

De Lovanium à l'urologie pédiatrique



Le Pr Paul Hennebert à la tribune d'un congrès de la Société Internationale d'Urologie à San Francisco (CA – USA) en 1982.

Né à New York dans le Bronx en 1923, à l'occasion d'un voyage d'étude de mes parents (bourse C.R.B.), j'ai reçu mon éducation des pères jésuites au collège Saint-Stanislas à Mons.

Durant mes études médicales à Louvain (1941-1948), je suis membre actif de l'AUCAM (Aide Universitaire Catholique Aux Missions) sous la direction du père Hublou s.j., grand ami de l'Inde. L'AUCAM représentait une manière de s'ouvrir au monde durant l'occupation allemande. De 1945 à 1947, j'assume la présidence de cette association qui comptait alors plus de 1 000 membres.

Ensuite, je suis reçu assistant en chirurgie dans le service des Pr Georges Debaisieux, Jean Morelle et Albert Lacquet, ainsi qu'en urologie avec le Dr. Mathieu Schillings.

À la fin de la 2^e année de formation, rentrant à l'hôpital Saint-Pierre à 11 h du soir, j'entends des gémissements venant de la salle V : « Docteur, aidez-moi, je

meurs ». Plus de pouls, tension artérielle imprenable. Le dossier m'apprend que cet homme jeune roulant en moto avait heurté violemment un camion arrêté sur la chaussée, tous phares éteints. Je suspecte une hémorragie interne massive et je demande à sœur Bernardine, de garde, d'ouvrir la salle d'opération. Il fallait faire vite. Après une anesthésie rachidienne, j'ouvre l'abdomen rempli de sang non coagulé. Que faire ? Je demande à la sœur une louche et un récipient stériles et je récupère plus de deux litres de sang. En ajoutant des ampoules de citrate de sodium, le sang reste liquide et la sœur le transfuse dans le bras à l'aide d'un vase avec compte-goutte et d'une trousse en caoutchouc. Le foie présente de multiples déchirures responsables de l'hémorragie. Je rassemble les différentes parties à l'aide de gros fils de catgut et l'hémorragie s'arrête. Le patient est sauvé et six semaines plus tard, il se mariait et m'envoyait un cadeau. Le lendemain, au tour de salle du Pr J. Morelle, on me regarde d'une façon bizarre et je réponds « Allez demander à sœur Bernardine. »

Pendant les 4 ans de formation, les assistants devaient passer six mois en neurochirurgie avec le Pr A. Dereymaeker. Par ailleurs, j'ai effectué un échange de trois mois en gynécologie. Enfin, je parvins à combiner mes derniers mois de chirurgie avec les cours de médecine tropicale d'Anvers dont j'obtins le diplôme.

Le Pr J. Morelle évoquait parfois au tour de salle son séjour à la Fomulac de Kisantu en 1928 et cela me confirmait dans mon désir d'y travailler. Et voilà que le Pr Guy Malengreau me propose d'effectuer le remplacement du chirurgien Guy Pieters à Kisantu pendant 6 mois. Sur place, je retrouve la première salle d'opération que le Pr J. Morelle avait fait construire et j'aménage la seconde salle restée vide. Des équipements sanitaires (douches et lavabos) sont installés dans les pavillons pour décrasser les futurs opérés et réduire les complications postopératoires. Je suis amené à pratiquer la première gastrectomie au Congo chez un infirmier souffrant d'un ulcère gastrique très hémorragique.

Sur le chemin de retour, en janvier 53, je m'arrête à Kimwenza, emplacement choisi par les pères jésuites pour l'implantation de l'université Lovanium sur le mont Amba à 12 km de Léopoldville.

Pendant mes années d'assistance en chirurgie, j'avais commencé au laboratoire du Pr E. Van Campenhout, une recherche sur les cellules granuleuses des artéioles afférentes du rein et j'avais obtenu une bourse du FNRS pour deux ans de 1954 à 1956. Le travail lui-même se faisait dans l'ancien laboratoire du Pr J. Morelle, où l'hébergement d'animaux était possible.

En octobre 1954, je deviens moniteur de stage pour la chirurgie avec pour mission de vérifier la qualité du stage, aussi bien dans les cliniques universitaires que dans les cliniques affiliées et aussi de faire préparer par chaque stagiaire un rapport de son stage pour l'examen du 4^e doctorat.

