848

Au 18^{ème} siècle, la médecine française restait très médiévale, comme les rues de Paris étroites et pavées. La faculté de médecine était un bastion de conservatisme opposé à Vésale au 16^{ème}, à Harvey au 17^{ème} siècle. L'enseignement médical était un discours sur le corps, basé sur les écrits de Galien, déclamé en latin. Lors de la Révolution, la faculté de médecine sera fermée et les hôpitaux nationalisés.

La Révolution Française politique s'est associée à une véritable révolution médicale. Peu de domaines ont bénéficié autant de la Révolution que la médecine, bouleversée dans son organisation, sa réglementation, sa méthode et son enseignement.

Les médecins, peu nombreux, peu considérés, de petite bourgeoisie au 18^{ème} siècle, ont participé massivement aux assemblées révolutionnaires (dont Guillotin et Marat) et ont ensuite prospéré en nombre, en influence et en considération.

En 1792, le nouvel enseignement médical, réunissant enfin médecine et chirurgie, sera donné dans trois Ecoles de Médecine (Paris, Montpellier et Strasbourg) dispensant en trois ans et douze disciplines la formation médicale. La première année comprenait les cours de physique, chimie et botanique (c'est-à-dire ceux que j'ai eu en première candidature). Le besoin en médecins et chirurgiens était pressant pour les nombreuses guerres napoléoniennes qui virent la mort de plus de 500 d'entre eux. L'enseignement médical était théorique dans les Ecoles, pratique dans les hôpitaux dont plusieurs furent créés (Cochin, Necker, Beaujon). C'est la naissance de la médecine d'observation. Les médecins enseignant dans les hôpitaux, novateurs, avaient souvent une formation chirurgicale expliquant l'importation de la pensée chirurgicale localisatrice en médecine hospitalière. Leur accès à de nombreux malades (41 000 patients hospitalisés en 1817) et l'autopsie systématique (« ouvrez quelques cadavres, vous verrez aussitôt disparaître l'obscurité que n'avait pu dissiper la seule observation » écrivait Bichat) a permis le développement de l'approche anatomo-clinique caractéristique de cette école de Paris. Tous ces développements expliquent que, de 1794 à 1848, Paris fut considéré comme le centre mondial de la médecine.

Parmi les étoiles de la médecine, choisissons en trois : Bichat, Broussais, Laennec.

Xavier Bichat, formé à la chirurgie par son maître Desault auquel il succéda, en abandonna bientôt la pratique pour devenir un enseignant recherché, donnant des cours privés d'anatomie, de chirurgie, de physiologie et devenant responsable médical à l'Hôtel-Dieu. En 1800, il publie deux grands ouvrages : le *Traité des membranes* et les *Recherches*

physiologiques sur la vie et la mort. Par le premier ouvrage, il devient le fondateur de l'anatomie tissulaire, le premier à établir que les mêmes tissus sont présents dans différents organes : cellulaire – nerveux – musculaire – artériel – veineux – muqueux – séreux etc... jusqu'à vingt et un types de tissus. Il décrira ainsi la cardite, inflammation de l'enveloppe du cœur, correspondant à notre péricardite. Il est donc le précurseur de l'histologie. Son second traité commence par sa définition

célèbre de la vie, qui est « l'ensemble des fonctions qui résistent à la mort. » Il oppose la vie organique végétative à la vie animale de relation, celle-ci étant faite de sensibilité et

motricité, bases de la physiologie. Bichat est un représentant du vitalisme qui attribue à l'être vivant un principe qui lutte contre les lois physiques. Sa carrière fut brève, écourtée par une affection aigue, probablement une méningite tuberculeuse, qui l'emporta en 1802.

