

Bulletin mensuel de l'Académie des sciences et lettres de Montpellier

BULLETIN
de
L'ACADÉMIE des SCIENCES et LETTRES de MONTPELLIER

N° 64

Année 1934

Bureaux de l'Académie pour l'année 1935

Bureau Général

MM.

<i>Président</i>	CABANNES (J.).
<i>Vice-Président</i>	ROUFFIANDIS.
<i>Secrétaire général</i> .	MERCIER-CALVAIRAC LA TOURRETTE (G.)
<i>Secrétaire général</i> <i>adjoint</i>	CARRIEU (M.).
<i>Trésorier</i>	GUIBAL (J.).
<i>Bibliothécaire</i>	BEL (H.).
<i>Directeur du Bulle-</i> <i>tin de l'Académie.</i>	GIRAUD (Marcel).

Section des Sciences

<i>Président</i>	GIRARD.
<i>Vice-Président</i>	PERRIER.
<i>Secrétaire</i>	GRANEL DE SOLIGNAC (F.).

Section des Lettres

<i>Président</i>	GRANIER (Chanoine M.).
<i>Vice-Président</i>	TAILLART.
<i>Secrétaire</i>	GUENOUN.
<i>Secrétaire adjoint</i> .	AMADE (J.).

Section de Médecine

<i>Président</i>	ROUFFIANDIS.
<i>Vice-Président</i>	CARRÈRE.
<i>Secrétaire</i>	GIRAUD (M.).

Alfred CASTAN

(1835-1891)

par M. le Docteur VIRE
Professeur de Clinique médicale

Communication faite à la Séance générale du 27 mars 1934

Alfred CASTAN, né à Montpellier, le 4 septembre 1835, meurt le 19 août 1891, à 6 heures du soir.

Les obsèques eurent lieu le 21 août 1891.

Elles se déroulèrent, sous le brûlant soleil d'août, avec la plus grande simplicité, au milieu d'une affluence considérable, encore que la ville fût à peu près déserte, les habitants ayant fui son atmosphère embrasée.

Pour se conformer aux volontés du Professeur défunt, contrairement à l'antique coutume, le corps du Maître ne fut pas porté à la Faculté et à l'Hôpital. Le cercueil, orné de la robe professorale et du mantelet rouge au triple rang d'hermine, n'accomplit pas, porté par les internes, le périple traditionnel, autour de la Cour d'honneur, au son de la cloche, tintant l'ultime visite du Chef de service.

Par l'itinéraire le plus court, le cortège se rendit au cimetière.

Là, M. le pasteur MOLINE dit la prière. Puis, le beau-frère de M. CASTAN, M. MOULINE, pasteur à Marseille, remercia, au nom de la famille, tous ceux qui étaient venus rendre l'hommage suprême au Doyen de la Faculté, au Professeur de Clinique médicale, au Médecin, ami des malades et secours des pauvres.

Avec une émotion venue du cœur, M. MOULINE, rappela que les représentants de la pensée catholique à Montpellier avaient prié à genoux autour du cercueil.

Nul ne parla parmi les collègues, les amis, les élèves, les disciples. Nul ne dit le dernier adieu au collègue, au maître, à l'ami.

A. CASTAN avait manifesté le désir, dans l'humilité de son âme, de se dérober aux éloges publics et qu'aucun discours ne fût prononcé sur sa tombe.

Sa volonté fut respectée.

Des jours nombreux se sont écoulés, depuis le jour où prit fin cette existence. Bientôt, un demi siècle se sera déroulé et s'inscrira sur la courbe du temps et de son écoulement éternel.

M. le professeur CASTAN était à nos yeux un des derniers et des plus authentiques représentants de la vieille Université. Il était le successeur immédiat, le survivant, agissant et aimé de Maîtres illustres. Sa brillante carrière nous rappelait les luttes héroïques, les concours régionaux retentissants, qui, pour l'agrégation et pour l'obtention des chaires professorales, mettaient aux prises des hommes d'élite, sous les yeux attentifs et passionnés, de l'Ecole, de la Ville et de la Province.

Ceux de ma génération, qui ont eu le bonheur de l'approcher, conservent avec fierté et reconnaissance, le nom d'Alfred CASTAN. Ils placent ce Maître parmi les Maîtres qui ont le plus magnifiquement condensé, par la parole et par le livre, les traits essentiels de la doctrine et de la méthode montpelliéraines. Ils gardent le souvenir du Doyen et de l'Homme, à l'apparence froide et distante, à la démarche un peu hautaine, à l'abord difficile, en réalité, souriant et gai, accueillant et joyeux, adorant sa maison, son foyer, sûr dans ses amitiés, solide dans ses convictions.

Pendant 30 ans qu'a duré sa carrière éclatante et courte, CASTAN a été plus qu'un professeur, qu'un pathologiste précis, qu'un écrivain didactique et clair, il a été, aussi, un historien érudit, qui a rempli la mission très haute, de parler au nom de l'Ecole, et, chaînon de la chaîne qui nous relie à un précieux passé, il a su montrer, en termes admirables, et le génie propre, et la pérennité des méthodes et des doctrines de la Médecine montpelliéraine.

Une carrière, si bien remplie, ne saurait rester ensevelie dans l'oubli ou l'ingratitude.

CASTAN est un de ceux dont le vieil usage, noble et salubre, nous prescrit de conserver et d'honorer pieusement la mémoire; de la donner en exemple à ceux qui ont mission, dans l'avenir, de recevoir le flambeau du coureur inlassable et de le transmettre à leur tour dans la suite ininterrompue des jours.

Essayons de recueillir les souvenirs essentiels de cette vie simple, et de l'homme, très éminent et très humble qui l'a vécue.

Etudions l'œuvre d'abord, l'homme ensuite.

L'ŒUVRE

Je n'ai pas le projet de vous présenter et d'analyser cette œuvre par le menu et par le détail.

J'essayerai de prouver, en citant le plus souvent possible CASTAN lui-même, que cette œuvre variée, étendue, qui nécessitait une culture considérable et une connaissance parfaite de la médecine antique et de la médecine moderne, ne fut cependant pas figée, immobilisée, exclusivement tournée vers le passé.

CASTAN, qu'il nous présente à étudier ses Thèses, de *Doctorat* et d'*Agrégation*, qu'il nous initie successivement à l'*Histoire de la Médecine*, à la *Pathologie générale*, à la *Pathologie médicale*, à la *Clinique médicale*, CASTAN, « ce chrétien très rigide, fut toujours, comme le dit KIENER, en matière scientifique, un homme de progrès ».

Lorsqu'il poursuit ses études, avec GOLFIN, ANGLADA, JAUMES, il reçoit directement l'instruction de ces Maîtres et la pensée, qui la vivifie en chacun d'eux, de façon personnelle. Il accepte avec ardeur les doctrines qui jetaient alors un dernier éclat dans notre Ecole.

Sous ce climat furent composés et écrits deux livres: « *Les fièvres* », « *Les diathèses* », qui donnent de la doctrine de l'Ecole, à cette date, la formule la plus concise et la plus moderne, et qui, longtemps, restèrent dans toutes les mains.

J'exposerai les travaux de CASTAN sur les plans successifs de la *Pathologie interne*, de l'*Histoire de la Médecine*, de la *Clinique*.

CASTAN ET LA PATHOLOGIE INTERNE

En 1879, CASTAN succède au Professeur ANGLADA dans la chaire de Pathologie médicale. Sa première leçon est consacrée à l'exposé des principes qui doivent diriger son enseignement.

Quel est, environ, les années 1879, 1880, l'état de la *Pathologie médicale*?

La médecine traverse, à ce moment, une période critique. Les opinions les plus diverses s'entrecroisent et se heurtent. Les systèmes les plus opposés sont défendus avec une égale ardeur. Au milieu de cette confusion d'idées de tous genres, il est malaisé de reconnaître la route qu'il convient de suivre.

L'un, respectueux de la tradition, conserve pieusement les enseignements qu'elle nous a légués.

L'autre, fait table rase du passé et ne veut tenir compte que des découvertes de la science moderne.

Celui-ci croit que la médecine a ses lois propres, son génie spécial.

Celui-là affirme au contraire, que les phénomènes vitaux, qu'ils appartiennent à l'état hygide ou qu'ils relèvent du domaine de la pathologie, sont parfaitement réductibles dans des faits de l'ordre physique ou chimique.

Il en est qui rêvent que la médecine sera un jour assimilée aux sciences exactes, et qu'à l'instar des mathématiques, elle trouvera son NEWTON, qui découvrira le fait principe, d'où découleront tous les autres phénomènes.

D'autres, plus réservés, affirment que, dans les actes de la vie, le contingent, le relatif, le variable, occuperont toujours une place prépondérante.

Pour répondre au choix qui va être fait dans l'orientation de l'étude de la pathologie, il convient de connaître les principes fondamentaux de la médecine ancienne et ceux de la médecine moderne.

Or, la médecine ancienne, depuis HIPPOCRATE, a toujours placé au premier rang de ses préoccupations, la notion *de cause*.

Dans la pensée médicale antique, la cause est le fait majeur de la maladie.

La maladie est une série alternée d'actions et de réactions, d'agressions et d'adaptations. Ce qui en donne le sens, la raison, la portée, la valeur, c'est *la cause*, c'est *le comment*, et c'est *le pourquoi*. C'est le mécanisme de *réaction* et d'*adaptation* de l'organisme vivant agressé.

Lors donc qu'un être vivant malade se meut, agit, s'adapte, se défend..., ce mouvement, cette adaptation, cette défense, sont sous la dépendance d'une cause et en rapport étroit avec elle.

L'étude des causes domine toutes les autres dans l'antiquité. Une même cause étant capable de faire naître et de rapprocher les phénomènes les plus éloignés, les actes les plus distincts en apparence.

Une différence profonde dans la cause en établissait une, également profonde, dans les maladies, quelque semblables que parussent les symptômes.

Il faut donc s'attacher, par-dessus tout, à pénétrer la cause, ou, comme disaient les Anciens, *le génie de la cause*, pour pénétrer la maladie elle-même, et par suite, le véritable génie de cette dernière.

La conséquence nécessaire, évidente, c'est l'étude, non seulement des symptômes généraux et des signes locaux, l'étude du siège de la maladie et de l'altération locale limitée à ce siège; mais, c'est avant tout, et surtout, l'étude de l'*affection*, c'est-à-dire de l'*état général en réaction, en adaptation*, vis-à-vis de la cause morbifique.

Il y a donc, dans les maladies, des manifestations en apparence limitées et locales, mais qui ne sont que la traduction de l'effort, général, universel, de l'organisme vivant.

Ce sont donc, deux phénomènes bien différents.

Il convient donc de les séparer, de les distinguer, et de leur donner des appellations qui marquent cette distinction.

Il y aura donc à étudier les *actes morbides* qui comprendront les *symptômes*, les *signes*, les *troubles fonctionnels*, les *lésions cadavériques*, manifestations limitées et localisées.

Mais il y aura à dépasser cette étude, en observant, en scrutant, en fouillant l'état général qui commande, dirige, suscite, fait naître, exprime et extériorise les actes morbides.

Cet *état général* s'appellera, comme dans l'Ecole Hippocratique, l'*état morbide*, l'*affection*.

CASTAN ne répudie aucune des grandes doctrines que nous a léguées l'antiquité. Avec toute l'Ecole montpelliéraine, il ne connaît pas de principes plus féconds en applications pratiques que cette distinction de l'*affection*, *état général* et de l'*acte morbide*.

Il ne faut donc pas, et c'est aussi l'enseignement d'ANGLADA, s'arrêter à l'écorce des faits, s'absorber dans le spectacle des symptômes et des lésions, laisser le dernier mot aux sens, pour conquérir la vérité clinique. « Il est indispensable de recourir à d'autres lumières, de descendre dans l'intimité du fait morbide, de réunir en faisceaux, les données que les yeux de l'esprit recueillent après les yeux du corps ». (ANGLADA. *De la maladie et de l'affection morbide*).

Voilà donc une première notion capitale.

La lésion d'une partie de l'agrégat matériel ne constitue pas l'essentiel de la maladie. Quels que soient donc les progrès futurs de l'anatomie, l'anatomie seule ne trouvera jamais la cause qui provoque les réactions de l'organisme vivant agressé par un agent morbifique quelconque.

Or, cette réaction, ce drame si complexe, cette maladie, s'intègre dans une évolution, un développement, une marche, cyclique, variables suivant les milieux, les causes adjuvantes, la vigueur ou

l'insuffisance de l'effort médicateur, qui conduit la nature à la guérison, *spontanément* dans la plupart des maladies, comme dans les *pyrexies infectieuses aiguës*.

Telle est la seconde notion, non moins capitale, qui se dégage des résultats conquis par la médecine antique, la notion de la *marche naturelle des maladies*, la notion de la mise en activité, de l'effort, tantôt suffisant, tantôt insuffisant, tantôt perverti mais réel, objectif, évident, qui peut conduire à la guérison ou à la mort.

Qu'apporte la *science moderne*, en présence de ces constatations?

Elle estime d'abord que l'étude anatomique, macroscopique et microscopique, peut, à elle seule, justifier, expliquer, comprendre, tous les éléments successifs, capables d'exprimer le diagnostic, le pronostic et l'indication thérapeutique.

Certes, *l'anatomie pathologique*, la science du cadavre, a singulièrement étendu ses horizons, perfectionné ses techniques. En s'annexant, depuis VIRCHOW, la *Pathologie cellulaire*, elle a pu analyser de la façon la plus intime et la plus fine, les tissus et les éléments divers qui les constituent.

Mais, même ceux qui ont fait réaliser à l'anatomie pathologique les progrès les plus grands, estiment que cette analyse structurale, macroscopique et microscopique, ne constitue qu'une étape intéressante sans doute, mais étape limitée et fixée, et donc insuffisante pour la connaissance intime de la maladie.

