

# e-Rabelais

Octobre 2019

n°8



Photo BIU Montpellier service photographique

Bulletin de liaison de la Faculté de Médecine de Montpellier-Nîmes

## ÉDITORIAL

Ce huitième numéro de l'e-Rabelais ouvre l'année universitaire 2019-2020, année de labour intense pour les équipes pédagogiques en charge de la mise en place de la première année de santé, chantier complexe pour les équipes et anxiogène pour les familles. Cette mise en place s'accompagne d'un chantier de ré-ingénierie des études médicales en vue de la modification de l'ECN et en vue de la construction d'un renforcement de l'offre de masters dans le domaine sanitaire, afin de répondre aux enjeux majeurs que constituent les nouvelles organisations sanitaires, les nouveaux métiers de la santé, les demandes des territoires et des citoyens. Citons sans être exhaustif le développement de l'inter-professionnalité, la médecine connectée, l'intelligence artificielle, l'éthique médicale, les big data, la relation humaine en santé, les patients partenaires.



Cette volonté de répondre aux enjeux du futur dans l'optique scientifique et humaniste de la Faculté souligne l'importance de la célébration VIII<sup>ème</sup> centenaire qui va mobiliser tous les acteurs du monde de la santé, du monde universitaire, et plus largement de nombreux montpelliérains en 2020.

Le programme sera précisé en décembre 2020, et sera relayé dans un nouveau numéro du e-Rabelais grâce au travail du Professeur Voisin que nous remercions chaleureusement.

*Professeur Michel Mondain, Doyen*

## ACTUALITÉ DU 8<sup>°</sup> CENTENAIRE



Le lancement des festivités du VIII<sup>e</sup> centenaire de la Faculté est prévu le 19 décembre 2019. Ce sera l'occasion de présenter à la Faculté, à ses partenaires et à la presse le déroulé des événements prévus.

En anticipation de ces festivités, une exposition remarquable "Des livres et des hommes" a été inaugurée le 20 septembre et sera ouverte jusqu'au 9 novembre dans les salles "Techné makré" du bâtiment historique. Elle retrace la période immédiatement post-révolutionnaire qui a vu se constituer le fonds ancien unique de la BIU de médecine.

*Professeur Thierry Lavabre-Bertrand*

## Nominations

### *Professeur d'université, praticien hospitalier*

-Franck PELLESTOR, en histologie, embryologie et cytogénétique de Montpellier, affecté au département de génétique médicale du CHU de Montpellier.

-Thibault MURA-TODESCO, en biostatistiques, informatique médicale et technologies de la communication, affecté au service de biostatistiques, épidémiologie, santé publique du CHU de Nîmes.

-Pierre-Géraud CLARET, en médecine d'urgence, affecté au département des urgences du CHU de Nîmes.

-Audrey GABELLE DELOUSTAL, en neurologie, affectée au département de neurologie du CHU de Montpellier.

-Florent FUCHS, en gynécologie-obstétrique, affecté au département de gynécologie obstétrique du CHU de Montpellier.

-Laurent MEUNIER, professeur de dermatologie, a été muté du CHU de Nîmes et affecté au département de dermatologie du CHU de Montpellier.

### *Maître de conférence des universités, praticien hospitalier*

-Camille ROUBILLE, en médecine interne, affectée au département de médecine interne du CHU de Montpellier.

-Anca Mirela CHIRIAC, en immunologie, affectée au département de pneumologie et allergologie du CHU de Montpellier.

### *Praticien hospitalo-universitaire*

-Benoît LATTUCA, en cardiologie, affecté au service de cardiologie du CHU de Montpellier.

-Lucie BARATEAU, en physiologie, affectée au département de neurologie du CHU de Montpellier.

-Radjiv GOULABCHAND, en médecine interne, affecté dans le service de médecine interne du CHU de Nîmes.

-Stéphanie MIOT, en médecine interne (gériatrie), affectée au département de gérontologie du CHU de Nîmes.

### *Médecine générale:*

#### Professeurs associés de médecine générale

-Nomination: Marc GARCIA

-Renouvellement: Michel DAVID.

#### Maitres de conférence associés de médecine générale:

-Nomination: Antonio LOPEZ

-renouvellements: Elodie MILLION, Marie-Catherine REBOUL

## Retraites



Les professeurs Pierre COSTA, Jean-Marc DAVY, Pierre DUJOLS, Bernard GUILLOT, Paul LANDAIS, Georges MOURAD, Jean RIBSTEIN, Jean-François SCHVED et Alain UZIEL sont arrivés au terme de leur carrière.

Lors de la traditionnelle cérémonie de début d'année universitaire qui s'est tenue le Jeudi 26 Septembre dans le Theatrum Anatomicum, le doyen Mondain a accueilli les nouveaux promus et remercié les

collègues faisant valoir leur droit à la retraite.

### *Le département universitaire de médecine générale*

En quelques années le **Département Universitaire de Médecine Générale de Montpellier-Nîmes (DUMG)** s'est développé et structuré au sein de la Faculté pour répondre de façon la plus opérationnelle possible à toutes ses obligations. Aujourd'hui **640 internes** sont inscrits en DES de Médecine Générale. Pour les accueillir en stages ambulatoires **560 Maîtres de Stages des Universités (MSU)** ont été recrutés, formés et agréés par le DUMG. Ils sont répartis dans les départements des Pyrénées Orientales, de l'Est Audois, de l'Hérault, du sud Aveyron, du Gard et de la Lozère.