En 1957, je présente ma thèse d'agrégation à l'enseignement supérieur ayant pour titre « *Les cellules granuleuses du rein* », qui seront identifiées plus tard comme génératrices de la rénine.

La même année 1957, c'est le départ pour le campus universitaire de Lovanium à Léopoldville, avec le Pr Jean Sonnet pour commencer le premier doctorat en médecine. Nous disposions de locaux facultaires et de 200 lits à la clinique. Les installations hospitalières avec le bloc technique, le laboratoire et les consultations se développent rapidement de sorte que 400 lits sont disponibles dès 1959. Il y a quatre salles et plus tard six salles d'opération, sans compter la gynécologie.

La chirurgie thoracique et cardiaque est confiée au Dr Ernest Wibin, la chirurgie pédiatrique au Dr Pierre Renoirte, l'orthopédie aux Drs Pierre Renoirte et Georges Traça, angolais formé au Portugal et en France. La chirurgie abdominale est assurée par moi-même et le Dr E. Wibin, tandis que je me réserve l'urologie. Le service d'anesthésie est assuré par le Dr Bernard Gribomont qui développe une salle de soins postopératoires équipée d'appareils de monitoring. Dès 1963, nous établissons chaque samedi le programme pour la semaine suivante, car le nombre d'interventions chirurgicales dépasse les 2 500 pour l'année.

En 1959, je reçois une bourse de la C.R.B. pour visiter les centres prestigieux de Baltimore, de New York, de Boston et de Rochester (Mayo Clinic). À Boston, je suis impressionné par le service d'urologie pédiatrique dont les développements pourraient solutionner de nombreux problèmes rencontrés à Lovanium. Il faut savoir que le Pr Roger Eeckels, pédiatre, et le Dr Guy Cornu réalisent des mises au point de pathologie urinaire de l'enfant qui exigent les traitements chirurgicaux adéquats.

Ainsi, en 1961, je réalise des mises au point urodynamiques et publie les premiers résultats dans le *British Journal of Urology*. La même année, à la demande de l'OMS je me rends au Christian Medical College de Vellore (Indes) où se trouvent les meilleurs spécialistes anglais du traitement médical et chirurgical de la lèpre. L'idée de l'OMS est de former les chirurgiens congolais aux nouvelles méthodes de réparation des paralysies engendrées par cette maladie. Le Pr Paul Brand est connu du monde entier et reçoit des médecins de toute nationalité en stage de formation. Le stage de trois mois permet d'aborder

tous les aspects : paralysies, insensibilité, nécroses, attelles nouvelles, instrumentation originale. C'est pendant ce séjour que je constate qu'il est possible de faire une chirurgie délicate et très fine avec des moyens rudimentaires comme les sutures en coton écru stérilisé par ébullition, très bien tolérées. Les installations hospitalières sont simplifiées à l'extrême : ciment au sol, fenêtres sans vitres avec barreaux métalliques, murs chaulés. Cela me change du style européen des cliniques Lovanium. Le centre de Polambakkam pour la lèpre, tenu par le docteur belge Claire Vellut est construit dans le même style de manière à garder les moyens financiers pour l'achat de médicaments et la chirurgie réparatrice. De retour à Kinshasa, je visite la léproserie de la ville et envoie aux cliniques Lovanium, les malades candidats à la chirurgie réparatrice.

Revenons à Léopoldville en 1959. Il y avait en ville de nombreux mendiants à l'entrée des magasins et des hôtels, qui étaient le plus souvent des handicapés atteints de paralysie de la poliomyélite. Une dame gantoise me fait part de son action pour ces malheureux. Elle s'est installée dans une morgue désaffectée de l'hôpital général Mama Yemo et distribue du lait en poudre et d'autres denrées alimentaires obtenues auprès d'organisations charitables. Sur le plan médical, elle n'avait aucune aide tout en essayant par elle-même de s'initier aux méthodes de kinésithérapie. C'est alors que je lui propose d'examiner les jeunes paralytiques et de proposer certaines corrections de chirurgie réparatrice et des attelles de marche confectionnées à Lovanium avec du fer à béton, des sangles de cuir et des sandales en bois. Je passais en ville tous les mercredis matin pour les courses du ménage et je terminais par une visite aux handicapés. Il fallut rapidement un endroit plus vaste car les handicapés s'étaient donné le mot. L'indépendance étant proclamée, la dame fit appel aux grands organismes internationaux (Unicef, Miséréor, Caritas et d'autres) pour le financement d'un grand centre regroupant toutes les disciplines. Les millions arrivèrent en abondance. La dame acquit un hectare de terrain vierge en bordure de l'hôpital général et des instituts pour aveugles et sourds muets. Nous établîmes, la dame et moi-même, les plans comprenant kinésithérapie, ergothérapie, atelier de fabrication des prothèses, internat pour les jeunes, écoles, artisanat et restauration, sans oublier consultations et administration et une zone d'hospitalisation avec salle d'opération. Le président Joseph Kasa-Vubu inaugura le premier bâtiment en 1962 et le tout fut terminé en 1966. On engagea une kinésiste suédoise et un chirurgien espagnol formé à Boston, ces derniers étant rémunérés par l'OMS. Le centre des handicapés physiques de Kinshasa représente le plus grand centre en Afrique centrale. Aux dernières nouvelles, il