CHARCOT, par exemple, affirme, dès 1873, en parlant du rôle de l'anatomie pathologique, que ce n'est pas seulement l'organe mort, tel qu'il se montre à l'autopsie que le médecin doit connaître, mais c'est l'organe vivant, agissant, exerçant les fonctions qui lui sont propres, modifiées par l'état morbide, qu'il faut reconstruire à la lumière des notions physiologiques. La lésion qu'il a sous les yeux ne représente qu'une des phases et souvent la dernière d'un processus morbide dont il lui faut remonter le courant pour pénétrer jusqu'aux premiers effets de la cause morbifique.

Nous voici donc ramenés et, par l'autorité de CHARCOT, à la notion causale, à la notion étiologique, recherche cruciale pour les anciens et pour les Montpelliérains.

Voici que d'autre part, la *physiologie* apporte, par l'*expérimentation*, chez l'animal, des résultats qui vivifient et animent les débris cadavériques, jusqu'ici étudiés par l'anatomie pathologique.

Elle a rendu, cette médecine expérimentale, de très grands services. Mieux encore, en empruntant aux sciences fondamentales le thermomètre, la balance, les appareils enregistreurs, en empruntant à la chimie des réactifs de plus en plus sensibles, elle a pu faire réaliser au diagnostic et au pronostic des progrès considérables.

Peut-être même, ces progrès ont-ils conduit à des résultats qui paraissent absolus et définitifs, mais qui ne le sont qu'en apparence.

Ainsi, l'Ecole physio-expérimentale nouvelle, avec LORAIN par exemple, méprise l'étude des causes, néglige les signes et les symptômes subjectifs et objectifs. Elle a la prétention de pouvoir, par l'expérimentation, mesurer la gravité d'une maladie, et parallèlement à cette échelle, de graduer la thérapeutique. La nouvelle Ecole accepte comme un dogme qu'il ne convient plus, de rien interpréter sans y être autorisé par des notions de physique exactes, qu'il faut renoncer à la médecine indépendante, qui prétend exister, par elle-même et avoir ses lois propres...

Son idéal, c'est de ramener tout à des phénomènes physiques, c'est de contrôler les phénomènes morbides par des méthodes physiques.

Des sensations éprouvées par le malade, il ne faut prendre que le nécessaire et l'indispensable. Il faut les accorder autant que possible avec les signes physiques visibles et tangibles.

De l'ensemble très complexe des faits qui constituent la maladie, il faut choisir seulement les éléments mesurables, c'est-à-dire ceux qui se prêtent à une analyse rigoureuse, mathématique et que l'on peut chiffrer. Il faut se borner à la détermination des phénomènes qui tombent sous nos sens et peuvent être isolés de l'ensemble.

Telle est la doctrine nouvelle.

CASTAN démontre aisément que l'observation du malade, l'étude du fait, du phénomène, réel, concret, évident, peut seule servir de fondement solide à la médecine. Mais limiter l'observation à l'emploi de quelques instruments, c'est montrer par son insuffisance même, que les résultats d'une pareille méthode, seraient dangereux et nocifs pour les malades.

Sans doute, les découvertes physiques, celles de la chimie, les acquisitions multiples des sciences accessoires, doivent nous apporter des précisions, de jour en jour plus exactes et donc, plus utiles; mais on ne peut pas supprimer *l'homme affectif*, *l'homme pensant*, *l'homme intellectuel*, *l'homme souffrant*.

Montpellier affirmera toujours qu'à côté du cœur physiologique, il y a le cœur affectif, et avec F. BÉRARD, elle soutiendra que la médecine est, de toutes les sciences, celle qui a le génie le plus décidé, le plus distinct, de celui de toutes les autres sciences. Cet esprit lui est tellement propre, qu'elle a toujours eu à se défendre de l'esprit de celles-ci, et que son histoire entière, n'est que celle des luttes, continues et violentes, qu'elle a eu à soutenir, pour acquérir et pour assurer une indépendance toujours menacée et trop souvent envahie. Comme une nation dont l'indépendance, à l'égard des nations voisines, constitue toute la vie sociale, on voit la médecine prospérer et briller dans la liberté, se dégrader et s'anéantir dans l'esclavage. (F. BÉRARD, *Discours sur le génie de la médecine*).

Un dernier reproche qu'adresse CASTAN à l'Ecole moderne, c'est celui de n'avoir pas suffisamment compris l'importance du rôle *de l'étiologie et de la pathogénie*, c'est-à-dire du rôle des causes, et de leurs modalités diverses dans leur application à l'homme malade.

Sans doute, les études anatomiques, les constatations de laboratoire, ont apporté des précisions à la notion des symptômes et des lésions, mais ce qu'il importe, avant toutes choses, c'est de revenir à la notion de causalité.

Plus le diagnostic local s'est perfectionné, plus l'analyse a pénétré dans la profondeur des phénomènes et plus on sent le besoin de réunir tous les résultats de ces découvertes partielles dans une synthèse féconde.

Or, l'étude des causes, en fonction de l'être vivant malade, l'étude des constitutions médicales, des tempéraments, des états généraux... permettront précisément, d'étudier les faits en eux-mêmes, sur une base, qui est la base la plus solide, puisque c'est celle qui s'appuie sur la vie.

Ainsi, nous assistons à ce spectacle qui est rassurant pour nos idées et pour nos doctrines.

S'il a été, en effet, de bon goût de battre en brèche les idées surannées de l'Ecole Hippocratique, au nom d'un matérialisme physiologique rigide, il faut noter que nous revenons vers ces mêmes idées, puisque nous cherchons à rattacher les nombreuses altérations que l'on découvre, chez le vivant et chez le mort, à la cause qui *les produit*.

A l'étude des détails, nous ajoutons les vues d'ensemble, et ces vues d'ensemble nous ramènent à la conception montpelliéraine.

CASTAN est, donc, en droit de conclure: « *Il n'y a pas de désaccord entre la médecine ancienne et la médecine moderne.* Loin de s'exclure, elles se complètent l'une l'autre. Nous n'avons pas le droit de nous déclarer pour HIPPOCRATE contre LAENNEC, pour CHARCOT contre GALIEN. On a dit que lorsque la pensée antique et la pensée moderne se rencontraient, elles se fécondaient l'une l'autre. Je m'approprie cette pensée et tous mes efforts tendront à vous en montrer toute la justesse. »

Tels sont les principes qui vont diriger CASTAN dans l'enseignement de la Pathologie interne.

CASTAN ET LA PATHOLOGIE INTERNE

LES ŒUVRES ÉCRITES

CASTAN se proposait de publier un *Traité complet de Pathologie interne*. Il pensait qu'il était opportun de montrer aux jeunes étudiants comment l'Ecole de Montpellier comprenait les faits de la Pathologie médicale, comment sa doctrine vivifiait et fécondait tous les enseignements de la science moderne.

Depuis SAUVAGES, Montpellier n'a donné le jour qu'à un seul *Traité de Pathologie interne*, celui du professeur ALQUIÉ.

L'ouvrage d'ALQUIÉ a rendu de réels services. Il date cependant de quelques années et dans un siècle aussi agité que le nôtre, les ouvrages comme les hommes, vieillissent vite. Le mouvement nous emporte. Il faut savoir le suivre.

Un *Traité*, en harmonie avec les progrès scientifiques de notre époque, paraissait, donc, nécessaire au professeur CASTAN.

Il veut prouver la possibilité de l'alliance, dont parle BAGLIVI, entre les anciens et les modernes.

Il veut montrer que la doctrine montpelliéraine est assez large pour recevoir, dans son sein, tous les faits définitivement acquis par les travaux persévérants des savants contemporains.

Certes, il mesure l'importance de ces conquêtes mais il leur assigne leur véritable place, et ainsi, il empêche la science de s'égarer en de vaines utopies.

CASTAN se montre respectueux des faits, admirateur des anciens et assez souple et éclectique pour accepter les découvertes indiscutées des modernes.

Ses idées, au cours de sa vie laborieuse, se modifient. Ces changements ne doivent point surprendre. Ne faut-il pas, en effet, au lieu de rester dans une immobilisation dangereuse, accepter franchement les données nouvelles de la science en perpétuel progrès, se rallier aux notions dont les recherches récentes, de plus en plus précises, ont démontré la vérité?

C'est ainsi que, dans l'étude de la fièvre, considérée en elle-même, il fait à *l'élément chaleur*, dans la seconde édition de son livre, une part plus considérable que celle qu'il lui avait accordée dans la première édition. C'est parce que les travaux de WUNDERLICH, de ROGER, de SÉE, de LORAIN, de JACCOUD, lui sont devenus familiers. Avec un sens clinique, et un bon sens incomparables, s'il est disposé à accorder à l'étude de la courbe thermique, une place importante; si, sans hésiter, il admet la grande valeur du thermomètre en clinique, cependant, il ne croit pas qu'on puisse fonder l'étude de la marche et de l'évolution des maladies, uniquement sur ce seul signe. Il garde toujours une plus grande confiance dans l'ensemble des phénomènes, que dans les données d'un seul symptôme, quelle qu'en soit la valeur. La température seule, pas plus que la seule altération du pouls, ne peut établir, comme on l'a cru, le diagnostic et le pronostic. *Unum signum, nullum signum*, disait HIPPOCRATE. Pour les Montpelliérains, le diagnostic et le pronostic sont choses capitales en médecine pratique. Ils sont hérissés de difficultés. Si on veut les établir, sur des fondements solides, il faut recourir à toutes les données de l'observation, étudier successivement tous les éléments morbides, suggérés par l'analyse clinique, appliquée au malade et à la maladie.

A son tour, il se pose la question, toujours présente à Montpellier. La fièvre peut-elle *être curatrice*? Les naturistes l'ont affirmé, dit-il. FAGES, en dédiant son travail à la fièvre, montrait toutes les espérances qu'il fondait sur elle.

CASTAN, sans accepter toutes les exagérations de l'Ecole naturiste, se demande, si, dans les maladies chroniques, la fièvre ne pouvait pas avoir quelque chose d'utile. Quand les mouvements de la nature sont peu accentués, pleins de torpeur, la fièvre peut avoir quelque chose d'heureux, de salubre, et contribuer à résoudre certains engorgements.

« La science, conclue-t-il, dans sa marche, nous oblige souvent à revenir sur des faits qu'une légende coupable nous avait fait abandonner. Elle nous apprend, à entourer sans cesse de notre

respect, ces maîtres de l'antiquité, qui, par la seule force de leur génie propre, avaient su poser sur des bases inébranlables, les fondements de la médecine. »

Je ne saurais entrer dans le détail de cette belle œuvre didactique.

Je signale quelques idées particulièrement originales et nouvelles.

La classification des fièvres et l'ordre dans lequel on doit les décrire. La classification reposera sur la méthode naturelle. Cette méthode n'envisage pas un objet sous un seul de ses aspects, mais elle l'étudie sous toutes ses faces et conclut, de l'ensemble de ses qualités, à la place qu'il doit occuper.

Appliquons aux *Pyrexies* notre méthode. Elle nous impose l'obligation d'étudier ces dernières dans *leurs causes, leurs symptômes et leur traitement*. Elle nous permettra ainsi de les rapprocher suivant leurs affinités naturelles.

D'après ces principes, CASTAN est amené à établir deux grandes divisions :

1° Il admet : des *fièvres essentielles*, c'est-à-dire, des *états morbides*, que l'état actuel de la science nous oblige encore à considérer comme indépendants de toute altération anatomique spécifique, et généralement accompagnés de fièvre. Il ne faut pas se méprendre sur ce terme *essentiel*. En langage médical montpelliérain, il signifie que ces états généraux morbides sont causés par des facteurs, héréditaires, ou acquis, de l'ordre infectieux, toxique, auto-toxique, miasmes, virus, effluves, dont l'existence est probable, mais n'a pas encore été, scientifiquement et objectivement, démontrée.

Sont fièvres essentielles, les états généraux relevant donc de ces facteurs.

PASTEUR allait bientôt prouver l'existence des germes, générateurs d'états morbides et apporter à la notion montpelliéraine, d'*états morbides généraux*, la confirmation expérimentale la plus éclatante.

Des fièvres symptomatiques, n'ayant pas d'existence indépendante, mais liées à la lésion organique qui leur a donné naissance.

Dans les fièvres essentielles, il faut faire rentrer :

Les fièvres spécifiques à quinquina, dont l'agent est le miasme ou l'effluve paludéens.

Les fièvres éruptives, dont le caractère principal est de présenter une *éruption critique de la fièvre*, contagieuses, épidémiques, et

créant une *immunité*, plus ou moins complète sur l'individu qu'elles ont atteint une première fois: *variole* et ses *variétés*, *varioloïde*, *rougeole*, *varicelle*, *roseole*, *scarlatine*.

Les fièvres pseudo-exanthématiques, qui présentent une éruption rarement critique, exceptionnellement contagieuses, ne conférant pas l'immunité: *érysypèle*, *eczéma*, *urticaire*.

Les fièvres synergiques, qui accompagnent l'établissement de quelques fonctions importantes.

L'ordre, suivi dans l'étude de chacune de ces fièvres, est celui indiqué par la nature.

Ce n'est pas par l'anatomie pathologique qu'il commence sa description, ainsi que le font la plupart des auteurs de pathologie interne. En effet, la nature ne crée pas d'abord les lésions. Il faut, avant toute chose, que l'organisme vivant ait subi et consenti l'impression des causes diverses. Il manifeste, ensuite, cette impression. Il l'exteriorise d'abord par les symptômes et par les troubles fonctionnels. Ce n'est qu'à la fin qu'il nous est donné de connaître les altérations produites pendant l'évolution de la maladie.