Pour assurer ses missions d'enseignement et de recherche en soins primaires, le DUMG peut compter sur l'investissement de toute l'équipe qui le compose de **5 enseignants titulaires** : 2 PU (Philippe Lambert et Michel Amouyal), 3 MCU (David Costa, Béatrice Lognos et Agnès Oude-Engberink), **8 enseignants associés, professeurs** (Michel David, Bernard Clary et Marc Garcia) ou maîtres de conférence (Elodie Million, Marie Catherine Reboul, Sylvain Pavageau, Philippe Serrayet et Antonio Lopez), **4 Chefs de clinique universitaires** (François Carbonnel, Claudine Gras Aygon, Lucie Rieu-Clotet, Chloé Sikirdji et 2 assistants universitaires (Emmanuelle Dupont, Mélanie Badin. 22 chargés d'enseignements qui participent de façon ponctuelle à certains enseignements. Toutes ces personnes ont une activité libérale dans leurs cabinets en plus de leurs fonctions universitaires. Un gestionnaire du DUMG : M. Serge Grau, et une secrétaire universitaire : Mme Coralie Bessone, complètent l'équipe.

#### **Le DUMG est structuré en 3 unités transversales :**

**1-L'Unité pédagogique** sous la responsabilité du Pr Bernard Clary, composée de 5 pôles thématiques : « Approche centrée patient »; « Vulnérabilité - Inégalités sociales en santé »; « Femmes, mères, enfants », « Organisation des soins » et « Simulations, innovations ».

Nous sommes passés progressivement d'une pédagogie par objectifs à une pédagogie centrée sur l'acquisition de compétences. Au cours des stages et des enseignements théoriques délivrés pendant les 3 ans du DES de MG, les internes acquièrent et développent des compétences sur les 5 champs suivants en lien avec l'exercice des soins premiers : Approche centrée patient; relation, communication ; Continuité, suivi et coordination des soins ; Premier recours, urgences ; Approche globale, complexité ; Education en santé, dépistage, prévention individuelle et communautaire.

Pour suivre l'acquisition des compétences de chaque interne, nous avons développé un outil numérique accessible sur l'ENT. En premier lieu **ce portfolio numérique** est un outil **d'auto-évaluation** qui permet à l'interne de suivre ses apprentissages et ses capacités réflexives tout au long de son cursus. Pour cela chaque interne est accompagné par un tuteur de portfolio sur les 3 ans du DES. L'interne doit déposer régulièrement sur son portfolio des traces écrites d'apprentissage : récit de Situations Complexes Authentiques ; script de situations cliniques ; journal de bord etc... Cet outil permet aux membres du DUMG de suivre les apprentissages et les capacités réflexives de chaque interne, de repérer les internes en difficultés, de valider la phase socle en fin de première année (premier jeudi de septembre), de valider la phase d'approfondissement et au final le DES.

**2-L'Unité Recherche** sous la responsabilité des Drs Agnès Oude Engberink et David Costa. Le DUMG participe sous l'autorité du Pr Demoly à la création d'une Unité Mixte de Recherche

(UMR) au sein de l'Institut Desbrest d'Epidémiologie et de Santé Publique (IDESP) dont la thématique s'articule autour de l'« Optimisation des parcours de soins et la prévention des maladies chroniques par l'intégration de données individuelles et environnementales ». Dans ce contexte le DUMG développe une recherche autour de 4 axes : « Parcours de soins, environnement et maladies chroniques », « Approche personnalisée des soins », « Démocratie sanitaire » « Innovations et organisation des soins dans les territoires ». Cette année nous avons eu la satisfaction d'avoir reçu un avis favorable pour le financement de 3 projets de recherche : « Optimisation du parcours de soins des patients BPCO sur le territoire de la MSPU de Cabestany », « Formation-action des acteurs de soins primaires à la santé environnementale », Accompagnement des étudiants de l'Université de Montpellier-Nîmes vers le sevrage tabagique et cannabique ».

**3-La gestion des stages** sous la responsabilité de Sylvain Pavageau : Avec une répartition en 7 UPP (Unité Pédagogique de Proximité). Nous construisons chaque semestre environ 390 lieux de stages : 65 chez le praticien, 65 stages aux urgences, 65 en médecine polyvalente (hospitaliers), 65 santé de l'enfant (3 mois ambulatoires et 3 mois hospitaliers), 65 stages SASPAS (Stages Ambulatoires en Soins Primaires en Autonomie Supervisée), 65 mixtes santé de la femme (3 mois ambulatoires et 3 mois hospitaliers). La gestion et le suivi de toutes ces listes est un véritable challenge à relever chaque semestre que nous réussissons à stabiliser malgré tous les changements qu'il nous faut intégrer chaque semestre.

Toutes ces avancées ont été possibles grâce à un travail important de toute l'équipe du DUMG, dirigée pendant 15 ans par Gérard Bourrel, mais également grâce à la volonté des doyens Touchon, Bringer et Mondain qui ont permis au DUMG de trouver sa place au sein de notre institution. Le directeur du DUMG que je suis aujourd'hui ne peut que s'en féliciter et les en remercier.

*Professeur Michel Amouyal*

*Directeur du DUMG*

*Coordonnateur du DES de MG*

<https://dmg-montpellier-nimes.edu.umontpellier.fr>

### *La plateforme de simulation chirurgicale de la Faculté de Médecine, site campus Arnaud de Villeneuve.*

Cette plateforme d'apprentissage chirurgical par simulation est intégrée à la plateforme d'apprentissage par simulation au niveau des 4<sup>ème</sup> et 5<sup>ème</sup> étages de la Faculté de Médecine qui est opérationnelle depuis 2017. Cette plateforme, l'une des plus modernes en France et surtout très polyvalente, comprend :

- Le CESU (centre d'enseignement des soins d'urgence coordonné par le docteur Blaise de DEBIEN) disposant de locaux spécifiques mais aussi de locaux mutualisés dans le cadre d'un GIS avec le CHU de Montpellier.
- Les locaux dédiés à l'enseignement de Médecine Générale
- Les locaux dédiés à l'enseignement de la Maïeutique
- Une antenne du LIRMM (Laboratoire d'Informatique Robotique et Microélectronique de Montpellier) dédiée à la robotique.

