

# HISTOIRE DE L'OPHTALMOLOGIE

Leçon inaugurale de M. le Professeur J. LEGRAND

30 Novembre 1957 (extrait)

L'art de guérir les maladies des yeux est vieux comme le monde. Je dirais presque un peu plus vieux puisque nous comptons dans nos ancêtres ophtalmologistes le centaure Chiron, la déesse Isis, et l'archange Raphaël dont on connaît la bienfaisante influence sur la cécité de Tobie.

Mais, en plus de ces cautions exceptionnelles, nous avons de fort lointains et plus tangibles devanciers. L'importance de la vision, le drame que représente sa perte, ont poussé l'homme, dès les débuts de son histoire, à en prendre un soin particulier. Et, aussi loin qu'on remonte dans l'antiquité, on retrouve la trace d'une médecine oculaire, parfois rudimentaire, mais le plus souvent judicieuse et efficace.

Deux mille cinq cents ans avant notre ère, le livre des Védas, livre sacré des Hindous, décrit 74 maladies des yeux et les moyens d'y remédier.

Au Musée du Louvre, il existe une stèle découverte en 1900 dans les ruines de Suze en Chaldée, sur laquelle est gravé un code qui traite de l'ophtalmologie et qui fut édicté par Hamourabi, sixième roi de la dynastie babylonienne. Entre autres choses, il fixe de façon impérative les honoraires (c'est la loi Gazier de l'époque), et sanctionne les insuccès opératoires. « Si le médecin ouvre la taie d'un homme libre avec un poinçon de bronze et lui crève l'œil, on lui coupera la main ». Voilà qui ne devait faciliter ni le recrutement, ni la longue carrière des oculistes.

Des fouilles pratiquées en Egypte près de la pyramide de Giseh ont permis de mettre à jour un matériel d'ophtalmologie, pinces à épiler, cautères, collyres au cuivre, qui prouve que la thérapeutique du trachome (cette septième plaie d'Egypte) en vogue 3.000 ans avant J.C., ne serait pas tellement démodée aujourd'hui.

Des aiguilles à abaisser la cataracte ont été trouvées dans les tombeaux des Pharaons de la IV<sup>e</sup> et V<sup>e</sup> dynastie et la technique alors utilisée ne subit pratiquement pas de modifications jusqu'à ce qu'en 1745, Daviel pratiqua la première extraction du cristallin, opération qui, dans son essence, est la même que celle que nous faisons aujourd'hui.

La médecine grecque dominée par l'influence d'Hippocrate et, plus tard, de l'Ecole d'Alexandrie, fut célèbre en matière d'oculiste par la précision de sa clinique et l'efficacité de ses traitements. Après la victoire de Rome, la Grèce vaincue y exporta ses médecins et ceux-ci améliorèrent grandement, par leurs connaissances étendues, le savoir de leurs vainqueurs.

En particulier, le succès des oculistes grecs auprès de la clientèle fut tel que leur situation en devint rapidement très lucrative, ce qu'évidemment les autochtones ne voyaient pas sans dépit. Objets de la vigilante jalousie de leurs confrères romains, ils furent copieusement raillés, d'autant plus qu'anciens esclaves affranchis pour la plupart, ils manquaient de culture et faisaient montre de plus d'astuce que de science. « Tu étais jadis gladiateur, dit Martial dans un épigramme célèbre, tu es aujourd'hui oculiste, tu n'as pas changé de métier, tu crèves toujours les yeux. »

Malgré ces brocards, les médecins grecs émigrés à Rome gardèrent une renommée durable et parmi eux, le

plus célèbre, Galien, dont les traités : l'Anatomie de l'œil, et le Diagnostic des maladies des yeux, sont restés paroles d'Évangile jusqu'au XVII<sup>e</sup> siècle.

Après la chute de l'Empire romain, les Arabes ayant conquis tout le sud de l'Europe s'assimilèrent la science des vaincus et contribuèrent, par leurs innombrables traductions, à sa pérennité.

