

Amma

contacts

SOUS LE SOLEIL DU ROI



Interview : Claire Vellut
Saint-Simon et les médecins
En quête d'une épouse

Bulletin bimestriel de l'association
des médecins Alumni de
l'Université catholique de Louvain

Ne paraît pas en juillet-août
P901109
Bureau de dépôt Charleroi X

67 Novembre - décembre 2010



L'an 2010 se termine. A l'image des années précédentes, il a été, pour l'AMA-UCL, dans le cadre des missions qui lui ont été confiées par les anciens pour les anciens, riche en actions et initiatives. L'association a d'abord pris la décision, après 100 ans d'existence, de modifier son nom en ASSOCIATION DES MÉDECINS ALUMNI-UCL. Comme l'indique notre président, le professeur R. Krémer, dans un éditorial en septembre 2010, le terme ALUMNI convient sans doute mieux pour l'ensemble des membres de notre communauté médicale universitaire que celui d'anciens dans lequel pourraient éventuellement ne pas se reconnaître ou s'identifier nos jeunes promus. Ce changement, au-delà de la sémantique, me semble riche de symboles : sacrifier le terme ALUMNI, c'est aussi affirmer, sans équivoque, que l'AMA veut rassembler jeunes et moins jeunes anciens avec l'ambition d'un esprit de corps, toutes générations confondues, et du respect des valeurs pérennes de notre université.

C'est dans cette perspective qu'ont été accueillis les médecins de la promotion 2010 en juin dernier, en présence de notre recteur, le professeur B. Delvaux, au cours d'une cérémonie à l'Aula Magna qui restera ancrée dans leur mémoire du temps.

C'est dans le même esprit qu'ont été publiés en 2010 les numéros de l'AMA-contacts qui se veulent, en complément de Louvain Médical, le lien personnalisé entre l'association et tous les collègues issus de l'Université catholique de Louvain, quelle que soit leur spécialisation et leur localisation dans le monde. Quel que soit leur parcours aussi.

C'est encore dans le même esprit que notre association a organisé, à l'occasion des congrès de la commission d'enseignement continu (ECU), les séances qui traditionnellement veulent privilégier et débattre les thèmes d'éthique, d'économie et de société.

C'est dans cette approche enfin, que l'AMA a soutenu cette année avec fervor le PRIX JEAN SONNET au service d'un projet humaniste et médico-social de grande valeur.

Toutes ces activités, nous voulons à l'AMA, les maintenir ou, mieux, les amplifier au cours de l'année nouvelle. C'est un projet que nous voulons mener à bien avec chacun d'entre vous. Ce partenariat – vous l'avez anticipé – est d'ailleurs indispensable au succès de l'entreprise. Nous avons en effet besoin à l'AMA de l'appui de tous si nous voulons que notre association constitue réellement un réseau solide et solidaire d'alumni au service des alumni.

C'est, pour les responsables de l'AMA-UCL, un vœu très cher. Nous vous souhaitons une année 2011 riche de bonheurs personnels et professionnels.

PROFESSEUR MARTIN BUYSSCHAERT,
VICE-PRÉSIDENT

COMITÉ DE RÉDACTION :
Martin Buysschaert, René Krémer, Dominique Lamy, Dominique Pestiaux, Christine Reynaert et Jean-Louis Scholtes

ÉDITEUR RESPONSABLE :
René Krémer
Rue W. Ernst 11/17 - 6000 Charleroi

COORDINATION DE L'ÉDITION :
Chantal Leonhardt-Lebrun

ADRESSE DE CONTACT :
AMA-UCL
Tour Vésale, niveau 0
Avenue E. Mounier 52, Bte 5265
1200 Bruxelles
Tél. 02/764 52 71
Fax 02/764 52 78
secretariat-ama@uclouvain.be
<http://www.uclouvain.be/sites/ama-ucl/>

Les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

GRAPHISME :
A.M. Couvreur

PHOTOS : Gilles Preart

COUVERTURE :
En quête d'une épouse
Marie-Bernadette Jacqmain

SOMMAIRE

Ama contacts

N° 67 novembre - décembre 2010

- 2 Editorial. Martin Buysschaert**
- 3 Interview. Claire Vellut
Sur les traces de Saint-Damien**
- 8 Saint-Simon et les médecins.
René Krémer**
- 11 En quête d'une épouse.
Un conte selon Saint-Simon
René Krémer**
- 15 Souvenirs et anecdotes**

Interview de Claire Vellut. Sur les traces de Saint-Damien

Le docteur Claire Vellut, médecin diplômé de l'UCL en 1952, a consacré sa vie à l'aide médicale au tiers monde, particulièrement en Inde et chez les lépreux. Les études médicales étaient rares chez les jeunes filles à l'époque⁽¹⁾.

R.K. Cher docteur Vellut, chère Claire, dans quelles circonstances avez-vous choisi une carrière dans le tiers monde ?

C.V. Depuis 1944, j'étais membre d'une association catholique d'aide aux églises locales du tiers monde. Nous étions deux membres de l'association à avoir choisi les études de médecine en 1945 à Leuven. Pendant les premières années, nous portions un uniforme, avec cravate et ceinturon.

R.K. Vous deviez être repérable dans les auditoriums ?

C.V. Il y avait parfois des sarcasmes. Cet uniforme disparut bien vite pour tous les membres. En doctorat, j'ai travaillé dans un laboratoire spécial d'histopathologie, et plus tard comme interne dans le service du professeur Maisin. Je garde un très bon souvenir des ces années, nous formions un très bon groupe. J'ai fait ensuite un stage d'obstétrique à Grange Blanche à Lyon. Ayant rencontré des amis indiens, j'avais grande envie de partir en Inde. Je devais donc apprendre l'anglais. Je passai un an en Angleterre pour pratiquer la langue et suivre des cours de médecine tropicale. En 1954, je pars en Inde, sans aucune formation particulière. C'était une erreur.

R.K. Vous êtes partie seule ?

C.V. Non, accompagnée de deux infirmières, membres de mon association, Simone Liégeois et Hélène Berg.

R.K. Vous aviez prévu des contacts en Inde ?

C.V. Grâce à un ami, j'ai pu rencontrer la ministre de la santé, Rajkumari Amrit Kaur, une personnalité remarquable, disciple du Mahatma Gandhi. Elle me demande de participer à la création d'un laboratoire de pathologie dans un institut de recherche pour la tuberculose et propose aux 2 infirmières de travailler dans un des grands hôpitaux de New Delhi. Ce séjour dans la capitale de l'Inde nous a permis de sentir battre le cœur de cette jeune nation. Mais à vrai dire nous n'étions pas venus dans ce pays pour travailler dans un milieu dans lequel docteurs et infirmières étaient nombreux. Nous voulions travailler dans les villages, là où les besoins étaient grands. L'occasion s'en présenta bientôt. A New Delhi, j'ai rencontré le docteur F. Hemerijckx. Il venait en Inde, en mission



spéciale. En 1953, à la suite d'inondations à la côte, la Belgique avait lancé un appel d'aide internationale pour se procurer des sacs de jute. L'Inde en avait envoyé des tonnes.

Pour manifester la reconnaissance de la Belgique, à l'instigation des pères jésuites Moyersoen et Fallon, un groupe de philanthropes belges dont le roi Léopold III, Ernest Solvay, Joseph Maisin et d'autres, décidèrent de créer en Inde un centre de contrôle de la lèpre, de le gérer pendant 5 ans et de le remettre ensuite au Gouvernement indien. LA FONDATION BELGE DE LUTTE CONTRE LA LÈPRE était née.

Le docteur Hemerijck forma, non sans peine, cette équipe qui désirait s'implanter dans les villages. Il visita le pays et choisit le village de **Polambakkam**, dans le Tamil Nadu, comme centre des activités de la fondation.

R.K. Sur quels éléments était basé ce choix ?