François Broussais, promoteur de la « médecine physiologique » deviendra le chef de file de la médecine parisienne après 1800, et de l'orientation nouvelle vers les lésions et localisme. Né en 1772 d'un père chirurgien à Saint-Malo, il fut formé à la médecine du 18^{ème} siècle avant la Révolution, a travaillé comme officier de santé dans la marine, a ensuite étudié la médecine dans la nouvelle Ecole de Santé, suivant les cours de Bichat. Après son doctorat en 1803, sa thèse sur les « fièvres hectiques », il suivit jusqu'en 1814 les armées de Napoléon, pratiquant médecine et chirurgie, rassemblant des observations cliniques et des rapports d'autopsie, bases de ses conceptions médicales. En 1815, il devint professeur au Val de Grâce, à la fois hôpital militaire et Ecole de Médecine, dont il devint médecin chef en 1820. Il a appelé sa médecine « physiologique » car étudiant les propriétés vitales des organes malades, considérant une continuité entre le normal et le pathologique, entre la santé (régularité des fonctions) et la maladie (irrégularité des fonctions) au quantitatif près. Comprendre le dérèglement de la fonction était l'objectif de la pathologie. L'irritation d'un organe peut mener à l'inflammation dont un symptôme est la fièvre. Il fallait donc chercher l'organe en cause. Pour Broussais qui avait autopsié un grand nombre de cas de typhoïde qui touchaient surtout le tube digestif, l'estomac (la gastrite) est la clé de la pathologie. Ainsi le traitement était logiquement antiphlogistique : la pose de sangsues sur l'abdomen supérieur. Les excès associés à son tempérament volcanique lui ont fait beaucoup d'ennemis dont Laennec et ont favorisé son oubli.

“ *La Révolution Française politique s'est associée à une véritable révolution médicale* ”

René Laennec est l'exemple type de l'école anatomo-clinique de Paris. Né à Quimper en 1811, et donc breton catholique, élevé par un oncle médecin après le décès de son père, il devient chirurgien militaire de 3^{ème} classe à 14 ans, ce qui développe son intérêt pour l'anatomie. Plus tard, il insistera sur le fait que c'étaient les chirurgiens qui avaient introduit l'anatomie pathologique en médecine. A 20 ans, il ira à pied à Paris (200 km) pour terminer ses études médicales. En 1801 déjà, il décrira un cas de sténose valvulaire cardiaque et la péritonite dans le « Journal de médecine, chirurgie et pharmacie ». En 1804, il soutient sa thèse de médecine en latin : Propositions sur la doctrine d'Hippocrate concernant la pratique de la médecine. Il fut contraint de faire de la clientèle privée pour avoir une source de revenus et devint un médecin recherché, comptant dans sa clientèle Chateaubriand, Madame de Stael. Nommé médecin de l'hôpital Necker, il put développer ses recherches cliniques et anatomopathologiques. Il y enseigna la médecine nouvelle à de nombreux élèves étrangers (plus de 300 dont de nombreux américains) en latin.

La médecine nouvelle, c'était reconnaître sur le vivant ce que l'autopsie pouvait révéler, c'était rendre l'invisible visible, c'était rendre le regard plurisensoriel en y ajoutant l'oreille et le toucher. Laennec utilisait la percussion, découverte en Autriche par Auenbrugger en 1761, développée en France par Corvisart. Il décrit le stéthoscope (stéthos : poitrine – scopes : observer) en 1816, ne pouvant utiliser l'auscultation médiate chez une jeune patiente cardiaque en raison de son sexe... et de son obésité. Il eut l'idée d'utiliser un cornet de papier, se rappelant la bonne transmission du son à travers une poutre lors de jeux d'enfants. Il eut la surprise d'entendre les battements du cœur d'une manière beaucoup plus nette. Il décida d'utiliser ce moyen (devenu un cornet en bois) dans l'exploration de la respiration, de la voix, du râle. Cela lui permit de décrire des signes comme le murmure vésiculaire, les râles, crépitants et autres, la pectoriloquie etc... Tout cela déboucha sur son Traité de 1819 : De l'auscultation médiate ou Traité de diagnostic des maladies des poumons et du cœur. En anatomie pathologique (macroscopique), il décrit surtout des maladies pulmonaires comme l'emphysème, la pneumonie, le pneumothorax, la dilatation des bronches et d'autres comme la cirrhose hépatique ou le mélanome. Sa description de la tuberculose (200 pages de son traité) est classique, incriminant le tubercule miliaire comme lésion de base, présent dans différents organes.