Le plan est clair, précis, toujours identique à lui-même.

CASTAN étudie donc tout d'abord l'*étiologie*, les *causes*, puis la *maladie elle-même dans ses symptômes, sa marche, ses lésions anatomiques, enfin son traitement*.

Peut-on émettre un jugement sur le *Traité élémentaire des fièvres*.

CASTAN ne s'attache qu'aux constatations précises. Il rejette toute hypothèse. Les faits seuls le dirigent.

Or, à l'heure où il écrit, les médecins du XVIII^e siècle et de la première moitié du XIX^e, ont multiplié les descriptions des fièvres, guidés par les symptômes seuls, et par suite, ils ont multiplié à l'infini, le nombre des pyrexies.

De là, un grand désordre dans leur étude.

L'exagération de ces subtilités symptomatiques devait amener une réaction inévitable.

Les médecins ont alors cru que le progrès consistait à simplifier, quand même et toujours. Reprenant, donc, les distinctions nombreuses, les exagérations toutes en surface de leurs devanciers, les soudant en une unique synthèse, ils ont réuni toutes les fièvres *en une seule*.

BRETONNEAU, LOUIS, CHAUMEL, FORGET, VALLEIX, proclament que les fièvres ne forment qu'une seule et même maladie, sous le nom

d'*affection typhoïde*, de *fièvre typhoïde*, dont le caractère consiste, non pas, comme le voulait BROUSSAIS, dans une inflammation de l'estomac, mais dans une lésion profonde et spéciale des plaques elliptiques de l'intestin grêle.

Cette thèse était d'une simplicité trop séduisante pour ne pas rallier à elle la grande majorité des médecins.

CASTAN, et l'Ecole montpelliéraine, avec BOURRÉLY, GIRBAL, COMBAL, BARRE, ANGLADA, nient toute valeur pathogénique à la lésion de la plaque elliptique de PEYER. Cette altération n'est pas spécifique, puisqu'on la trouve dans d'autres affections. Elle ne peut donc suffire à caractériser la fièvre typhoïde.

Pour eux, la fièvre typhoïde est une *fièvre essentielle*, c'est-à-dire, une fièvre dont l'agent virulent n'est pas encore connu. Elle est *totius substantiæ*. Elle envahit l'organisme vivant en son entier. Celui-ci, agressé dans ses milieux structuraux et humoraux, se défend, provoquant des symptômes, des troubles fonctionnels, des lésions organiques variables, des fluxions multiples et générales dans le temps et dans l'espace.

La fièvre typhoïde, contagieuse, virulente, porte une impression profonde sur les forces de la vie.

Contagieuse, elle suppose deux facteurs, aussi indispensables l'un que l'autre; le *facteur externe* et le *facteur interne*; la *disposition individuelle* et le *virus ou le miasme*.

Telle est la classification des fièvres.

On conviendra qu'elle est parfaitement acceptable, éloignée de toute idée systématique, et telle, que les travaux immortels de PASTEUR en vont préciser exactement les caractères étiologiques essentiels.

Je note ensuite les pages, *consacrées aux fièvres à quinquina, fièvres spécifiques*; à ces fièvres, dont les *effluves marécageuses*, constituent la cause la plus ordinaire, dont les manifestations sont polymorphes, dont le *quinquina* est le *remède spécifique*. Le chapitre étiologique, le chapitre descriptif, le chapitre du traitement, n'ont rien perdu à subir l'épreuve du temps. Ils sont aussi précis, aussi vivants et vigoureusement peints, aussi pratiques aujourd'hui, qu'au moment où ils furent écrits.

Tel est ce *Traité élémentaire des fièvres*.

La doctrine montpelliéraine l'anime. La *notion étiologique* y est en première place. Les éléments analytiques y sont rigoureusement exposés en vue du diagnostic, du pronostic et des indications thérapeutiques.

Ici, comme dans toutes les œuvres didactiques de CASTAN, la langue est simple, claire, débarrassée de métaphores. Les descriptions sont sobres et animées.

La description des *affections typhoïdiques*, des *fièvres à quinquina*, plus encore que celles des autres fièvres, sont de remarquables morceaux, écrits dans un style clair, précis, limpide, qui met en saisissant relief les malades et les fait revivre, avec des symptômes souvent dramatiques, des complications plus fréquentes et plus graves, des suites immédiates ou lointaines, plus souvent funestes qu'elles ne le sont aujourd'hui.

TRAITÉ ÉLÉMENTAIRE DES DIATHÈSES

Cet ouvrage est placé sous la sauvegarde des principes qui ont inspiré le *Traité des fièvres*.

Dès le seuil, CASTAN se heurte à la difficulté de préciser la notion de *diathèses*. Cette notion est corrélative de celle de la maladie. Or, la définition de la maladie varie avec les systèmes. Elle est *amimiste* avec CHAUFFARD, SYDENHAM et CAYOL, imbue de chimisme avec SYLVIVS, d'irritabilité avec BROWN, d'organicisme avec BROUSSAIS.

CASTAN ne veut pas l'enfermer dans une hypothèse philosophique. Il veut, comme toujours, rester fidèle à l'observation des faits. Ceux-ci, seuls, constituent, en toutes choses, les premiers fondements solides. Or, d'après les faits, on peut dire que les maladies sont susceptibles d'être divisées en deux grandes classes : les *maladies locales* et les *maladies générales*.

Dans la première, un organe seul est atteint. La lésion peut rester isolée, ou susciter des souffrances éloignées et sympathiques.

Dans la seconde, plusieurs points sont simultanément atteints, les forces sont affectées. Une seule *cause générale* a présidé à l'évolution de tous les phénomènes.

C'est dans les *maladies générales* que nous trouvons les affections, et c'est parmi les affections que nous rencontrons les diathèses.

La grande notion de GALIEN, toujours en honneur à Montpellier, reparaît dans CASTAN.

Dans *l'affection elle-même*, il y a deux choses à considérer : *l'impression vitale*, la modification générale, universelle, *totius substantiæ*, l'état général, c'est-à-dire ce que nous appelons *affection* et les *phénomènes* par lesquels se traduit (symptômes, lésions, troubles fonctionnels), cette impression générale, c'est-à-dire ce que nous appelons *maladie*.

Ce sont les actes morbides qui caractérisent, en partie, seulement, cette maladie, symptômes, lésions anatomiques, troubles fonctionnels.

CASTAN prend, pour mieux faire comprendre sa pensée, et la pensée galénique, un exemple.

L'affection paludéenne est due à une cause efficiente, l'effluve ou miasme paludéen, cette effluve, ce miasme est spécifique, il est la raison nécessaire et suffisante du paludisme.

Mais l'homme malade, imprégné dans tout son être par le miasme, réagit, s'adapte, se défend, de mille manières, qui s'inscrivent dans le temps et dans l'espace sous forme de symptômes, divers et multiples, sous forme de troubles fonctionnels différents et parfois opposés, sous forme de lésions, disparates de structures et de localisations.

Ce qui caractérise cet état général, c'est *l'invasion totale de l'organisme par le germe paludéen*.

Et sous le nom de maladie, il faut entendre les réactions, les adaptations, les défenses fonctionnelles, symptomatiques, anatomiques.

Il importe donc de ne point confondre, du point de vue pronostic, et surtout comme point de départ des indications thérapeutiques, la maladie et l'affection.

L'Ecole Organicienne, confond toujours *maladie* et *affection*. Montpellier reste fidèle à GALIEN, à FERNEL, et, à l'instar de CASTAN, ALQUIÉ, LORDAT, JAUMES, ANGLADA, DUPRÉ, développent avec ampleur la notion de *diathèse, affection générale*.

L'état morbide est à l'acte morbide ce que le fond est à la forme. C'est donc à déterminer le fond, au moyen de la forme, que doivent tendre tous les efforts du clinicien.

Quels seront donc les caractères des diathèses?

A Montpellier même, les caractères des diathèses ne se précisent qu'à partir des travaux de BARTHEZ, de LORDAT, de DUMAS, ANGLADA, DUPRÉ, JAUMES, les formulent avec une clarté particulière.

La définition de CASTAN est restrictive:

« *La diathèse est une affection morbide, constitutionnelle, par conséquent chronique et persistante,*

» *pouvant rester plus ou moins longtemps latente,*

» *dont les manifestations portent sur la sensibilité, la motilité ou la plasticité,*

» *et se développent (toutes ces manifestations), sous l'influence d'une même cause,*

» *elles sont incapables de résoudre l'affection primitive, ni en fait, ni en tendance.* »

I. — Sur le premier point, l'accord est unanime: *la diathèse est une affection morbide*. Elle est universelle, générale. Elle pénètre profondément l'organisme vivant. Elle fait corps avec l'individu. Ses racines l'envahissent tellement qu'elles sont constitutionnelles. Elle crée une vie nouvelle à l'être vivant, profondément et généralement modifié.

« *La vie nouvelle diathésique, dit JAUMES, se distingue, non pas seulement par la quantité, mais par la qualité de l'action. Un individu goutteux, syphilitique, tuberculeux... vit d'une vie marquée par un cachet intime, original, qui la spécialise, en fait une existence à part des autres existences et qui rappelle dans la sphère pathologique, ce qu'est le tempérament dans l'ordre hygie. Un tempérament n'est pas seulement la prédominance d'un organe ou d'un appareil. Il est plus. Il est l'ensemble des qualités constantes qui spécifie la vie d'un individu bien portant. Nous retrouvons tous les caractères du tempérament dans l'affection diathésiques. La diathèse est donc un tempérament morbide.* »

C'est, par suite, affirmer sa permanence, sa chronicité, celle-ci s'établissant, d'emblée, ou se réalisant, après des manifestations paroxystiques aiguës, avec des intervalles, des trêves, des temps d'arrêt plus ou moins marqués dans le temps.

II. — ANGLADA admet la *spécificité* de l'affection diathésique, la spécificité telle que l'entendaient BARTHEZ, DUMAS, BÉRARD, CAVAILLÉ, c'est-à-dire suivant l'étiologie, la *qualité qu'a cette maladie, de faire espèce*. Les affections spécifiques ont des caractères nettement déterminés, parfaitement différenciés, qui les distinguent de toutes les espèces voisines.

Universelles, générales, spécifiques, les diathèses sont plus ou moins *latentes*.

Ceci veut dire qu'elles sont apparentes ou inapparentes.

Apparentes, quand elles s'extériorisent par des symptômes et par des lésions. Or, ceux-ci sont manifestés, tantôt sur les mêmes endroits de l'économie vivante, tantôt en des endroits très différents et sans qu'un lien anatomo-physiologique puisse permettre, au préalable, un rapprochement ou un accord.

A cette diversité *des lieux*, se joint la diversité *des formes* et leur figure, *véritablement protéiforme*: ici, simple *fluxion*, là *eczéma*, *herpès*, *dermatite*; ailleurs, *fluxion brutale avec hypertension*, *congestion*, *angine*, *état infectieux grave*; ailleurs, *syndromes neuro-psychiques*.

Les formes et les localisations s'équivalent, se remplacent, restent larvées ou frustes.

Inapparentes, quand rien à l'extérieur ne traduit les modifications cellulaires, humorales, tissulaires profondes. Dans les périodes de trêve, l'apparence donne exactement l'aspect de l'état physiologique, hygide. Cependant, le tempérament reste toujours morbide, prompt à réaliser les mille et une manifestations diathésiques.

Ainsi, apparentes ou inapparentes, les diathèses, quel que soit le masque fonctionnel ou organique qu'elles revêtent, gardent, conservent, le même principe et sont donc *signées* par une même *nature*.

Latentes, larvées, inapparentes, les diathèses évoluent avec des temps d'arrêt, des guérisons, des répités momentanés, coupés de paroxysmes, d'efforts, tantôt médicateurs, tantôt sans tendance à la curation.

C'est donc autre chose et c'est plus que la *maladie chronique*. « *La diathèse*, dit CAVAILLÉ, *c'est le drame, mis à la mode, il y a quelques années, qui ne finit que pour recommencer le lendemain ou plusieurs jours après, c'est le théâtre d'Alexandre DUMAS* ».

III. — *La diathèse*, pour JAUMES, n'entraîne pas forcément des lésions des solides ou des liquides.

Il croit qu'elle peut se manifester surtout par des troubles nerveux.

Les autres Montpelliérains étendent davantage les manifestations diathésiques. Imprégnant profondément l'organisme vivant tout entier, elles provoquent des réactions, des adaptations de celui-ci, depuis les cellules, les tissus, les organes, les appareils chacun pour

son compte, ou groupés en interférences synergiques et sympathiques. Chacune de ces réactions peut prendre la forme, la figure des réactions qui sont rencontrées dans plusieurs diathèses, chacune de nature spécifique différente. Ainsi, la syphilis, la tuberculose, la lèpre, le rhumatisme.

Chacune des diathèses, avec sa spécificité propre, peut réaliser cependant des lésions *macroscopiquement et microscopiquement* semblables du côté de la peau, par exemple, des viscères, du système nerveux central et périphérique.

Ce qui domine l'apparence fonctionnelle ou structurale, ce qui la distingue, *c'est la cause toujours spécifique.*

IV. — En conclusion, la diathèse est un tempérament morbide. C'est dire sa pérennité, sa latence, sa permanence, sa chronicité.

De même qu'un tempérament hygide accompagne l'individu pendant la vie, de même la diathèse n'abandonne jamais le sujet qu'elle a attaqué, auquel elle a imprimé un sceau inaltérable et tel qu'il transmettra l'impression reçue à ses enfants.

V. — Pour les Montpelliérains, la diathèse ne peut guérir.

Quelles que soient les manifestations symptomatiques et fonctionnelles, lésionnelles et structurales, elles ont toutes une origine identique qu'une seule et même cause produit; c'est là le fait essentiel du point de vue thérapeutique.