C.V. La région était connue pour une haute prévalence de la lèpre et le village était proche du CENTRAL INSTITUTE FOR LEPROSY RESEARCH AND TEACHING, institution du Gouvernement fédéral, avec lequel nous avons pu collaborer dans la suite. Un bon accueil était assuré. Le docteur R. Cochrane avait établi à Polambakkam, dans les années 30-40, un centre d'études épidémiologiques et de ségrégation nocturne, «les maisons de nuit». Les malades contagieux y passaient la nuit, ce qui réduisait ainsi les contacts avec la famille. A cette époque, il n'existait pas de médicament efficace et le seul moyen d'enrayer la maladie était un certain

isolement. De cette expérience, il ne restait que quelques bâtiments.

R.K. En quoi a consisté votre travail ?

C.V. Nous avons visité les 10 villages avoisinants pour lesquels existaient encore quelques listes de malades. Le contact s'est fait très facilement grâce au bouche à oreille. Les malades se sont présentés, en se bousculant parfois. La plupart d'entre eux étaient des ouvriers agricoles, qui travaillaient à peau découverte et connaissaient les signes de la lèpre. Nous les traitions à l'ombre d'un grand arbre. Les **cliniques sous les arbres** (clinics under the trees) étaient nées. La nouvelle se répandit vite. Les malades d'autres villages venaient nous demander de créer une consultation. L'inauguration officielle par le gouverneur de l'état du Tamil Nadu eut lieu en septembre 1955. 3000 malades étaient déjà en traitement. A la fin de l'année, ils étaient 6000. Plus tard, nous avons traité les lépreux de plus de 800 villages dans 62 clinics under the trees. Les objectifs étaient clairs : dépister tous les malades de la région, les traiter immédiatement sur place, les guérir et les remettre en activité.

R.K. C'était un énorme travail. En quoi consistait la part des médecins ?

C.V. Au début, nous visitons ces consultations toutes les semaines, puis comme le traitement aux sulfones (diamino-diphenyl sulfone) était très bien supporté, ce fut tous les mois et finalement tous les 2 mois. Selon les endroits de soins, il y avait entre 20 et 1200 malades à chaque consultation. Au total, nous avons traité plus de 50000 malades en 25 ans. Un malade ne devait pas avoir à marcher plus de 5 Kms pour atteindre un lieu de consultation.



R.K. Qu'y faisait-on ?

C.V. Les docteurs examinaient chaque malade, la peau, les nerfs superficiels, les yeux, les pieds et les mains et donnaient le traitement adéquat. Des **paramédicaux** prélevaient des frottis cutanés, soignaient les ulcères plantaires, et appliquaient la kinésithérapie pour prévenir et traiter les paralysies.

R.K. Comment recrutiez-vous ces paramédicaux ?

C.V. C'étaient de jeunes garçons qui connaissaient un peu d'anglais et savaient rouler à vélo. Nous leur donnions une formation très simple. C'étaient réellement les pivots du travail, le lien entre la population, les malades et l'équipe médicale.

R.K. Comment fonctionnait ce lien ?

C.V. Le rôle de ces garçons était de soupçonner la lèpre, le diagnostic étant ensuite posé par les médecins. Ils visitaient ceux qui ne se présentaient pas au traitement, examinaient chaque année les familles des malades et les écoliers, et l'ensemble de la population tous les 5 ans. Ils menaient des campagnes d'information sur les premiers symptômes de la maladie, insistaient sur le fait que la lèpre peut être guérie et leur indiquaient le lieu le plus proche de chez eux où ils pouvaient être traités gratuitement. Tous les mois, les paramédicaux se retrouvaient au centre pour une formation continue. Ils soumettaient aussi leurs rapports de travail du mois écoulé et le planning du mois suivant.

R.K. Il y avait un hôpital central ?

C.V. Oui, à Polambakkam. Un hôpital de 50 lits, construit en 1957. On n'y admettait que les malades de la région, adressés par les paramédicaux. La durée de l'hospitalisation était habituellement courte. C'est là que se trouvait le laboratoire central et le département de kinésithérapie.

R.K. Quels étaient les motifs d'hospitalisation ?

C.V. Les phases aiguës de la maladie, les infections des ulcères plantaires, la chirurgie réparatrice et les maladies intercurrentes.

R.K. Une telle entreprise devait rencontrer des problèmes ?

C.V. Bien évidemment. **La longueur du traitement** décourageait les malades. Heureusement, à partir de 1975, la trithérapie a permis de ramener la durée du traitement à moins de 2 ans. L'absentéisme était important, la maladie n'étant pas douloureuse en dehors des périodes évolutives. Les malades avaient d'autres priorités d'ordre économique : même si les consultations étaient proches de leurs villages, elles leur faisaient perdre le maigre apport d'une journée de travail⁽²⁾.

Il y avait en outre des **rémissions spontanées** et les villageois le savaient bien. Certains devenaient fatalistes : ils se disaient : « si c'est mon sort, je guérirai ; sinon tant pis, il n'y a quand même rien à faire »

Les **épisodes aigus** de la maladie étaient pénibles (fièvre, douleurs, névrites suivies de paralysies), impossibles à prévoir et difficiles et longs à traiter.

Le problème de **communication** n'était pas négligeable : la langue tamoul utilisée dans la région était une langue dravidiennne très ancienne, avec une grammaire et un vocabulaire compliqués. Enfin, la participation au programme national de contrôle de la lèpre demandait des rapports d'activités, des calculs statistiques et une évaluation des programmes.

R.K. Est-ce que vous vous intéressiez aux proches des lépreux qui risquaient d'être contaminés ?

C.V. Nous examinions les familles des malades chaque année. Lorsque nous arrivions dans les villages, impressionnés par le docteur Hemerijckx avec sa grande barbe blanche, les gens venaient à nous en grand nombre. Ils s'observaient les uns les autres : « Toi tu as une tache là ». Quand il y a beaucoup de lépreux, il n'y a pas de préjugé.

R.K. Le groupe des soignants s'est développé, je suppose.

C.V. Oui, certainement. Dès la deuxième année, des médecins sont venus nous aider. Nous étions une équipe de 5 médecins et une soixantaine de paramédicaux. Deux voitures partaient chaque matin dans des directions différentes, car notre territoire s'est agrandi petit à petit : à la fin, notre tournée couvrait plus de 800 villages. A une époque, nous avons eu 12 à 13000 malades en même temps.

R.K. Je suppose que vous donniez également des conseils.

C.V. Oui, des **conseils généraux d'hygiène** : pas de contacts trop intimes avec leurs familles, surtout ne pas cracher, ni se moucher en public. Les « maisons de nuit » imaginées par Cochrane avaient été abandonnées. Il faut remarquer que, grâce à la trithérapie, les malades n'étaient plus contagieux dès le début du traitement. Le problème de contagion ne se posait qu'avant le diagnostic.

R.K. Y avait-il des guérisseurs, des charlatans, des sorciers, des marabouts, comme en Afrique ?

C.V. Non. Mais il y avait des médecins formés à une des disciplines médicales indiennes telle l'ayurvedisme⁽³⁾. Ils coopéraient avec nous et nous réfèrent leurs malades, car ils savaient que dans leur thérapie, il n'y avait pas de possibilité de guérison de la lèpre.

R.K. Il y avait des enfants lépreux ?

C.V. Oui. Parmi les enfants, les guérisons spontanées étaient assez fréquentes, prouvées par des études sérieuses, avec un suivi très long, notamment par le docteur R. Cochrane et le docteur K.Ramanujam, un de mes gourous : les taches disparaissaient.

R.K. Quelle a été l'évolution du centre ?

C.V. Le docteur Hemerijckx a prolongé son séjour et est resté 5 ans à Polambakkam, avant d'être nommé consultant à l'OMS, dans le domaine de la lèpre en Inde. En juillet 1960, selon un accord qui n'a jamais été mis par écrit, le centre de Polambakkam passe au gouvernement "lock, stock and barrel" (le terrain, les bâtiments, l'équipement mobile et immobile). Le staff est absorbé dans le service de santé de l'Etat. Le financement se fera par subsides annuels, suivant un budget présenté par moi, puisque le **gouvernement du Tamil Nadu** m'avait demandé de continuer mon service sous contrat, pendant 5 ans. C'était une situation inhabituelle : une personne privée, en charge d'un centre gouvernemental.