Cette médecine nouvelle qui consiste à examiner le patient, à chercher à localiser la maladie pour anticiper le triomphe du regard que sera l'autopsie a ses limites. Pour Laennec, ce qui n'est pas à l'échelle du regard n'existe pas : il ne croit donc pas à la microscopie et à la chimie. Il ne croit pas davantage à la contagion. Lui-même souffrira d'une tuberculose pulmonaire qui l'obligera à interrompre momentanément sa carrière et entraînera son décès en 1826.

La thérapeutique médicale, médicamenteuse, est le point faible de l'école. Outre la matière médicale, les traitements comprenaient la chirurgie, le traitement moral

(psychothérapie) et l'hygiène. Prônant souvent l'expectative, les médecins français et surtout les empiristes, sceptiques comme Laennec et Louis raillaient la « médicamentomanie » britannique. Une phrase courait à l'époque : « les Anglais tuent leurs malades, les Français les laissent mourir ». Les saignées, largement pratiquées, même en cas d'hématémèse, ne furent abandonnées que tardivement.

Éclipsée par la renommée de l'école parisienne de médecine clinique, l'hygiène en France occupait le premier rang sur le plan international. Dès la création de l'Ecole de Santé, il y eut une chaire d'hygiène. En 1795, des lois sur la protection des enfants et des femmes enceintes et sur l'assèchement des marais dans la lutte contre le paludisme.

Les bains publics se sont multipliés passant de 200 en 1789 à 4000 en 1839. Les « Annales d'Hygiène publique et Médecine légale » furent créées en 1829. Louis Villermé, médecin hygiéniste et statisticien publia en 1840 « Tableau de l'état physique et moral des ouvriers employés dans les manufactures de soie, de coton et de laine », important ouvrage de médecine sociale qui entrainera la promulgation d'une loi condamnant le travail des enfants. L'hygiène était d'autant plus importante que la thérapeutique était limitée et que l'idée de contagion était considérée comme médiévale, celle d'animalcules, parasites microscopiques vivants comme absurde. Les infections, même les épidémies comme celle de choléra en 1832 à Paris, tuant 100.000 personnes étaient attribuées aux mauvaises conditions sociales. D'où l'importance de l'hygiène. Le terme de médecine sociale date de 1848.

La chirurgie, au contraire de la médecine quasi médiévale, était déjà renommée au 18^{ème} siècle. La chirurgie militaire fit des progrès pendant les guerres napoléoniennes et le chirurgien le plus connu est D. Larrey (chirurgien personnel de Napoléon). De nombreux médecins, comme Laennec, Broussais, ont d'abord été chirurgiens militaires. Chirurgie et médecine ont été réunifiées dans les Ecoles de Santé dès 1794, permettant une fécondation réciproque. Les interventions chirurgicales étaient surtout « externes » : amputations (sur le champ de bataille), plasties diverses (rhino-, blépharo-, otoplasties). L'anesthésie et l'asepsie n'étaient pas encore d'application. Dupuytren fut le plus grand

chirurgien de cette époque et, avant de traiter, hernies, hydrocèles, fistules, cataractes etc ..., il s'était illustré en anatomie, physiologie et hygiène.

En dehors des « stars » mentionnées, de nombreux

noms ont éclairé cette période. Cabanis, médecin philosophe a pris une part active au début de la révolution. Pinel, mathématicien considéré comme le premier promoteur de la statistique, a libéré les aliénés des chaînes qui les entravaient à Bicêtre et est considéré comme le fondateur de la psychiatrie. Corvisart (médecin personnel de Napoléon) a développé la percussion comme instrument clinique et écrit un traité sur les maladies du cœur. Bayle a introduit la mesure du pouls et du rythme respiratoire. Bouillard a utilisé la thermométrie. Portal a développé la palpation de l'abdomen. Louis mérite une mention spéciale, comme

“ *La médecine nouvelle, c'était reconnaître sur le vivant ce que l'autopsie pouvait révéler, c'était rendre l'invisible visible, c'était rendre le regard plurisensoriel en y ajoutant l'oreille et le toucher.* ”

”

père de la méthode numérique, considérant que « les faits n'ont de valeur que comparés et comptés avec soin » : « La Statistique est la base fondamentale et unique de toutes les sciences médicales ». Cela lui a permis de montrer que la saignée, largement utilisée n'améliorait pas le pronostic de la pneumonie.

