

Séance du 13 mai 2013

## Réception du Docteur Etienne CUÉNANT

### Eloge de Louis DULIEU, médecin militaire

C'est à cette place même que le 20 Germinal An XII (soit le 10 avril 1804) Charles Louis Dumas alors professeur d'Anatomie et de Physiologie et de Médecine pour les maladies réputées incurables, inaugurerait cet amphithéâtre, bâti sous la bienveillance d'Antoine Chaptal. Il prononça son discours sur *Les progrès futurs de la science de l'homme*. Charles Louis Dumas (1765-1813) fut le sujet de la thèse de Louis Dulieu soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier le 6 novembre 1942. C'est de Louis Dulieu dont il est question ce soir dans ce *théatrum anatomicum*.

Dans ce discours Dumas énonce une vérité à l'arôme vitaliste, aujourd'hui toujours vérifiée : *La science de l'homme s'occupe d'un objet trop compliqué, elle embrasse une multitude de faits trop variés, elle opère sur des éléments trop subtils et trop nombreux pour donner aux immenses combinaisons dont elle est susceptible, l'uniformité, l'évidence, la certitude qui caractérisent les sciences physiques et mathématiques.*

Je voudrais tout d'abord m'excuser auprès de vous d'avoir retardé cette séance solennelle puisque je côtoie votre assemblée depuis bientôt 7ans. C'est un peu par circonstance de calendrier, un peu aussi par paresse, mais cela m'a permis de vous connaître et je veux vous dire combien je suis heureux à nos lundis. Parce que dans notre monde où tout doit être transparent, rationalisé, convertible à l'euro près, le privilège de nous soustraire pendant une heure et demie de la tyrannie du temps, dans notre salon rouge au confort modeste, est un grand luxe, je dirai même un luxe inestimable, pourtant fait de la simple et fragile tradition épiciurienne à la curiosité.

Je n'imaginai pas, adolescent nageant les jours d'été des Thermes d'Antonin aux Ports Puniqes de Salambô, que je passerais un jour de Mégara, faubourg de Carthage dans les jardins d'Hamilcar, à Montpellier près du Peyrou dans les salons de l'Académie. C'est dire l'attachement qu'il faut accorder au souvenir, et à ceux qui vous ont permis d'en fabriquer la matière. On ne rend jamais assez hommage à sa famille, cette décoration portée intimement, souvent dans le silence des heures de nostalgie, héritage immatériel de la richesse, qu'il faut transmettre et auquel l'état ne peut rien vous prendre.

Je n'imaginai pas non plus que, 30 ans plus tard, je siègerais aux côtés de deux maîtres : André Thévenet et Daniel Grasset. Je fus l'interne du premier et aussi le chef de clinique du second. Mon respect à leur endroit est toujours le même, et j'ai gagné leur amitié ce qui me touche beaucoup.

C'est aussi le moment d'évoquer ceux disparus que j'ai eu la chance de connaître et dont le dévouement à la Société Montpelliéraine d'Histoire de la Médecine fut aussi exemplaire : je veux citer Hubert Bonnet et Pierre Izarn.

Louis Dulieu n'étant pas universitaire et moi non plus, j'avais pensé en premier lieu que je pourrais m'octroyer quelque fantaisie vis à vis du protocole. Etant donné selon Alexandre Vialatte qu'*Il n'y a rien de plus gracieux que l'ordre alphabétique* j'avais imaginé cet hommage sous forme d'un abécédaire.

J'aurais dit A comme Amour puisque le Pr. André Mandin rappelait souvent cette maxime de Paracelse : *La médecine est amour*, et puis Amour pour Louis Dulieu qui avait foi au propre comme au figuré lui va bien.

Puis j'aurais décliné le mot amour sous une forme acronymique.

A comme Académie où il siégeât dès 1950. Il en fut un membre actif comme en témoigne les 15 communications présentées sur des sujets divers allant de la rue de la loge à Chaptal, de la Saunerie à Laennec et Montpellier.

A la lettre M j'aurais évoqué les 3 M de Dulieu : puisque il fut Militaire, Médecin et Musicien de façon symbiotique. Au M de médecine il faut associer la lettre O pour cette œuvre gigantesque dédiée à son histoire par le biais du U de l'université. Avec les 3 M il y avait matière à décliner sa vie, pourtant il faut ajouter 2 M supplémentaires

M comme Montpellier car Dulieu était très épris de cette ville et sans doute peut-on lire son œuvre : "La médecine à Montpellier" comme une Histoire de Montpellier sous l'angle de la médecine.

M aussi comme Mécène car est mécène non pas celui qui s'approprie l'œuvre fut-ce pour aider l'artiste mais bien celui qui enrichit l'œuvre. Il poursuit celle entamée par deux universitaires montpelliérains : Jean Astruc qui publie en 1767 un *Mémoire pour servir à l'histoire de la faculté de médecine de Montpellier* et Frédéric Bérard en 1819 une *Doctrine médicale de l'école de Montpellier*. De plus, personne n'a rien demandé ou commandé à Louis Dulieu. Il a tout fait comme un collectionneur, un amateur au fil du temps de plus en plus éclairé, sans en attendre des rapatriements d'estimes. Ce côté Médicis a fait des émules et l'on doit à Hubert Bonnet, en hommage à Dulieu pour lequel il avait estime et amitié : *La faculté de Médecine de Montpellier : 8 siècles d'histoire et d'éclats* chez Sauramps médical et toujours chez le même éditeur, une *Histoire des hôpitaux de Montpellier* en 5 tomes par Robert Dumas avec pour certains la complicité d'André Thévenet. Soulignons aussi le travail de Th. Lavabre-Bertrand sur *La philosophie médicale à Montpellier au XIXe siècle*

A la lettre R comme regrets, j'aurais exprimé la distance, voire l'indifférence, avec laquelle notre faculté a regardé Louis Dulieu. Certes les doyens l'ont toujours eu à leurs côtés puisqu'il connaissait tout sur la maison, mais ce n'est pas sans meurtrissures qu'il écrit le 5 octobre 2000 au Président de la Société Française d'Histoire de la Médecine : "*Sachez en tout cas que la dite faculté (celle de Montpellier) m'ignore complètement et n'a jamais fait la moindre allusion à mes ouvrages*". Toutefois sous l'impulsion de la Société Montpelliéraine d'Histoire de Médecine, la faculté, avec la complicité du Doyen Touchon, inaugurerait en sa présence en 2001 une salle Louis Dulieu. Il fut fort ému, ce n'était que justice mais la justice a rarement un coup d'avance !

Je me suis demandé pourquoi ? Pourquoi cette apathie vis-à-vis de ce confrère. Sans doute est-ce par que cet homme, à ce moment-là, est complètement à rebours de son temps. Je m'explique : 1942, l'année de sa thèse, est un moment de renversement complet de la médecine tant au niveau général que local. Tandis

qu'arrive la Streptomycine, que les Américains avec la guerre nous ont apporté les antibiotiques, le penthotal et l'intubation pour l'anesthésie, que le respirateur artificiel fait son apparition, la médecine et la chirurgie vont rattraper en 30 ans 30 siècles d'histoire. Toutes les audaces sont permises et leurs auteurs souvent les icônes de cette "nouvelle" *Légende dorée "de la médecine"*. Tout le monde est dans ce vent, la grégarité est à l'exploit, tandis qu'imperturbable Dulieu passe sa thèse sur Charles-Louis Dumas, premier doyen à l'ouverture de la faculté de médecine en 1808, parle de ses discours, sa critique du vitalisme, son talent oratoire. A ce moment personne ne peut prêter attention à ce travail. D'autant que localement 1942 est l'année de la découverte des sulfamides hypoglycémiantes par Janbon et Loubatières à laquelle hélas ni Rhône-Poulenc, ni l'état français ne crurent vraiment ce qui fait que Loubatières deux fois nommé pour le prix Nobel ne l'obtiendra pas. Pourtant encore aujourd'hui 100 millions de personnes traitent leur diabète par ce moyen. Peut-être donc qu'à ce moment-là à Montpellier, de Charles-Louis Dumas, on n'avait que faire.