Telles sont les caractères généraux des diathèses.

J'ai peut-être paru trop insister sur ce sujet. Les raisons en sont qu'on revient aujourd'hui, par le laboratoire et la bactériologie, par l'expérimentation et la biologie générale, à l'étude des grands états généraux morbides.

Il m'a semblé qu'il n'était pas inopportun de tracer à larges traits le côté clinique de ces états, tels que les ont compris nos Maîtres, vers 1860, avant les découvertes immortelles de PASTEUR.

Ces découvertes confirmaient l'existence et l'exactitude des notions montpelliéraines.

Elles allaient imposer au monde médical non montpelliérain, qui les rejetait et les considérait comme inexistantes, la *notion de spécificité*, notion depuis longtemps acquise et définitivement acceptée par Montpellier.

L'étude, d'autre part, du terrain vivant, dans ses modalités de réaction, de défense, d'adaptation, donnait une extrême valeur à l'observation minutieuse des manifestations liquidiennes et soli-

diennes, organiques et humorales, puisque c'est dans les étapes, les phases, les réactions humorales et organiques, qu'allaient se préciser, s'affirmer, les modalités de plus en plus précises d'une pathogénie, enfin scientifique.

Telles sont ces deux œuvres didactiques: le *Traité des fièvres*, le *Traité des diathèses*.

Ces livres sont comme le reflet et l'écho de l'enseignement de la pathologie interne du professeur CASTAN.

On comprend, en les relisant et les méditant, qu'il ait occupé avec beaucoup d'éclat et une incontestable maîtrise, pendant près de dix ans, la chaire de pathologie interne.

Plusieurs générations d'élèves, aujourd'hui dispersés, ont emporté et gardé le souvenir de sa parole sobrement élégante, de ses leçons, si clairement ordonnées.

Ses livres, comme son cours théorique, portent les marques d'une vaste érudition, toujours empruntée aux sources originales, dépourvue de tout hors-d'œuvre pédantesque et livresque. Aussi bien, son œuvre écrite est-elle présentée, son cours est-il professé avec une méthode, une discipline, qui rendent facilement assimilables les notions analytiques et synthétiques qui sont le cadre et l'armature de la *Pathologie interne*.

CASTAN ET L'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

Les qualités qui marquent CASTAN, professeur de Pathologie interne, nous les retrouverons dans CASTAN, professeur de l'Histoire de la Médecine.

Ici, comme là, il a le même souci du fait, la même préoccupation de l'exactitude et de l'authenticité.

Sa formation gréco-latine, si poussée, qu'elle lui permet de traduire des textes latins et d'en marquer parfois les incorrections; sa mémoire ornée et fidèle, cette sérénité dans le jugement toujours motivé, toujours justifié, qu'il soit restrictif ou admiratif, la discipline d'esprit et le goût affiné que donnent les humanités... voilà autant de raisons qui l'attirent vers l'histoire et qui lui permettent d'en apprécier les joies particulières.

Cette incursion nous vaut l'histoire de la Médecine en général, et l'histoire de la Médecine à Montpellier, en particulier.

CASTAN a voulu connaître à fond les choses du passé. Les connaissant, il les a aimées. Il s'est plongé dans l'étude des grands médecins de tous les temps et de toutes les époques.

Philosophe, comme tous les grands Montpelliérains, il a pénétré avec une spiritualité, qui n'est qu'à lui dans le domaine des idées générales et des vastes genèses doctrinales. Il a parcouru les œuvres originales. Il nous donne la synthèse de ses explorations et des méditations qu'elles lui ont suggérées.

BOUISSON, BOYER, ont écrit de magnifiques pages sur l'histoire de la Médecine et sur l'histoire de Montpellier. CASTAN prend place à côté d'eux. Il est leur émule, et cette partie de son œuvre, imprégnée de sa puissante personnalité, reste un beau monument solide et respecté par le temps.

En raison même de cette vaste culture gréco-latine, l'histoire ne pouvait pas ne pas passionner un esprit généralisateur, philosophe, religieux, tel que celui de CASTAN.

L'histoire de la Médecine n'a jamais fait, à Montpellier, le sujet d'un enseignement spécial, distinct, autonome. Il est confié à un chargé de cours. Et! hélas, depuis les dernières leçons professées par CASTAN, nul n'enseigne à notre jeunesse ni l'histoire générale de la Médecine, ni l'histoire particulière de notre Ecole.

C'est une lacune, et infiniment regrettable.

N'existe-t-il pas, pour toutes les sciences, avant d'y introduire les jeunes intelligences, une sorte d'initiation? Avant d'aborder la philosophie, la mathématique, la physique, la chimie, ne nous donne-t-on pas les caractérisations, les définitions, les idées directrices, fixant les limites du terrain sur lequel s'avance le néophyte, précisant les valeurs du langage, avec les termes particuliers, qu'il va employer? Rien de tel pour la biologie médicale et la médecine.

CASTAN s'efforcera de légitimer les raisons qui plaident en faveur de l'enseignement de l'histoire. Dans une série de magnifiques leçons, il en démontrera la nécessité, les caractères et le but.

Il développera d'abord les conceptions théoriques et générales. Il passera ensuite à l'application pratique, en exposant l'histoire générale des sciences médicales, depuis la *Renaissance*, jusqu'à la fin du XVIII^e siècle.

D'autres leçons seront consacrées à l'histoire de la Faculté de Médecine de Montpellier.

Quels sont donc les arguments qui militent en faveur de l'enseignement historique de la Médecine dans nos Facultés?

Quel est son but?

Quels sont ses caractères?

DE L'ENSEIGNEMENT DE L'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

SON CARACTÈRE ET SON BUT

(1^{re} leçon du « Cours de l'Histoire de la Médecine », 1874,

Boehm, Montpellier.)

L'enseignement de la Médecine est utile:

1° Parce qu'il fait mieux connaître les faits.

Chaque époque obéit, qu'elle le veuille ou qu'elle le nie, à des orientations, qui lui viennent des sciences les plus diverses, tantôt des découvertes théoriques et pratiques, réalisées par celles-ci, tantôt d'une précision nouvelle, technique, expérimentale, philosophique, entrée récemment dans leur domaine.

En fait, les progrès de toutes les sciences ont un retentissement sur les choses de la Médecine. Ce choc est parfois tel que la Médecine, rejetée hors de la voie suivie jusque-là, peut se tourner toute entière vers la découverte ou le progrès du moment. Elle en arrive alors, à négliger et même à nier les acquisitions antérieures.

Si donc, celles-ci, ne lui sont pas rappelées par l'histoire, la Médecine, risque de s'engager dans l'erreur.

Ainsi, BROUSSAIS affirme que la *gastro-entérite*, l'*inflammation de l'estomac* et de l'*intestin*, est le *fondement*, la *clef de voûte*, de toute la *pathologie* et de toute la *Médecine*.

Il nie la spécificité morbide, autant la *spécificité de la cause* que celle de l'*affection*.

A l'aurore du XIX^e siècle, les idées du fougueux matérialiste ont un retentissement formidable. La thèse, très simple de l'inflammation, génératrice unique de toutes les maladies, est tellement simple et claire, qu'elle est partout accueillie et partout acceptée.

Elle rejette, avec éclat et dédain, les notions de l'observation patiente, du vieil hippocratisme, toujours maintenues, défendues, étendues à Montpellier.

Elle ne tient compte ni de la maladie et de ses stades évolutifs, ni de l'homme sain et de l'homme malade et de leurs cycles évolutifs respectifs, ni de son autonomie d'être vivant et d'être vivant spécifique.

Elle supprime l'analyse clinique et l'indication thérapeutique. Elle enferme cette dernière en une seule médication, valable pour tous et pour toutes, la médication contre-fluxionnaire.

Or, si l'histoire n'avait pas maintenu les conceptions montpelliéraines, filles des conceptions hippocratiques, c'était la méconnaissance définitive des faits capitaux, fondés sur l'observation, et c'était un recul marqué de la pensée médicale.

Supposons que, d'un trait de plume, soient rayés les travaux de HOFFMANN, de TISSOT, de BAGLIVI, de SYDENHAM; à *Montpellier*, ceux de FOUQUET, de DUMAS, de BAUMES, de F. BÉRARD... BROUSSAIS aurait orienté la médecine et la thérapeutique dans une voie funeste à l'une et à l'autre.

2° La médecine, dans l'étude de l'être vivant sain et malade, exerce ses investigations et poursuit ses recherches sur la vie même, c'est-à-dire, sur ce qu'il y a de plus mobile et de plus contingent.

Les hommes sains évoluent.

Le milieu, les habitudes, les professions, le bien être, l'hygiène, les changements climatériques, les chocs physiques, moraux, affectifs, les guerres, les conflits politiques... sont les coordonnées de cette adaptation.

Or, ces mêmes facteurs modifient l'homme malade.

Car la vie, hygie ou pathologique, se modifie, en fonction du temps, et des lieux. Dans un espace de temps relativement court, puisqu'il s'inscrit dans la vie d'un homme, un clinicien peut voir les modalités et les diversités cliniques réagir à un même agent causal, sur une échelle très étendue, se modifier, se transformer, s'exagérer ici, s'atténuer ailleurs, parfois momentanément disparaître, devenir inapparentes pour un temps plus ou moins variable.

Nos Maîtres, jadis, étudiaient avec une sagacité et un tact admirables les constitutions médicales. Or, leurs descriptions sont variées, différentes pour les mêmes temps, et en fonction de la diversité des lieux. Ils notaient et enregistraient, chez l'homme sain et chez le malade, des phénomènes modifiés et divers dans le temps et dans l'espace.

Ils ont dû, ces *grands observateurs*, oublier au lit du malade, selon la recommandation de BAGLIVI, leurs conceptions purement chimiatriques, et s'en tenir à la simple observation des faits. BAILLOU, SYDENHAM, BORDEU. Lazare RIVIÈRE, STAHL, BARTHEZ, DUMAS, LORDAT, FOUQUET, CAIZERGUES, FUSTER, ont admirablement décrit ce qu'ils observaient...

Mais ce qu'ils observaient a évolué et *s'est modifié*.

Notre fougueux CHIRAC, au *grand siècle*, saignait à outrance. Tout le XVIII^e siècle usa, abusa, mésusa de la saignée.

Sous l'influence des idées de BROUSSAIS, légitimant la saignée pour combattre et juguler l'irritation et l'inflammation, les émissions sanguines étaient, dans le premier quart du XIX^e siècle, prodiguées, avec une générosité qui n'admettait pas, ni de réflexion, ni de distinction.

Et voici qu'en 1875, un clinicien illustre, PETER, peut dire, en commençant une de ses *Leçons*, consacrées aux *Pneumoniques*:

« Vous avez été témoins, hier matin, d'un fait presque monstrueux. Vous avez vu saigner un malade dans un service de médecine? C'est que, par un juste retour des choses d'ici-bas, à Paris, cette ville, où il y a un demi-siècle, on versait le sang humain avec une si prodigue complaisance, à Paris, la saignée est devenue chose à peu près inconnue. »

Reprenant la citation de BAGLIVI: « *Scribo, In Aere Romano* », donnant à entendre que ce qu'il écrivait n'était vrai que pour Rome, PETER s'écrie: « *Loquor sub cælo parisiensi* », vous dirai-je à mon tour, et pour les mêmes raisons...

« Et non seulement, ce que je vous dis n'est vrai que de Paris, mais de l'Hôpital dans Paris. Nous n'avons à faire qu'à des organismes qu'ont délabré les excès, déprimé les chagrins, ou ruiné le rude labeur. Aussi, me gardais-je de conclure du savetier au financier, de l'homme d'hôpital à l'homme de la ville, du citadin au paysan, et ce que je dis ici du *Parisien*, n'est pas vrai du *Bourguignon*. Ce que je pourrais dire du Bourguignon, buveur de vin, ne sera plus applicable au *Normand*, buveur de cidre. Enfin, même en Bourgogne, ce qui est bon à l'habitant du riche coteau du Dijonnais, ne saurait l'être à celui des stériles coteaux du Morvan. »

« Les statistiques, par suite, prouvent, tout au plus pour un climat spécial, une année déterminée. Même les constitutions médicales, si bien que ce qui est vrai statistiquement aujourd'hui, pourra ne l'être plus demain, ni peut-être de longtemps. » (*Clinique Médicale*, tome I.)

En conclusion, comme l'écrit DARENBERG: « Les observations en médecine, ne ressemblent pas aux observations en chimie ou en physique. Ici, les phénomènes, parfaitement décrits et fixes, se reproduisent à volonté. En médecine, au contraire, les phénomènes portent trop fortement l'empreinte des lieux, des races, des tempéraments, des saisons, des circonstances de toute nature... On ne peut ni créer de toutes pièces une pneumonie, ni se flatter d'en voir deux cas identiques. C'est que nous ne sommes pas maîtres du terrain ».

Profitions donc de l'expérience de nos prédécesseurs. N'ayons pas la prétention de tout refaire, chaque jour, mais éclairons le présent par le contrôle du passé.

Telle est l'utilité de l'histoire de la Médecine pour l'étude et la connaissance des faits et des phénomènes.

3° *Des faits*, il faut déduire les *principes généraux*. Conformément aux lois cartésiennes, il faut, des faits simples, s'élever aux faits, réunis et groupés par affinité, et essayer d'en déduire les rapports généraux qui les rapprochent. On cherche alors à dégager les lois qui régissent les phénomènes.

Parmi ces principes généraux, il convient de s'inspirer de ceux qui, sous le climat, sous le génie propre de la médecine, apportent les plus solides garanties, et peuvent ainsi répondre aux exigences successives du diagnostic, du pronostic et des indications thérapeutiques.

a) *Les principes généraux constitutifs* de la médecine.