Différents locaux sont utilisés dans le cadre de la plateforme d'apprentissage chirurgical par simulation :

- Le laboratoire d'Anatomie (Pr CANOVAS, Pr CAPTIER)
- Le laboratoire d'entraînement à la Microchirurgie

- La salle d'Endoscopie et Chirurgie
- L'antenne du LIRMM (Pr POIGNET, M. ZEMITI)

La formation sur gros animal se fait sur le site de Nîmes. Cette plateforme d'apprentissage chirurgical par simulation délivre chaque année de multiples formations en particulier en endoscopie, robotique et microchirurgie aux internes, chefs de clinique et assistants, chirurgiens (formation continue) et équipes de bloc opératoire, concernant l'initiation et la maîtrise d'actes chirurgicaux couvrant toutes les disciplines chirurgicales (chirurgie digestive, gynécologique, pédiatrique, ORL et chirurgie orthopédique). La consultation d'annonce, la communication inter équipes ou inter individuelle et la prise en charge d'un donneur d'organes au bloc opératoire font partie des formations proposées. Des scénarios sont régulièrement créés par les enseignants.

Comme l'ont montré les enseignants de chirurgie digestive, les évaluations des internes au programme de simulation ont permis une homogénéisation des acquis techniques à la fin d'un programme, une accélération de l'apprentissage des gestes de base (suture et anastomose) comparé à une formation basée uniquement sur le compagnonnage au bloc opératoire, un retentissement positif sur la réalisation de gestes au bloc opératoire. Ces séances de formation au sein de la plateforme ont permis d'améliorer la confiance en soi des jeunes chirurgiens encadrés par leurs seniors, qu'ils ont vécu comme un moment privilégié avec leurs Mentors : sensation et relations humaines qui se sont un peu effritées ces dernières années au sein de l'hôpital du fait de contraintes organisationnelles et de contraintes économiques. L'objectif principal de ce modèle est d'améliorer et d'évaluer les compétences de chacun, dans un système sécuritaire et de qualité pour le soigné et pour le soignant également.

Ces programmes peuvent être aussi ouverts aux étudiants de 2<sup>ème</sup> cycle, permettant de révéler pour certains la vocation à la pratique chirurgicale ce qui est fondamental dans un parcours étudiant.

L'évènementiel géré par Madame Maud MINARD et son équipe contribue à la notoriété de cette plateforme via :



- des workshops au laboratoire d'Anatomie notamment en chirurgie orthopédique et ORL grâce au remarquable travail de madame Maud MOULIN (photo: workshop « chirurgie de l'épaule »)
  - des congrès ou journées avec démonstrations techniques de nouveaux matériels (rencontre des jeunes chirurgiens orthopédistes européens, journée nationale des jeunes chirurgiens hépatobiliaires)•
- l'organisation annuelle par le LIRMM de la « summer school in robotics »

Une activité de recherche en robotique est développée avec le LIRMM en particulier en ORL, chirurgie maxillo-faciale et chirurgie orthopédique. Enfin, Grâce à cette plateforme, l'équipe de coordination des greffes et prélèvements (Dr VACHIER) a pu mettre en place un programme de formation pluri professionnel sur le don d'organe ayant une application directe sur nos pratiques professionnelles, récemment valorisé par l'Agence de la Biomédecine puisque Montpellier va devenir centre formateur Grand Sud pour les chirurgiens préleveurs.

Plusieurs projets d'équipements existent comprenant une plateforme de robotique chirurgicale avec le LIRMM, des possibilités d'intervention chirurgicale sous imagerie (Pr CYTEVAL et CHU de

Montpellier), le système SILMLIFE avec mannequin humanoïde à très haut degré de réalisme utilisant des corps associés à un dispositif de circulation pulsatile et un dispositif de ventilation. Le fonctionnement de cette plateforme doit beaucoup à l'investissement professionnel et au dévouement de ses personnels notamment à messieurs Hubert TAILLADES et Tony BLO. Chaque jour, de nouveaux projets innovants se développent au sein de cette plateforme, garantissant une formation de qualité et une grande valorisation pour la Faculté de Médecine de Montpellier.

*Professeur Michel CHAMMAS  
Vice-doyen chargé des Affaires Générales et des Projets Immobiliers  
Docteur Astrid HERRERO*

*Les autres composantes de la plateforme de simulation seront présentées dans le prochain numéro du « e-Rabelais ».*

### **Formation continue - DPC**



Le Jeudi 19 Septembre avait lieu sur le site nîmois de la Faculté de Médecine la deuxième « **Rentrée de la Faculté de médecine** », journée d'Automne de formation médicale continue à destination de médecins généralistes. Cette manifestation est désormais inscrite dans le paysage de la faculté. Elle associe une séance « quoi de neuf en médecine générale? », une controverse qui portait cette année sur la prescription du PSA et un après-midi consacré à des ateliers interactifs.

QUATRIÈME PRINTEMPS DE LA FAC  
Journée montpelliéraine de Formation Continue  
JEUDI 26 MARS 2020

**Retenez  
la date!**

*Professeur Hubert Blain  
Docteur David Costa*



*Les espaces éthiques régionaux ont comme missions principales de*

- Susciter, promouvoir, animer la réflexion éthique dans le domaine des Sciences de la Vie et de la Santé*
- Informer, sensibiliser, initier à la réflexion éthique les professionnels et les citoyens,*
- Organiser des débats et conférences ouverts à tous,*
- Favoriser la formation et la recherche en éthique*

*L'Espace régional de réflexion éthique Occitanie rassemble des professionnels de santé issus des domaines de la recherche, du soin et du médico-social mais aussi des juristes, des philosophes, des psychologues ou des économistes dans une démarche de réflexion résolument pluridisciplinaire.*

200 personnes sont venues assister à la conférence-débat

## **Soigner au rythme du patient**

### **Prendre le temps : un luxe ou le socle de la relation de soin ?**

organisée par l'Espace de réflexion éthique Occitanie mercredi 9 octobre à 18h dans l'amphithéâtre d'anatomie de la faculté de médecine.