R.K. Il n'y avait pas d'hostilité vis-à-vis des chrétiens ?

C.V. Aucune. L'Inde est un pays de convivialité, multiculturel, multi religieux, même si l'on s'y bat parfois. Toutes les castes étaient représentées dans notre staff. Ce problème des castes reste toutefois préoccupant encore aujourd'hui.

R.K. Vous êtes restée concentrée sur le domaine de la lèpre ?

C.V. Nous avons assumé le rôle d'un centre de santé primaire aussi longtemps qu'il n'y avait pas de centre dans le village. Mais notre travail était surtout sur la lèpre car, pendant la période que j'ai vécue, il y a eu des grands progrès thérapeutiques, notamment la trithérapie (rifampicine, clofazimine, sulfone).

R.K. La Fondation Damien vous a aidée, je crois ?

C.V. Notamment par des prêts quand les subsides tardaient et lors des dégâts causés par le cyclone de 1966. En 1964, la Fondation Damien a créé une maison pour lépreux guéris, sans famille et atteints d'handicaps multiples et graves. Ce sont "les Béatitudes" ou "Anandapuram". Cette maison est toujours très vivante aujourd'hui.

R.K. Vous avez quitté Polambakkam ?

C.V. En 1980, pour parcourir le pays comme consultant pour le gouvernement, l'OMS et finalement pour la Fondation Damien, qui est maintenant enregistrée officiellement comme société indienne, selon le nom de DFIT : Damien Fondation Trust in India.

Mon travail était surtout **l'évaluation des services de dépistage et de traitement** des maladies et de la formation du personnel. La santé est gérée par les états, différemment par chacun d'eux, mais l'état fédéral finance les campagnes nationales et en contrôle la gestion. Ensuite, j'ai pu faire ces mêmes évaluations au Bangla Desh, au Myanmar, aux Iles Maldives et même en Chine. Ces visites étaient l'occasion d'un enrichissement mutuel.

C'est comme cela que j'ai découvert en 1981 qu'au Bihar, un état du nord, entre Calcutta et Delhi,

beaucoup de lépreux n'étaient pas traités et, en tant que secrétaire de la fondation Damien pour l'Inde, j'ai demandé de donner une priorité au service dans cet état. J'ai beaucoup travaillé dans cette région. Nous avons d'emblée aidé les services généraux de santé, dans une excellente coopération avec le gouvernement. Plus de 100 000 malades ont été dépistés et traités dès la première année.

Plus tard, la lèpre ayant reculé de manière très importante, l'action Damien s'est consacrée au dépistage et au traitement de la tuberculose, dans les mêmes régions.

En 1992, j'ai arrêté ce service régulier, tout en gardant le contact avec DFIT et en donnant un coup de main si nécessaire. Par exemple, j'ai participé aux grandes campagnes nationales d'élimination de la lèpre dans le Bihar et l'Uttar Pradesh à la fin des années 90.

R.K. Avez-vous participé à des recherches ?

C.V. Notre équipe a fait des recherches dans le domaine de la nouvelle trithérapie appliquée dans le traitement ambulatoire, à la demande du service TDR (tropical diseases research) de l'OMS. Une recherche dans les dossiers de nos nombreux malades a servi de base à une étude épidémiologique, en collaboration avec le Professeur Michel Lechat.

R.K. Comment pouviez-vous apprécier l'effet de ces médicaments ? Des photos ?

C.V. Par des schémas anatomiques détaillés. Grâce aux nouvelles thérapies, il a été possible de réduire la durée du traitement à 2 mois pour les pauci bacillaires et à 2 ans pour les multi bacillaires.

R.K. Quelle est la différence entre ces deux formes de lèpre ?

C.V. Dans la forme multi bacillaire, les frottis cutanés sont positifs et les lésions cutanées sont nombreuses (plus de cinq).

R.K. Où sont les bacilles chez les pauci bacillaires ?

C.V. Dans les nerfs ; on les trouve lors de biopsie des nerfs, mais ce n'est pas un examen à faire à tout le monde.

R.K. Avez-vous eu l'occasion de faire des séjours de perfectionnement dans d'autres pays ?

C.V. Surtout en Inde même, notamment à l'institut de médecine tropicale de Calcutta. J'assistais aux conférences nationales sur la lèpre, tous les deux ans. J'ai fait plusieurs voyages d'étude dans les pays avoisinants. En outre, nous avons eu la visite de nombreux léprologues étrangers.

R.K. D'autres objectifs ? D'autres réalisations ?

C.V. Aux cliniques « sous les arbres » et à l'hôpital, nous avons étudié la pathologie des paralysies et des mutilations. Car ce sont elles qui font la mauvaise réputation de la lèpre. Les mutilations sont la conséquence de la perte de sensibilité. Marchant souvent pieds nus, les malades se blessaient et ne s'en rendaient compte que lorsque survenaient des ganglions inguinaux douloureux avec fièvre. Nous avons fait des campagnes, notamment en leur faisant porter des souliers spéciaux. Pour éviter les paralysies, nous prescrivions des stéroïdes dès qu'un nerf devenait douloureux ou qu'un muscle montrait la moindre atrophie.

R.K. On est parfois amené à opérer ces patients ?

C.V. Quand la médecine a échoué. Par exemple, rendre des mains ou des pieds souples à des jeunes leur permet de pratiquer leurs métiers et pour les filles de se marier dans des conditions plus favorables, comme une dot plus légère.

R.K. Il y a toujours des lépreux dans le monde.

C.V. L'endémie a très nettement diminué. Il n'y a toutefois pas d'éradication, comme on voudrait le faire croire et comme certains pays l'ont proclamé. Il est vrai que le traitement de la lèpre est aujourd'hui intégré dans les services généraux de santé et que les statistiques sont un peu moins fiables. Le diagnostic est plus tardif et le suivi moins assuré car les centres de santé primaire sont responsables de nombreux programmes. En janvier 2008, le nombre de malades en traitement était estimé à 213000.

R.K. Vous faisiez des visites scolaires de dépistage ?

C.V. Oui, tous les ans. Nous avions plus d'une centaine d'écoles dans la région.

R.K. Qu'est-ce qui a fait que la lèpre a disparu en Europe ?

C.V. Comme en Corée et au Japon aujourd'hui, c'est principalement l'élévation du niveau de vie,



La Reine Fabiola et Claire Vellut

l'éducation, la nutrition, l'hygiène. C'est une maladie de la pauvreté : ce qui ne veut pas dire qu'il n'y a que des pauvres parmi les malades. Nous avons soigné des patients dans toutes les classes de la société.

R.K. Les lépreux sont-ils parfois exclus en Inde, comme chez nous au Moyen Age ?

C.V. Non, vraiment pas comme au Moyen Age. On peut parler plutôt d'une certaine « réserve ». Dans certaines populations primitives, il existe encore des mesures sévères de ségrégation.

R.K. Y a-t-il eu des léproseries en Inde ?

C.V. Oui. Il y en a eu beaucoup, créées soit par les missionnaires, soit par le gouvernement.

R.K. Vous avez mentionné tout à l'heure le rôle d'un évêché catholique. L'Eglise catholique est-elle structurée aux Indes ?

C.V. Elle est très structurée. Il y eut des chrétiens en Inde (chrétiens de St Thomas) avant qu'il n'y en ait dans nos régions occidentales. Ceci dit, il n'y a que 2,6% de chrétiens dans la population actuelle.

R.K. Vous êtes rentrée assez soudainement en Belgique, je crois.