Avec le Moyen-Age, le vif éclat que les Arabes avaient donné à l'ophtalmologie s'assombrit. Malgré sa réputation, l'Ecole de Salerne ressasse Hippocrate et Galien, et cette fidélité inexorable entrave tout progrès. L'oculistique est aux mains des ambulants, les périodeutes qui vont de bourg en ville extrayant la pierre et abaissant la cataracte, et qui ne brillent guère par le savoir.

Trois noms émergent de cette terne période.

Le moine anglais Bacon fait, à l'homme vieillissant, le don le plus précieux et lui restitue la jeunesse en le dotant des lunettes dont il est l'inventeur.

Guy de Chauliac, dont le classique traité de chirurgie est venu jusqu'à nous, avait une renommée d'oculiste qui passait les frontières. Le roi Jean de Bohême, devenu aveugle et qui avait consulté en vain, le fit appeler à Prague. Guy de Chauliac flatté mais méfiant, fit la sourde oreille et on le comprend, car il avait appris que le monarque, sans doute rendu vindicatif par son infirmité, avait fait coudre dans un sac et jeter dans l'Elbe son malheureux prédécesseur coupable de ne l'avoir pas guéri.

Enfin, Pierre d'Espagne, élève de l'Ecole de Salerne, nous tient à cœur par plus d'un point. D'abord parce qu'il fut un oculiste de grand talent, et ensuite parce qu'il termina sa carrière de façon brillante et imprévue, en étant à Viterbe le 20 Septembre 1276, élu Pape sous le nom de Jean XXI.

Je ne vois pas beaucoup d'autres spécialités médicales qui puissent se targuer d'un pape dans leurs grands ancêtres, à moins que les pharmaciens ne veuillent annexer Alexandre VI sous prétexte qu'il était né Borgia.

C'est aux 17<sup>e</sup> et 18<sup>e</sup> siècles qu'avec la connaissance plus exacte de l'anatomie, l'ophtalmologie s'évade des sentiers battus. Que de noms illustres marquent alors les progrès de notre art !

C'est le génial et universel Léonard de Vinci qui, par sa découverte de la marche des rayons dans une chambre noire, dissipe la confusion des théories galéniennes.

C'est Daviel qui, rompant avec les techniques passées, extrait la cataracte et ouvre la voie à toute la chirurgie endoculaire.

C'est l'astronome Kepler qui met en lumière le rôle exact du cristallin dans l'accommodation.

Et tant d'autres qui enrichissent de leurs découvertes l'art de soigner les yeux.

Devant ce merveilleux essor, Louis XV fonde à Paris en 1763 la première chaire d'ophtalmologie.

Depuis lors, avec ce rythme cyclique qui est celui de toutes les évolutions scientifiques, sous l'influence d'anatomistes, de physiologistes, de physiciens, d'opérateurs, l'ophtalmologie a conquis son autonomie.

**11 novembre 1918** : date historique, puisqu'elle devait marquer la fin de la cruelle première guerre franco-allemande du siècle, mais aussi date mémorable pour moi, car c'est le jour où j'ai commencé ma carrière médicale.

On pressentait l'imminence de la signature d'un armistice tant souhaité et la ville entière était dans l'attente. A 8 heures du matin, je me présentai à l'Hôtel-Dieu de Nantes.

J'avais 18 ans, je sortais du collège ; je souhaitais faire ma médecine, et bien qu'aucun antécédent familial ne m'y prédisposât, j'avais la vocation. Aussi, ignorant tout des rites habituels, et avec une ingénuité qui m'attendrit encore, malgré le temps écoulé, c'est avec ma blouse neuve sous le bras que je demandai à la religieuse de la porterie, la sœur tourière, où m'adresser pour faire ma médecine. Surprise et flattée d'une question qui valorisait ses fonctions, elle m'orienta avec discernement vers le Professeur Gilbert SOURDILLE, qui, matinal, était déjà à pied d'œuvre. Je lui en suis resté reconnaissant.