Peut-être sont-ils trop souvent traduits en systèmes opposés qui paraissent parfois irréductibles. C'est là tendance proprement humaine.

Solidisme, humorisme, méthodisme, animisme, vitalisme... ont tour à tour régné dans l'histoire. Pour les juger, il les faut connaître. Leur connaissance nous conduit à constater les avantages qu'en retire et l'histoire de la médecine, et la médecine elle-même.

C'est, qu'en effet, ainsi que l'a bien exprimé le professeur ANGLADA: « Les systèmes, quelle que soit leur valeur réelle, ne périssent jamais tout entiers. Ils laissent toujours dans la science la part de vérité qu'ils ont apportée avec eux. C'est précisément cette part de vérité, qu'il faut demander aux Ecoles diverses, pour approcher de la vérité absolue, autant qu'il est donné à l'homme d'y prétendre. Mais on ne peut rassembler ces membres épars, et les

réunir dans un système unitaire, sans invoquer le bénéfice de tous les travaux accomplis, depuis l'origine de la science. De quel droit serions-nous réduits à nos propres forces, lorsque nous pouvons appeler à notre aide HIPPOCRATE et THEMISON, STAHL et VAN HELMONT, BARTHEZ et BICHAT? ».

b) Ces théories, ces systèmes, ces doctrines, il est de toute nécessité que nous les connaissions. Car, il nous faut une doctrine. Elle nous est indispensable pour nous guider dans l'étude des phénomènes de la vie hygide et pathologique. Or, comme cette étude se fait sur un double plan, le plan philosophique, spéculatif, et le plan pratique, objectif, appliqué, notre doctrine devra réaliser un double accord, un accord parallèle entre la théorie et la pratique, entre la science pure et la science appliquée. Il faut donc accorder nos sentiments avec nos actes, et par suite, ne négliger aucun des moyens que la science pure et appliquée met à notre disposition pour éclairer notre doctrine.

Et ainsi, nous pourrons porter un jugement sur les divers systèmes, qui se sont, tour à tour, emparés de la médecine, sur leurs prétentions d'apprendre à mieux connaître les sources diagnostiques, pronostiques et curatives des maladies.

4° Il est encore d'autres motifs de connaître et d'aimer l'histoire de la Médecine.

A) Il est utile de l'étudier pour elle-même;

B) Il est utile de l'étudier dans ses rapports avec les diverses branches de nos connaissances, philosophiques, littéraires et sociales.

a) S'il n'y avait, dit DAREMBERG (*Histoire des Sciences médicales*, Paris 1870, tome I, page 8), dans l'enseignement de l'histoire de la Médecine, d'autre intérêt que de montrer aux élèves, cet imposant spectacle du développement continu de la science, depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours, l'utilité d'un tel enseignement serait pleinement justifié ».

« Etudiez, » s'écrie CASTAN, le développement de la médecine. Voyez-là, prenant naissance, comme dit FOUQUET, dans l'expression active de cette touchante sensibilité, de ce sentiment puissant qui, sans délibération, entraîne, transporte l'homme vers l'homme souffrant et s'identifie avec lui.

» Puis, s'affirmant avec HIPPOCRATE, se développant à travers la longue suite des âges, et nous présentant enfin le magnifique spectacle des découvertes contemporaines. »

b) Les rapports de la médecine et de la philosophie sont de tous les temps. Dans notre Ecole, les principes généraux de GALIEN, d'ARISTOTE, la philosophie de DESCARTES, d'AVERROHES, les travaux de BACON et de DESCARTES ont été plus particulièrement étudiés.

(PRUNELLE. *De l'influence exercée par la médecine sur la Renaissance des Lettres. Montpellier, 1807.*)

(BOYER. *Histoire de la Médecine. Dictionnaire des Sciences médicales.*)

Notre histoire marche, parallèlement à celle de la civilisation, suit ses destinées à toutes les périodes, en reflète l'esprit, le caractère, toutes les circonstances, subit son action et la lui fait sentir à son tour.

A toutes les époques, est grande l'influence que l'état moral et politique, les croyances religieuses des peuples ont exercé sur la marche de la médecine.

A son tour, la médecine réagit, et ainsi, l'histoire de la médecine s'intègre dans l'histoire générale des peuples et de la civilisation. Comme cette dernière histoire, elle s'efforce d'étudier, et les faits particuliers, et les développements généraux. Ainsi, elle réalise ce que demandait le grand doctrinaire, l'illustre homme d'état nimois GUIZOT et dont il a donné lui-même l'exemple dans son *Histoire de la Civilisation de l'Europe*. (Paris, Masson, 1851.).

L'histoire de la Médecine est donc utile. Les raisons que nous venons d'énumérer le prouvent. Il y a donc intérêt d'en faire le sujet d'un enseignement.

Sans doute? Mais quelle sera la méthode qu'il faut suivre?

Trois s'offrent à nous. Nous pouvons étudier en effet:

- 1° Les hommes;
- 2° Les faits;
- 3° Les systèmes.

Les hommes. Ici, la part biographique est trop grande. Ces grands hommes constituent des phares. Or, il n'y a pas que des phares seuls, qu'émanent les lumières. L'étude de l'influence personnelle, des surhommes de la médecine, est passionnante. Elle est insuffisante, parce qu'elle est individuelle. L'histoire des personnalités, si puissantes soient elles, ne donne qu'une vue incomplète, parce qu'unique.

Les faits. Les systèmes. Ce sont les systèmes que choisit CASTAN, parce qu'ils reposent sur *les faits*, et qu'ils sont l'œuvre *des hommes*.

Leur étude nous permet donc d'arriver à la nature, aussi complète que possible, des faits eux-mêmes, ensuite d'exposer l'œuvre des hommes, et ainsi, de réunir leurs doctrines.

Et ainsi, par l'étude des divers systèmes, avec la part d'erreur et la part de vérité qu'ils renferment, nous apprendrons à connaître les véritables principes sur lesquels repose notre science médicale.

Il nous sera *peut-être possible alors, mais alors seulement*, de conclure, que, malgré ses lacunes et ses imperfections, la Médecine est véritablement constituée, qu'elle est en possession de ses principes, de sa méthode, de son génie, pour parler le langage de Frédéric BÉRARD.

Mais la Médecine doit se développer. L'édifice est toujours inachevé. Elle s'élève à des hauteurs de plus en plus grandes. Elle poursuit, dans le même esprit, sa marche vers le progrès.

Montpellier a suivi des directives qui l'ont toujours placé au premier plan de ce progrès. Dès 1767, ASTRUC, dans son *Mémoire pour servir à l'Histoire de la Faculté de Montpellier*, disait: « Ce serait une présomption bien téméraire, que de s'imaginer d'avoir saisi le vrai, et d'être arrivé à la perfection dans une science si vaste et si difficile. Il faut estimer et louer tous les changements qu'on fait avec raison, qui sont le fruit de l'étude, de l'application et des observations exactes, et qui servent à rapprocher de la vérité. Changer de cette manière, ce n'est point varier, ou du moins, c'est varier de manière très avantageuse...

« Ni la mode, ni la prévention, ni la nouveauté, n'ont eu sur l'Ecole, des influences néfastes. Elle a toujours marché avec le progrès. Elle a toujours franchement accepté les découvertes, d'où qu'elles viennent, qu'elle a, à son tour, soumises au creuset de l'expérience, et l'expérience, ayant été certaine et évidente, non seulement elle les accepte, mais elle les défend, les développe et les étend. » « *Prudente*, dit ASTRUC, *elle a toujours su profiter des nouvelles découvertes que le temps a amenées.* »

Tel est le caractère, tel est le but de l'enseignement de l'histoire de la Médecine. Il est utile et l'œuvre est grande.

Pourquoi CASTAN ne la tenterait-il pas?

COUP D'ŒIL SUR L'HISTOIRE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
DE MONTPELLIER

Dès le XII^e siècle, Montpellier avait une réputation médicale. Avant cette date, il y avait des écoles, des maîtres, des disciples. GERMAIN affirme que l'étude de la médecine à Montpellier est presque aussi ancienne que la ville elle-même.

Malades, pèlerins, pèlerins de Rome (ROUMIEUX) et de Saint-Jacques-de-Compostelle, marchands, venus du Levant, de l'Italie et de Pise, s'y retrouvent et s'y entremêlent. Car, Montpellier est au carrefour des civilisations. On y parle toutes les langues.

D'Espagne, vinrent des médecins arabes, disciples d'AVICENNE et d'AVERRHES, ils apportent avec eux, la science arabe, toute pleine de la tradition grecque. CASTAN n'hésite pas à affirmer que les Arabes ont tenu pendant tout le moyen âge, le sceptre de la médecine.

Je me rallie à son opinion.

J'ai pu établir, en effet, que leurs traductions, ou leurs travaux originaux, chefs-d'œuvre d'élégante rédaction et de clarté didactique, chefs-d'œuvres inégalés, furent les livres de chevet de nos prédécesseurs, jusqu'à la Renaissance.

L'enseignement, libre, libéral, ouvert à tous, sous les GUILHEM (1180), y attire plus d'élèves encore et donne un lustre nouveau aux Maîtres « *portant la gloire de l'Ecole*, comme le dit ASTRUC, plus loin qu'elle n'avait encore été ».

Des abus devaient naître de ces heurts de races, de ces chocs d'idées, de dialectes et de mentalités. Le pouvoir ecclésiastique mit de l'ordre dans ces abus. Les papes, les évêques de Maguelone, les prieurs de Saint Firmin, prirent bientôt une large part à la direction de notre Ecole.

En 1220, le Cardinal CONRAD, légat du pape HONORIUS III, donna à l'Ecole, sa *bulle d'investiture*.

Ceci est une grande date. C'est elle qui consacre l'organisation réelle de l'Ecole. Elle était auparavant un grand corps, à la vérité, un corps fort ancien, mais c'était un corps sans forme et sans ordre, et une Ecole sans règle et sans discipline. Elle commença alors, à prendre une forme régulière et à suivre des statuts établis par une autorité légitime.

Les fêtes du 7^e centenaire furent célébrées pour commémorer cette glorieuse fondation, née de cette bulle que l'illustre Maurice CROSET, appelle la grande charte de notre Faculté.

C'est à partir de 1220, que la Faculté de Médecine suit un développement régulier et progressif, et prend dans l'Histoire, une part prépondérante.

En 1289, NICOLAS IV établit les *Facultés de Droit et des Arts*, et y joint la *Faculté de Médecine*. Il réalise ainsi l'union de nos diverses Facultés en un seul groupe et, comme conséquence de cette union, apparaît le rayonnement lointain de leurs enseignements. (CROSET).

La Faculté de Médecine cherche toujours à s'isoler des autres Facultés et à conserver son indépendance.

Si les seigneurs de Montpellier avaient toujours été bienveillants pour l'Ecole, les rois de France, devenus, après eux, maîtres de Montpellier, tiennent à honneur de continuer la généreuse tradition de nos seigneurs.

En 1301, PHILIPPE LE BEL, en 1331, PHILIPPE DE VALOIS, ratifièrent les privilèges de l'Ecole de Montpellier. En 1350, le roi JEAN, ne crut pouvoir lui donner un meilleur gage d'intérêt qu'en autorisant les bedeaux à porter des masses d'argent.

En 1364, le duc d'ANJOU, gouverneur pour le Roi, exempte de toutes contributions les docteurs et les écoliers.

Le corps professoral du début, ne recevait aucun traitement officiel, les élèves rétribuaient eux-mêmes leurs maîtres, c'était l'absolue liberté. CHARLES VIII, à la requête d'Honoré PIQUET, LOUIS XIII, ensuite, frappés des résultats peu favorables de ces lectures, plus ou moins insuffisamment rétribuées, instituèrent quatre charges de professeur, à chacun desquels on donna cent livres par an.

LOUIS XII nomma Jean GRASSIN, Honoré PIQUET, Pierre ROBERT et Gilbert GRIFFI.

En 1561, CHARLES IX porta leurs appointements à 300 livres, et HENRI IV, en 1595, à 600.

Ce sont maintenant des *professeurs royaux*. Ils s'arrogent tous les droits, accordés à tous les docteurs de la ville. Ils se désintéressent peu à peu de l'enseignement, et pour que celui-ci ne soit pas définitivement abandonné, on fait des docteurs enseignants, qui prennent le titre de Docteurs Agrégés.

HENRI IV, en 1593, crée de nouvelles chaires, une d'Anatomie et de Botanique, qui fut donnée à RICHER DE BELLEVAL, une autre de

Chirurgie et de Pharmacie, dont Pierre d'ORTOMAN fut le premier titulaire.

En 1595, est instituée, pour CABROL, une charge de *dissecteur* ou *anatomiste royal*, avec 300 livres d'appointements.

En 1673, d'AQUIN fait ériger en chaire de *Chimie*, la place de *démonstrateur*, et, en 1715, une huitième chaire fut créée.

Cette organisation subsiste jusqu'à 1792.

Le 12 août 1792, le *Ludovicée de Montpellier*, les *Universités de Strasbourg et de Paris*, sont supprimés. A ce moment, la Faculté possédait 8 chaires et 8 professeurs, c'étaient : BARTHEZ, *chancelier*; RENÉ, *doyen*; François BROUSSONNET, VIGAROUS, BRUN, FOUQUET, BAUMES, CHAPTAL.

Le 14 Frimaire, an III (14 décembre 1794), Paris, Montpellier, Strasbourg, sont recrées avec le titre d'Ecoles de Santé, qu'elles échangeront bientôt contre celui de Facultés. Leur organisation restera ainsi jusqu'au moment où, sous l'influence des idées chères à LIARD, les Universités seront reconstituées.