« *Je n'ai pas le temps* »/« *Je n'ai pas eu le temps* »: Ce leitmotiv de la vie moderne, en proie à une accélération fulgurante depuis le début du siècle et l'avènement des nouvelles technologies dans notre quotidien désormais hyper connecté, exprime un bouleversement de notre rapport au temps qui nous échappe souvent et nous submerge parfois.

« *On n'a pas le temps.* » répondent souvent les professionnels du soin ou les étudiants des filières de santé – qu'ils soient internes, infirmières, praticiens en établissements de soin ou aides-soignants en EHPAD - bref, soignants de toutes catégories confrontés à la réalité du terrain quand on évoque face à eux l'importance d'offrir une disponibilité mentale et une écoute active aux malades dont l'histoire singulière ne peut être ignorée.

Que signifie « avoir le temps » ? Est-ce tout simplement le prendre ? Pour donner la priorité à quelque chose que l'on considère essentiel et ne pas céder à la tyrannie de l'immédiat, au culte de la vitesse et de l'instantanéité et à la brutalité qu'ils induisent ?

Et comment concilier, dans l'exercice du soin, des logiques et des temporalités aussi différentes que multiples ?

Pour les professionnels, un rapport au temps toujours personnel se conjugue à celui d'une équipe et à celui de l'institution. Combinaison complexe de logiques à intégrer : logique scientifique ou médicale (avec ses normes, ses protocoles et ses outils high-tech), logique administrative de plus en plus chronophage (par la multiplication des tâches annexes qu'elle impose), logique économique de rentabilité. Toutes logiques qui tendent à rationaliser toujours plus les soins pour les réduire en actes mesurables, évaluables et reproductibles et avec lesquelles les temporalités diverses des patients et de leurs proches sont souvent en porte-à-faux.

### **Quid de la relation de soin dans un tel contexte ?**

Certes, le patient attend d'abord des actes et des gestes efficaces ; il entend bénéficier de la haute technicité qui pourra le guérir ou tout au moins le soigner au mieux. Mais sous cette demande

d'expertise, il y a la plainte toujours singulière de la personne rendue vulnérable par la souffrance, l'inquiétude et un sentiment de passivité subie. Il s'agit alors pour de prendre le temps de l'entendre.

Pour le médecin, le soignant de s'accorder du temps pour offrir une qualité d'attention portée au parcours de vie du patient, dans lequel il lui faudra l'aider à insérer l'épisode traumatique de la maladie, retrouver le fil de son histoire et un élan pour reprendre confiance.

Les professionnels de soin en sont pour la plupart conscients : le manque de temps compromet la qualité relationnelle des soins et pose une question d'ordre éthique car il provoque stress, perte de confiance, frustration et incompréhension de la part du patient. En mettant en péril l'alliance thérapeutique, il compromet également l'efficacité des traitements.

La maladie est une rupture temporelle. Elle change la perception de la durée, bouleverse les programmes, modifie les perspectives, force à ralentir sa cadence de vie. Epreuve physique et psychique, elle touche aussi la sphère relationnelle : c'est une crise existentielle majeure à laquelle on ne peut pas se contenter d'offrir une réponse technico-scientifique.

Selon Claire Marin, philosophe elle-même atteinte d'une maladie chronique, « *la vie est toujours engagée dans des allures qui sont ses valeurs. Un tempo signe l'identité.* ». Or ce tempo est altéré par les fluctuations incontrôlables de la maladie grave ou chronique. D'où la « catastrophe intime » qu'est la maladie.

Par définition, le patient est en attente, dans l'expectative, dans un temps suspendu en marge du mouvement. Dans l'attente mêlée d'impatience et d'angoisse d'une consultation, d'un examen, d'un diagnostic, d'un traitement, d'un retour à la vie normale ou à ce qui se rapproche le plus de « la vie d'avant » pour les malades chroniques...

A l'hôpital, le temps s'étire quand on patiente, condamné à l'inaction, livré à l'ennui, la souffrance ou l'anxiété, rivié à une chaise de salle d'attente ou à un lit d'hôpital, à son corps et à l'instant présent par la souffrance ou un dysfonctionnement organique. Pendant que des professionnels en blouses blanches obéissent, eux, au temps du faire de la pratique clinique, arpentent les lieux d'un pas pressé, l'air accaparé, happés par un *chronos* mesurable, un emploi du temps, un programme. Etrange superposition, contraste saisissant de ces rythmes si différents sur une même scène.

Comment s'ajuster aux situations, aux expériences et aux perceptions du temps toujours singulières ? Comment réintroduire des moments suspendus de recul, de disponibilité, de présence dense et délicate à l'autre comme autant d'actes de résistance à l'accélération qui affecte le soin ?

Parce qu'en fin de compte, selon les termes simples en apparence du poète Guillevic, « *Nous ne possédons rien, jamais, qu'un peu de temps.* »

5 personnes sont intervenues pour nous éclairer dans ce questionnement: **Olivier Abel**, professeur de philosophie à la Faculté de théologie protestante de Montpellier, **Arnaud Bourdin**, PU-PH en pneumologie au CHU de Montpellier, **Laurent Lemaître**, psychologue dans le service d'oncopédiatrie du CHU de Montpellier, **Ugo Ledermann** et **Assia Diani**, patients

### **A retenir, quelques messages clés**

-Ce sont surtout des moments d'intensité relationnelle, d'attention exclusive pendant les consultations que les patients et leurs proches attendent des soignants ; ils savent que le temps de ceux-ci est compté et il est rare qu'ils en abusent.