Mais avant de poursuivre dans l'idée de cet abécédaire je me suis rappelé que mon grand-père était aussi général, alors, dans le fond de ma pensée, je l'ai interrogé pour savoir si cette forme d'hommage aurait plu au Médecin Général Dulieu et mon grand-père, assez vite, m'a soufflé : *pas sûr, mon garçon !*

Alors, alors ...

Alors, Louis Dulieu est né à Montpellier le 24 avril 1917 de parents qui n'en étaient pas originaires.

Primaire au lycée de l'avenue de Toulouse (Clemenceau d'aujourd'hui), collègue et lycéen à Joffre (à ce moment-là grand lycée de l'Esplanade). Il apprend le piano auprès des sœurs Castan puis au Conservatoire et marque un goût pour le théâtre et fonde avec des camarades la troupe : "*les Escholiers du Languedoc*"

En 1936, après son PCB, il entre en 1<sup>re</sup> année de Médecine et passe l'année suivante une licence ès-lettres.

Admis au concours du Service de Santé militaire de Lyon en Octobre 1938, il y effectue sa 3<sup>e</sup> année de médecine.

En 39, il est mobilisé dans l'Armée des Alpes et après la débâcle revient à Montpellier en 42 où il achève ses études médicales et passe sa thèse.

Les années 43 à 45 sont celles de la captivité en Allemagne où il participe selon la Convention de Genève à la relève des médecins prisonniers. Puis, de retour à Montpellier, il est en garnison à la caserne Lepic jusqu'en 1952. Il met ce temps à profit pour passer une thèse de Lettres ayant pour sujet : *Essai historique sur l'Hôpital Saint-Eloi de 1183 à 1950*.

De 1952 à 1954 c'est l'Indochine, puis de 1954 à 1958 l'Algérie : Sétif puis Bougie au 3<sup>e</sup> Zouave, où il s'occupe de l'hôpital de la place ainsi que de l'hôpital militaire. Une anecdote racontée par sa fille Christine Merle : L. Dulieu reçoit comme malade un général qui lui dit sur le ton de la gentillesse légendaire aux armées : "*j'espère que vous soignerez mieux votre général que vos deuxièmes classes*" Réponse de Dulieu : "*Impossible, mon général, car je soigne mes deuxièmes classes comme des généraux*".

De 1961 à 1964 c'est à nouveau l'Algérie avant son retour définitif en métropole en 1964.

En 1967 il est Médecin chef de l'Hôpital militaire thermal de Lamalou-les-Bains. Ses fonctions sont d'ordre administratif ce qui lui laisse du temps pour l'histoire de la médecine et la musique puisqu'il compose deux ballets : *La fée des sources* qui sera donné à Toulon en 70 et *La ballade du pont neuf* qui sera joué à l'opéra de Rennes en 79.

Il termine sa carrière à Lille de 74 à 77 où il accède au grade de Médecin chef des services puis premier grade de Général en 1976. Il fait alors valoir ses droits à la retraite.

Parallèlement à ses états militaires il construit son assise d'historien de la médecine dont il est un véritable pivot :

De 1945 à 96 il siège à la Société Française d'Histoire de la Médecine.

De 1950 à 1972 il assume le secrétariat général de la Société Internationale d'Histoire de la Médecine et organise en 1958 à Montpellier le XVI<sup>e</sup> Congrès International d'Histoire de la Médecine : 700 participants, curieux de connaître la plus vieille faculté de médecine du monde en exercice.

De 1957 à 1986 hormis 2 interruptions (Indochine – Algérie) il est le secrétaire de la Société Montpelliéraine d'Histoire de la Médecine et rédacteur de la revue *Monspeliensis hippocrates*.

Malgré sa retraite, de 1981 et jusqu'en 97 il assurera le poste de Conservateur du Musée de la Pharmacie à Montpellier fondé avec Albert Ciurana en 1972. Il décède le 20 Novembre 2003.

Parmi ses titres militaires relevons :

La croix du Combattant

La médaille Coloniale (EO pour Extrême Orient)

La médaille d'argent du Service de Santé

Chevalier de la Légion d'honneur en 53 et Officier de l'Ordre National du Mérite en 72.

Pour ses titres Universitaires : Officier des palmes Académiques en 69 puis Commandeur en 88

Lauréat de l'Académie de Médecine, de Chirurgie, de Pharmacie. A 3 reprises aussi à L'Académie Française (78-80-87) ainsi qu'à celle des Sciences Morales et Politiques.

Rappelons qu'il était titulaire de nombreux diplômes et certificats (médecine scolaire, exotique, industrielle, mais aussi hygiène, hématologie, cytologie clinique).

Concernant les Sociétés Savantes son éclectisme lui vaut de siéger à la Société Languedocienne de Géographie dès 1935, à la Société Archéologique de Montpellier.

On peut s'y attendre Louis Dulieu était aussi membre de 21 sociétés d'histoire de la médecine de l'ancien et du nouveau monde.

Pour clore cette énumération, mais vous avouerez avec moi que pour un non universitaire elle ferait pâlir plus d'un mieux titrés que lui, Dulieu était aussi depuis 1973 membre de la SACEM (Société des auteurs, compositeurs et éditeurs de musique). Dans un concours de titres voilà à mon sens ce qui fait la différence. La musique tient une place essentielle chez lui. Durant ses mobilisations Louis Dulieu se débrouille toujours pour trouver un piano. Il a composé près de 300 pièces avec

une prédilection pour le chant et le piano. L'avantage de la musique c'est qu'on ne peut pas en parler. La famille Hoareau a bien voulu me confier quelques partitions que j'ai regardées sur mon piano. Pour sûr, le général n'était pas un descendant de Schoenberg : sa musique est chorale quand son inspiration est religieuse et plus souvent mélodique et joyeuse et l'on a l'impression qu'il s'agit d'une succession de petits airs d'opérette qu'il affectionnait particulièrement.

L'œuvre de Louis Dulieu, celle ayant trait à l'histoire de Montpellier sous l'angle de la Médecine, de la Pharmacie et des Sciences est monumentale

De 1942 à 1998 : 416 entrées sont recensées par lui-même et j'ai compté à la Bibliothèque de la faculté de médecine 373 fiches concernant ses publications écrites. Le tout représente une vingtaine de milliers de pages !

Rappelons l'essentiel (environ 12 000 pages)

- Sa thèse de médecine sur Ch. Louis Dumas

- Sa thèse de Lettres : *Essai Historique sur l'Hôpital Saint-Eloi de Montpellier (1183-1950)* ouvrage couronné par l'Académie de Médecine. L'hôpital Saint-Eloi se situait au siège actuel du Rectorat avant de se transférer dans ses locaux actuels en 1890.

Dans la description chronologique de la vie de cette institution, remarquons trois choses : 1°) C'est avant tout un hôpital de soins et non asilaire, comme si on avait déjà intégré la performance des soins et le fait de ne pas la corrompre. L'admission des malades porteurs de lésions dermatologiques et/ou vénérologiques y était prohibée, aux médecins d'y veiller. 2°) L'administration y est puissante, aussi pour éviter que les universitaires ne s'arrogent son pouvoir, il est décrété que les fonctions de professeur et celle de médecin de l'hôpital sont incompatibles du moins jusqu'à la Révolution. 3°) Raymond Vieussens (1635-1715) chirurgien fut nommé à vie en 1671. Peut-être est-il le premier médecin hospitalier à temps plein d'avant la réforme Debré ! Il fut médecin de la Grande Mademoiselle puis de Louis XIV. A côté de son "temps plein", il fut un anatomiste célèbre, disséquant dans l'hôpital pas loin de 560 cadavres. Il fut le premier à décrire les nerfs périphériques et fit la description clinique et anatomique de l'insuffisance aortique. C'est simplement pour montrer que l'on n'avait pas forcément besoin d'être universitaire pour apporter son tribut et passer à la postérité.