Telles sont les étapes qui marquent la progression ascendante de l'Ecole. Ce n'est là qu'un des côtés du tableau que CASTAN va dérouler devant nous.

Quelle est, en effet, l'influence exercée par l'Ecole sur le mouvement des sciences médicales, en Europe?

De l'origine à la Renaissance, elle s'attache à conserver les pures traditions hippocratiques. Mais elle sait s'associer à tous les progrès, elle marche, en France, à la tête du mouvement scientifique.

Les Arabes restent pendant tout le moyen âge jusqu'à la Renaissance, les grands éducateurs montpelliérains. Il convient, ici, de faire une distinction. Les Arabes, venus d'Orient, apportent avec eux, les traductions des livres grecs et latins, traductions insuffisantes, traductions incomplètes, où se glissent des interpolations, des annotations, où se retrouvent les mystiques orientales, nées dans les sanctuaires d'Egypte, qui, par la primitive astrologie chaldéenne, devaient conduire à l'Alchimie, premier balbutiement *des sciences précises et de la chimie* de LAVOISIER.

Un autre groupe d'Arabes, ceux-ci Espagnols, plus personnels et plus originaux, n'acceptent pas l'occultisme oriental. Ils s'en tiennent aux descriptions claires et élégantes des malades et des maladies. Leurs livres sont des modèles de mouvement, de vérité, de vie.

Raymond LULL, Arnaud DE VILLENEUVE, RAZÈS, AVICÈNE, AVERROHES, tels sont les grands noms de cette période.

La Renaissance renoue la chaîne, qui nous liait fortement à l'Antiquité. Elle revient à l'observation, à l'étude du fait.

Montpellier a l'honneur d'inaugurer les études pratiques d'Anatomie. A la demande d'HERMABDAVILLE, le duc d'ANJOU accorde, en 1376, à notre Université, l'autorisation de disséquer, chaque année, le cadavre d'un criminel qu'on exécutait.

C'est là un immense progrès qu'il a fallu conquérir sur les préjugés de tout ordre, sur les proscriptions de la loi juive et sur les défenses de l'autorité catholique.

En même temps, de Grèce et d'Orient, arrivent en France et à Montpellier, chassés par les Turcs, devenus maîtres de Constantinople, les savants byzantins et grecs, porteurs des chefs-d'œuvre authentiques de l'antiquité gréco-latine. HIPPOCRATE et les médecins grecs et latins, ARISTOTE et GALIEN, peuvent être étudiés sur des textes précis, débarrassés des interpolations et des non sens des Arabes et des Juifs.

IMBERT, RONDELET, RICHER DE BELLEVAL, Pierre LAURENT, sont les grands noms de cette Renaissance où le désir de savoir est universel.

L'Anatomie brille, à Montpellier, d'un vif éclat; on y construit, sous l'inspiration de JOUBERT, le premier amphithéâtre qui s'élève *en Europe*, c'est là, dit-on, que RONDELET fit voir les placentas de ses deux fils jumeaux et qu'il disséqua le cadavre de l'un de ses enfants.

Naturaliste, anatomiste, médecin, il exerce sur son époque, une influence considérable. Ce même Guillaume RONDELET, le *Rondibilis* de Maître François RABELAIS, en tant que chef du parti huguenot du Midi de la France, prend part aux disputes religieuses et aux querelles politiques. Artiste, ayant le goût inné de l'architecture et de la musique, bâtissant et démolissant à l'envie de magnifiques demeures, à la ville et à la campagne, musicien enragé, il est bien l'image de cette Renaissance, toujours curieuse, toujours raisonneuse, toujours ardente au travail, également passionnée pour le plaisir et pour les arts, incohérente et désharmonique dans son désir irréalisable de tout connaître, et de tout comprendre. RONDELET *meurt, malheureux*, à 59 ans.

RICHER DE BELLEVAL fait, en Botanique, ce que RONDELET avait fait en Anatomie. HENRI IV crée le Jardin des Plantes, le premier

établissement de ce genre. MAGNOL, Auguste BROUSSONET, DE CANDOLLE, MARTINS, PLANCHON, sont les continuateurs illustres de ce grand homme.

L'Ecole ne cesse pas de marcher à l'avant des plus étonnants progrès. Elle accepte les découvertes utiles et rejette les autres. Ainsi, elle accueille les antimoniaux, les expérimente et l'expériment ayant été favorable, elle admet les antimoniaux dans sa matière médicale.

Elle cherche les motifs de la contagion. En 1720, la peste éclate à Marseille. CHICOYNEAU, DEIDIER, VERNY, sont désignés pour aller porter les secours de notre art aux pestiférés. DEIDIER injecte, à un animal, la bile d'un pestiféré, parce qu'il soutient la *contagion* et la *transmission de la peste*, comme il soutient et *défend la transmission du choléra*.

SAUVAGES publie sa *Nosologie*, où sont décrites 2.400 espèces de maladies, qui viennent se ranger sous différents genres et sous divers sous-genres, montrant ainsi le nombre formidable de maux qui atteignent l'humanité.

BORDEU essaye de concilier les divers systèmes qui se partagent la médecine. « Imitant l'abeille qui compose son miel des suc combinés de différentes fleurs, nous sommes, dit-il, demeuré attaché à ce dogme, mixte et composé, qui a été du goût de beaucoup de bonnes têtes, et qu'on désigna autrefois sous le nom de *secte éclectique* ».

Esprit original, BORDEU a traité tous les sujets qu'il a abordés avec une grande profondeur de vue. Il a esquissé à grands traits, l'anatomie générale avant BICHAT. Il a écrit l'*Analyse médicale du sang*, le *Traité des maladies chroniques*, les *crises*, le *pouls*, l'*histoire de la médecine*.

Observateur sagace, historien érudit, fin, averti, documenté, clinicien excellent, BORDEU peut encore être placé parmi ceux qui resserreront les maillons de la grande chaîne qui nous rattache en profondeur à la grande tradition hippocratique. Il est le précurseur de BICHAT et de BARTHEZ.

CASTAN en arrive alors à BARTHEZ. BARTHEZ, incontestablement le plus génial de nos maîtres. Après celui de LORDAT, de BOUISSON, de DUPRÉ, le jugement de CASTAN est d'une impartialité absolue. BARTHEZ est digne de notre admiration, c'est un homme universel, un esprit puissant, largement généralisateur, qui avait su demander à toutes les sciences les éléments de sa doctrine. Comme savant, il

n'a pas d'égaux. Comme praticien, il a brillé au premier rang, ses consultations en font foi. Comme réformateur, s'il a eu le tort d'exagérer les conséquences de son principe, il a eu le rare mérite d'élever une doctrine solide sur l'observation la plus large et la plus complète des faits.

Quand BARTHEZ s'absorbe dans la contemplation de la cause, à laquelle il donne le nom de principe vital, cause inconnue, l'X du mathématicien, quand il nous la montre comme capable d'engendrer la chaleur animale, quand il nous dit que l'action du poison ne consiste pas à altérer l'organisation, mais à menacer directement le principe vital, et à le détruire souvent avant qu'il ait pu trouver sa réaction, alors, on est en droit de lui reprocher de n'avoir pas su résister à cet entraînement fatal qui pousse les réformateurs à exagérer les applications de leurs principes.

« BARTHEZ, comme le proclame DUPRÉ, est le plus grand professeur et le plus grand médecin de son temps. Doué, en effet, au plus haut degré, de cette force de rapprochement et de déduction intellectuelle, qui constitue ce qu'il y a de plus élevé dans le talent dogmatique, il a créé une véritable doctrine, fondé une grande école et, le premier, érigé en principes fixes, les maximes vagues, incertaines, incohérentes de la médecine pratique ».

Tel est l'apport de CASTAN à l'histoire de notre Faculté.

CASTAN CLINICIEN

Il succède à COMBAL, à celui que la renommée appelle le grand COMBAL. Son autorité est si grande que son élection n'a causé aucune surprise et que l'on ose à peine le féliciter. Cette solennelle consécration de son effort et de la valeur de son œuvre ne le changera pas. Il demeurera aussi simple, aussi modeste, aussi méfiant de ses propres idées, aussi clairvoyant sur ses propres travaux, aussi bon juge et aussi généreux admirateur des travaux des autres.

Il apporte dans cette chaire de clinique, les grandes notions générales et analytiques qui avaient marqué l'enseignement de la Pathologie interne et de la Pathologie générale, avec, en plus, une connaissance approfondie du malade.

Ce qui caractérisait son enseignement, c'était une analyse minutieuse du malade, une subordination exacte des symptômes les uns aux autres, une remarquable finesse d'auscultation, un diagnostic médité, raisonné, parfois instinctif, toujours juste.

Le pronostic était également fouillé, patiemment élaboré.

Sa thérapeutique était celle de la grande clinique française et montpelliéraine, la thérapeutique des indications.

Elle n'était avec lui ni hasardeuse, ni téméraire, ce qui ne veut pas dire qu'elle n'était, ni énergique, ni parfois audacieuse et prompte.

En clinique, CASTAN avait une double préoccupation : connaître la nature et l'imiter, la connaître quand elle suscite les réactions défensives et d'adaptation dans l'organisme agressé par la cause morbifique. L'imiter ensuite, en suivant les procédés spontanés et naturels par quoi se solutionne la maladie et se réalise le retour à l'état normal.

Son autre préoccupation constante était de faire appel aux recherches du laboratoire pour compléter l'étude du malade et de la maladie.

Ajoutons à tout cela, cet amour de l'enseignement qui ne faisait que croître avec son autorité, avec son désir toujours plus vif d'être utile à la jeunesse qui, à l'hôpital, s'empressait autour de lui.

La clarté de son exposition, la simplicité de son verbe, la netteté de l'examen, la précision de l'observation, du fait concret, évident, objectif, point de départ de l'induction et de la déduction, retiennent l'attention des auditeurs et ceux-ci franchissent successivement les étapes symptomatiques, les étapes lésionnelles et anatomiques, les étapes fonctionnelles et physiologiques et abordent enfin en une synthèse élevée, l'étude de l'étiologie et de la pathogénie toujours cruciale à Montpellier. Il applique les données rigoureuses de l'analyse clinique au malade et à la maladie en coordonnées du temps et de l'espace. Ces phases, ainsi parcourues permettent de dégager les indications, de les peser, de faire surgir les contre-indications et d'intervenir enfin, guidé par les méthodes thérapeutiques qui, à Montpellier, depuis BARTHEZ, servent d'orientation précise à cette analyse.

Tel fut cet enseignement de la clinique, paternel et élevé, philosophique et pratique, théorique et appliqué.

Il était commandé, dirigé, éclairé, par une souriante bonté, par un altruisme bienveillant, un amour du malade, interrogé et examiné toujours avec une exquise délicatesse et une parfaite urbanité.

Il se donnait, sans se ménager, tout entier, avec tout son cœur bienveillant, avec toute son âme d'apôtre bienfaisant.

Tel fut cet enseignement, admiré par nous et dont le succès fut considérable. Le succès, lui, il s'en souciait peu. Il était l'homme du devoir, mais le succès était patent et sincère, ce succès qui, au dire de TERMIER, le grand géologue, est la pierre de touche des belles âmes. Et l'âme de CASTAN était *merveilleusement belle*.

CASTAN, DOYEN ET ADMINISTRATEUR

Le Ministre nomme directement, le 13 mai 1885, et pour cinq ans, CASTAN, doyen de la Faculté de Médecine. A l'expiration de ses cinq ans, par un vote unanime de ses collègues, maintenant investis du droit de choisir leur doyen, CASTAN, par 22 voix sur 23, est maintenu dans ses fonctions décanales.

Il a toutes les qualités d'un excellent administrateur.

Les preuves, nous les retrouvons dans les rapports annuels qu'il écrit sur *Les Travaux de la Faculté de 1885 à 1889*. Il y marque, avec son exactitude et sa probité, les difficultés vaincues et les progrès accomplis. Toujours modeste, il oublie de mentionner la part qu'il avait personnellement prise à ces heureux résultats.

Conciliant sans faiblesse, indépendant sans hostilité, entreprenant sans exaltation, il savait satisfaire aux intérêts de son personnel sans rien abandonner des exigences du service.

Exposer nos besoins et soutenir nos droits devant l'administration supérieure, sans s'aliéner sa bienveillance par une opposition systématique. Poursuivre avec énergie des améliorations et maintenir des prérogatives, sans user ses forces dans des prétentions irréalisables... voilà le résumé de la sage et précieuse direction du doyen CASTAN.

Entouré de la confiance et de l'estime unanime de ses collègues, il pouvait parler avec une double autorité, celle qui s'attachait à son caractère et celle que lui témoignaient tous ses pairs.

La facilité de son abord, jointe à l'élévation de son caractère, ainsi qu'à la simplicité de sa vie, faisaient de lui, pour les Maîtres, un guide écouté, à un moment où l'esprit de paix et de conciliation devait régner sans conteste dans la Faculté, et pour l'intéressante jeunesse qu'il faut s'efforcer de former à la science et à la dignité de la vie médicale, un conseiller influent, averti et paternel.

Ses qualités de fermeté et d'énergie, il les montra dans des circonstances, dont il faut que je dise un mot.

Pendant son décanat, une crise redoutable surgit, suscitée par la concurrence heureuse de deux villes voisines, désireuses l'une et l'autre, de voir créer une faculté de médecine pour chacune d'elle. Grâce à CASTAN, grâce à ses efforts, aux appuis qu'il sut trouver autour de lui, à Montpellier, à Paris, *grâce surtout à sa fermeté*, le danger fut conjuré.

Ce danger tourna en progrès alors qu'il paraissait devoir être un désastre. Le Doyen, en effet, en cette occurrence, s'élève vigoureusement contre les préventions dont souffrait, à cette date, notre Faculté.