-Le temps est indissociable de l'espace dans la mesure où une juste proximité propice à l'écoute et à la perception des émotions du patient traduit une qualité de présence dont celui-ci a besoin.

-Prendre soin c'est respecter, au-delà des programmes préétablis et des normes, l'attachement toujours singulier de la personne vulnérable à ses valeurs et son mode de vie.

Pascaline Rocher  
*Directeur délégué de l'Espace Éthique Occitanie*

**L'enregistrement du débat, ainsi que le programme des activités futures, sont disponibles sur le site de l'Espace Éthique Languedoc-Roussillon: <http://espace-ethique-lr.org>**

## CEREMONIE DE FIN DE DEUXIÈME CYCLE

Le Samedi 28 Septembre 2019 a eu lieu dans le jardin des plantes la cérémonie de remise du diplôme de fin de deuxième cycle des études médicales aux étudiants ayant validé les ECN (épreuves classantes nationales) avant le début de leurs fonctions d'interne, à Montpellier ou ailleurs.



Les performances de nos étudiants ont été bonnes, puisque sept d'entre eux se classent dans les 100 premiers, 41% sont dans le premier quartile et 72% sont dans la première moitié du classement.

### Affectation des 266 étudiants classés,

-100 (37%), restent à Montpellier-Nîmes,

-106 sont affectés en dans la régions Occitanie (Montpellier-Nîmes +Toulouse)

-153 (58%) ont choisi un CHU du Sud de la France (Occitanie, Marseille, Nice, Toulouse, Bordeaux).

### Spécialités les plus choisies:

-Médecine générale: 80 (30%)

-Anesthésie-réanimation: 28.

-Disciplines chirurgicales et mixtes: 26

-Pédiatrie: 16

-Psychiatrie: 16

-Radiologie: 14

-Urgences: 12.

*« Des livres et des hommes :  
Naissance de la bibliothèque de l'École de Médecine de Montpellier ».*



Elle se tient jusqu'au 9 Novembre dans le bâtiment historique de la faculté de médecine. Elle présente les contributions de quatre grands médecins à la naissance et à l'enrichissement de ce qui est aujourd'hui la bibliothèque universitaire de médecine: **Haguenau**, qui légua plus de 1000 ouvrages de sa bibliothèque personnelle, **Chaptal**, qui fit bénéficier Montpellier des confiscations de la période révolutionnaire, **Prunelle**, esprit de Lumières qui vécut les premières années de l'école de santé, et assumait la charge de bibliothécaire; il constitua des collections encyclopédiques permettant

aux étudiants d'appréhender l'homme dans son ensemble.; on lui doit notamment le « psautier de Charlemagne » qui a probablement appartenu à sa famille, enfin **Barthez**, mort sans descendance qui légua près de 5000 ouvrages de nature très diverse. L'exposition est répartie sur trois salles consacrées respectivement à la médecine, aux disciplines connexes (zoologie, botanique...), et à un certain nombre de documents inattendus: psautier dit de Charlemagne (photo), chansonnier de Montpellier....

**Derniers jours!**

## HISTOIRE DE LA MÉDECINE

### *Société Montpelliéraine d'Histoire de la Médecine*

La conférence inaugurale

#### **La fondation de l'Université de Médecine de Montpellier**

a été donnée le Vendredi 25 Octobre à 18h dans l'Amphithéâtre Rabelais de la nouvelle faculté, par le Professeur Thierry Lavabre-Bertrand, en présence d'un public nombreux

A l'occasion du 8<sup>e</sup> centenaire, le programme de l'année 2019-2020 est entièrement dédié à l'histoire de la faculté de médecine de Montpellier. Il est disponible sur le site de la SMHM:

<http://histoiremedecine.fr>

## Huit siècles d'enseignement de l'anatomie à Montpellier (1220-2020)

*François Bonnel, professeur honoraire d'anatomie, est très impliquée dans la valorisation du conservatoire d'anatomie du bâtiment historique de la Faculté de Médecine Il a réalisé un travail sur l'histoire de l'enseignement de l'anatomie dans notre école dont nous publions la première partie » l'enseignement de l'anatomie à ses débuts » (deuxième partie dans le prochain numéro).*

Le 17 août 1220 devant les abus nés de l'absence de toute réglementation, le Cardinal Conrad, légat d'Honorius III, au nom du Saint-Siège dont relève la ville depuis la donation du comte Pierre de Melgueil édicte les premiers statuts du groupement des maîtres et des élèves, littéralement « Universitas Medicorum ». Dans ce document, qui est reconnaissance d'Etat et non création, il est fait, pour la première fois, allusion à l'enseignement clinique que le texte constate être extérieur à l'Université, puisqu'il spécifie, dans son vingtième alinéa, la possibilité pour l'élève de choisir tel maître qu'il voudra pour en suivre les leçons avant sa réception, dès son retour de la localité où il s'est initié à la pratique médicale. L'enseignement de l'anatomie a souffert des mythes, superstitions, croyances populaires et religieuses qui pendant des millénaires, interdisaient la dissection : "le corps humain est intouchable et sacré si l'homme à sa mort veut ressusciter ou gagner le monde qui lui est promis, il doit conserver une enveloppe charnelle intacte".

### **L'enseignement de l'anatomie à ses débuts**

Au Moyen Age son enseignement a débuté avec Ricard Senior (Richard Anglicus) et son Micrologus, et Petrus Hispanus qui éditait une Anathomia et un traité : « Quaedam de partibus corporis humani, de coitu, de honesta et mala muliere ». Henri de Mondeville (1260-1320) fit à Montpellier la première dissection en France vraisemblablement non autorisée en 1315 s'inspirant du canon d'Avicenne et du « techne de Galien ». Les dissections à Montpellier ont commencé officiellement en 1340, où l'Université de médecine se dotait d'importants statuts nouveaux à l'article XIII. En 1340 Guy de Chauliac sut les utiliser dans son enseignement « c'est une gageure de vouloir soigner le corps, si on ne connaît pas la structure des organes, leurs rapports, et leur topographie ». En 1363 il écrivait : " tout artisan est tenu de cognoistre le sujet sur lequel il travaille, autrement il erre en ouvrant et tels sont les mauvais cuisiniers ni ne tranchent selon les jointures, mas herisent cassent et déchirent".

