

**Eloge du Professeur Emile VENNEMAN (1850-1906),
par M. DANDOIS, Membre titulaire.**

Le Collègue et l'ami, à la mémoire de qui j'apporte le pieux hommage consacré par la tradition de l'Académie, était né à Zele en Flandre, le 23 juin 1850. Son père occupait un emploi modeste dans l'Administration; parmi ses enfants, celui dont je vais parler se distingua par la précocité et la vivacité de son intelligence, à un point tel qu'on le considérait volontiers, dans son entourage, comme un enfant extraordinaire. Il avait été atteint, dès ses premières années, d'un mal implacable, l'asthme, qui avait contrarié son développement physique et dont il porta toute sa vie l'empreinte sur sa figure. Serait-il vrai, comme l'opinion en est accréditée dans le public, que les enfants malingres et souffreteux, que les adolescents difformes, en particulier, sont plus intelligents, plus précoces que les enfants robustes ou que les adolescents bien constitués?

Quoi qu'il en soit, les heureuses dispositions que présentait pour l'étude Emile Venneman furent mises à profit dès l'école primaire par un instituteur clairvoyant et consacrées par ses succès aux concours généraux de l'enseignement. Au Petit Séminaire de Saint-Nicolas, où il fit ses humanités, il obtint la première place dans toutes les classes. A l'Université de Louvain, où il se rendit ensuite aux fins d'obtenir le diplôme de docteur en médecine, ses succès s'affirmèrent davantage encore, au point de retenir l'attention de ses maîtres. Aussi, son diplôme final obtenu en 1879, les chefs de l'Université songèrent-ils à l'attacher à cette institution, en qualité de professeur.

C'est ainsi qu'il se rendit à Berne, où le professeur Aeby attirait alors du dehors les étudiants et les médecins qui voulaient se perfectionner dans les sciences anatomiques. Le séjour que fit Venneman dans cette ville exerça sur son esprit une influence puissante et il ne cessa, sa vie entière, d'en évoquer le souvenir avec attendrissement: il

avait entendu là, sous le couvert d'une science aride entre toutes, l'anatomie, des théories séduisantes qui l'avaient enchanté, bouleversé. Ce fut une sorte de révélation.

Enseignait-on, à Berne et ailleurs, des choses nouvelles, ignorées chez nous? Non pas précisément, mais à cette époque, c'est-à-dire il y a cinquante ans, notre enseignement médical, en Belgique, « retardait » sensiblement. Ainsi, pour ne parler que des cliniques principales, j'ai été formé sous l'influence des anciennes théories de Broussais sur l'inflammation, en clinique interne, et avec les vieilles idées sur la « bonne et franche réaction post-opératoire » et la théorie du « pus louable », en clinique chirurgicale. Ce n'était pas à Louvain seulement que cette situation existait; elle était la même, sinon pire, dans les autres écoles du pays; les unes et l'autre suivaient docilement le sillage tracé par les écoles françaises.

C'était à Paris que se rendaient, exclusivement pour ainsi dire, les rares médecins belges qui, au sortir de l'Université, songeaient à aller, selon l'expression consacrée, se perfectionner à l'étranger. Ils passaient quelques mois dans la capitale française où ils s'appliquaient avant tout à voir beaucoup de « cas » dans les hôpitaux. Rentrés en Belgique, ils se fixaient dans quelque endroit, ville ou village, d'où ils ne sortaient plus. Combien j'en ai connus ainsi, parmi les mieux doués, qui ont poursuivi et terminé leur carrière médicale, sans s'être demandé un moment s'il n'était rien survenu de nouveau depuis qu'ils avaient quitté l'Université!

Nos professeurs eux-mêmes, convaincus, sincèrement pour la plupart, que tout allait le mieux du monde dans leur sphère, ne se souciaient pas d'aller se documenter au dehors. Ils étaient retenus en Belgique par un particularisme étroit et la méconnaissance des langues étrangères.

Un seul de mes professeurs, dont la parole blanche n'arrivait guère à attirer l'attention des élèves, mais dont, je ne sais trop pourquoi, l'écho faible et lointain n'a cessé de m'impressionner, Hairion, qui, avant de venir à Louvain, avait vécu beaucoup dans les hôpitaux étrangers, avait coutume de nous dire: « Avant de vous établir,

mes amis, allez à Paris ou dans un autre grand centre d'enseignement médical; vous n'y verrez rien de bien nouveau, vous n'y apprendrez rien de ce que vous ne savez déjà, mais vous en rapporterez la conviction que vous êtes armés pour la lutte, et cela vous donnera une confiance en vous-mêmes, une assurance, qui vous manque le plus souvent au début de votre carrière ». (C'était un avis sage et éclairé. Néanmoins le moment était venu où il y avait quelque chose de nouveau à voir et à apprendre au dehors.