C'était la guerre. Il n'y avait à l'Hôpital que de vieux médecins non mobilisables ou de jeunes étudiants pas en âge de l'être ou réformés.

Gilbert SOURDILLE, qu'une vaste culture chirurgicale parisienne avait rendu apte à beaucoup de techniques, était polyclinicien et je le vis opérer successivement une cataracte, une hernie et une greffe de peau pour brûlures.

A vrai dire, je suivis ces opérations d'un œil éteint, car l'émotion, la vue du sang, l'odeur pharmaceutique, eurent tôt fait d'abattre ma superbe et de me donner un teint de grabataire. Gilbert SOURDILLE s'apercevant de ma pâleur et m'en ayant fait reproche, je lui objectai que, pour y remédier, il fallait le pouvoir. "Non, me répondit-il, il faut le vouloir". Précieux enseignement, car il est le mot clé de la réussite.

Revenu le lendemain à l'Hôtel-Dieu, je fus dirigé vers le service du Professeur Emile BUREAU. Il y avait avec lui dans la salle d'opération deux ou trois jeunes élèves et un interne qui, après courte réflexion, me dit : "Tu vas donner le chloroforme". "Mais je ne l'ai jamais fait" lui répondis-je épouvanté ! "C'est comme tout le reste, cela s'apprend ! tu mets sur la face du malade une compresse. Il étouffe. Tu verses dessus du chloroforme : il respire et il s'endort". "Mais comment savoir s'il dort ?". "Tu lui mets le doigt sur la cornée, et s'il ferme les yeux, c'est qu'il ne dort pas et tu remets du chloroforme !".

Dialogue stupéfiant et qui, malgré qu'il ne fut point suivi de catastrophe, me fait encore aujourd'hui froid dans le dos.

Ma vie d'étudiant suivit son cours. Externe en 1920, je passai l'Internat en 1921 et c'est à ce titre que j'ai connu quelques uns des grands Patrons de l'époque : Gilbert SOURDILLE, SEBILEAU, Henri LERAT, COULANJOU, Léon SOURDILLE, TEXIER, LEVESQUE, BALUREAU...

M'étant consacré à l'ophtalmologie, j'ai passé les concours successifs du clinicat, d'ophtalmologiste des hôpitaux, d'agrégation, ce qui m'a permis d'être nommé Professeur titulaire de la chaire de clinique ophtalmologique en 1956 à la mort du regretté Gabriel SOURDILLE.

Au début des années trente, la consultation d'ophtalmologie se trouvait à proximité des bureaux administra-

tifs, au bout d'une galerie. Elle ne s'exerçait pas dans un local très luxueux : une salle de consultation toujours encombrée de malades et d'étudiants, une salle d'opération et une chambre noire.

A cette époque, ce local austère nous était réservé mais, initialement, il réunissait ophtalmo et otorhino, spécialités considérées au début de ce siècle comme mineures.

Les opérations n'étaient pas comme aujourd'hui entourées d'un grand cérémonial. Le malade justiciable d'une extraction de cataracte arrivait de son pas à la salle d'opération. Une goutte d'un collyre à la cocaïne toutes les trois minutes, pendant un quart d'heure, et puis, en route ! Moment difficile pour le malade, sans prémédication et peu anesthésié, et pour le chirurgien qui devait intervenir sur un œil sans cesse en mouvement.

Entre le patient et l'opérateur s'engageait alors un dialogue pas toujours courtois où alternaient les plaintes, les objurgations, les menaces. L'adresse est une qualité essentielle pour un chirurgien ophtalmologiste et cela est vrai de tous les temps. Il peut paraître paradoxal, et c'est pourtant la vérité, de dire qu'à cette époque, les conditions périlleuses d'une intervention oculaire, pour être menées à bien, exigeaient de l'opérateur une dextérité supérieure à celle qu'imposent les techniques actuelles, infiniment plus sécurisantes.