Les difficultés d'obtention des cadavres amena le Duc d'Anjou, gouverneur du Languedoc, par mandement du 10 octobre 1376 : « à obliger les officiers de justice du Languedoc de fournir chaque année le cadavre d'un supplicié à l'Université de médecine, conformément à l'article des statuts de 1340 ». Les 22 octobre 1401 et 10 janvier 1456, l'école de médecine prononçait des réquisitions pour avoir le corps d'un pendu. Les dissections étaient désormais de rigueur, tout au moins de temps en temps, car il fallait trouver un supplicié et aussi que ce soit en période hivernale, en été il n'était pas possible de conserver les cadavres qui étaient autopsiés en un seul temps.

En 1498, un édit de Louis XII créait quatre places de professeurs, l'Évêque de Maguelone était chargé de pourvoir aux vacances qui viendraient à se produire. En complément de l'enseignement théorique, il était procédé à des dissections publiques avec un certain rituel en 1526. Le Livre des Procureurs enregistre une anatomie pour l'année 1526, deux pour 1527, trois pour 1528, quatre pour 1529, deux pour 1530, trois pour 1531, six pour 1532, cinq pour 1534, deux pour 1535 et trois pour 1539 où s'arrêtent les enseignements de cette nature.



Fig 1: Rondelet et son collègue Fontanon,

Rondelet (1507-1566) s'occupa avec talent de toutes les sciences naturelles et faisait sur le cadavre des démonstrations auxquelles assistaient même les gens du monde. Son amour pour la science allait jusqu'à la passion. Il supplia son ami et collègue, Professeur Fontanon, malade, de se laisser disséquer après sa mort (**Fig.1**), et, sur son cadavre, découvrit la substance mamelonnée du rein ; il étudia devant ses élèves le placenta commun de ses deux jumeaux décédés à la naissance et fit même une leçon publique sur le cadavre de son fils.

Dans son ouvrage "De Humani Corporis Fabrica Libri Septum" basé sur l'observation humaine André Vésale (1514-1564), ancien étudiant de Montpellier lui donna ses lettres de noblesse en affirmant que l'anatomie de l'homme ne pouvait se construire qu'à partir de la dissection minutieuse de son corps et non de celui des animaux. André Du Laurens (1558-1609) bien qu'ayant plagié l'ouvrage de Vésale eut un important succès dans l'édition de son traité sur l'anatomie.

A la fin du XVI<sup>e</sup> siècle, deux édits d'Henri IV (août 1593) complétaient l'organisation de l'enseignement chirurgical à l'Université de Médecine : aux quatre chaires professorales, ou régence, déjà existantes, viennent se joindre deux créations, celle d'anatomie et des plantes (botanique) en 1593, et celle de chirurgie. Pierre Richer de Belleval (1595-1623) avait charge d'enseigner l'anatomie pendant l'hiver et l'explication des plantes, tant étrangères que domestiques durant le printemps et l'été. Il obtint d'Henri IV la création du Jardin des Plantes, dont il fut le premier organisateur.

En Août 1595 " Edict du Roy Henry IV portant érection et création de dissecteur anatomiste royal en l'Université au nom de maistre Barthélemi Cabrol à Lyon au mois d'aoust mil cinq cents nonante bien certifié enregistré au tiers des privilèges et restant originellement au pouvoir du dit Cabrol, y ayant une coppie collationnée au sac des régence par poste ". Cabrol (1529-1603) fut nommé à cette charge de premier démonstrateur royal d'anatomie, avec 100 écus de pension et les droits des gants et dragées des gradués de l'Université. La pratique de cette anatomie par ces démonstrateurs (anatomiste royal, dissecteurs anatomistes) obéissait à une organisation spécifique puisque le cadavre était disséqué en amphithéâtre d'anatomie après que l'enseignant ait fait un cours. En raison, du petit nombre de cadavre mis à dispositions, il s'agissait au cours de ses démonstrations de dissection globale sur toutes les régions afin de pourvoir tirer le maximum de cette mise à disposition du cadavre.

Au 18<sup>e</sup> siècle dans toutes les écoles et faculté d'Europe, l'anatomie sera enseignée d'après la dissection et fera partie du programme obligatoire des études médicales et chirurgicales. Quoique Pierre Richer de Belleval ait assez mal rempli ses fonctions, et malgré les démêlés qu'il avait eus avec ses collègues, il obtint du roi Henri IV des lettres patentes qui lui permettaient de se choisir un successeur : il céda sa charge à Martin Richer de Belleval. Après lui la chaire d'Anatomie et de Botanique passa dans une famille qui la détient pendant près d'un siècle (de 1664 à 1759) sans qu'aucun des titulaires n'ait rien produit de saillant en anatomie. C'est la famille des Chicoyneau, on a pu dire, la dynastie des Chicoyneau. (1664 à 1759).

Progressivement l'enseignement de l'anatomie se structura et des hommes de qualité ont émergé avec des travaux de qualité par J. Pecquet, Chirac, R. Vieussens.

Jean Pecquet (1622-1674) naquit en 1622 à Dieppe et après des études classiques à Dieppe et à Rouen, où il a connu Pascal, il vient à Paris vers 1642. Il y fait la connaissance de François Fouquet, évêque d'Agde, frère du Surintendant des Finances. Il fréquente l'école de médecine de Montpellier où il y dissèque et dès 1647 fait des travaux sur les canaux lactés thoraciques. Vers 1684, Raimond Vieussens (1641-1716) disséqua plus de 500 cadavres et publia un magnifique traité sur l'anatomie du système nerveux. Son nom est resté attaché à plusieurs parties de l'encéphale.