C.V. Je ne sais pas ce qui s'est passé ! Tout d'un coup, j'ai été prise d'une grande fatigue. Une sorte de BURN OUT. Maintenant, je remets tout en question : il est possible que j'y retourne, non pas pour travailler, mais pour y vivre. J'ai beaucoup d'amis là bas, qui ont été choqués de mon départ. Je suis ici soit pour un an, soit pour toujours. De toute façon, je ne suis plus nécessaire là bas, au point de vue du travail : le secrétaire de l'Action Damien en Inde, le docteur P. Krishnamurty, est un très bon épidémiologiste et un excellent organisateur. Je reste membre du trust de la DAMIEN FONDATION que j'ai fondé. J'ai promis de retourner là bas, une fois par an.

R.K. Votre retour en Belgique n'est-il pas un mal du pays masqué ?

C.V. Je suis toujours restée en contact avec ma famille et beaucoup d'amis en Belgique. Mais je n'ai pas tellement envie d'y vivre.

R.K. Vous avez eu une carrière extraordinaire.

C.V. Et une vie très privilégiée. J'ai vécu dans le pays où je voulais vivre, soignant des malades chroniques qui ont permis un long suivi avec eux et avec leurs familles.

R.K. Vous n'avez pas eu de contamination parmi les soignants, comme le père Damien ?

C.V. Le père Damien n'était pas allé à Molokai pour soigner les malades, mais pour leur montrer combien Dieu les aimait : il ne prenait pas de précautions, pas de mesures d'hygiène. Un personnel médical prend toujours des mesures d'hygiène simples, mais efficaces.

R.K. Qu'est devenue votre amie qui a fait des études de médecine, avec les mêmes motivations que vous ?

C.V. Il s'agit de Thérèse Similon. Elle est partie au Vietnam où elle a contracté la tuberculose : ensuite elle a travaillé au Rwanda, dans un centre de revalidation pour la poliomyélite à Gatagara, « le home de la vierge des pauvres ». Elle y était le premier médecin engagé. Elle est décédée en 1997.

R.K. Savez-vous que Che Guevara, au cours de son périple en Amérique du Sud a passé un certain temps dans une léproserie, au Pérou ? Il voulait montrer aux malades qu'ils n'étaient pas rejetés⁽⁴⁾. Mais le Che, persuadé que les choses ne pouvaient être changées que par la violence a eu ensuite un parcours diamétralement opposé à celui de Saint-Damien.

Merci docteur Vellut, chère Claire, d'avoir esquissé pour nos anciens, votre long parcours entièrement consacré aux lépreux des Indes, avec une grande efficacité et un dévouement sans limite.

1. Le père Suresh écrit : « Claire Vellut a fait plus pour son pays que la plupart des grands personnages connus. Elle ne rentre pas dans les comparaisons et reste discrète, simple, l'œil pétillant. Elle vit seule, au milieu des chiens galeux et des singes effrontés («ne vous inquiétez pas ils ne rentreront pas dans la pièce... il n'y a rien à voler» nous dit-elle) dans un village perdu du Tamil Nadu. Aujourd'hui, autour d'un verre d'eau, droite et souriante dans sa tunique indienne, après 55 ans passés au service des plus pauvres des pauvres, elle nous dit se sentir un peu fatiguée ; « un mauvais moment à passer » ajoute-t-elle immédiatement... »
2. Vellut C., VanderVeid D., Supplisson C., Decazes JM. Absenteeism during treatment for leprosy. Analysis of causes as apparent from a survey in southern India. Acta leprologica. 89, 27-38, 1982
3. La médecine ayurvédique (ayur=vie ;veda=science) est une sagesse et une médecine naturelle originaire de l'Inde, de caractère holistique, pratiquée en Europe comme une médecine alternative.
4. A la léproserie de San Pablo dans la cordillère péruvienne, où il était hébergé, Che Guevara était persuadé que la lèpre était peu contagieuse. Il débarrassait les lépreux de leurs bandages, leur serrait la main et jouait au football avec eux. L'effet psychologique fut énorme (Ama contacts N°49, p. 12-13)

Saint-Simon et les médecins

René Krémer

Dans ses mémoires, Saint-Simon n'est pas tendre à l'égard des médecins, comme la plupart des écrivains de son époque, de La Fontaine à Molière. Une phrase des mémoires est une critique cinglante à propos de la variole de ses fils soignée avec succès par un rebouteux : «l'absence du médecin conduit parfois au salut.»

Au grand siècle, la thérapeutique était aléatoire, basée sur des hypothèses non vérifiées, une prétention faussement savante et des rivalités stupides, notamment entre la faculté de médecine de Paris, attachée à des notions surannées, et la maison médicale du Roi, auréolée de l'autorité du despote, mais guère plus compétente, ni efficace.

«Les extrémités (extrémismes) sont du gout des français» s'exclame Saint-Simon à plusieurs occasions, jugement qui s'est vérifié ultérieurement dans l'histoire de France.

Il y avait certainement de bons médecins à Paris. Mais ils n'étaient sans doute pas aussi célèbres que Mauvillain, l'ami de Molière qui traitait ces patients par la musique, le chant et la danse. Le bon médecin devait être empathique, rassurant, de bon sens et se rendre compte que des conseils diététiques, d'hygiène de vie et d'isolement des contagieux étaient plus utiles que les saignées, les purgatifs et les clystères. La chirurgie donnait quelques résultats, mais au prix d'un risque considérable, car on ne connaissait pas l'asepsie, ni les microbes : on évoquait des miasmes, des altérations des humeurs, tout ce vocabulaire qui a fait le succès de Molière. Des guérisseurs, charlatans et rebouteux profitaient des erreurs et de l'entêtement des médecins et obtenaient des résultats, probablement rien qu'en arrêtant les traitements.

LES CHIRURGIENS

La mortalité chirurgicale était lourde, notamment celle des deux interventions les plus courantes : la taille (lithotripsie) et le traitement de la descente (hernie). Il n'y avait pas de statistiques à l'époque, mais parmi les personnages évoqués par Saint-Simon, la mort est assez souvent la suite d'une intervention chirurgicale.

Les chirurgiens avaient néanmoins des réussites et jouissaient d'une grande réputation, comme le docteur **Bienaise** (le bien nommé) (1601-1681), qui opérait les anévrysmes, accidents de la saignée, par la technique dite de l'artère piquée. Il opéra avec succès le cardinal François de Harlay et inventa une aiguille courbe pour les sutures. Contrairement à notre époque, on oubliait vite les échecs, pour se glorifier des succès.

Saint-Simon raconte qu'un jeune abbé débauché consulte le chirurgien Arnaud pour une hernie «qui l'incommodait dans ses plaisirs». Arnaud le fait s'étendre sur le lit de repos pour le visiter et lui dit que l'opération était si pressée qu'il n'y avait pas un moment à perdre. Il le fait saisir par ses garçons et avec l'opération de la descente lui en fait une autre «qui n'est que trop commune en Italie aux petits garçons dont on espère de belles voix». Hauts cris, fureurs, menaces. « Si vous voulez vivre » lui aurait dit Arnaud «il faut tenir dans une grande tranquillité.» L'abbé guérit et voulu tuer Arnaud qui s'en gara bien. Le pauvre abbé en fut pour ses plaisirs. L'anecdote paraît invraisemblable, soit enjolivée (si l'on peut dire), soit déformée par les potins qui circulaient à Versailles.



Mareschal (1658-1736), chirurgien du Roi, «ne découvrait jamais des lieux où était le Roi» et le suivait toujours à la chasse. Il « tailla » le docteur Fagon et le comte de Toulouse avec succès et permit à ce dernier de «courir à nouveau le cerf».

Mareschal fonda plus tard, en 1731, avec **François Gigot de Lapeyronie** (1678-1747) l'Académie Royale de Chirurgie qui consacrait définitivement la séparation entre chirurgiens et barbiers.

Félix (1635-1703), chirurgien du Roy, est appelé au chevet d'une religieuse de Port-Royal à qui l'on devait couper la jambe. Le Roy donne son autorisation: «à condition que vous me rendiez compte de ce que vous verrez à Port Royal». Louis XIV profitait donc de l'occasion et faisait espionner les jansénistes par son chirurgien. En 1661, il fera expulser les religieuses et raser Port-Royal en 1711.