- *Origine et histoire de l'Internat de Montpellier 1732 à 1957*

- *Les hôpitaux de Montpellier et leur histoire* (avec Amédée Cruzel)

- *Ambroise Paré et la chirurgie au XVI<sup>e</sup> siècle*

- Si le gros morceau de son œuvre reste : *La médecine à Montpellier des origines à nos jours*. Sept tomes et onze volumes, n'oublions pas *La faculté des sciences à Montpellier de ses origines au début du XIX<sup>e</sup> siècle* et surtout :

- *La pharmacie à Montpellier de ses origines à nos jours* (1973).

Enfin un volumineux ouvrage collectif de vulgarisation avec une iconographie abondante publié aux éditions Harvas en 90 :

- *La médecine à Montpellier du XII<sup>e</sup> au XX<sup>e</sup> siècle*.

A côté de cette œuvre livresque n'oublions pas les articles pour diverses revues (dont le Languedoc médical, Revue des sciences médicales) et les communications orales : près de 400 en tout qui font de lui une sorte d'évangéliste de la médecine à Montpellier *urbi et orbi* puisqu'invité de référence dans de nombreux colloques.

Impossible de résumer les 10 000 pages de la Médecine à Montpellier.

Cette histoire que l'on peut lire comme un Who's who médicinal, va bien au delà puisqu'elle recoupe tout ; les professeurs, pedigrees, titres et travaux, caractères, le comment de leur nominations et souvent les querelles attachées. L'évolution des lieux d'enseignements, des chaires dédiées, les médecins qui fréquentent et enseignent la faculté sans être professeurs. Les hôpitaux de Montpellier, les malades, les maladies, ceux qui les soignent. Les étudiants, leur nombre, le déroulement des examens, la trace des diplômés, et nous savons combien la renommée de notre université a attiré, de par la France et l'Europe, les étudiants venus passer leur doctorat ici, dont bien des célébrités restées à Montpellier ou reparties occuper des postes ailleurs. C'est dire que si nous avons eu des familles de médecins ancrés à Montpellier comme les Chycoineau ou les Haguenot par exemple, pouvant faire croire à un favoritisme local, notre université de tout temps est restée ouverte aux talents quelle qu'en fût l'origine. Sa réputation vient aussi de cette politique.

Tout donc y est soigneusement répertorié, avec de nombreux tableaux récapitulatifs, chronologiques sur l'occupation des chaires, des postes de chanceliers, de doyens. On peut même savoir, par exemple, dans le volume consacré à la Renaissance, combien de fois entre 1500 et 1600, année par année, une place respective a été réservée à l'enseignement d'Hippocrate, Rhazes, Gallien, Avicène.

Ajoutons aussi l'importance de l'icônographie à une époque où l'abondance des documents numérisés sur internet pour les manuscrits comme les portraits n'existe pas, ce qui implique de tout photographier (tâche où il se fit aider par sa fille Christine Merle) et de surveiller les tirages, énormément de temps passé et d'énergie pour rendre ses ouvrages attractifs.

Je vous l'ai dit, impossible de résumer l'œuvre de Louis Dulieu mais comme elle est encyclopédique on peut y puiser à souhait ce que l'on veut. Aussi j'ai choisi, comme notre école n'a jamais renié sa tradition hippocratique, le parti pris d'évoquer le XVIII<sup>e</sup> et le début du XIX<sup>e</sup>, moments où ont cohabité une médecine classique plutôt de l'ordre de l'heuristique et une médecine philosophique. Dans les deux domaines Montpellier s'est illustrée.

Pour comprendre cette époque médicale, il faut avoir à l'esprit trois notions.

La première est qu'à ce moment-là toutes les affections sont d'ordre endogènes en ce sens qu'il faudra attendre la fin du XIX<sup>e</sup> pour que l'on accepte que des agents invisibles, bactéries et parasites puissent être responsables de maladies contaminantes. La découverte du Bacille de Koch pour la tuberculose, celle du bacille de la peste par Yersin (par exemple) datent des années 1890. On reconnaît les poisons, les miasmes qui ne sont cependant que des émanations externes de maladies internes, les vicissitudes du temps : "j'ai attrapé froid" (se dit encore). Mais cela ne va pas plus loin.

La deuxième, c'est que de tout temps les médecins ont été, à juste titre, obnubilés par le problème des causes et des effets sans toujours pouvoir les différencier. Ainsi, vers 1815, Broussais, pour qui toutes les maladies étaient liées à phlegmasie ce que nous traduirions pas l'état inflammatoire, énonce dans son célèbre *Principe Broussais* que *les phénomènes de la maladie coïncident essentiellement avec ceux de la santé dont ils ne diffèrent jamais que par l'intensité* : il confond à l'évidence la cause et l'effet.

Enfin on vivait en raison de l'essor de la chimie, des expériences de la physique (Fourcroy, Laplace) une époque où beaucoup pensaient que la médecine trouverait son salut en portant la mécanique humaine à l'ambition des équations physico-chimiques

Pour ce qui est de la médecine pratique de cette époque, je voudrais évoquer deux moments qui se chevauchent : celui de la clinique et celui de l'anatomoclinique.

La clinique est hippocratique dans la mesure où elle est basée sur l'observation de l'individu dans sa globalité et son environnement. Les montpelliérains François Boissier de Sauvages et Henri Fouquet en sont les promoteurs.

Boissier de Sauvages publie en 1752 une *Nosologie méthodique ou distribution des maladies en classe, genre et espèce suivant l'esprit de Sydenham et la méthode des botanistes* (entendez Von Linné). Botaniste et lexicographe il s'attache à décrire les maladies et donc les symptômes. Il avait grande admiration pour Sydenham (1624-1689) qu'il nomme l'Hippocrate anglais et qui est à l'origine de la clinique. Il énonce que malgré la différence des corps, les symptômes, au fond peu nombreux, sont toujours les mêmes dans la même maladie. *Si j'avais dit-il une histoire exacte de chaque maladie, il ne me serait pas difficile de la guérir*

*Les symptômes* dit Jean-Louis Victor Broussonnet, autre Montpelliérain, *sont les apparences sensibles de la maladie puisque la maladie n'est que collection de symptômes.*

Ce traité de nosologie descriptive établit que *la médecine ne repose pas sur les mécanismes de la maladie mais sur les caractères essentiels et évidents qui la signalent*, comme le dit Frédéric Bérard dans son traité sur la Doctrine médicale. Sauvages c'est bien clair s'oppose donc aux mécaniciens. Il dit lui même : *Ô chimistes, humoristes, mécaniciens qui avez été si souvent trompés, ne conviendrez-vous jamais que la connaissance historique doit servir de base à la médecine et que la théorie est un guide infidèle.*

C'est dans cet état d'esprit que prospère la clinique, science de la récolte des symptômes, où le regard muet, analytique, de l'observateur au moment même où il entend un langage perçoit un spectacle. Le malade y livre un tableau que la perception du médecin traduit en maladie et l'on passe ainsi de l'individuel à un conceptuel que l'on veut croire universel. La pratique hospitalière étend le champ de l'observation et conduit à l'appariement puis aux séries renforçant l'exactitude des diagnostics.

A Montpellier c'est Henri Fouquet (1726-1807) qui organisa l'enseignement de la clinique à l'Hôpital Saint-Eloi. Cette méthode fut reprise dans les autres Ecoles de Santé : Paris et Strasbourg. Elle consistait en un enseignement le matin au lit du

malade avec un petit groupe d'étudiants, puis l'après-midi avec les mêmes, un récapitulatif plus théorique sur les observations du matin. On remarquera que cette pratique est celle qui s'applique aujourd'hui pour les étudiants à Montpellier.

L'essor de la clinique doit beaucoup au langage. La langue française n'est pas une langue de concept ; nous n'avons ni *entéléchie*, ni *dasein*, ni *aufklärung*, c'est une langue de description, en témoigne pour cette époque, la perfection des portraits du Cardinal de Retz, des situations décrites par Saint-Simon à la cour, ou Mme de Sévigné.