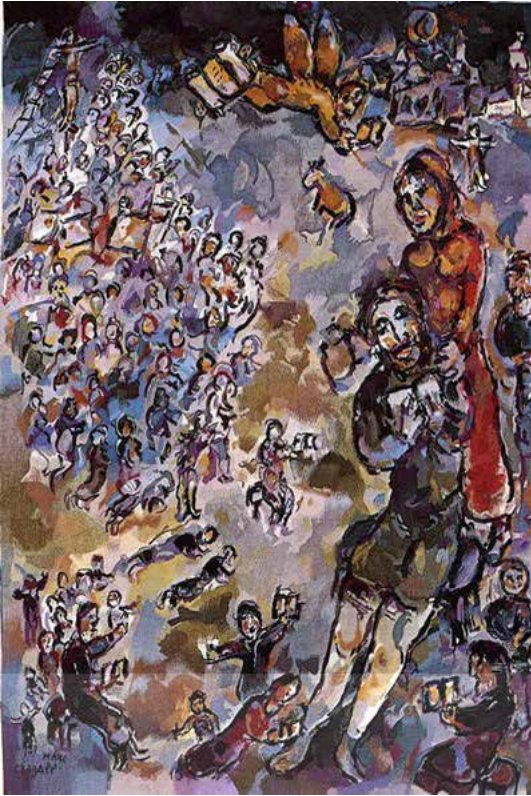
À cette brillante période de médecine anatomo-clinique succèdera une médecine de laboratoire qui aura son apogée en Allemagne. Certes, les germes existaient en France : l'analyse du sang a donné lieu à un traité d'hématologie (Andrew) – des thèses sur la microscopie avaient été publiées (Donnez). Certains médicaments avaient été découverts : strychnine, émétine, colchicine, codéine (Magendie). Mais les grands cliniciens comme Laennec n'y croyaient pas, obnubilés par le « visible », croyant encore dans les causes humorales et environnementales.

Ce fut la fin d'une riche période.

Jean-Claude DEBONGNIE

Références

1. E. Ackermecht. La médecine hospitalière à Paris (1794-1848). PAYOT 1986.
2. M. Foucault. Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical. PUF 1968



Marc Chagall. Job. Frontispice du Rehabilitation Institute of Chicago (RIC)

Quand Marc Chagall apporte un message d'espoir et de foi aux personnes handicapées

*Car il y a un espoir d'un arbre s'il est coupé, qu'il repoussera.
Et que sa tendre branche ne cessera pas.*

Livre de Job (Job 14 : 7)

De Van Gogh à Chagall, le lieu thérapeutique ¹

Quand Vincent Van Gogh arrive le 8 mai 1889 à Saint-Rémy de Provence pour être interné à sa demande à l'Asile Saint-Paul de Mausole, il ignore sans doute qu'il entame une des années les plus heureuses et les plus fécondes de son existence. Fasciné par la qualité de la lumière et l'ardente beauté des paysages, inspiré, heureux et soulagé de retrouver une ambiance sereine et compréhensive auprès des religieuses et du personnel qui l'accueillent, il réalise près de 150 peintures et de nombreux dessins en l'espace d'un an parmi lesquels Les iris, La méridienne, La nuit étoilée, un Autoportrait... Le départ de Saint-Rémy le 16 mai 1890 pour Auvers sur Oise scelle la fin d'un parcours heureux. Il meurt deux mois plus tard d'une balle dans la poitrine lors d'une crise de folie.

¹ Marc Chagall brings a message of hope and faith to the disabled. Rachel C. Baker. Directeur des programmes éducatifs à l'Institut Hektoen. Chicago, Illinois, USA. Hektoen International, A journal of medical Humanities. Été 2009. Volume 1 Numéro 4.