est toujours fonctionnel avec un personnel congolais et pour moi, il représente le plus beau cadeau que j'ai fait, de façon bénévole, au Congo.



Inauguration du Centre des Handicapés Physiques de Kinshasa par le président Joseph Kasa-Vubu en mai 1962.

À la table de gauche, le Dr J. Bassot et le Pr P. Hennebert ; à la table de droite, le président J. Kasa-Vubu et le ministre de la Santé.

Rentré d'Afrique en 1965, pour raisons familiales, je suis accueilli froidement par les Pr J. Morelle et J. Brenez ; ce dernier est alors responsable de l'urologie à l'hôpital Saint-Pierre à Louvain. Je dois signaler que j'avais été professeur extraordinaire à l'U.C.L. en 1963 pour le cours de propédeutique chirurgicale à l'initiative du Pr Charles De Muylder ; je rentrais chaque année en février pour donner ce cours pendant trois semaines. Après cet accueil peu encourageant, le Pr Willy Grégoire de l'U.L.B. m'invite pour me proposer un poste dans son service. Je n'y donne pas suite.

In fine, le service pédiatrique m'accueille et particulièrement le Pr Guy Cornu pour le traitement de ses petits patients à problème urologique. Le Pr P. Malvaux est confronté aux anomalies génitales. Les salles d'opération de chirurgie de Saint-Pierre m'étant interdites, à l'instar du Pr Albert de Coninck, je reçois l'accueil du Pr Joseph Maisin qui dispose de deux salles fonctionnelles et je m'arrange avec M. A. de Coninck pour opérer avec ses assistants.

Parallèlement, j'établis un laboratoire d'urologie expérimentale dans un espace vide sous le bâtiment des consultations de l'hôpital Saint-Pierre. Monsieur Walter Van Laer que j'avais rencontré sur le mont Amba en janvier

1953, administre les bâtiments de Saint-Raphaël et me propose de construire trois locaux, deux pour le laboratoire et un pour le bureau sous le bâtiment de l'hôpital Saint-Pierre. Grâce au FNRS et à l'Université, je dispose d'un appareil américain d'enregistrement de 4 canaux et d'une installation radiologique complète (enregistrement télévisé et enregistré). Des recherches sur le remplacement des voies urinaires commencent avec les étudiants et les résultats sont présentés à l'Association française d'Urologie. Des étrangers viennent s'initier aux différentes techniques.

Le Pr A. de Coninck ne disposant pas de laboratoire pour sa microchirurgie, je lui propose de travailler dans les locaux d'urologie expérimentale équipée d'un microscope opératoire, ce qui se fera également à Woluwe-Saint-Lambert.

Après l'utilisation de l'intestin grêle dans le remplacement des uretères et de l'urètre du chien, je mets au point des prothèses en silicone avec valve anti-reflux qui s'avèreront très efficaces pour les patients.

Le Pr Pierre Lacroix, doyen de la Faculté en 1965, me demande d'assurer le secrétariat académique. Il m'échoit de rédiger les comptes rendus des réunions facultaires, de les soumettre à la censure du doyen avant la diffusion, de recevoir les étudiants belges et étrangers et de rencontrer à l'occasion le prorecteur Mgr Edouard Massaux. Le Pr Xavier Aubert succède au Pr P. Lacroix et je propose à ce moment d'équiper le secrétariat d'un enregistreur pour obtenir un rapport plus fidèle des réunions. Le volume de travail devenant fort important, le Pr X. Aubert et moi-même proposons l'engagement d'un secrétaire administratif à temps ; c'est M. Thibor Garab que nous choisissons.