Mon ami, le Professeur ARRUGO, célèbre ophtalmologiste espagnol, disait "Pour être un bon ophtalmologiste, il faut être aussi jongleur".

Quand une matinée opératoire était achevée, les opérés, qui attendaient la fin de la séance pour regagner leur lit, se retrouvaient dans la salle d'attente, les yeux couverts de pansements. Une vieille infirmière, dont le nom m'échappe mais dont ma mémoire garde l'image, les invitait à se lever, à poser les mains sur les épaules du voisin et le premier les ayant posées sur les siennes, prenait la tête du cortège pour former, à la queue leu leu, une sorte de monôme insolite, à la démarche hésitante, qu'elle convoyait ainsi jusqu'au service d'hospitalisation, à l'autre bout de l'Hôpital.

Les séjours post-opératoires, pas accélérés par le souci de libérer des lits, étaient assez longs : quinze jours pour des extractions de cataracte bilatérale.

A cette époque, Gilbert SOURDILLE s'attaquait à la cure du décollement de la rétine, dont les succès, quasi constants, suscitaient le renoncement, et obtenait, le premier en France, des résultats. Ce traitement, en dehors de l'intervention chirurgicale, exigeait un repos au lit à l'horizontale, pendant plusieurs semaines, et parfois plusieurs mois. "Je veux, disait G. SOURDILLE, qu'ils soient immobiles comme des pierres tombales". Traitement rigoureux, pas toujours couronné de succès, mais il avait eu l'immense mérite d'avoir ouvert une voie nouvelle.

Il convient d'avouer que, dans le premier quart de siècle, on n'apportait sans doute pas à la douleur du malade toute la compassion souhaitable. Les injections sous conjonctivales de cyanure de mercure, thérapeutique alors fréquemment employée, étaient extrêmement douloureuses et cela pendant 24 ou 36 heures. Nous n'y étions pas indifférents mais nous n'avions pas le choix et, en fait, c'est après la guerre 39-45 que l'évolution thérapeutique a permis d'éliminer un certain nombre de techniques douloureuses, au profit de médicaments plus efficaces et moins pénibles.

Vers 1935, la consultation d'ophtalmologie déménagea et quitta un minable séjour pour s'installer au niveau des salles d'hospitalisation, dans des conditions plus confortables et mieux appropriées à l'extension de la clientèle.

L'Internat, dont j'avais été pendant 3 ans le Président, entretenait avec le corps professoral des relations très cordiales. Il ne comptait qu'une quinzaine de membres et les premières femmes n'y apparurent que vers 1925. L'ambiance que j'y ai connue, très tumultueuse, était, et est encore sans doute aujourd'hui, restée imprégnée de gaieté, mais peut-être moins insouciant que jadis, l'avenir étant moins dégagé.

Vers 1932, lors d'une inauguration dans l'Hôpital, l'administration avait demandé la bénédiction du Premier Ministre de l'époque, André TARDIEU. Donc, grand cortège dans les couloirs de l'Hôpital, en marche vers l'objectif officiel. Les Internes ayant subrepticement modifié le fléchage, la cohorte escortant les représentants de la République, le Préfet, le Maire et les personnalités, aboutit à la salle de garde, à la grande colère des hautes instances administratives. Et là, le Président TARDIEU, confronté avec la décoration traditionnelle et le caractère légèrement graveleux de l'internat, fit face à la situation avec humour et une aisance d'élocution qui laissa les auditeurs pantois. Feignant de ne rien trouver d'anormal à ce détour, il déclara en substance : "Combien je suis heureux que vous m'avez guidé là où me précéda Georges CLEMENCEAU". Et il improvisa sur le champ une allocution sur la carrière médicale de CLEMENCEAU et sur son passage à l'internat nantais.