Cette prévention était de deux ordres : l'une exposait que le chiffre de notre population hospitalière était trop faible ; qu'en conséquence, il n'était pas possible d'accorder à Montpellier l'Ecole de Santé militaire ou l'Ecole de Santé coloniale, que son Doyen avait réclamées.

L'autre affirmait que la pénurie de notre matière anatomique était telle qu'un plus grand nombre d'élèves, eût rendu impossible tous travaux pratiques de dissection.

CASTAN montre l'innanité de ces deux accusations, et obtient, pour son Ecole, des crédits qui lui permettent de la mettre sur le même plan que celle dont les richesses anatomiques sont les plus certaines.

Il apporte, dans la création de l'Hôpital Suburbain, dans la réforme et l'extension des services de la Faculté, et particulièrement de celui d'Anatomie, toute une série de créations nouvelles, qui attestent la vitalité de notre Ecole et permettent l'extension de son activité.

L'Administration supérieure accorde, à l'actif et agissant Doyen, des témoignages manifestes d'estime et de sympathie. Elle accepte toutes les propositions de CASTAN. Il semble qu'elle veuille atténuer l'amertume du refus qu'elle nous a fait des *Ecoles de Santé militaire et coloniale*, en nous accordant, pour les *Hôpitaux*, et pour la *Faculté*, des dotations étendues.

Au nom de CASTAN, je dois associer le nom de BERTIN-SENS.

Par leur active participation aux efforts qui ont été faits pour étendre la clientèle de nos Hôpitaux, ils ont droit à notre reconnaissance.

Par eux, l'*Hôpital Saint-Eloi*, a pu enfin voir le jour. Cet hôpital, qui deviendra un centre, non seulement pour les malades de la ville et des environs, mais encore pour ceux du département et de la Province.

Depuis 1887, les cliniques générales sont dédoublées et dotées d'un service de consultation externe gratuit, affecté à la chirurgie et à la médecine.

Les cliniques spéciales et annexes sont largement développées. Des créations nouvelles et des emplois nouveaux sont obtenus pour diriger et compléter l'enseignement ainsi conçu et étendu.

Voilà pour les Hôpitaux.

Les laboratoires.

Pour l'Anatomie, CASTAN, établit des contrats spéciaux, avec les mairies voisines, avec les administrations hospitalières. Nos laboratoires *d'Anatomie, d'opérations chirurgicales*, sont ainsi très largement et très suffisamment pourvus.

Pour la Faculté même, CASTAN obtient d'importantes allocations, qu'il utilise pour l'amélioration matérielle de notre outillage et de nos laboratoires. C'est sous son décanat et grâce à son intervention, qu'ont été réalisées les belles installations des laboratoires *d'anatomie pathologique et d'histologie, de thérapeutique et de matière médicale*.

Sous la direction de mon maître aimé, le professeur PAULET, une extension justifiée fut donnée au service d'Anatomie.

C'est encore, par son initiative et sous ses auspices que de nombreuses vacances de chaires et d'enseignement ont été comblées.

Sous son décanat, s'est réalisé le renouvellement profond de l'Ecole, car il fût l'introducteur et le parrain de douze professeurs, sur les vingt-un que comptait la Faculté. Ce fut une transformation, un brillant rajeunissement au cours de son rapide décanat.

Si donc son administration fut de courte durée, elle se montra féconde en résultats.

Quels sont donc les principes qui vivifient les directives de CASTAN administrateur, et qui valent à sa mémoire, l'expression de notre gratitude?

CASTAN, encore qu'*hippocratisant et traditionnaliste*, est accueillant à toutes les découvertes et, sans hésitation, s'appuyant sur le passé, il s'oriente et avec lui, il oriente l'Ecole *vers l'avenir*.

Trop longtemps, on a considéré, en clinique, la physique, la chimie, l'histoire naturelle, comme des sciences accessoires. Leur rôle est bien plus grand. En réalité, ce sont des sciences fondamentales. Elles sont absolument indispensables, car c'est sur elles que nous élevons notre édifice; c'est sur elles, au lit du malade, d'une façon plus particulière, que nous bâtissons.

Sans elles, à l'hôpital, nous ne pouvons pas faire un pas. A chaque instant, elles nous prêtent leur appui le plus précieux. Il faut donc les connaître. Il faut donc adapter la médecine pratique à leur connaissance et à leurs progrès.

La clinique, et l'enseignement de la médecine, d'une façon générale, doivent donc être modifiés. La clinique doit davantage se préoccuper des orientations, venues des sciences fondamentales, qui précisent et complètent les multiples sources de l'analyse clinique, qui conduit aux indications thérapeutiques. Cette analyse de tout temps a été à Montpellier, le pivot du diagnostic, du pronostic, de l'étiologie, de la pathogénie pour aboutir à la thérapeutique.

Mais, d'autre part, il convient que ceux qui ont mission d'enseigner les sciences fondamentales se préoccupent, dans cet enseignement, de leurs applications médicales. Ils ne doivent pas oublier qu'ils s'adressent à des élèves, qui ne sont pas étrangers aux choses de la médecine, qui dans les hôpitaux, peuvent tous les jours, faire l'application pratique des données scientifiques, purement théoriques.

CASTAN s'efforce donc d'orienter les sciences fondamentales, dans le sens et dans l'esprit médical, et il s'efforce aussi de donner une place de plus en plus large et un champ de plus en plus vaste aux études cliniques, en les fécondant précisément par les *apports du laboratoire*. Et ainsi, il a été le *continueur des notions traditionnelles montpelliéraines*, c'est en s'en inspirant qu'il a maintenu et étendu les rapports de l'*Hôpital* et du *Laboratoire* et il est opportun de souligner que les Ecoles rivales se rallieront plus tard à ses notions et *s'efforceront de les réaliser*.

Tel fut le Doyen, l'Administrateur qui sut garder l'affection et la confiance unanime de ses collègues. A ces hautes et délicates fonctions, il apporte les plus rares qualités d'esprit et de caractère, une sûreté de jugement qui, dans l'appréciation des choses et des hommes n'était que le reflet de sa parfaite droiture, de la loyauté de son esprit, de la simple et naturelle grandeur de ses sentiments.

LES FÊTES DU CINQUANTENAIRE

En mai 1890, fut célébrée la cérémonie commémorative du VI^e Centenaire de l'Université de Montpellier.

Cette fête fut un honneur insigne rendu à une des plus vieilles universités de France.

Elle fut une fête nationale à laquelle participèrent en personne, le Chef de l'Etat et la nation tout entière qu'il représentait.

Le Chef de l'Etat était le Président CARNOT, dont la personnalité, le nom, étaient un symbole; autour de lui, les Ministres, nombreux, parmi lesquels le Ministre de l'Instruction publique, Léon BOURGEOIS, puis le Directeur de l'Enseignement supérieur, Louis LIARD.

Des délégations de toutes les Facultés et Universités de France étaient présentes.

Ces fêtes furent aussi un événement international par le concours empressé des mandataires des Universités des deux mondes. Ces hommes illustres, le sel de l'univers, reçurent de la cité et de la France, un accueil empressé.

Et tous, Français et étrangers, avaient conscience de la haute valeur significative de cette brillante et solennelle assemblée.

Et, en effet, le Président de la République venait consolider, et en quelque manière, rétablir la renaissance de cette antique et célèbre Université, dont le plus grand pouvoir du moyen âge, avait consacré l'existence par les fameuses bulles du XII^e siècle.

Aux applaudissements d'une foule innombrable, étonnée et émue, se déroula l'inoubliable spectacle. Devant nous, renaissait notre glorieux passé; sous nos yeux, il reprenait vie et mouvement.

Sous un magnifique soleil, qui sut rester clément dans l'azur d'un ciel bleu où se fondait, légère, une lumière incomparablement douce, les députations solennelles envoyées par les nations étrangères soulevaient l'enthousiasme.

Les acclamations saluaient nos hôtes illustres, revêtus de leur costume traditionnel. On se montrait les célébrités des deux mondes, on désignait les gloires de demain.

De la colline sacrée, sur laquelle s'élevait l'antique Hôpital Saint Eloi, où, maintenant, se concentrent pour un destin nouveau, les bâtiments de l'Université rénovée, jusqu'au Peyrou, les processions succèdent aux processions, les défilés aux défilés.

Là, sur la majestueuse et royale terrasse, entre les Cévennes blanchâtres et la ligne bleue des étangs et de la mer, dans ce lieu inspiré, sous l'éclat d'une lumière qui fait joyeuse l'atmosphère et rend plus sonore les vibrations du verbe ailé, sont prononcées des paroles qui ne meurent pas.

M. le professeur CROISSET, de la Faculté des Lettres, évoque, en effet, en termes admirables de précision et de relief, ce fragment de notre histoire, enclos en dix siècles.

Il trace de nos Facultés un délicat et fin portrait avec une vérité, une richesse d'images, un atticisme, une intensité d'émotion qui tiennent sous le charme, un auditoire attentif... Le passé renaît. La

vieille Université reprend son visage de jadis et s'anime. Ceux qui la peuplent reparaisent et vivent.

Heures exquisés, d'évocations incomparables, harmonies des yeux et de l'esprit, souvenirs du passé, qui ne sont pas simplement ceux d'une cité, mais qui sont des souvenirs universels, où se mêle pour nous, à la piété du patriotisme local, le fécond sentiment d'une solidarité largement humaine.

La Faculté de Médecine s'associe à ces fêtes. Certes, elles scellaient l'union définitive de nos groupements d'enseignement supérieur, mais elles rappelaient aussi non sans orgueil, à la vieille métropole médicale du Midi, ses antiques origines, et aussi, les services que pendant plus de sept siècles, elle avait rendus et aussi l'influence mondiale qu'elle avait toujours su conserver à travers toutes les vicissitudes politiques de la cité et de la nation.

La Faculté de Médecine fut heureuse de recevoir le Chef de l'Etat, de lui témoigner sa profonde reconnaissance, de lui dire sa foi dans l'avenir, sa confiance dans la fécondité des résultats des travaux futurs. Ses laboratoires enrichis, ses hôpitaux nouvellement bâtis, le cercle élargi de ses multiples enseignements, son esprit tendu vers le progrès, en étaient les garants certains.

La Faculté de Médecine fut heureuse de la distinction que reçut le Doyen qui la personnifiait. Le Gouvernement, en effet, voulut choisir cette date, mémorable à tout jamais, pour remercier le Doyen CASTAN, de tout ce qu'il avait fait pour la défense et l'illustration de l'enseignement et de la Faculté.

Le Chef de l'Etat attacha sur la poitrine du Doyen, aimé et respecté, la Croix de la Légion d'honneur, le 23 mai 1890.

Ce fut un long et unanime applaudissement.

Cette récompense était bien due à celui qui, en 1885, n'avait accepté le décanat que comme un devoir. Ce devoir, il l'avait rempli tout entier, sans jamais trahir ni découragement, ni fatigue.

Nul ne pouvait parler, au nom de la Faculté, avec plus d'autorité, car nul n'avait comme lui l'universelle sympathie de ses collègues.

Nul n'avait comme lui le respect admiratif de la jeunesse passionnée et ardente. S'il l'accueillait avec cette apparence un peu froide et un peu sévère, le professeur CASTAN, avait pour elle une bienveillance très amène, une bonté toute paternelle. La Croix de la Légion d'honneur était donc dignement placée sur la poitrine de ce Doyen, dont la stature morale s'égalait à la hauteur de la sympathie qu'il suscitait.

L'HOMME

C'était une personnalité très heureusement douée et tout de suite attirante.

Au physique, belle stature, démarche noble, physionomie expressive, attentive, d'abord un peu distant et réservé, bientôt accueillant... Des yeux bleus, limpides et clairs, animaient un regard ferme, indulgent. Le visage était mâle, aux plans bien dessinés, puissants dans leur apaisante harmonie.

Cette personnalité ne se montrait pas moins douée, du point de vue moral.

Son esprit était cultivé, sa méditation religieuse approfondie, sa foi admirable de sincérité, sa croyance irréductible.

C'était une âme très entière, très élevée et très simple, sans esprit de hauteur et sans scepticisme. La nature qui le destinait à être heureux, lui avait donné, à la fois, les délicatesses exquises du sentiment, qui font le charme de la vie domestique et une pensée froide, claire, simplifiante, qui convient excellemment aux affaires.

Cette vie domestique il l'appréciait, la savourait, dans la joie, la gaieté, le bonheur de l'intimité familiale, de la réciprocité d'affection et d'amour qu'elle provoque, et l'apparente rigidité de son attitude et de son caractère se muait en une infinie bonté, en une délicatesse tendre, joyeusement répandue autour de lui, qui rejailissait sur celle qui portait son nom et sur ses enfants, sur le cercle étendu de sa famille et de ses amis.

La vie de famille, il la vivait avec joie, avec gaieté, surtout dans sa campagne de Saint-Aunès. Là, CASTAN donnait libre cours à son infinie tendresse dans l'apaisement des claires journées de l'automne finissant.

Nature d'élite, nature privilégiée, toute de finesse, de bonté, de justice, il fut le médecin, au sens hippocratique, le père affectueux et compatissant. Il se penchait, avec la même compréhension et la même constance, sur la douleur morale et sur la douleur physique.

Ce médecin fut un médecin plein de tact et de sentiment, et cette délicatesse et cette bonté embellissaient sa profession, rendaient joyeux ses rapports avec les malades.