Le Pr X. Aubert met les choses au point avec les Prs J. Morelle et J. Brenez. Désormais, l'urologie pédiatrique m'est dévolue officiellement et l'accès au bloc opératoire de Saint-Pierre m'est permis. Dès 1967, cette spécialité se développe à grands pas avec la mise au point des malformations uro-génitales. À cette époque, la Société internationale d'Urologie tient son congrès à Munich et crée une section d'urologie pédiatrique à laquelle je participe. Ultérieurement à Louvain, un jeune assistant se montre particulièrement intéressé, c'est le Dr François Xavier Wese qui plus tard prendra la relève et deviendra responsable d'une unité d'urologie pédiatrique à aux cliniques Saint-Luc à Woluwe. L'enseignement de l'urologie pédiatrique est créé en supplément à l'urologie adulte.

Le déménagement de la Faculté de médecine sur le site de Woluwe-Saint-Lambert se profile à la fin des années 1970 ; le projet comprend 25 lits d'urologie et un laboratoire d'urologie expérimentale où se développera

ultérieurement la microchirurgie. Je poursuis mes activités urologiques de 1978 à 1992, l'éméritat comme enseignant survenant en 1987. En 1982 après le départ du Pr J. Brenez († 1983), c'est le Pr Paul Van Cangh qui devient chef de service.

Comme le service devait assurer les examens urodynamiques, j'avais pressenti l'assistant Reinier Opsomer dès les années 70. Il communiqua un nouvel élan dans le développement de cette discipline. À partir de ce moment, le service comprend tous les aspects de la spécialité et occasionnellement la transplantation rénale.

Je dois encore signaler mon activité à la clinique UCL de Mont-Godinne à partir de 1968, à raison d'une demi-journée par semaine. La clinique pneumologique se transforme progressivement en clinique pluridisciplinaire et les problèmes urologiques ne manquent pas. Pendant la demi-journée du vendredi après-midi, j'effectue une ou deux interventions et quelques consultations internes et externes. Devant le succès de cette activité, je propose dès 1975, un urologue externe à part temps d'abord. Successivement, les Drs François d'Udekem, Guy Lefèvre Junior, Jean-Luc Jorion et enfin le Dr Francis Lorge acceptent ce service et lors de mon éméritat, le Pr Fr. Lorge devient plein temps, avec l'accord du chef de service. Depuis lors, il a obtenu avec la gastro-entérologie et la radiologie, un lithotripteur très performant pour les trois services.

En ce qui concerne les travaux scientifiques, j'ai pu réaliser plus de 100 publications, principalement dans le domaine urologique.

Lors de mon éméritat, le Pr P. Van Cangh a organisé une manifestation de reconnaissance avec tout le service et les anciens assistants, ce qui m'a profondément touché ainsi que mon épouse. Le recteur Pierre Macq m'a aussi remercié très chaleureusement.

Me voilà donc comblé dans l'accomplissement de mon service envers l'UCL avec trois successeurs dans les activités que j'avais initiées aux cliniques : l'urologie pédiatrique avec le Pr Fr.-X. Wese, l'urodynamique avec le Pr R. Opsomer et l'unité urologique à Mont-Godinne avec le Pr Fr. Lorge.

Du point de vue social, je voudrais signaler les différentes présidences qui me furent confiées : la présidence de l'AUCAM à Louvain pendant mes études, la présidence de la commission ministérielle de reconnaissance des spécialistes en urologie pendant 5 ans, la présidence de la Société belge d'Urologie lors de son 50^e anniversaire, la présidence du conseil d'administration de la FOMULAC-Katana durant 5 ans qui, depuis 1995, est associée à l'ONG de l'Université sous l'appellation Louvain-Développement.

L'éméritat, une étape clef après tant d'activités. Cela doit se préparer. En fait, c'est mon épouse qui a réfléchi et trouvé une autre activité chirurgicale : la restauration des livres anciens. Dès 1987, j'ai continué un mi-temps en urologie à la demande du Pr P. Van Cangh, ce qui m'a permis de suivre des cours pratiques pendant 5 ans avec des personnes de la Cambre, des Arts et Métiers et de Munich. Cela fait maintenant 14 ans et des milliers de livres anciens des grandes bibliothèques (le tout bénévolement) ont été restaurés.

La famille a également sa place : mon épouse, nos cinq enfants en vie et nos onze petits-enfants.

Oud - Heverlee, septembre 2001