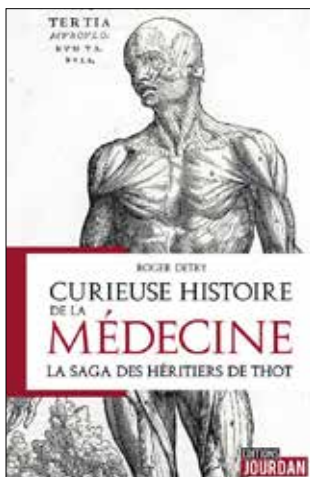


Ce récit allégorique illustre mieux que tout autre une réalité oubliée : réhabiliter les personnes handicapées nécessite non seulement des médecins, des infirmières, des thérapeutes, des psychologues, des travailleurs sociaux et des orthophonistes, mais également un environnement attrayant du point de vue esthétique. Cette vision d'une médecine inspirée par la création artistique est à la base d'un projet artistique inspirant : la commande d'un site spécifique dédié à tous les handicapés du monde et conçu par Marc Chagall (1887-1985), faisant dire à l'artiste après avoir accepté de participer au projet : " Maintenant, je suis médecin. " Il nomme son œuvre monumentale « *Job* » en référence à la figure biblique, emblématique de l'extrême misère humaine et de l'abandon de tous, citant en exergue le livre de Job (Job 14 : 7) : *Car il y a un espoir d'un arbre s'il est coupé, qu'il repoussera. Et que sa tendre branche ne cessera pas.* » Ce message, imprimé au dos de la tapisserie et le motif correspondant, reflètent l'optimisme que Chagall souhaitait instiller pour tous ceux qui entraient dans les locaux de l'Institut de réadaptation. Il a conçu *Job* spécialement pour le hall d'entrée, en adaptant la taille de la tapisserie proportionnelle à l'espace environnant et en tenant compte de la lumière naturelle de la pièce. Tendue au départ du plafond, la vaste toile occupe tout l'espace et happe le visiteur dès son entrée. Comme dans plusieurs de ses œuvres, Chagall a saturé celle-ci de nuances de bleu symbolisant l'espoir. Œuvre de foi et de confiance en la valeur fondamentale de l'être humain, elle invite le malade ou le patient handicapé à trouver ce qui lui convient le mieux quand il rêve au meilleur de sa vie passée. Consacrée à toutes les personnes handicapées, l'artiste a placé dans le coin supérieur gauche de son œuvre un « arbre des personnes », en forme d'arborescence à feuilles persistantes. De nombreuses personnes représentées dans ses branches sont visiblement handicapées, en fauteuils roulants avec cannes et autres prothèses. Chagall termine le dessin et la gouache de sa tapisserie à l'âge de 96 ans, décédant avant la fin du tissage.

Carl Vanwelde

*Il dort
Il est éveillé
Tout à coup, il peint
Il prend une église et peint avec l'église
Il prend une vache et peint avec une vache
Avec une sardine
Avec des têtes, des mains, des couteaux...*

*Blaise Cendrars (19 poèmes élastiques)
Portrait de Chagall 1919*



Roger Detry . Curieuse histoire de la médecine - La saga des héritiers de Thot. 2019. Jourdan Editions. 264 pages. ISBN-10 : 2874665754

Mais où cet homme trouve-t-il tant de savoir ? On connaît le chirurgien généreux de son temps, boulimique des défis impossibles et des techniques à réinventer, l'enseignant passionné de transmettre ses connaissances, mais qui connaissait l'érudit soigneusement dissimulé sous son manteau de vieux carabin facétieux ? Quand Roger Detry se lance dans le récit de l'histoire de la médecine et des traitements médicaux depuis l'Égypte antique jusqu'à nos jours, fondé sur de nombreux témoignages et extraits de la littérature d'époque, tristes s'abstenir. En une vingtaine de chapitres, commençant à la Préhistoire « période *a priori* reposante pour l'auteur car sans écrits ni citations, sans recherches bibliographiques, aux rares témoignages fossilisés » pour se terminer au début du XXI^{ème} siècle, vont se succéder comme dans une fresque les personnages de la petite et de la grande histoire qui ont transformé la vie des hommes.