Je ne sais pas si Flaubert avait lu Philippe Pinel, le célèbre aliéniste lui-même auteur d'une Nosographie philosophique publiée presque 50 ans après celle de Sauvages. Il dit : *L'art de décrire est le suprême art en médecine : tout pâlit devant lui*. Eh bien, la clinique a produit un des grands romans de la littérature française, oui *Madame Bovary* est un roman clinique et non pas, comme on le prétend souvent, le cas de Mme Delamare raconté par un journaliste sans empathie dont Flaubert s'inspira. C'est le regard implacable de l'observateur muet sur le cas clinique d'Emma et de Charles Bovary. Flaubert dont le père était médecin n'ignorait pas la clinique. Il joue même de la nosologie lorsque, à propos du pied bot d'Hippolyte, il décrit la stréphocatopodie, la stréphendopodie, la stréphypopodie, la stréphanopodie, selon la déviation du pied atteint. Rappelons que l'opération que va subir ce pauvre garçon, alors qu'il court comme un lapin malgré son pied bot, et qui consistait en la section (ténotomie) du tendon d'Achille a été décrite par Jacques Mathieu Delpech célèbre chirurgien montpelliérain qui ne la réalisa qu'une seule fois !

Mais la clinique tournait sur elle-même. Colliger, collectionner des symptômes c'est un peu comme faire une collection de plaques minéralogiques, ça vous range les voitures mais ça ne découvre pas les secrets de la motorisation de l'automobile.

La clinique c'était l'ère de l'histoire, les causes et les sièges la laissaient indifférente, et il manquait quelque chose. Il manquait la géographie.

L'anatomo-clinique inaugurait cette ère de la géographie où en ouvrant les cadavres on découvrait les organes atteints, où la mort délivrait la face cachée de la vie, lui redonnait tout à coup une histoire de sa vérité. En essayant d'appliquer les données cliniques du vivant et celle de la description *post mortem*, on passe de la clinique au regard anatomo-clinique, véritable révolution médicale. Si on n'a pas encore d'assurance certaine sur la cause, on détermine au moins le siège de la maladie. A Montpellier, Thomas Goulard (1697-1784) dans l'introduction de son *Traité des maladies de l'urètre* dit : " *persuadé que le meilleur des livres ne saurait nous instruire aussi solidement que l'ouverture des cadavres, je n'ai point négligé d'en ouvrir*".

L'examen clinique en développant la palpation, la percussion et l'auscultation (le stéthoscope est une invention de Laënnec au début du XIX<sup>e</sup>) on essaye d'anticiper ce que la dissection du cadavre montrera et donc peut-être aussi d'allonger la vie. En auscultant on essaie de passer de l'autre côté du malade un peu comme les enfants autrefois grimpaient sur un tabouret et regardaient au dos ajouré du poste de TSF ce qu'il y avait de l'autre côté et ce que les lampes pouvaient bien éclairer.



La vie, la maladie, la mort, forment donc une trinité technique comme le remarque Michel Foucault. Une sorte d'hypostase où les trois entités autonomes sont toutefois imbriquées entre elles. C'est ainsi que dans la représentation que l'on en fait, on passe des *Danses macabres* des années 1500, du corps en putréfaction du *Christ mort* chez Holbein (1521) à celle presque érotisée des cires de Fontana : ici la *Vénus endormie* (notre musée d'anatomie possède quelques pièces anatomiques exemplaires de Fontana qu'une restauration récente rend encore plus remarquables).



A côté de cette médecine centrée sur la maladie, de plus en plus organiciste avec l'évolution, il y eut une médecine philosophique, axée elle plutôt sur la vie. Les médecins s'occupaient de la philosophie et les philosophes des sciences

On lisait avec attention Francis Bacon qui disait que *knowledge is power*, qui décrivait sa méthode inductive où en partant d'un cas particulier on pouvait énoncer par induction des lois plus générales, ou que par les faits on pouvait remonter aux causes. Descartes énonçait l'inverse par sa méthode déductive. La Métrie étendait le

concept animal-machine de Descartes à l'homme. On était pour ou contre selon son regard sur la iatrochimie et/ou iatomécanique (iatro = médecine) On reçut aussi "la petite claque de Kant" : *La science dit-il n'est que causalité et celle-ci doit être énumérée par des lois mathématiques*. C'était bien pour expliquer une boule qui roule sur un plan incliné, mais pour l'homme qui n'est que qualité ? Que faire ce principe de Kant pour expliquer les fièvres, leurs causes tandis qu'on n'a toujours pas de thermomètre, et pourtant les médecins participaient aussi au chantier des sciences de la vie

D'où une multitude de théories pour expliquer la vie et par son dérèglement la maladie. L'âme de Sthal, les arques de Van Helmont, l'irritabilité qui entraînait la contraction selon Baglivi, la sthénie et l'asthénie qui maintenait selon Brown les forces en équilibre, le sensualisme de Condillac puisque tout nous venait de nos cinq sens. Il y avait donc profusion de concepts pas forcément tous très clairs et c'est en quelque sorte une tradition dans la médecine. Voici d'ailleurs ce que dit Montaigne à propos de la médecine ancienne : *Hierophile loge la cause des maladies aux humeurs, Erasistrate au sang des artères, Asclepiade aux arômes invisibles s'écoulant de nos pores, Alcméon aux variations des forces corporelles, Diocles dans l'inégalité des forces corporelles et la qualité de l'air respiré, Strato dans la crudité et corruption des aliments ingérés, Hippocrate la loge aux esprits*. Il se demande à juste titre, comment créditer ce capharnaüm.

C'est à ce moment-là dans cet orchestre de la médecine où chaque pupitre joue sa propre partition qu'apparaît Paul Joseph Barthez (1734-1806) dont je ne vais pas faire l'historique, Dulieu l'a fait mieux que moi. Pour résumer sa pensée voici ce qu'en dit Joseph Grasset (1849-1918), neurologue célèbre qui se proclamait disciple de Barthez : *L'idée vitaliste est au fond et simplement celle-ci : les lois de la vie et des êtres vivants ont leur autonomie et leur individualité propres ; on ne peut les confondre ni avec les lois physico-chimiques ni avec les lois du psychisme supérieur, de la morale et de la métaphysique (...). Barthez n'a jamais voulu traiter que la question biologique*.

Ce principe vital est donc un cadre, ce n'est pas une fin en soi. Il est là, comme la gravitation de Newton, un principe non tutélaire à l'intérieur duquel toutes les observations sont possibles. Barthez dit qu'on pourrait l'appeler principe X, Y, ou Z, qu'il est temporaire, et que la physique et la chimie ont leur place comme moyens mais pas comme fins. Au fond il veut dire par là : n'essayez pas d'expliquer l'inexplicable, ne cherchez pas des causes là où vous ne trouverez pas, restez à votre pratique et continuez de vous occuper de vos malades. Barthez était certes d'un caractère difficile mais ce n'était pas un farfelu. D'Alembert le tenait en haute considération et il était un médecin réputé puisque celui du Duc d'Orléans avant la Révolution puis de l'Empereur avec Corvisart.

Cette pensée de Barthez était connue dans tout le milieu médical et philosophique, pour preuve ces deux définitions de la vie :

- celle de Xavier Bichat, père de l'anatomo-clinique qui distingua les vingt et un tissus dont l'individu est composé. Il dit que *la vie est l'ensemble des fonctions qui résistent à la mort* ;
- celle de Louis de Bonald (1754-1840) qui définit la vie comme *une intelligence au service des organes*.

Ce principe vital, par son essence même ne se souciait pas de la causalité et c'est aussi un des reproches que Claude Bernard lui fera, mais il faut rester prudent vis à vis du totalitarisme de la causalité. Je vous en donne deux exemples contemporains.