LES MÉDECINS

D'Aquin (1626-1696), médecin du roi, « avide, avare et rêtre », fut chassé en 1693 par Madame de Maintenon et remplacé par Fagon. Il avait eu une querelle avec Molière et Armande Béjart, à propos d'un appartement dont il voulait augmenter le prix. ⁽¹⁾

Guy-Crescent Fagon (1638-1718), selon Saint-Simon, comptait « parmi les beaux et bons esprits d'Europe, curieux de tout ce qui avait trait à son métier, grand botaniste, bon chimiste, habile connaisseur en chirurgie, excellent médecin et grand praticien, ennemi des charlatans ».

Comme d'habitude, à l'occasion de la mort d'un personnage important, Saint-Simon, après s'être dédouané par une ou deux phrases de compliments, passe à la critique (in cauda venenum) et poursuit: «D'après lui, il n'était permis de guérir que par la voie commune des médecins reçus dans les facultés dont les lois et l'ordre lui étaient sacrés. Il était en outre dangereux, parce qu'il se prévenait aisément de toute chose et qu'une fois prévenu, il ne revenait presque jamais.»

Ce sont très exactement les conceptions d'Argon, dans Le malade imaginaire.

Fagon fut opéré d'une «grosse pierre» par D'Aquin, après avoir été «raté» par un guérisseur, un moine appelé frère Jacques, qui prétendait avoir découvert une nouvelle technique de la taille ⁽²⁾.

Fagon était « décharné et bossu » et atteint d'épilepsie avec des crises de haut mal. A la mort de Louis XIV, il perd son travail. «Il avait atteint un grand âge pour une machine aussi contrefaite et aussi cacochyme qu'était la sienne.»

Jean Adrien Helvétius (1661-1727), médecin «sans degrés» dit « le hollandais », jaloux par ses confrères, était spécialisé dans le traitement de la dysenterie par l'ipécacuanha, encore utilisé aujourd'hui en homéopathie. Son ouvrage sur les maladies les plus fréquentes traite, notamment, de l'insomnie et des fièvres.

Saint-Simon avait une affection particulière pour celui qu'il appelait « le gros hollandais ». Il guérissait beaucoup de gens rebutés ou abandonnés des médecins, soignait gratuitement les pauvres et leur donnait des remèdes et de la nourriture. Il excellait dans les dévoiements invétérés ⁽³⁾, la petite vérole et les maladies dites de venin. Il guérit notamment Monsieur de Beauvilliers «d'un dévoiement dont Fagon ne venait pas à bout». Louis XIV l'envoya d'urgence soigner la reine d'Espagne : «il arriva tout juste pour prédire l'issue fatale et la voir mourir». Par contre, on lui attribua la gloire d'avoir sauvé le jeune Louis XV que l'on croyait empoisonné : il lui fit une saignée au niveau du pied. Il n'avait pas de traitement innovateur mais « une gentillesse, une prévenance et du bon sens ».

Boudin, médecin du Roi et de Monseigneur, doyen de la faculté de médecine de Paris, a présenté une thèse

de médecine contre le tabac », alors qu'il avait toujours la tabatière à la main et le visage barbouillé ». Il cherchait également la pierre philosophale.

Dans ce milieu aux mœurs pourtant faciles, le traitement se heurtait parfois à une pudeur malade. Ce fut le cas de la duchesse de Sully. «Il lui vint un abcès en un lieu que la modestie ne lui permit pas de montrer à un chirurgien». Une femme de chambre la pansa quelque temps en cachette, puis expliqua le mal au chirurgien. «C'était une chose peu grave, s'ils eussent pu la traiter comme une autre, mais jamais personne ne put gagner cela sur elle. La femme de chambre disait l'état du mal à travers la porte au chirurgien et faisait ce qu'il lui prescrivait. Cette manière de traiter par procuration la conduisit au tombeau.»

LES HÔPITAUX

Saint-Simon, confiné à Versailles parmi la noblesse, en parle peu et n'y a probablement jamais été. Il signale tout au plus que pendant la crise qui a suivi l'hiver très dur de 1709 « les hôpitaux ruinés revomisèrent leurs pauvres à la charge publique » c'est-à-dire à mourir effectivement de faim. Combien de familles expirèrent dans les greniers.

LES CHARLATANS

L'ignorance des médecins était une aubaine pour les charlatans.

Lavienne, baigneur à Paris, avait plu à Villeroy du temps de ses amours, en lui prescrivant des drogues qui l'avaient mis «en l'état, plus d'une fois, de se satisfaire davantage» (1695). Lavienne a prescrit également des « confortatifs » au Roi.

Caretti donnait « les mêmes remèdes, tout au plus déguisés, pour tous les maux. » Il entreprenait les cas désespérés et des gens à l'agonie, à qui les médecins ne pouvaient plus rien faire. Certains en réchappaient malgré tout et c'était le miracle. Les autres mouraient, mais ils avaient été pris trop tard. Caretti, médecin «empirique» selon l'appellation de l'époque, vécut en grand seigneur. Il était même appelé en consultation à Bruxelles et aux Pays Bas ; il avait «de l'esprit, du langage et de la conduite». Sa réputation fut grande et il fit fortune

Mademoiselle Rose, une «bête à extases et à visions», crée une véritable secte avec de nombreux prosélytes. Elle obtient des guérisons surprenantes sans remèdes : l'absence de remèdes était peut-être la cause de la guérison.

Le Maréchal de Lorges, beau-père de Saint-Simon, protestant converti par Bossuet, comme Turenne, était atteint de la pierre. Il se faisait soigner par le frère Jacques ⁽⁴⁾, «charlatan encapuchonné, très à la mode, qui opérait de la taille par un endroit en dehors de l'endroit habituel avec moins de séquelles, de plaies trainantes et plus rapidement.» La technique était bonne, mais le frère n'était pas habile chirurgien.

Sa technique fut reprise par d'autres chirurgiens, notamment par Mareschal. Avec le beau-père de Saint-Simon, les choses se passèrent plutôt mal. Le frère chirurgien « tomba d'abord sur une petite pierre, puis sur de gros champignons (cancer ?) qui cachaient une grosse pierre. » Il arracha les champignons, mais n'osa pas enlever la pierre. Le Maréchal en mourut.

A elles seules, les maladies de Louis XIV ont fait l'objet de livres entiers et sont le reflet de la médecine à la Cour de France. Nous nous limiterons à ce qu'en dit Saint-Simon. Il parle d'un anthrax « qui ne parut qu'un clou au début, mais donna ensuite beaucoup d'inquiétudes en raison de la fièvre et nécessita plusieurs incisions ». Le roi travaillait dans son lit et était soigné par Antoine Daquin.

La goutte le tenait « quasi sans relâche » si bien qu'il finit par ne plus se montrer au coucher. Un journal de santé était rédigé quotidiennement par ses médecins. Mais il semble que Saint-Simon n'y ait pas eu accès.

A partir de 1714, le roi semble suivre moins bien les affaires. On le trompe comme lors du canular de l'arrivée à Paris d'un soi-disant ambassadeur de Perse. Les courtisans ont peu de renseignements sur l'état de santé du Roi, mais se rendent compte qu'il a moins d'appétit et une mauvaise mine. Il décline. Les précisions leur sont cachées. Son entourage fait des calculs, des prédictions et même des paris.

Fagon était « tombé de corps et d'esprit », ne semblait pas s'apercevoir de la gravité du cas, ni même de la « petite fièvre lente ». Malgré l'avis de Maréchal très alarmé, Fagon le fait emmailloter dans des oreillers de plumes pour le faire suer la nuit, le frotte vigoureusement le matin et lui administre des lavements le jour, avec un régime et de la casse⁽³⁾. Son alimentation était surtout liquide car le roi n'avait plus de dents. Des médecins de Paris furent appelés, mais,

voyant la situation, confirmèrent que c'était le bon traitement et félicitèrent Fagon.