Pendant qu'on restait chez nous stationnaire, l'enseignement médical prenait dans les pays de langue allemande, où l'on avait, pendant des siècles aussi, tourné dans l'orbite de la France, une évolution indépendante et subissait une transformation radicale. Ce fut à partir de cette époque que les meilleurs de nos jeunes médecins prirent le chemin de l'Allemagne pour se rendre à Vienne, alors renommée entre toutes les villes universitaires; ils furent tous comme Venneman profondément impressionnés.

Il eût fallu, dès lors, porter la cognée dans l'arbre vermoulu qui protégeait notre vieil édifice d'enseignement médical. Liège seul l'osa, et, en imposant le professeur Gussenbauer, malgré les protestations et les criaileries des vieux pontifes, se plaça d'emblée à la tête des Universités belges. Il est fâcheux qu'à Louvain, où l'on voulut ménager avant tout certaines susceptibilités, on n'ait pas pris alors aussi cette mesure radicale; on n'arriva ainsi que par lentes étapes à la rénovation.

Rentré en Belgique, Venneman fut, en 1879, chargé du cours d'anatomie des régions, plus tard, d'une partie du cours d'anatomie descriptive, plus tard encore, du cours d'histologie qu'il créa en quelque sorte et qu'il conserva jusqu'à la fin de sa carrière universitaire. En 1882, il reçut l'enseignement théorique et pratique des maladies des yeux; c'est alors que son activité, si je puis m'exprimer ainsi, prit son complet épanouissement: il venait à l'hôpital le matin faire sa clinique, de plus en plus suivie, et, l'après-midi, jusque bien tard le soir, le plus souvent, il s'occupait à l'Institut Rega de travaux de microscopie.

Plus que quiconque, il était fier, d'une juste fierté, d'appartenir à l'enseignement supérieur; il se croyait investi d'un véritable sacerdoce et obligé de fournir à l'Université d'abord, à la science ensuite, tout son temps et toute son activité; il se faisait un véritable scrupule de publier dans les revues spéciales tous les faits intéressants qu'il rencontrait sur son chemin; il fut un membre assidu des réunions scientifiques en Belgique et en France et sut se faire écouter et estimer.

De nombreux mémoires ont été publiés par lui dans les Comptes Rendus des séances de la Société Française d'Ophthalmologie, notamment sur: *la conjonctivite diphtérique et son traitement; le glaucome hémorragique; la structure histologique du trachome; les boules hyalines ou corps colorables dans les tissus de la conjonctive enflammée; la nature du cancer mélanique de la conjonctive*, etc.

Pendant vingt ans, il ne manqua pas de se rendre à Paris, au mois de mai, pour assister à la réunion annuelle de cette société. Ce fut sa principale distraction.

En 1896, il fit partie du comité de fondation de la Société belge d'ophtalmologie. La prospérité de la jeune association lui tint spécialement à cœur; aussi lui réserva-t-il la primeur de ses observations les plus intéressantes. « Grâce à ses connaissances vraiment encyclopédiques, dit D. Van Duyse, il peut prendre part aux discussions au pied levé, sans aucune préparation. Il le fait toujours à bon escient, exposant ses idées avec une clarté et une méthode remarquables. Aussi acquiert-il bientôt une grande autorité parmi ses confrères ».

A l'une des premières séances, il attira l'attention des oculistes sur *l'ophtalmie des tropiques*, affection atteignant certains sujets après un séjour au Congo. C'est une chorio-rétinite diffuse unilatérale ou double alternante, sujette à des récives. Le tractus uvéal est parfois atteint dans sa partie inférieure. L'obscurcissement de la vue n'est que temporaire. La syphilis et les fièvres n'entrent pas en ligne de compte. Déterminer un syndrome symptomatique non encore décrit exige un grand talent d'observation, un

jugement sûr; ces qualités ne faisaient pas défaut à l'éminent oculiste et les recherches faites dans la suite ne firent que confirmer son opinion.

A une autre séance, Venneman présenta une étude de l'iritis. C'est une interprétation de la structure de cette membrane basée sur les données d'histologie, d'embryologie et d'anatomie comparée.