L'exercice de la médecine était pour lui un sacerdoce très haut, très élevé, fait de charité, de clairvoyance intellectuelle et de secours moral. A ses malades, quels qu'ils fussent, il donnait son temps sans compter, son cœur sans arrière-pensée. Leur situation sociale

ne le préoccupait guère. Professeur de Clinique médicale, doyen de la Faculté, personnalité de premier plan, dans l'Ecole, dans la Cité, dans la Province, CASTAN aurait pu limiter sa clientèle à un certain milieu, la sélectionner à partir d'un certain nombre de classes sociales, dites élevées. Il n'en fit rien. Il ne rechercha ni les avantages matériels, ni, dans sa modestie, le rayonnement bruyant d'une maîtrise magnifiquement acquise et unanimement incontestée.

Il ne voit, quel que soit le milieu, que l'occasion de soulager et le devoir d'être utile.

Aussi, sa mort causa, partout, des plus humbles aux plus superbes, un douloureux retentissement. De partout, on vint témoigner au mort illustre et bienfaisant, sympathie et gratitude. Il est touchant de noter que le faubourg populaire, et quelque peu indiscipliné de Montpellier, délégua un des siens pour apporter à la dépouille du Doyen CASTAN, le crédit de reconnaissance des petits et des humbles, des pauvres et des miséreux.

Un tel médecin ne pouvait être qu'un grand cœur et qu'un grand caractère.

Il fit le bien, tout naturellement, comme on exerce une fonction, comme on exécute tout ce qui est prescrit. Toutes les obligations de la vie avaient, à ses yeux, la même importance. Il les accomplissait avec ponctualité et gravité depuis l'acte professionnel, humble et journalier, jusqu'à la défense ardente des hauts intérêts publics.

Son esprit était droit, d'une honorabilité, d'une intégrité qui commandait le respect. Jamais il n'a demandé quoi que ce soit à l'intrigue qu'il méprisait. Il allait droit au résultat avec sa conscience nette, sa ligne bien tracée, son but précis, accueillant à tout et à tous. Sévère pour lui-même, il était, aux autres, doux et indulgent.

La bonté, ce don supérieur qui attire, retient l'affection et magnifie le respect dans l'admiration, ce don, CASTAN l'avait par dessus tout.

Ce qui faisait le centre et l'unité de toutes ces valeurs, c'était dans les moindres choses comme dans les grandes, l'amour et la pratique du devoir, la même résolution calme, la même sérénité grave et douce.

Dans ses relations sociales, il n'avait pas deux figures; ni deux mesures, l'une pour les petits, l'autre pour les grands, mais il appréciait le mérite, éclatant ou modeste, d'après une commune mesure et, tout droit, si minime qu'il fut, lui semblait sacré.

Sa pensée claire, lui donnait le pouvoir de ne pas se perdre dans les débats douloureux du pour et du contre. Le parti à prendre se dégagait dans sa réflexion par un procédé quasi-instantané de synthèse et de simplification. Il avait une force entraînante, celle de n'hésiter point.

Le sens pratique et une merveilleuse lucidité d'esprit, lui faisaient distinguer ce qui est désirable de ce qui est possible, ce qui est obligatoire de ce qui est facultatif, ce qu'il faut garder inébranlable, au fond de la conscience et ce qui peut et doit changer et ce qui peut et doit évoluer.

Ce caractère ferme et ce jugement sûr, au-dessous desquels on sent comme la rigidité d'une règle et la direction d'une doctrine, ont un écueil parfois. L'homme qui en est armé peut être enclin à plier les autres à la discipline qui l'a rendu maître de soi-même.

Autoritaire, doctrinaire, CASTAN ne le fut, en aucune façon. Il fut l'homme le plus modéré et le plus conciliant du monde. En matière de science, ce chrétien très rigide fut un homme de progrès.

Tels furent aussi multiples que variés et d'ailleurs bien imparfaitement exposés, les principaux aspects d'une œuvre et d'une vie dont il nous semble qu'on ne saurait terminer l'étude, sans éprouver pour la haute et puissante personnalité du professeur CASTAN, un grand respect, doublé d'une profonde admiration.

Aussi bien, dans son existence de savant et de professeur, dans sa vie familiale, dans sa vie professionnelle publique et privée, CASTAN, nous apparaît rayonnant de bonté, de loyauté et de justice.

D'où viennent cet équilibre parfait, cette adaptation au rythme de la vie, cette parfaite harmonie intellectuelle et physique?

C'est que ce médecin, ce père, ce professeur, ce maître, est animé du souffle de la croyance et du souffle de la spiritualité.

C'est pourquoi il me paraît possible de dégager de ce modeste et tardif hommage, de souvenir et de gratitude que j'ai essayé de rendre au professeur CASTAN, un enseignement, une orientation, me permettra-t-on le terme, une leçon, et qui nous vient à une heure opportune.

Car nous sommes noyés dans l'équivoque, dans l'incertitude et dans le désarroi.

Nous vivons une période douloureuse. L'inquiétude et l'angoisse habitent l'âme des hommes. Ceux-ci ne possèdent plus la sérénité et l'eurythmie dans le travail et la recherche. Un immense désir de

nouveautés et d'imprévoyables changements les remplacent, qui engendrent le désordre des esprits et le désordre des mœurs.

On oublie que le grand facteur d'adaptation intellectuelle et morale, c'est l'effort.

Non pas l'effort mol et morose que peut susciter l'idée absurde et déprimante du travail-châtiment, mais l'effort ardent et joyeux qui porte en lui sa récompense.

Une vague formidable de matérialisme roule sur le monde. Tout se passe comme si l'homme ne savait plus penser, méditer, réfléchir, comprendre.

Mal meublés, les cerveaux ne peuvent plus apprécier les vrais valeurs. Ces valeurs, ils les placent dans l'argent et dans les plaisirs et non dans la spiritualité et dans la croyance.

En leur tête mal faite, en leur cœur aigri, les jeunes se croient lésés, rémunérés au-dessous de leur mérite. Ils n'ont plus le goût de la vie intérieure qui reflète l'univers et de la méditation qui la domine.

C'est que l'intelligence, en se spécialisant, en se fragmentant à l'excès, ne sait plus s'enchanter de l'ordre universel. Et le cœur, en se fermant à tout ce qui n'est pas la néfaste expansion d'un égoïsme agressif se détourne des sources de la vie, se dessèche et comme un fruit verveux, se détache des branches de l'avenir humain.

Tel est le mal dont nous souffrons, le mal dont nous pourrions mourir.

Mais, il est à ce mal des remèdes.

Il est en France, comme ailleurs, des sages, qui veulent s'efforcer, par leurs recherches et par leurs travaux, de redonner à l'intelligence des hommes, le sens des lois du monde et de la rattacher aux rameaux toujours verts de l'arbre de la vie.

Avec eux, efforçons-nous de retrouver, au fil de leurs pensées, les valeurs spirituelles qui constituent la sève des civilisations mortes et de mettre en lumière les permanents principes qui donnent leurs racines à ces vertus morales.

La civilisation méditerranéenne, fille d'Athènes et de Rome, a formé le monde moderne. Or, nous sommes ses héritiers. C'est vers elle qu'il faut tourner nos yeux. Il faut défendre les valeurs éternelles de l'esprit, entraîner autour de nous un fort potentiel de spiritualité.

Comprendre, et soi-même, et le monde, c'est l'idéal auquel s'appliquent les humanités gréco-latines.

Nourris de ces humanités, nos écrivains, nos philosophes, nos artistes, nos maîtres montpelliérains, tous, de quelque horizon qu'ils viennent, incités par le même idéal, ont pu avoir pensée commune et commune idée.

Restons Latins. Laissons aux Orientaux le goût de l'absolu et de l'universel, le mystérieux amour du néant.

En face de la nature, nos maîtres se sont posé des questions. Des efforts qu'ils ont fait pour y répondre est née la science.

Comme eux, passionnons-nous pour l'explication rationnelle des choses. Comme eux, portant toute notre ardeur à rechercher les moyens plutôt que les fins de la vie, replions-nous dans nos positions traditionnelles; revenons aux règles imposées par nos antiques civilisations; revenons à la culture des idées dont elles ont été pêtries, aux enseignements qui les maintiennent et les développent.

Seuls, ces enseignements peuvent servir de bases solides à l'étude des sciences pures et appliquées. Par eux, l'homme recevra une discipline rigoureuse, qui le gardera des excès et des écarts et qui, sans effort, l'adaptera aux conceptions et aux découvertes futures.

Enseignons donc aux hommes l'art de rendre leur existence plus douce, en se soumettant à l'ordre, à la discipline, au travail.

A cette influence civilisatrice, née de la conception antique et valable pour ici bas, ajoutons aussi, à l'instar de la croyance antique et de la croyance chrétienne, l'espoir de retrouver ailleurs, dans un monde meilleur, la forme aimée que cherchent nos désirs.

Revenons ainsi, à la primauté de l'humanisme et à celle de l'immatériel. Les Hellènes ont exploré l'univers de la pensée abstraite et défini ses lois.

D'un seul élan, ils ont créé et porté à la perfection, en une harmonie quasi divine, les sciences et les arts.

Les Romains reçurent en héritage, la pensée grecque et l'art grec.

Ils nous les ont transmis.

Revendiquons cet héritage.

Par lui, si nous nous en montrons dignes, l'homme conservera ce bien supérieur, *l'indépendance morale*, et *cette liberté absolue, intégrale, sans limite dans les opérations intellectuelles de l'esprit; indépendance et liberté*, qui faisaient la joie de SOCRATE et de PLATON, aussi bien que celle de DESCARTES et ERASME,

Né le 4 septembre 1835, CASTAN aborde de très bonne heure les concours. C'est dans notre Faculté que s'est écoulée toute sa vie scientifique.

1853. Elève de l'Ecole pratique de Chimie.

1854. Elève de l'Ecole pratique d'Anatomie et d'Opération.

1856. Il entre à la Société Médicale d'Emulation.

1858. Après concours, l'unanimité de ses juges l'appelle aux fonctions de *chef de Clinique médicale*. Dès ce moment, il commence ses leçons de *Pathologie médicale* qui devaient par la suite, tenir une si grande place dans sa carrière universitaire.

1859. *Docteur en Médecine*, il soutient une *Thèse* sur la *Pathogénie des maladies nerveuses* qui lui vaut une lettre de félicitations du Ministre de l'Instruction Publique.

1860. Il est nommé au Concours, *Agrégé de Médecine interne*, à la Faculté de Médecine.

— Membre de la Société de Médecine et de Chirurgie pratiques.

Il fait de 1863 à 1868, avec l'autorisation du Ministre, un cours de *Pathologie et de Thérapeutique médicale*.

1866. Il supplée les professeurs FUSTER et DUPRÉ à la *Chaire de Clinique médicale*.

1868. Il est chargé de cours de *Pathologie générale*.

— Président de la Société de Médecine et de Chirurgie pratiques.

1869. Président de cette Académie.

1874. Il est chargé de cours de l'*Histoire de la Médecine*.

Après ces neuf années d'Agrégation, il est constamment maintenu en exercice jusqu'au jour où la Faculté l'appelle à recueillir la succession d'ANGLADA, à la *chaire de Pathologie interne*, en 1879.

1882. Officier d'Académie.

En 1888, la mort du professeur COMBAL avait laissé un grand vide dans l'une des chaires de Clinique médicale. La Faculté, pour conserver à cet enseignement son importance, confie à M. CASTAN, cette glorieuse succession.

— Membre de l'Académie des Sciences et Lettres de Montpellier.

1890. Chevalier de la Légion d'honneur.

CASTAN meurt le 21 août 1891.

BIBLIOGRAPHIE

1. Ramollissement aigu des parties centrales du cerveau, 1859.
 2. Essai sur la pathogénie des maladies nerveuses, 1859.
 3. Du catarrhe bronchique capillaire aigu, étudié dans ses rapports avec la rougeole, 1860.
 4. Observation d'hépatalgie simulant une colique hépatique, 1860.
 5. Apprécier les services que la physiologie expérimentale a rendus et peut rendre à la pathologie interne. (*Thèse de Concours*, 1860.)
 6. Des fièvres continues et rémittentes, envisagées spécialement au point de vue de leur diagnostic. 1861.
 7. Des fièvres graves, envisagées spécialement au point de vue de leur classification et de leur diagnostic différentiel, 1862.
 8. Hystérie chez l'homme, 1862.
 9. De la méthode en médecine. Première leçon du cours complémentaire de pathologie et de thérapeutique générales, 1862.
 10. Note sur la nature de l'albuminurie, 1866.
 11. Introduction à l'étude des inflammations, 1866.
 12. Compte rendu des principales maladies observées dans le service de la Clinique médicale, 1866.
 13. Traité élémentaire des diathèses, 1 vol., 1887.
 14. De la fièvre hémoptoïque à quinquina, 1887.
 15. De l'utilité de la pathologie générale, 1868.
 16. De la commotion cérébelleuse.
 17. Documents pour servir à l'histoire de la contagion de la phtisie pulmonaire, 1869.
 18. De l'hémophilie, 1869.
 19. De l'influence de la température sur la mortalité de la ville de Montpellier, 1870.
 20. Empoisonnement par le gaz ammoniacal. 1870.
 21. Mercure de chlorure. 1870.
 22. Traité élémentaire des fièvres, 1872.
 23. Une réception de docteur à Montpellier, au xvi^e siècle, 1878.
 24. Rapport sur les travaux de la Faculté de Médecine de Montpellier, 1887.
 25. Rapport sur les travaux de la Faculté de Médecine de Montpellier, 1888.
 26. Scrofule et tuberculose, 1887.
 27. Coup d'œil sur l'histoire de la Faculté de Médecine de Montpellier, 1889.
 28. De l'enseignement de l'Histoire de la Médecine. Son caractère, son but. 1874.
 29. L'Hôtel-Dieu Saint Eloi. L'Hospital suburbain, 1885.
 30. Pseudo-sclérose en plaque, consécutive à la variole, 1890.
-