Le lendemain, quel incident diplomatique ! La Mère STEPHANIE, Supérieure de l'époque, le Préfet, le Président de la Commission Administrative, ne décoléraient pas. L'internat, riant sous cape, désapprouva, l'air consterné, cette initiative hardie.

Le rythme de la vie hospitalière était, bien sûr, très différent de ce qu'il est aujourd'hui. Toutes les salles d'hospitalisation, jusqu'en 1938, comportaient 30 lits, ce qui était source de bien des difficultés.

Le petit déjeuner était servi aux malades à 7 heures du matin, le déjeuner à 10 heures, le dîner à 16 h 30. Les raisons de cet horaire absurde m'ont toujours échappé.

Avant la dernière guerre, les consultations étaient beaucoup moins fournies qu'aujourd'hui et il était assez fréquent qu'à 11 h 30 le Chef de Service put regagner ses pénates. Et, relations qui aujourd'hui surprendraient, il n'était pas rare que, quittant son service, le patron invitât son interne à venir boire en sa compagnie un Porto au MOLIERE, qui était alors beaucoup plus un cercle qu'un café.

S'il est une chose qu'aujourd'hui, au bout du chemin, je ne regrette pas, c'est d'avoir exercé ce métier de médecin. C'est de grand cœur que je renouvellerais ce choix s'il m'était donné de le faire. Je demeure surpris d'entendre autour de moi des jeunes qui sont à l'orée du chemin où il faut choisir une situation. Ils sont partagés entre une option pour le droit, la médecine, l'architecture ou le commerce, ou bien encore le journalisme. Ils sont ouverts à toutes les perspectives...

A mon sens, la profession médicale doit être l'aboutissement d'une vocation, celle de soigner le malade, de l'aider, de prendre en charge son fardeau, et non pas d'avoir une situation plus brillante ou plus lucrative.

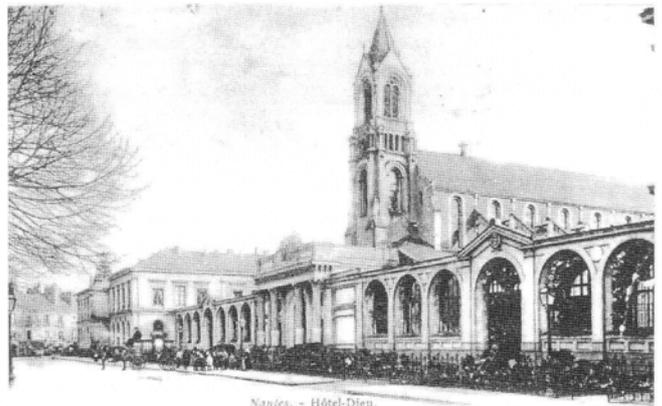
Mais, tout évolue, et la Médecine sans doute plus que les autres sciences.

Même si les temps modernes nous sont parfois motifs d'inquiétude, il faut accepter et tâcher de nous y faire.

Ce qui, aujourd'hui, peut nous sembler une nouveauté surprenante et qui heurte nos habitudes, sera demain routine. C'est la marche du progrès, mais il implique le souvenir et le respect du passé.

C'est SHERINGTON qui disait : "Si nous voyons plus loin qu'eux, c'est que nous sommes montés sur leurs épaules".

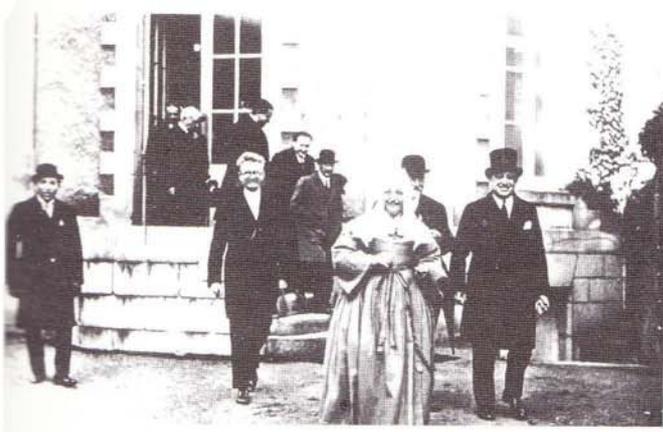
Propos recueillis par M. SAVARIAU.