Dans les années 1980 tout était immunologie. Toute notre vie était régie par l'immunité et par elle nous pouvions même nous retourner contre nous (maladies auto-immunes). L'immunité intéressait toutes nos maladies internes comme externes et nous devrions à ces traitements notre salut. En 2000, on n'en dit pratiquement plus un mot excepté pour les greffes d'organes et le virus du SIDA. C'est parce que, dans ces mêmes années, apparaît la génétique et sa fameuse carte qui devait révéler nos comportements d'aujourd'hui, nos maladies de demain. Et la génétique en gommant, triturant, renforçant nos gènes nous sauverait. Aussi il fallait se précipiter et faire établir la carte de son patrimoine génétique où tout était inscrit, fixé, pour le meilleur et pour le pire. Mais voilà, à peine eussiez-vous payé la carte que déjà des dizaines de gènes étaient modifiés, vous vous réveillez le lendemain et déjà vous n'étiez plus le même. Et la causalité génétique comme la causalité immunologique a du abandonner ses utopies d'universalité.

Que reste-t-il de ces deux singularités de l'école médicale de Montpellier que sont l'hippocratismes et le vitalisme ? Bien plus qu'on ne l'aurait pensé dans les années 60-70. Je dirai même qu'ils sont d'actualité. Non pas dans le cadre des découvertes notamment chirurgicales de plus en plus sophistiquées et moins invasives, mais dans la prise en charge des maladies chroniques et des réflexions qui en découlent. Près de 50% de la population au delà de 50 ans (et le pourcentage augmente naturellement avec l'âge) vit avec une ou plusieurs maladies chroniques auxquelles il n'aurait survécu que de brèves années il n'y a encore pas si longtemps.

Encore aujourd'hui on a tendance à donner un traitement identique à des groupes de patients présentant le même profil, bien sûr la même maladie, au même stade évolutif. On commence à s'apercevoir que seuls 30% de ces malades répondent positivement pour des thérapeutiques identiques dont on est en droit d'attendre beaucoup plus. D'où un renversement complet de paradigme. On pense désormais que, pour ces patients similaires, il faut des réflexions de prise en charge et des modalités thérapeutiques totalement individualisées. C'est donc que les êtres ont bien effectivement une autonomie et une individualité propres d'où une résurgence du principe Barthésien. D'autre part, cette approche fait la part belle à l'empirisme raisonné, expérimenté de Bacon, face au dictat rationnel de la médecine basée sur les preuves.

Tout aussi intéressant sont les projets de recherches en neurobiologie : la Communauté Européenne a doté d'un milliard d'euros sur 10 ans deux projets de recherche sur le cerveau (Graphène et Human Brain Project). *“Le combat continue de faire rage entre les dualistes qui séparent la matière et l'esprit et les réductionnistes, matérialistes qui ignorent l'esprit en le réduisant à des interactions neuronales. C'est en effet l'approche “réductionniste” qui fait aujourd'hui débat. Peut-on réduire la complexité du cerveau à un emboîtement de poupées russes de principes moléculaires, physiologiques ou mathématiques ?”* (Florence Rosier. Le Monde du 26/01/2013).

L'ombre de Barthez n'est pas très loin.

Concernant l'actualité de l'hippocratismes je la tiens de notre Doyen J. Bringer avec lequel et quelques amis nous courons depuis bientôt 30 ans chaque week-end. Le doyen qui a le souffle solide et le verbe facile nous distille le meilleur de la médecine.

Dans les maladies chroniques y compris les maladies cancéreuses on pense aujourd'hui qu'il n'y a que trois variables d'ajustement

- Les facteurs alimentaires.
- Les addictions.
- La sédentarité.

On trouve tout ceci dans le traité des Régimes d'Hippocrate qui n'a que 25 siècles ! L'histoire précède chacun de nos pas.

Alors... alors,

Retour à l'abécédaire où au R du "à Rebours" de 1942, succède un R plus actuel de Ressource, ressource du passé pour mieux élaborer les concepts du devenir de la médecine, car il n'y a pas de prospective sans historicité.

Louis Dulieu avait donc raison d'instiller, dans la riche histoire de la médecine à Montpellier, sa tradition hippocratique et la devise du médecin de Cos : *l'art est long, la vie brève, l'occasion fugitive, l'expérience trompeuse, le jugement difficile*

Dans le ciel de la médecine, j'en suis sûr, Louis Dulieu siège à la droite d'Hippocrate.

**AUTRES SOURCES UTILISÉES QUE CELLES DE LOUIS DULIEU  
ET LES OUVRAGES DES MÉDECINS MONTPELLIÉRAINS CITÉS  
(SAUVAGES, BÉRARD, ASTRUC).**

Ernst BLOCH. *La philosophie de la Renaissance* (1972). Payot.

Georges CANGUILHEM. *Le normal et le pathologique* (1943). PUF.

Michel FOUCAULT. *Naissance de la clinique* (1963). PUF.

Mirko D. GRMEK. *Histoire de la pensée médicale en occident. TI, II, III* (1994-1998). Le Seuil.

Th. LAVABRE-BERTRAND : *La philosophie médicale à Montpellier au XIX<sup>e</sup> siècle*. Thèse de doctorat (1992). Ecole pratique des hautes études.

## Réponse de Thierry LAVABRE-BERTRAND

Monsieur,

Ou cher Étienne ?

La dialectique du *tu* et du *vous* est l'un des charmes et l'une des difficultés de la langue française. Comment y échapper ? Prononcer une harangue en latin ? Ce serait certainement du goût de notre président, mais cela ne fut jamais dans nos usages et quelque chose me dit que certains pourraient en être gênés ! Prendre exemple sur Paul Valéry, qui détestait tellement Anatole France qu'il se fit un plaisir de se porter candidat à son fauteuil et, une fois élu, de prononcer son éloge académique sans même daigner citer son nom ? Mais je ne suis pas Paul Valéry, et personne ici n'a rien contre notre impétrant ! De plus, si rendre hommage à un mort sans le nommer est déjà une prouesse, répondre à quelqu'un sans lui adresser la parole serait un exercice bien plus périlleux. J'ai donc pris le parti de la simplicité, qui est en outre celui de la vraisemblance et, plus encore, de l'amitié.

Oui, cher Etienne, c'est pour moi une grande joie de te recevoir aujourd'hui en notre Académie. Mon émotion est d'autant plus grande que cette réception se passe sous les auspices de l'Histoire de la médecine, et de la mémoire du Médecin Général Louis Dulieu, qui fut un véritable mainteneur de l'esprit de cette Ecole, qui m'a tant appris et qui tint personnellement à me léguer la charge de Secrétaire général de la Société montpelliéraine d'Histoire de la médecine que j'occupe encore à ce jour. C'est dire à quel point je m'associe de tout cœur à l'hommage si personnel que tu lui as rendu.

Mais puisque nous parlons d'Histoire, contons un peu la tienne.

Tu es né le 17 décembre 1952 à Tunis. J'allais ajouter mécaniquement ce que Flaubert mettait à la première page de *Salammô* : "c'était à Mégara, faubourg de Carthage, dans les jardins d'Hamilcar"... mais non ! C'était plus prosaïquement dans le foyer du Docteur Cuénant, chirurgien, qui était arrivé à Tunis en 1941, alors que ta mère, fille de colon, y vivait depuis l'âge de 6 ans et y demeure encore à ce jour. Tu as donc connu là-bas les dernières années de la Régence de Tunis, sur cette terre si singulière, qui avait vu passer les puniques, les romains, devenus par la suite chrétiens (et quels chrétiens si l'on songe à Saint Augustin !), les arabes et enfin les français avec nombre d'italiens. Quel meilleur symbole de ce qu'avait pu être cette symbiose finissante que la figure de Charles Nicolle, venu de Rouen, directeur de l'Institut Pasteur de Tunis, prix Nobel de médecine en 1928 pour sa découverte de la responsabilité du poux dans la transmission du typhus, lui aussi historien de la médecine avec notamment *Naissance, vie et mort des maladies infectieuses*, et auteur de délicieux romans historiques tel *Le Pâtissier de Bellone*. Il avait tenu à être enterré dans sa blouse de laboratoire, au sein de son Institut, et sur sa tombe s'entrelaçaient rameaux de pommier et d'olivier, image du creuset qui avait pu se construire alors.