Un charlatan provençal nommé Lebrun apporta un remède « miracle » qui sera donné au Roi jusqu'à la fin. Le problème se termine par une gangrène qui touche le pied et la jambe puis enfin la cuisse avec trois jours d'agonie. Il n'y avait pas « de lésion d'organe à l'ouverture ».

S'agissait-il d'intoxication alimentaire ou de gastro-entérite (fièvre typhoïde ou choléra vu l'hygiène déplorable) ou d'un empoisonnement criminel, ce qui n'était pas rare.

Saint-Simon ne parle guère de la fistule fameuse, qui fut finalement opérée après des tergiversations en 1686, grâce au bistouri à lame courbe inventé par le docteur Félix (Musée d'histoire de la médecine de Paris).

CONCLUSION

On traitait à l'époque les guérisseurs et charlatans d'empiriques, mais les médecins diplômés étaient tout aussi empiriques, ne connaissant ni la physiologie, ni la chimie, ni l'expérience animale. Seuls les chirurgiens, successeurs des barbiers, avaient quelques succès mais à grand risque.

1. Jean-Louis le gallois. Vie de Molière. 1705
2. Dévoiement : flux de ventre avec déjections alvines. Littré
3. Casse : pulpe du cassier à valeur purgative.
4. Frère Jacques avait inventé une technique d'extraction de la pierre, dite taille latérale, qui fut adoptée par les chirurgiens. Mais l'ignorance de l'anatomie et la brutalité du frère Jacques causèrent la mort de beaucoup de ses malades à l'Hôtel-Dieu et à La Charité. Mareschal prouva alors que les échecs du Frère Jacques venaient de sa défectueuse façon d'opérer et non de sa méthode.



En quête d'une épouse. Un conte selon Saint-Simon.

René Krémer

Le conte humoristique qui suit ne me paraît pas indécent envers le très grand écrivain que fut Saint-Simon. Tout au long de ses Mémoires il fait preuve d'une verve caustique, d'humour de bon aloi, mais aussi d'un franc parler et d'un gout manifeste pour les plaisanteries et les anecdotes croustillantes

Un courtisan de la cour de Louis XIV, monsieur de X décide d'échapper aux intrigues, aux brouilleries, aux complots, aux cabales, aux mariages arrangés d'une cour « débellée » et asservie, de se pourvoir ailleurs et de trouver l'épouse idéale par lui-même en ratissant large, grâce à des interviews, une espèce de casting, dirait-on de nos jours, une recherche matrimoniale originale et personnelle, remplaçant les marieuses de l'époque. Il fit mettre une annonce dans la Gazette de France, l'hebdomadaire récemment créé à Paris par Théophraste Renaudot et qui selon Saint-Simon était la seule lecture de Monseigneur le régent « pour n'y voir que les morts et les mariages. »

Voici l'annonce : Monsieur d'âge mûr, bien né, bien de sa personne, aimable de caractère, en bonne santé, de religion catholique, désirerait rencontrer une jeune femme, sérieuse et cultivée, mais aussi riieuse et liante, en vue mariage et fondation d'une famille. Huguenotes, jansénistes et autres religionnaires s'abstenir.

Il ajoutait : Bien que ne me contraignant pas sur les demoiselles, je ne suis ni débauché, ni buveur, ni joueur. Actuellement, j'ai renoncé à la grisette. A ma connaissance, je n'ai pas de bâtards. Je ne suis pas mangé de la goutte comme certains de mes amis. Ma fortune n'est pas négligeable : 6000 livres de rentes, un petit château, une particule, trois valets et un épagueul. Les prétendantes peuvent se présenter à mon domicile 7 rue du bac, le samedi après souper.

A la fin de cet exercice, le bon homme a mis ses constatations par écrit : ce manuscrit a été retrouvé après sa mort. Il décrit la manière dont il a procédé.

Craignant de me faire « embabouiner » par les candidates, je leur pose des questions impétueuses et indiscrètes, roulant sur tous les sujets possibles. Je leur offre un ou deux verres de vin pour les rendre plus causantes et plus sincères sur leurs motivations, car certaines de ces visiteuses spéculeront probablement sur mon âge et mes biens. Je ne voulais pas voir que l'écorce. Nous serons attablés bec à bec entre deux bougies.

Des files de dames se formèrent devant sa porte ; ce

qui nourrit les ragots dans le quartier.

Voici quelques cas. On y retrouvera des opinions de Saint-Simon. Les longueurs ont été écumées.

Jeannette, la sœur d'un premier valet du Roi, se présente, souriante. Après s'être assurée qu'il n'y avait personne dans le bureau, elle prend un air complice et insiste, à voix basse, sur les renseignements précieux qu'elle pourrait fournir à son futur mari. Les valets intérieurs avaient la confiance libre du Roi, voyaient beaucoup de bonnes compagnies et des plus choisies, étaient initiés dans toutes les galanteries et avaient l'occasion de voir le Roi à revers tous les jours. Ils connaissaient les dangereux suisses, espions et rapporteurs. Les premiers valets intérieurs en connaissaient même plus sur la débauche à Versailles que les confesseurs, principalement Jésuites. Son frère n'avait pas de secret pour elle.

Je n'avais évidemment aucun désir d'une telle complicité et d'apprendre les secrets de la cour, rapportés par la valetaille.

Une veuve d'âge moyen n'était plus drapée en noir, alors qu'elle n'était pas veuve de longue main. « Je fis bien des passions et fus accusée à tort de n'être pas toujours cruelle, dit-elle. Mon mari s'est jeté par la fenêtre, après avoir tenté de se suicider en avalant de l'opium. Si vous devenez mon époux, vous ferez partie avec moi de nos compagnies de plaisir. » Elle avait une gorge et des bras admirables, de belles dents un peu longues, des joues trop larges et trop pendantes qui la gâtaient, des sourcils comme pelés et rouges, de belles paupières et des cheveux châtons, bien plantés. Par contre son parler était si gras, si lent, si embarrassé, si difficile aux oreilles qui n'étaient pas accoutumées⁽¹⁾.

Je la trouvai assez à mon gré, mais par ses mines et ses propos de garnison, elle me parut très portée sur la galanterie et sans grande finesse. C'était me sembler-il une dame qui avait un peu rôti le balais, et qui, devenue veuve et montée en graine, aspirait à assurer son avenir.

A notre époque, les veuves sont nombreuses. Les morts masculines sont dues principalement aux guerres, à la petite vérole, aux chutes de cheval, à

l'apoplexie, aux fièvres d'origine indéterminée, mais aussi – quoique plus rarement – au suicide, au poison et à des accidents de chasse, pas toujours fortuits. Les duels se terminent le plus souvent par des blessures légères.

J'aidais les pauvres et les bonnes œuvres dans la mesure de mes moyens, mais n'entendais pas me marier par charité.

Une jeune veuve que je vis arriver à cheval, montait jambe de ça, jambe de là, ce qui était inhabituel pour les dames de Paris. Son époux avait été tué lors de la bataille de Ramillies. Elle vivait chichement à Paris d'une maigre pension et désirait trouver un mari. Lisette était une fille robuste et plutôt avenante. Intrigué par sa monte masculine, je poussai l'interrogatoire, aidé par les verres de vin qu'elle buvait d'un trait. Après s'être embarbouillée, elle m'avoua finalement qu'elle était vivandière dans l'armée des Flandres et que son amant était effectivement mort au combat.

J'arrêtai mes questions sans m'enquérir de ses moyens d'existence. J'en savais assez.

Une jeune femme se présente. Elle a de la beauté, de l'esprit, du manège et, paraît-il des écus. Elle porte une coiffure « embéguinée » qui lui cachait la gorge et une partie du visage. Etonné, je lui demandai d'enlever cet accoutrement : son cou était gonflé par des glandes volumineuses. Les écrouelles sans doute. Je lui fis un mot pour un de mes amis médecins, le docteur Boudin, adjoint de Fagon et moins rapace que lui.