En 1902, Venneman publia un mémoire *sur la nutrition de l'œil*. Ce mémoire divisé en deux parties, la première se rapportant à l'anatomie, la seconde à la physiologie, est un résumé complet des opinions généralement admises. Ce travail fut suivi d'une étude sur la membrane hyaloïde et le corps vitré.

Un exposé de longue haleine, écrit sur *les affections du tractus uvéal*, pour l'*Encyclopédie française d'Ophthalmologie*, est une œuvre maîtresse où se retrouvent les brillantes qualités de l'auteur. Il travaillait à un mémoire sur la rétine, pour la même publication, quand la mort est venue interrompre son admirable activité.

Venneman était Membre titulaire de l'Académie. Dès 1884 il y avait présenté un travail sur *Le Jéquirity et son principe actif*. La graine de l'*Abrus precatorius* avait été introduite dans la thérapeutique oculaire sous le nom de Jéquirity. Des recherches avaient été faites dans le but d'étudier le principe actif de ces graines. On était à la période de début des théories microbiennes. Sans doute sous l'influence du courant qui portait tout vers les théories nouvelles, des savants éminents avaient cru établir que l'action du Jéquirity était due à un microbe. Venneman et Bruylants démontrèrent que l'action du Jéquirity était due à un ferment non organisé qu'ils appelèrent jéquiritine. L'exactitude de ces conclusions a été démontrée plus tard. Le principe actif du jéquirity est une toxalbumose végétale.

Sous le titre: *Une épidémie d'héméralopie en Belgique*, Venneman décrivit une affection idiopathique aiguë, avec œdème rétinien léger autour de la papille et le long des

vaisseaux. Le catarrhe conjonctival et la sensibilité exagérée de la rétine chez quelques malades parlent en faveur d'une infection analogue à l'influenza qui la provoquait; infection à localisation particulière dans l'œil.

A l'Académie le savant professeur s'est encore occupé de *l'image ophtalmoscopique des vaisseaux rétinien dans l'hyperkinésie du cœur ou palpitations nerveuses*.

Comme m'écrivait G.-M. Van Duyse, à qui j'avais demandé l'appréciation d'un spécialiste, autorisé en ophtalmologie, sur l'activité de mon Collègue, « Venneman a fait une carrière d'homme de science plutôt que de praticien. Il a consacré le meilleur de son temps à l'observation des cas de sa clinique et à ses travaux de laboratoire. Sa santé très délicate lui imposait les plus grands ménagements, mais il s'est dépensé sans compter pour la Science. Il est mort en pleine puissance intellectuelle, à peine âgé de cinquante-six ans ».

Venneman, avec la finesse de son esprit et les nobles aspirations qui le poussaient vers le progrès artistique et littéraire, regrettait presque d'être né dans la région flamande du pays; ce n'est pas lui qui eût songé à revendiquer pour sa langue maternelle les droits et les privilèges acquis à la langue française. Il aimait la France, son génie et ses idées. D'autre part, ses sympathies n'allaient pas, comme celles de beaucoup de ses compatriotes, ainsi qu'on le vit pendant la guerre, à ceux qui parlaient la langue germanique-sœur; s'il eût vécu plus longtemps, il aurait lancé, à coup sûr, l'anathème sur la nation fourbe et barbare dont les hordes se ruèrent sur notre pays.

J'ai célébré, comme j'ai pu, les talents et l'activité de mon regretté prédécesseur, mais, avant de terminer, je ne puis m'empêcher de faire ressortir le caractère triste et touchant de sa vie. Il était, comme j'ai dit au début de cette notice, atteint d'une maladie pénible, dont il souffrit toute sa vie, sans se plaindre, par un sentiment de fierté bien compréhensible. Plein de gaieté et d'entrain lorsque la maladie lui donnait un peu de répit, il était triste et découragé à d'autres moments; il disait volontiers alors que le

succès et la fortune n'allaient qu'à ceux que la nature favorise d'une bonne santé et de la vigueur physique.

Il ne fut pas heureux, et moi, qui, en qualité d'ami et de médecin, ai pu soulever le voile épais qui soustrayait son gynécée à la curiosité publique, j'éprouve à ce souvenir une pénible émotion.

Avec ses qualités intellectuelles natives, son courage, et la noble ambition qu'il avait d'être à la hauteur de sa tâche, nul doute qu'il eût tracé un sillon profond dans la partie, encore à défricher, du champ qui fut son domaine, s'il avait joui d'une santé meilleure et fourni une carrière plus longue.