Tu suis le cours de tes études à Tunis, finissant au Lycée Carnot, et ta vocation médicale se confirmant, tu viens t'inscrire à la Faculté de Montpellier et réussis le concours d'internat en 1978, promotion qui restera sans doute autant dans les annales que celle de l'ENA dont on parle beaucoup aujourd'hui, puisque la nôtre réunissait une pléiade de célébrités en herbe, dont deux futurs académiciens, nous deux !

L'internat ! Nous avons connu l'ancien internat, encore intact, concours hospitalier et non parcours universitaire comme aujourd'hui. Valéry, toujours lui, a écrit : "Le système des concours rapetisse l'esprit. La compétition dans l'enceinte d'un "programme", et la croyance à la valeur du résultat font des perfections médiocri-simes". Pour ce qui est de l'internat, c'est un peu sévère. Y réussir supposait de connaître parfaitement un vaste programme, mais aussi de savoir bâtir une question, structurer un discours, loin des "questions à réponse ouverte courte" ou "tests de concordance de script" si à la mode aujourd'hui. Et la prime souvent capitale venait d'une allusion suggérant une culture discrète, donc probablement authentique, d'un aphorisme ou d'une image gravant dans l'esprit sous une forme condensée une vérité clinique importante. Je parle à un urologue : comment ne pas citer cette description clinique faite par un candidat ayant à plancher sur le cancer du testicule décrivant et je cite "cet homme jeune qui s'étonne, s'enorgueillit puis s'inquiète...". Oui, il y avait là sans doute un côté un peu artificiel, mais les règles d'un jeu ne permettent-elles pas d'enchâsser un message, de faire même éclore une vérité, voire de la beauté, de la poésie du *Cimetière marin*... aux discours académiques !

On ne pouvait concevoir alors l'internat sans une rencontre et une proche collaboration avec un ou plusieurs "patrons". Deux t'ont particulièrement marqué, que tu retrouves en cette Académie, les Professeurs André Thévenet et Daniel Grasset, lequel allait décider de ta vocation urologique. Le patron d'alors l'était dans la plénitude de l'étymologie : il était celui qui dirige, celui qui est un peu le père, et celui qui "patronne" son élève, faisant jouer son influence pour assurer l'avenir de celui-ci. Les temps sont durs pour ceux que l'on n'appelle même plus affectueusement ainsi, mais chefs d'équipe, de département ou de pôle, coordonnateurs, ...que sais-je encore. Ils dirigeaient ? Le pouvoir a changé de mains : il est bien connu, pour paraphraser Clemenceau, que la médecine est chose trop sérieuse pour être laissée aux mains des médecins ; les administratifs de tout type s'en sont emparés. Il était un peu le père ? Nous savons depuis au moins quarante ans que tuer le père est le début de la sagesse sinon du bonheur. Il "patronnait" au sens romain du terme ? Que peuvent faire les relations interpersonnelles contre les lois du marché ? Nous avons encore eu la chance de voir vivre cette médecine-là qui n'avait pas démerité, notamment à travers les deux maîtres que j'ai cités, et j'aurais pu en nommer bien d'autres.

Notre Faculté de médecine a la particularité unique en France d'être liée à deux CHU, Montpellier et Nîmes. Le parcours de l'interne l'amenait souvent pour un ou plusieurs stages à Nîmes, et par la force des choses, l'internat nîmois conduisait à une vie un peu plus recluse, et plus en harmonie avec ce que suggère le mot : comme dirait La Palice, l'interne est celui qui est dedans, qui vit à l'hôpital. Tu passeras en tout dix-huit mois à Nîmes, te faisant installer un piano dans ta chambre d'internat, pour déchiffrer Schumann et Brahms.

Ton service militaire, effectué en coopération à Tunis, te permet de rencontrer le poète, médecin et traducteur Lorand Gaspar d'origine hongroise, venu de Jérusalem à l'hôpital Charles Nicolle, poète et médecin ou plutôt poète parce que médecin, dans une indissoluble unité. Tu es tenté en 1987 de t'installer en Tunisie, en une période politique difficile, puisque c'est la chute d'Habib Bourguiba. Tes amis te font plaisamment remarquer qu'au moment où ils cherchent à franciser leur

diplôme, tu cherches à tunisifier le tien. Au reste, tu as entre temps épousé Michèle, biologiste, dont la carrière s'accommoderait mal d'une telle transplantation. Tu t'associes donc à Nîmes avec un autre urologue, le Dr Raoul Henriot de 1987 à 1993.

C'est alors que le maire de Nîmes, Jean Bousquet, t'intègre à son équipe pour son deuxième mandat, te confiant la charge des affaires culturelles. Tu vis alors une expérience passionnante, au moment où se concrétisent de magnifiques projets, tel le Carré d'Art. Parmi les personnalités marquantes que tu rencontres, Sir Norman Foster, l'architecte du lieu, Robert alias Bob Calle, cancérologue, directeur de l'Institut Curie, passionné d'art contemporain, qui préside aux premières années de ce Musée, ou Jean de Loisy. Mais se pose inévitablement la question : pour que l'aventure continue, il faut vraiment entrer en politique. Or la politique est dure aux hommes de lettres. De Cicéron à Sénèque, de Thomas More à Montaigne, de Chateaubriand à Lamartine, combien s'y sont brûlé les ailes ! À moins qu'il ne faille inverser la proposition : c'est peut-être leur notoriété d'écrivain qui a mis en exergue toute la cruauté de la vie politique. Toujours est-il que la sagesse prévaut, et que tu renonces à entrer dans l'arène, fût-elle nîmoise. L'installation de ton épouse te pousse à revenir à Montpellier. Tu t'associes avec le Dr Alain Guillaume, au sein d'une équipe qui compte maintenant sept praticiens.

Ta passion pour la culture va naturellement chercher à s'épanouir désormais à Montpellier. Tu suis donc les séances de la Société montpelliéraine d'histoire de la médecine et en deviens vite un pilier. Tu communique sur la maladie de Nietzsche, sur l'épilepsie de Dostoïevski, sur la famille Proust et il devient logique de te voir présider la Société, prenant la suite de mon maître le Professeur Izarn, des Professeurs Bonnet et Pagès, et cédant la place il y a deux ans au Professeur Dumas : on finirait par croire que la section de médecine de notre académie n'est qu'une filiale de cette Société ! Tu as l'enthousiasme actif : campagne de recrutement de nouveaux membres, parmi les jeunes et les jeunes retraités, mise à profit de tes liens divers pour entretenir la flamme du mécénat, mise au point de plusieurs numéros de la revue *Nunc Monspeliensis Hippocrates*, je ne saurais tout détailler. Tu fais de la Société, en tandem avec le Doyen Jacques Touchon, un partenaire de la Faculté pour organiser pendant cinq ans avec le soutien des laboratoires Sanofi, les "Amphis de la Fac" ouverts au grand public, regards croisés entre médecins, philosophes, écrivains sur les thèmes généraux de la médecine, douleur, croyance, langage.... Tu présides pendant quatre ans la Comédie du livre, fonction qui devient par la suite trop intriquée à la petite politique locale pour que tu continues à y participer.

Cette vie si remplie se déroule au sein d'une famille qui te ressemble, ouverte, très vivante et accueillante, ô combien ! Ton épouse Michèle, est, je l'ai dit, biologiste libéral, exerçant au sein du groupe Labosud. Vous avez trois enfants, tous brillants et chacun au caractère bien trempé, l'aîné, Mathieu, qui entame une carrière d'ingénieur, Alice, en fin de cursus des études de médecine et qui va subir incessamment les épreuves classantes nationales si bien nommées, Gaspard qui se forme à Paris à la profession d'avocat, qui lui permettra d'exprimer avec entrain un tempérament aussi littéraire que celui de son père.