Le 14 décembre 1794 (loi du 14 Frimaire An V) la Convention Nationale constatant que les armées de la République avaient des besoins incessants en médecins et chirurgiens sur les champs de bataille, ordonnait la création de trois Écoles de Santé (dénommées École de Médecine en 1803 et Facultés en 1808) à Paris, Montpellier et Strasbourg.

Jean Antoine Chaptal (1750-1832) favorisait l'installation de cette école dans l'ancien monastère St. Benoît et St. Germain où il fut réquisitionnée par la Convention à l'Évêché de Montpellier. Il faisait acheter par le gouvernement grâce à l'appui de Napoléon Bonaparte (1769-1821) 50 pièces anatomiques réalisées à Florence par Felice Fontana (1730-1821) conservateur du musée « la specola » du palais du Duc de Toscane. Ces pièces anatomiques en cire seront entreposées dans le conservatoire.

L'anatomie qui, de 1593 à 1792 avait été associée à la botanique, va à partir de 1794 être jumelée avec la physiologie. Un nouveau professeur était nommé en anatomie et Paris désignait un médecin de la marine, Joseph Marie Dubrueil (1754-1852) qui y enseignera pendant 29 ans.

La période de 1800 à 1953 sera « l'âge d'or de l'anatomie » avec la création d'un Conservatoire d'Anatomie, de l'école pratique d'Anatomie et de Chirurgie et de la Chaire d'Anatomie. Pour chaque entité des responsables de grande qualité ont contribué à un enseignement exacerbé expliquant les très nombreuses réalisations. Ainsi se formèrent peu à peu des collections d'anatomie normale et pathologique, qui devaient bientôt s'enrichir de dons nouveaux d'une importance plus grande.

E. F. Bouisson (1813-1884) dressera un très beau tableau des progrès de l'anatomie à Montpellier (1836) et dotera en 1868, la Faculté d'un pavillon anatomique digne de sa réputation.

L'importance de l'ancien conservatoire en matière d'enseignement permet de comprendre les démarches pour la création d'une nouvelle structure d'accueil des étudiants. Ce ne fut qu'en 1847 que ce projet, présenté à la Chambre des députés par le Ministre et vivement appuyé par M. Vigie, premier président à la cour royale de Montpellier et député de l'Hérault, fut converti en loi, par laquelle une somme de 158064 fr. dont 90 cent, était allouée pour la construction et l'ameublement d'un Conservatoire anatomique. La ville de Montpellier devait contribuer dans cette somme pour 20 000 fr. Le bâtiment fut construit sur l'emplacement des anciens remparts (détruits le 29 Prairial An V (18 juin 1797) le long du boulevard Henri IV, dans un style imitant la façade principale.

Le conservatoire accueillera des documents de foetopathologie exceptionnels avec des pièces uniques.

### **Individualisation d'une chaire d'Anatomie (1824)**

Depuis 1315 l'enseignement de l'anatomie était sous la responsabilité d'un professeur qui devait se partager avec d'autres compétences telles la botanique ou la physiologie. Le 12 décembre 1824, Joseph-Marie Dubrueil (1791-1852) était nommé professeur d'anatomie à Montpellier. Pendant la première moitié de ce siècle, l'anatomie a été en honneur dans la Faculté avec Jacques-Mathieu Delpech (1777- 1832), célèbre chirurgien qui la connaissait très bien et avait été professeur particulier d'anatomie à Paris.

A la mort de Dubreuil, la chaire reviendra à Vincent Paulet en 1888 qui a collaboré au Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales avec 22 articles et écrivit un remarquable traité d'anatomie topographique, avec atlas en couleur des mains de son ami Sarrazin, médecin-major de l'escadron des Cent-gardes de l'Empereur.

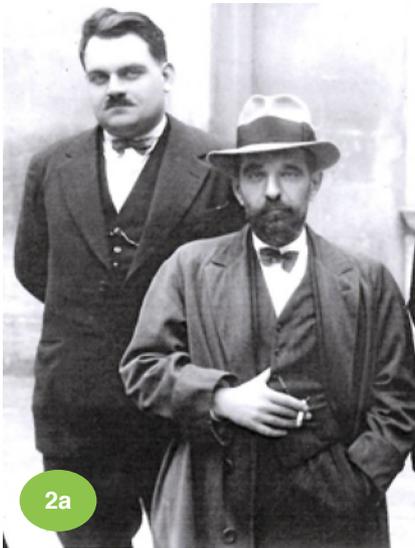
Cette dernière période doit être considérée comme fondamentale dans le cadre de l'enseignement, de la recherche de l'anatomie ainsi que de la promotion d'anatomistes prestigieux sous la direction de Gilis Jean-Louis-Paul-Marie Antoine (1857-1929). C'est dans ce contexte et sous son impulsion que parmi 70 élèves issus des concours, cinq vont se distinguer et former des générations de professeurs et d'étudiants dans toute la France. Mouret (1805-1928) par la qualité de ses travaux de dissection sur le crâne s'imposa et a été à l'origine de l'individualisation du service d'oto-rhino-laryngologie. Henri Rouvière (1876-1952) entra comme élève à la faculté de médecine à 18 ans (1894) et à Paris à partir de 1916 ou après concours il était nommé Professeur et éditait son « Traité d'Anatomie » en trois volumes chez Masson en 1920. Dans l'avant propos il précisait que son ouvrage était le fruit de ses dissections personnelles et se distinguait d'autres ouvrages édités à la même époque. Le Professeur André Delmas ancien élève de la Faculté de médecine de Montpellier qui lui a succédé a poursuivi son œuvre par la mise en valeur du musée « Orfila, H. Rouvière, A. Delmas » et les mises à jour du « Traité d'Anatomie, H.Rouvière-A.Delmas ». Jean Delmas (1882-1966) a été professeur titulaire d'anatomie en 1927 en remplacement de Paul Gilis. Il est l'auteur de très nombreux travaux d'anatomie, la plupart constituant de gros volumes rédigés, pour un bon nombre, avec son agrégé Georges Laux . L'anatomie entière sera son champ d'observation ainsi que l'embryologie, mais il se signalera surtout par ses recherches sur le système nerveux sympathique et parasympathique. Georges Laux (1902-1960) fut professeur titulaire d'anatomie en 1952 en remplacement de Jean Delmas et mourut précocement. Il a laissé une œuvre écrite importante et spécifiquement sur le système nerveux sympathique et parasympathique. **(fig. 2 a,b,c )** En 1953 un chirurgien montpellierain avec Rapp a doté le conservatoire de nombreux diamants avec ses travaux sur la segmentation hépatique. Les progrès technologiques chirurgicaux et numériques ont bénéficié des travaux fondamentaux réalisés en France par deux chirurgiens anatomistes P.E. Rapp (1930-2010) à Montpellier avec 134 foies et Cl. Couinaud (1922-2008) à Paris avec 110 foies dont ces pièces anatomiques originales sont exposées au Conservatoire de la faculté et constituent la collection la plus importante dans le monde.