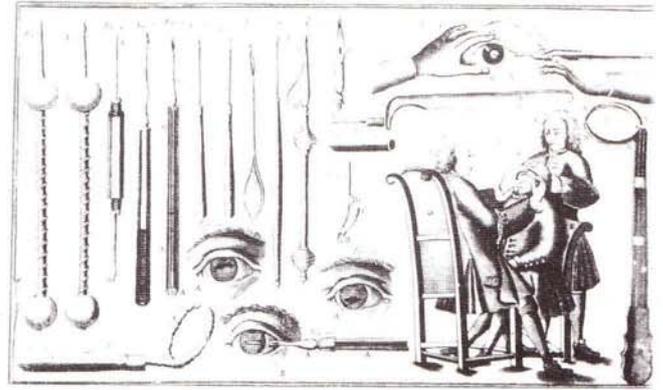
L'Hôtel-Dieu, avant le bombardement de 1943. Les locaux de l'administration sont à l'extrémité de la façade. Au fond, la Chaussée de la Madeleine. Les immeubles que l'on aperçoit, toujours debout et facilement reconnaissables aujourd'hui, permettent de repérer très exactement dans quel alignement se trouvait cette façade.



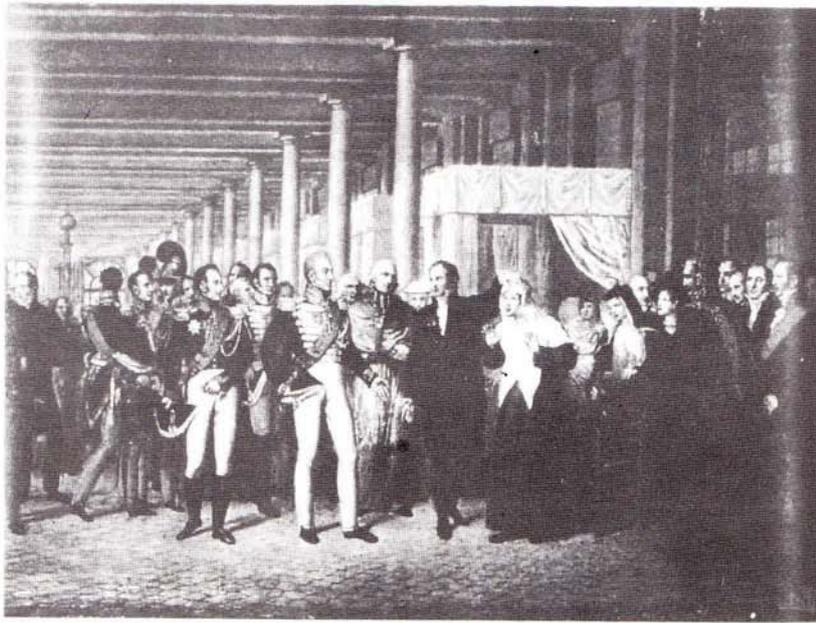
La consultation d'ophtalmologie de L'Hôtel-Dieu vers 1910 (elle est restée en ce lieu et en cet état jusqu'en 1935).



*Hôtel-Dieu. Cortège officiel en 1932. Au premier plan, Mère STEPHANIE, Supérieure, à droite, en haut de forme, le Président André TARDIEU. A gauche (nu tête et avec lunettes) M. MARY, Directeur.*



*Opération de l'œil et instruments nécessaires à cette opération au 18<sup>e</sup> siècle (Bibliothèque de l'École de Médecine).*



*A l'Hôtel-Dieu de Paris, DUPUYTREN (1777-1835) opère de la cataracte en présence de CHARLES X (Musée Carnavalet).*