On l'a compris : tu t'insères dans la vaste famille des médecins humanistes. Tu le fais à ta manière, bien personnelle. T'écouter revient à assister à un feu d'artifice, où tu mets à profit de vastes munitions patiemment accumulées pour proposer des corrélations inattendues, insolites souvent, pertinentes toujours, imper-

tinentes parfois. Cet art du rapprochement, ce lien permanent noué entre *animus* et *anima*, me fait irrésistiblement penser à Bachelard, qu'on avait surnommé l'"homme aux livres", ce qui t'irait très bien. Homme aux livres, en effet ! Tu as su préserver du temps pour lire sans cesse, et dans tous les domaines. Tu as monté avec sept amis, dont nos nouveaux confrères les Docteurs Poneillé et Lopez, un cercle de lecture qui vous réunit toutes les six semaines depuis plusieurs années. Et puisque la lecture, mais aussi la musique et l'art, je l'ai dit, tiennent une telle place dans ta vie, il me semble naturel, te présentant, d'approfondir un peu le thème médecine et culture.

Plongé qu'il est dans une pratique qui le met au contact permanent des côtés les moins plaisants du fonctionnement organique, et je pense que l'urologue ne me contredira pas, le médecin trouve d'abord dans la culture le moyen de se remettre à un certain niveau. Beaucoup de médecins s'y sont plu, en se rendant vite compte qu'il n'est pas difficile de briller. Devant ses malades comme devant ses élèves, il suffit de se battre sur son terrain, mais on trouve parfois son maître. Henri Mondor était le grand chirurgien et l'exquis biographe de Mallarmé que l'on sait. Il était en 1933 chef de service à Bichat. L'interne du service de médecine voisin s'appelait... Jean Bernard. On imagine bien que celui-ci s'ingéniait à suivre la visite chirurgicale, qui finissait par quelques vers et la question : "un de ces ignorants qui m'entourent saura-t-il me nommer l'auteur de ce quatrain ?" Silence. L'humiliation se répéta plusieurs semaines. Mais Jean Bernard était un grand chineur. Il ne tarda pas à exhumer chez un bouquiniste je ne sais quelle anthologie, qui était visiblement le délassement du Maître à ses moments perdus. Vous imaginez la suite, à front renversé : à peine Mondor citait-il un vers, que le suivant venait aux lèvres de l'interne. D'abord interloqué, puis quelque peu humilié, Mondor se montra beau joueur et invita son jeune émule à venir discuter poésie chez lui. Il est vrai qu'en fait de culture, il n'avait rien à démontrer.

Au-delà de la coquetterie, le dialogue de la Médecine et des Lettres est un enrichissement mutuel, dans la forme et dans le fond. Le médecin a à dire au grand public, comme à ses élèves. Il peut le faire dans une langue superbe, et tout autant précise et personnelle : l'*Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* de Claude Bernard a fait date, comme les *Diagnostics urgents* de Mondor. Et lorsqu'on lit nos auteurs montpelliérains du XIX<sup>e</sup> siècle, bien oubliés aujourd'hui, quel style ! Maintenant que les pouvoirs de la médecine se sont décuplés, que les débats éthiques deviennent si essentiels, je ne saurais m'attarder sur la place que la médecine doit occuper dans le domaine de l'écrit et dans le débat public. Jean Bernard donna un très bel exemple, qui ne doit pas nous faire oublier ce que fut en son temps quelqu'un comme le Professeur Grasset, auteur entre autres des *Limites de la Biologie*, ou de *Demi-fous et demi-responsables* destinés à éclairer la société tout entière.

Les Lettres, elles aussi, enrichissent la Médecine. Lorsque Jean Bernard veut nommer une forme particulière de carence en fer due à des saignements répétés que des malades s'infligent à l'insu de tous, c'est au nom d'un personnage de Barbey d'Aurevilly, Lasthénie de Ferjol, qu'il a recours pour baptiser ce nouveau syndrome. La pauvre Lasthénie, en un mot, "chlorotique" comme on disait alors de bien des jeunes filles, avait en effet été trouvée morte, d'amour sans doute, quelques épingles superficiellement plantées dans la poitrine pour bien prouver à quel point son cœur saignait, et depuis longtemps. Le nom décrit bien l'essence de l'affection, qui est pour une bonne part psychiatrique. Et quand on demande au même Jean Bernard de trouver une nouvelle dénomination pour une profession, qui, une fois n'est pas



coutume, se masculinise, celle de sage-femme, c'est "maïeuticien" qu'il propose, dans une optique toute socratique. Les exemples seraient légion de ce qu'une préoccupation littéraire a pu amener à la réflexion médicale : un exemple entre mille, l'étude que Jean Delay a pu faire de la *Jeunesse d'André Gide*.

Mais au fond, est-ce vraiment de circulation à double sens qu'il s'agit ? N'est-ce pas plutôt la mise en pratique d'une paraphrase de Térence que les auteurs montpelliérains du XIX<sup>e</sup> siècle affectionnaient : "je suis médecin et j'estime que rien de ce qui est humain ne m'est étranger". Oui, le médecin vit et peut décrire la condition humaine d'une manière qui ne peut appartenir qu'à lui.

Parmi les domaines culturels essentiels pour la médecine, l'histoire figure bien sûr à la première place. Parlons-en brièvement pour finir.

Les médecins, du moins en France, sont moins sages que les juristes. Alors que ceux-ci ont toujours jalousement conservé des chaires de droit romain et d'histoire du droit, alors que les Facultés de médecine allemandes comportent toutes des chaires d'Histoire de la médecine, de même que plusieurs Facultés espagnoles ou italiennes, la médecine universitaire a déserté le champ de l'Histoire. Oh ! certes, il y a eu en France jusque dans les années 1980 une seule chaire à Paris intitulée Histoire de la médecine et illustrée d'ailleurs par de grands noms, tels Charles Daremberg au XIX<sup>e</sup> siècle, mais elle a disparu de sa belle mort, dans l'indifférence générale, et n'ayant pu, bien évidemment, assurer à elle seule le rang de la discipline. Résultat inéluctable : l'Histoire de la médecine a été confisquée par les historiens. Que l'on m'entende bien ! Il est normal et très sain que ceux-ci mettent leur savoir propre, leur temps, leur patience, leur minutie dans ce domaine, alors que les médecins manquent en général cruellement de ces atouts. Il n'empêche. Le regard médical est indispensable à l'histoire, et certaines données ne s'apprennent que de la pratique. J'ai eu la chance d'avoir pour maître en histoire le Professeur Mirko Grmek. Il avait exercé plusieurs années la médecine générale puis la psychiatrie avant de devenir professeur d'histoire de la médecine à Zagreb puis à Paris, à l'École pratique des Hautes Études, donc sur un poste de littéraire. Il fallait le voir disséquer devant un parterre hémato-logique l'observation faite par Hippocrate d'un dénommé Philiscos, mettre toutes les ressources de la séméiologie à profit pour démontrer sans ambiguïté qu'il s'agissait d'un cas de fièvre bilieuse hémoglobinurique, forme grave d'infestation palustre.

L'histoire de la médecine est essentielle pour comprendre la médecine elle-même. L'évolution de celle-ci dépend des données historiques, politiques, économiques et culturelles. Sa dynamique interne est aussi un équilibre subtil de différents courants d'idées, chacun amenant des progrès décisifs. Oui, mais voilà : la médecine est devenue tellement efficace au XX<sup>e</sup> siècle qu'elle a pu s'imaginer ne pas avoir besoin d'histoire et se suffire à elle-même. Elle a pu croire que l'époque des doctrines était close, qu'il n'y avait plus qu'un corpus définitivement établi, erreur que mathématiciens et physiciens avaient, non sans mal, évacuée dans les années 1920. Le Médecin Général Louis Dulieu fut largement la victime de ce point de vue. Alors qu'il eût été logique qu'une chaire d'Histoire de la médecine fût créée pour lui, nul doute que beaucoup eussent vu cette création comme un gaspillage. Il poursuivit donc en franc-tireur un labeur énorme, y consacrant temps et fortune personnelle. Nous ne pourrons jamais lui en être suffisamment reconnaissants.