Une martiniquaise, du nom d'Antoinette, avait un visage gai et riant, faite à peindre. Son accent était charmant, son corps bien fait et mobile. Très allante,



Quel est le problème de cette dame peinte par Georges de La Tour ? Réponse page 15

elle me « gracieusait » de toute évidence et disait connaître des galanteries éclatantes. Elle ne branlait pas, même devant mes questions les plus indiscretes. Son accent me plaisait, mais je m'en fatiguerais sans doute et me rendrais de toute façon ridicule. Ce n'est pas une poupée ⁽²⁾ que je cherchais.

Une dame de mauvaise vie, pleine de rouge et de mouches, avec des « rondaches de panier » ⁽³⁾ annonce la couleur d'entrée de jeu : « Je ne suis pas une demoiselle des coins de rue. Mais je serai franche. J'étais une dame galante comme Madame Ninon de l'Enclos, qui était le vice triomphant, conduit avec esprit et réparé de quelque vertu. Comme elle, je n'avais qu'un amant à la fois, je lui disais lorsque j'en prenais un autre et admettais le délaissé sur un pied d'ami. Notre Roi a eu un certain moment trois maitresses à la fois, la reine, la Montespan et la Lavallière. En outre, il a envoyé le mari de la Montespan à la Bastille, comme David a envoyé Urie, l'époux de Bethsabée, se faire tuer à la guerre. Je considère que j'ai agi de manière plus humaine. » En outre, comme Madame de Montespan, lorsque je quittais l'objet de mon péché, j'allais prier Dieu dans un cabinet. Rien ne m'aurait fait rompre le jeune, ni un jour maigre. Je faisais tous les carêmes. Je n'allais toutefois pas jusqu'aux macérations. J'ai gardé beaucoup d'amis distingués et des connaissances, proches de Versailles »

Je compris vite que ses charmes avaient cessé de lui attirer du monde, et que la bienséance et la mode lui défendaient d'encore mêler le corps à l'esprit. Elle cherchait une retraite paisible avant que le temps soit passé. C'était une femme intelligente et de commerce agréable. Elle m'offrit de me gratifier d'une nuit d'essai. Une crainte raisonnable pour ma santé me fit reculer.

Une jeune fille laide et pauvre, de toute évidence d'origine plébéienne. Je l'avais vu arriver dans une chaise à roue, de location, tirée par un homme, avec un petit garçon qui poussait derrière. Elle était cruellement laide. « Mon long nez me fait appeler « la bécasse », me dit-elle naïvement. Elle était montée en graine sans vouloir tâter du voile. « Si vous êtes malade, je vous servirai comme votre garde-malade, je ferai votre pot dans la chambre, je préparerai les remèdes que vous devez prendre, je vous les donnerai de ma main. Je serai une cire molle entre vos mains. On m'appelle aussi la « vague à tout ». J'eus pitié d'elle et lui donnai quelques Louis.

Une ancienne actrice chez Molière se présente : un quart de femme, une espèce de biscuit manqué, extrêmement petite, ratatinée, ni derrière, ni gorge, ni menton, fort laide, l'air toujours en peine et étonné, avec ça une physionomie qui éclatait d'esprit... elle savait tout. Elle avait le verbe facile et utilisait des apophtegmes adaptés des comédies de Molière comme « Je cache ce sein que vous aimeriez voir ». Un beau mariage serait pour elle un « chausse-pied pour une vie moins difficile. » « Je vous amuserai, vous et

vos amis : je connais des tas d'anecdotes et des scènes que Molière n'a pas osé faire jouer. » Elle avait probablement joué en son temps les soubrettes délurées. J'aime beaucoup les femmes d'esprit, mais il faut néanmoins un peu de corps.

Une jeune fille qui veut se faire un avenir : « Mes parents voulaient me marier à un fermier général, mais je préférerais quelqu'un de qualité, même s'il est moins riche. Celui qui m'était destiné n'avait ni art, ni naissance, ni beauté, mais des écus sans nombre. Vous avez, me semble-t-il, beaucoup d'esprit, de grâce et de manière. J'ai fait les sommations respectueuses à mes parents. Je suis donc libre. » Je trouvai cette jeune fille à mon gré, bien qu'elle eut une odeur de bourgeoise.

Méfiant, je pris contact avec les parents qui m'apprirent qu'Agnès n'habitait plus chez eux et qu'ils avaient appris qu'elle fréquentait des personnages douteux.

Une nonne dégrillée ⁽⁴⁾ me dit que ses parents l'avaient forcée de prendre le voile parce qu'elle était la cadette et de surcroît pas très jolie. Elle étalait du bien-dire et de l'écorce de science tant qu'elle pouvait. « Je ne voulais pas pourrir au couvent » dit-elle, dans un rire qui tenait du braire. Elle se reprit en disant qu'elle restait malgré tout croyante et catholique pratiquante. La crainte du qu'en dira-t-on me poussa à abrégé l'interrogatoire.

Une dame avenante. Son visage n'eut eu rien de marqué si elle avait eu les yeux comme une autre ; mais, outre qu'ils étaient fort près du nez, ils le regardaient tout deux à la fois jusqu'à faire croire qu'ils s'y voulaient joindre. Pour compléter le tableau, elle me demanda de pouvoir sortir : je vis qu'elle crachait du tabac dans le ruisseau.

Je n'ai pas de commentaire.

Une flambeuse. En l'interrogeant, j'eus le vent que cette dame mûre et avenante était joueuse et voulait se remplumer par le mariage. Elle était probablement ruinée à force de lessives. Le gros jeu au pharaon, au lansquenet, au piquet, à l'hombre, au hoca et au papillon avait tout fricassé. Et pourtant, elle avait parfois « taillé » au pharaon ⁽⁵⁾. A la cour, elle n'avait jamais été « assise » ⁽⁶⁾ et n'avait jamais prétendu l'être, si ce n'est à la table de jeu.

Je tenais à garder ma petite fortune.

Une jeune fille de condition se présenta : elle était sans aucun bien, jolie, piquante, d'un air vif, mutin, capricieux, qui ne tenait que trop ce qu'il promettait. Fille d'honneur chez madame de N..., elle devint grosse et eut un fils de Monsieur de N... « Il me paraît indécent, dit-elle, d'être publiquement mère et de s'appeler mademoiselle. Je suis pleine d'entrailles pour mon bébé. » Elle me tendit une lettre de son géniteur, un président à mortier, dont je tairai le nom. Il la recommandait chaudement.

Le ton de cette lettre me fit craindre que le président ait l'intention de maintenir des contacts avec Clarisse et sans doute avec le fruit de son péché.



Le tricheur. Georges de La Tour

Une fille de la musique du roi me dit, d'entrée de jeu, qu'elle fut surprise au lit avec un garçon par le cardinal. Elle se foula la tête dans le lit et le chevet par-dessus, mais, comme elle y étouffait, elle prit ses cottes et se sauva : le prélat la reconnut. La chose fut rapportée au Roi, qui sous le conseil de la fée Scarron, la chassa. Elle a compris la leçon et a juré d'avoir dorénavant une vie vertueuse.

Ce genre de serment me laissa dubitatif.

Une jeune aveugle habitait à quelques quatre portées de mousquet de chez moi. C'est la petite vérole qui lui avait fait perdre la vue ; une rechute après une guérison apparente lui creva les yeux. Elle ne voulait pas le paraître, retenait bien la place des meubles et des gens dans sa chambre et se gouvernait comme si elle avait vu clair. Dans la rue, elle laissait trainer sa main sur les murs et comptait ses pas. J'eus grand pitié d'elle.

Une femme abandonnée par son mari qui était « au poil et à plume » ⁽⁷⁾. La vie conjugale était insupportable. Leur destin avait rapidement fourché. Elle se retrouvait seule, sans ressources, avec deux enfants en bas âge. Je pensai que l'homosexualité devrait être tolérée dans le Royaume de France. Ce qui éviterait des situations dramatiques comme celle de cette jeune femme, qui avait probablement déjà trouvé des moyens peu catholiques de survivre. Sans commentaire.