Il y a du Rabelais dans cette écriture d'une pensée libre de médecin et de bon vivant, aux multiples facettes parfois contradictoires, récit qui alterne à la fois la chronique, le conte et les portraits hauts en couleur. Comme son illustre et gargantuesque maître, versé aussi bien dans la médecine que dans l'histoire ou la philosophie, Roger Detry témoigne dans son œuvre d'une curiosité insatiable et fait l'éloge du savoir qui sait se remettre en cause. Comme en témoigne chez celui qui initia avec brio la technique de la vagotomie super sélective pour guérir les ulcères bulbaire pour la ranger aux ornières *in tempore non suspecto*, la description de son traitement actuel par antibiothérapie afin d'éradiquer l'*Helicobacter pylori*. « Devant le scepticisme général, Marshall avala une pleine culture du microbe, en contracta une gastrique ulcéreuse sévère qui fut jugulée par antibiotiques. C'était le prix qu'il payait pour convaincre, et décrocher

Une foisonnante histoire de la médecine

plus tard le prix Nobel de Médecine/Physiologie en 2005. » Une véritable révolution, mettant fin au dogme absolu de l'acidité, de l'écart de régime et même du sacro-saint stress, et risquant de faire s'effondrer un pan entier de l'activité chirurgicale.

Etrange prose qui peut mêler dans le même chapitre, la même page, le même paragraphe voire la même ligne des extraits inspirés des Écritures « *La nuit, le mal perce mes os, les plaies qui me rongent ne dorment pas... Ma peau sur moi s'est noircie, mes os sont brûlés par la fièvre* » (Job, 30, 17 et 30), des aphorismes grinçants « *Plus grave encore, la médecine a fait tellement de progrès que plus personne n'est en bonne santé* » (A. Huxley), des traits lumineux extraits de la prière de Maïmonide et des anecdotes graveleuses de salle de garde. Un même regard amusé embrasse le ciel et le caniveau : si l'homme peut être un dieu, rien ne nous sera épargné non plus de la condition humaine la plus quotidienne, de l'élimination des selles à la cautérisation des plaies d'amputation au fer rouge ou à la poix bouillante. Les conseils aux opérés proscrivant les boissons effervescentes car « tout gaz ingéré ressort inexorablement à l'air libre. Par le haut, et surtout par le bas », ou celui « d'éviter toute complication la nuit, car la nuit tous les chats sont gris et il est parfois difficile de distinguer l'interne de garde du plombier de service » ont l'accent de sincérité de celui qui a fréquenté durant toute sa vie les quartiers opératoires de jour et de nuit. Et au moment où on s'y attend le moins surgit une réflexion métaphysique sur le sens d'une vie, la profession médicale, les honneurs, la poursuite du profit et l'insignifiance des choses. La lecture de la saga des héritiers de Thot s'apparente ainsi au merveilleux récit d'un sage qu'on aurait invité un soir à sa table et qui raconte, se raconte, vous raconte ce qu'il a retenu de son métier, de ses rencontres de patients mais aussi de ses innombrables lectures.

La question demeure : quand Roger Detry a-t-il trouvé le temps de lire tout ce qu'il nous restitue avec gourmandise, mêlant les références les plus sérieuses sur l'évolution de son métier aux passages laissant toute sa place à l'éternel humain ? Tel ce minime extrait de Ronsard (1524-1585) « *Hé que je porte et de haine et d'envie / Au médecin qui vient soir et matin / Sans nul propos, tâtonner le tétin, / Le sein, le ventre et les flancs de ma mye !* (Ronsard).

D'une curiosité insatiable, passionné de savoir, facétieux autant qu'érudit, Roger Detry nous livre avec sa « curieuse histoire de la médecine » un récit fouillé des capacités d'invention dont a su faire preuve l'être humain pour se guérir.

Carl Vanwelde