Mais les temps changent. Les jeunes générations se passionnent. Elles demandent que l'histoire de leur métier leur soit enseignée et tu as bien voulu participer depuis deux ans à cette aventure, entretenant les étudiants de ce que l'on appelle désormais le DFGSM, diplôme de formation générale en sciences médicales, anciennes deuxième et troisième années, de "médecine et littérature" et "médecine et art".

Louis Dulieu aurait été enthousiasmé de cette renaissance. Tu ne le remplaces pas, mais tu le prolonges en maintenant à ta manière un esprit qu'il a soutenu contre vents et marées. Bienvenue donc, cher Etienne, sur le XIX<sup>e</sup> fauteuil de la section de médecine de notre Académie.

## Allocution de clôture du Président Michel GAYRAUD

Monsieur,

Vous aviez eu l'idée d'appuyer votre discours de réception sur le classement alphabétique latin et, prenant quelque fantaisie avec le protocole, de demander au Secrétaire perpétuel de tirer au hasard une lettre de l'illustre chapeau qui nous sert chaque année à conférer l'immortalité à de nouveaux confrères. On peut regretter que, jeune nageur des gigantesques thermes romains de Carthage, vous ne soyez pas allé jusqu'au bout de votre projet, mais je vous accorde qu'il aurait été bien difficile de faire tenir en vingt-quatre lettres latines un hommage à l'œuvre de Louis Dulieu. Toutefois ce projet ne m'étonne pas de vous car vous avez beaucoup donné de vous-même aux lettres, je veux dire au livre dont vous avez présidé ce qu'il est convenu d'appeler à Montpellier la Comédie du livre.

Ce mot "livre" a une histoire bien particulière : il remonte au latin *liber* qui signifie l'écorce de l'arbre, comme le savent tous nos botanistes parce qu'il y eut dans les temps très anciens de la civilisation romaine des textes écrits sur de l'écorce, comme il y en eut aussi sur des tissus. Fabriqué plus tard en rouleau de papyrus, cet enroulement appelé *volumen* resta divisé en livres.

Pour ma part, si vous le permettez, prenant quelque liberté avec le protocole puisque le protocole c'est moi, je privilégierai, une fois n'est pas coutume, l'alphabet grec d'Hippocrate pour deux raisons. C'est d'abord que l'alphabet latin n'est qu'une écriture grecque empruntée par l'intermédiaire des Etrusques, si bien qu'il y eut deux adaptations successives : d'abord entre le grec et l'étrusque, puis entre l'étrusque et le latin vers 600 av. J.C. pour tenir compte des caractéristiques de la nouvelle langue d'accueil. A chaque fois disparurent des lettres et en apparurent de nouvelles. Dans les vingt-quatre lettres grecques moururent le *théta*, transcrit en th dont la prononciation était sans doute proche du th anglais, le *khi*, le *phi* et le *dzéta* qui n'ayant pas d'intérêt en latin furent abandonnés. En revanche le latin ajouta le G à la fin du IV<sup>e</sup> siècle av. J.C. puis le Y et le Z au I<sup>er</sup> siècle av. J.C. de telle sorte qu'en fin de compte dans l'Antiquité on comptait vingt-quatre lettres grecques et vingt-trois latines.

Mon classement aujourd'hui commencera donc à la lettre *alpha* par le mot *Akademia* et non par Amphithéâtre qui est un monument inconnu des Grecs à l'époque classique. C'est en s'éloignant d'Athènes vers l'Ouest, en traversant le quartier de Colone où naquit Sophocle, qu'on arrivait au parc d'Akadémos, sans doute un héros local qui avait là un sanctuaire rustique dans un bois où on voyait les douze oliviers sacrés de la déesse Athéna qui fournissaient l'huile donnée en prix aux vainqueurs des Panathénées. Les Athéniens venaient s'y reposer, les éphèbes s'y entraîner dans un gymnase et en 387 av. J.C. Platon y inaugura son enseignement, ce qui explique sa perpétuation jusqu'à nous avec tous les sens que nous lui connaissons, à l'exception de centre sportif pour jeunes éphèbes.

Mais à partir de cet *alpha* jusqu'à l'*oméga* un somptueux dictionnaire médical dont votre prédécesseur dans le XIX<sup>e</sup> fauteuil et vous-même, qui présidez la Société Montpelliéraine d'Histoire de la Médecine, êtes de bien meilleurs spécialistes que je ne le suis. Les deux-tiers en effet du vocabulaire de la médecine sont, dit-on, d'origine grecque. Dans votre spécialité de l'urologie, vous le savez bien, de nombreux mots et leurs dérivés français trouveraient ici leur place : *kustos* la vessie

et ses cystites, *nephros* le rein et ses coliques néphrétiques, *ôûron* l'urine, *puelos* la cavité, *prostatès* dont je viens d'apprendre avec surprise en consultant mon dictionnaire de grec qu'il vient du verbe *prostateô* qui signifie se tenir devant, et de là être président. Vos collègues de la section de médecine pourraient en faire tout autant dans leur domaine. Je n'irai pas plus loin dans ce dictionnaire médical pour lequel je n'ai pas de compétence scientifique. Il faudrait y ajouter cependant le classement des eaux minérales qui pouvaient être utiles pour soigner les reins comme on le voit par les ex-voto, véritables planches anatomiques en bois, trouvés dans certains sanctuaires thermaux.

Je relève au passage la douzième lettre de l'alphabet grec aujourd'hui disparue : le *théta*. C'est là que figure le mot *théatron*, le théâtre. C'est un monument bien caractéristique de la civilisation grecque, en gradins et de forme demi-circulaire. C'est avec justesse qu'on peut lire en entrant dans la vénérable cour de cette faculté : *theatrum anatomicum* pour désigner le lieu où nous sommes réunis, qui a la forme vraie d'un théâtre grec mais sans la scène. L'amphithéâtre est autre chose. C'est un double théâtre, deux théâtres qui se font face et qui forment ainsi des arènes comme nous l'appelons de façon courante. Ce n'est pas un monument grec, même si Rome conquérante a introduit en Orient les combats de gladiateurs.

L'invention en effet est campanienne : les premiers amphithéâtres sont ceux de Capoue et de Pouzzoles (II<sup>e</sup> siècle av. J.C.). Ce sont les combats de gladiateurs qui ont conduit à cette forme. Les déblais qu'on extrayait pour aménager l'aire de combat étaient rejetés tout autour pour supporter des gradins en bois. L'amphithéâtre antique est donc un monument circulaire.

Ce qu'on nomme dans les Universités un amphithéâtre qui est une salle demi-circulaire en gradins, aménagée pour accueillir des cours magistraux devrait donc s'appeler plutôt théâtre comme ici autrefois. L'extension du sens remonte évidemment au XVI<sup>e</sup> siècle quand on aménagea des théâtres anatomiques parfois circulaires pour que le public de médecins et d'étudiants sur les gradins puissent voir les dissections et l'intérieur des cadavres. Et voilà comment les étudiants d'aujourd'hui écoutent un professeur qu'on peut considérer au mieux comme l'héritier des gladiateurs et des bêtes fauves, au pire comme un cadavre sacrifié pour la science.

Pour achever ce lexique grec, il m'aurait fallu un mot en *oméga*. Je n'ai rien trouvé d'intéressant à l'exception de *ôdè* qui veut dire le chant. Je sais que vous aimez la musique puisqu'un jour vous nous avez parlé de l'art de Maurice Ravel pour mettre un terme à une partition. Mais je retiens que c'est la dernière lettre de l'alphabet et qu'elle peut donc symboliser la fin de cette période de sept ans où vous avez été académicien sans être reçu. Aujourd'hui c'est chose faite. Vous pouvez donc commencer une nouvelle immortalité à la lettre *alpha*.

Je demande donc à toute l'assistance de se lever et je déclare que l'Académie est heureuse et honorée de recevoir officiellement le docteur Etienne Cuenant. J'invite le récipiendaire à prendre séance sur le XIX<sup>e</sup> fauteuil de la section de Médecine