Une huguenote convertie, venue du Languedoc à Paris. Elle avait la mine triste et était habillée de noir, troussée comme une espèce de sage-femme, un collet de taffetas noir, une coiffe courte et plate, sans

rouge, sans dentelle, sans or ni argent, ni aucune sorte d'ajustement. Ses cheveux étaient coupés, sans poudre ni frisure. Je lui pose des questions sur la vierge, les saints, la communion, le carême et le pape. Que pensez-vous de la bulle Unigenitus, de l'Edit de Nantes et de la destruction de Port-Royal ? Les réponses sont embarrassées. Je crains que son adhésion à la vraie foi ne soit pas sincère et qu'elle soit toujours fidèle à la religion prétendue réformée. Depuis la révocation de l'Edit de Nantes, des huguenots sont convertis à force de dragons et de tourments. Prenant en pitié cette victime et ses coreligionnaires massacrés, chassés du pays ou convertis de force, je l'assurai de ma sympathie et lui dit qu'en cas de problèmes, j'étais prêt à l'aider.

Une dame entre dans mon bureau, la respiration courte. Elle est d'une grosseur prodigieuse, entassée et grande sueuse. A mon avis, elle risque de mourir d'un « gras fondu » comme les chevaux dont la graisse fond sous l'excès de travail. Elle me dit qu'elle prend un lavement à l'eau froide tous les jours et qu'elle le promène 2 à 3 heures. Il y a déjà trois heures qu'elle a quitté son logement. Elle se trémousse. Je ne parviens pas à l'imaginer dans l'intimité du mariage.

Une veuve janséniste, sainte femme, jeuneuse extrême, m'avoue qu'elle passe le vendredi saint à genou à terre sans appui, sans livre, sans changer de posture, sans branler depuis la fin des matines, jusqu'à l'office. Qu'en outre, elle se macère par des instruments de continuelle pénitence, silices et pointes de fer. Elle m'apprend aussi qu'elle faisait ses dévotions fort souvent et que, pendant le carême, elle entendait coucher seule. Son mari s'en plaignait et rendait compte à tout le monde du calendrier de sa femme. Il me semblait qu'elle tiendrait également son futur mari en laisse.

Je crains les jansénistes, même si je les admire pour les « saint solitaires et illustres » que l'étude et la pénitence avaient assemblés à Port-Royal

Une femme peu soignée, mal coiffée, mal attifée, avait manifestement perdu la tramontane. C'était une tête égarée et fort mal timbrée. Elle se prenait pour Madame de Maintenon et n'aimait plus Louis XIV. Par moment elle s'« épouffait » de rire sans raison aucune. Je la confiai aux pères de la charité qui l'envoyèrent à Charenton.

Une sourde et muette était accompagnée par son père qui, comme un dresseur de chiens, avait appris à cette malheureuse à s'exprimer par gestes et à lire sur les lèvres ; le résultat était assez encourageant. Je n'imaginai pas une conversation quotidienne

avec cette pauvre jeune fille. Je pense que l'état, c'est-à-dire le Roi, devrait s'occuper des handicapés, des sourds-muets et des aveugles plutôt que de dépenser des sommes folles en guerres inutiles et en bals, toilettes, bijoux et banquets plantureux et arrosés.

Une bossue tout de travers, fort laide, pleine de blanc, de rouge et de filets bleus pour marquer les veines, de mouches, de parures et d'affiquets, prétend être bonne danseuse et esquisse quelques pas avec beaucoup de grâce. Elle eut l'audace de me dire que toucher sa bosse portait bonheur.

Il y avait aussi une buveuse, « hébétée de vin et d'eau de vie », une malpropre, « qui couchait avec ses chiens et chiennes sur son lit », une bègue intarissable, un homme travesti en femme, qui avait fait un pari avec des amis.

Ce fut une expérience enrichissante et un parcours instructif de la gent féminine parisienne à la recherche d'un mari. Il est clair que la plupart des filles acceptent le choix de leurs parents, se débrouillent pour trouver un époux ou ont la possibilité de choisir parmi des prétendants. Il faut qu'elles soient désespérées pour se prêter à une technique comme celle que j'ai tenté d'inaugurer.

Après une nuit de réflexion, je ne balançai pas longtemps et décidai de rester célibataire, quitte à galantiser les dames à l'occasion. Dans le Midi, je vivrai à la campagne, des choux et de mon fusil, loin des cabales, des complots, des calomnies et de la débauche de la cour. Le vrai soleil me suffira.

1. La partie physique de ce portrait a été empruntée à la description de la duchesse d'Orléans (Mémoires Tome 12 page 115)
2. On appelait « temps de poupée », la période d'engouement de Louis XIV pour une jeune femme introduite par Madame de Maintenon et destinée à l'« amusement intérieur » du Roi.
3. Une rondache était un bouclier qui entourait le corps des soldats. Ici il est fait allusion aux vertugadins ou paniers qui faisaient bouffer la jupe autour des hanches des dames.
4. On aura compris qu'il s'agit d'une religieuse ou d'une novice qui a quitté le couvent.
5. Procédé interdit qui consistait à jouer seul contre plusieurs personnes.
6. Assise. C'est le droit qu'avait des personnes titrées de s'asseoir sur un tabouret ou un siège pliant pendant le souper du Roi et au cercle de la Reine (Littré)
7. Equivalent de : « à voile et à vapeur »

Souvenirs et anecdotes

Chers amis,

L'Ama Contacts vous propose une nouvelle rubrique ouverte aux médecins UCL et consacrée à des souvenirs amusants ou intéressants de leurs études ou de leur activité médicale.

A vos plumes (textes à envoyer de préférence à secretariat-ama@uclouvain.be).

Des images sont les bienvenues.

René Krémer

Voici un texte du docteur Fierens qui inaugure cette série.

Merci pour votre merveilleux site consacré à l'histoire de la faculté de médecine qui m'a engendré en 1967.

Vous demandez si l'on a des anecdotes concernant nos études ou nos profs. Bien sûr, je ne boude pas ma folle jeunesse louvaniste et ses frasques anecdotiques, mais aujourd'hui je choisirai plutôt le souvenir de ceux qui m'ont façonné, qui parfois m'ont fait trébucher, qui souvent m'ont fait grandir.

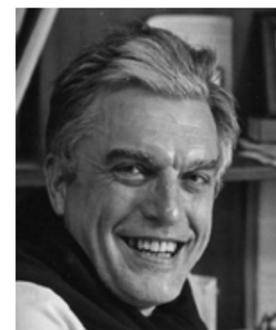
Dans cet aréopage, c'est évidemment Simonart qui me vient à l'esprit. C'était le cours que l'on ne brossait guère. C'était le cour « magistral » qui débutait dans le calme par un signe de croix. Je me souviens, comme si c'était hier, de mon examen de pharmacologie ;

c'était dans le fameux « tram ». Monsieur Simonart interrogeait des centaines de students francophones et néerlandophones. C'était une époque durant laquelle ma santé physique vacillait et sans doute mon moral aussi. Au terme de mon examen qui s'était bien passé, Monsieur Simonart m'a demandé ce qui me tourmentait et il a consacré pas mal de temps à me rassurer sur les problèmes médicaux que j'avais.

Cher Monsieur Simonart, vos cours de pharmacologie sont toujours à l'abri dans votre « guide bleu » (Éléments de pharmacodynamie et de thérapeutique-édition parue en 1958), mais votre leçon d'humanité a germé dans mon cœur.

F. Fierens

Réponse à la question de la page 12 : Cette jeune femme écrase une puce !



Nous avons la tristesse de vous faire part du décès de Claude Fievez, professeur émérite de l'UCL, fondateur et directeur de l'Institut de morphologie pathologique de Charleroi – aujourd'hui Institut de pathologie et de génétique – de 1961 à 1979.

De 1979 à 1991, il a été responsable du service d'anatomie pathologique aux Cliniques Saint Luc.

Les funérailles ont eu lieu dans l'intimité.

Musée d'histoire de la médecine