En raison de difficultés administratives, sa chaire ne fut pas pourvue immédiatement Yves Guerrier assura l'intérim et le rapatriement de professeurs d'Algérie résolut le problème avec Marcel De Ribet en 1962. Par la suite l'enseignement de l'anatomie a été assuré par Pierre Rabischong, Jean Bossy, Robert Paleirac.

## Conclusion

La rétrospective sur l'enseignement de l'anatomie à Montpellier a montré les exigences pédagogiques et l'intérêt porté à cette discipline fondamentale par tous les responsables universitaires dans la formation en anatomie des médecins. Pour l'accession à la carrière universitaire en anatomie, la tradition des anciens perdure avec des épreuves pédagogiques orales, des planches au tableau noir et une dissection extemporanée. L'anatomie est une science vivante qui ne délivre ses secrets que par la dissection doublée d'une observation et d'une réflexion exacerbée pour comprendre le fonctionnement complexe des tissus selon le principe de la tenségrité. Le Conservatoire d'anatomie a joué un grand rôle dans l'histoire de l'école au XIX<sup>ème</sup> siècle. Les progrès de la technologie numérique ouvrent un champ d'exploration du corps humain avec l'impression 3D qui permettra à l'anatomiste de les mettre au service du patient sous une autre forme. Un défi est lancé aux générations futures pour faire en sorte que cet enseignement de l'anatomie de l'homme vivant avec tous ses mystères soit aussi performant.

Sauront-elles lui donner la place essentielle dans l'enseignement pour la formation des futurs médecins sans méconnaître les travaux de ses maîtres antérieurs qui ont édifiés et fait prospérer un patrimoine incomparable ?



**Fig 2a:** Georges Laux et Jean Delmas, successeurs de Gilis

**Fig 2b:** Paul Delmas, Jean Delmas, (debout) et André Delmas assis (droite)

**Fig 2c:** Georges Laux en salle de dissection au cours d'une démonstration avec tous les assistants.

### **Bibliographie :**

Dans le cadre du VIII<sup>ème</sup> centenaire de la Faculté de Médecine Montpellier-Nîmes, un ouvrage sur le patrimoine scientifique historique du conservatoire est en cours de préparation (éd. Sauramps Médical en 2020).

1-F. Bonnel, Th. Lavabre Bertrand, Ch. Bonnel : The teaching of anatomy in Montpellier University during VIII centuries (1220-2020). *Surgical and Radiologic Anatomy*. October 2019, 10,1119-1128.

2-F. Vergani, M. Morris, P. Mitchell, H. Duffau ; Raymond de Vieussens and his contribution to the study of white matter anatomy. *Neurosurg*. 2012, 117:1070-1075.

*Professeur François Bonnel*

### Et vous, qu'en pensez-vous... ?

Notre Faculté va fêter ses 800 ans, et nous devons en être fiers, comme de nos préoccupations à adapter les outils pédagogiques pour actualiser notre enseignement, comme de l'élargissement des objectifs de notre Faculté à la Santé et donc au multi-professionnalisme de nos formations ...

Mais comment dans cet état d'esprit peut-on rester aveugle face à l'obscurantisme triomphant de notre société ? Les causes, certes, en sont multiples : l'égo de chacun devenu « Homo Deus », l'« infotech » et ses réseaux sociaux, le manque de culture scientifique de nos décideurs, la faiblesse de notre enseignement général, la dérive de la justice... Peu importe qui de l'œuf ou de la poule est responsable mais le constat est là, inquiétant. Comme le disait récemment notre ministre, Agnes BUZIN lors d'une interview : « *en politique la vérité scientifique se porte comme une croix : l'ignorance protège mais la connaissance oblige ...* ».

Mais au fait n'avons-nous pas une part de responsabilité ? Dans certains cas ne détournons-nous pas, hypocrite, le regard pour ne pas voir ce qui se passe sous nos yeux ... Qu'entreprendons-nous pour signaler, corriger ces ténèbres envahissantes. Cet état est d'autant plus inquiétant que demain l'intelligence artificielle risque fort de muter nos champs de connaissances, de compétences et que nos dirigeants ne font rien pour nous y préparer. Nous subirons cette mutation sans y participer. Serions-nous de ceux qui regardent sans réagir malgré la sentence d'Albert Einstein qui déclarait : *Le monde ne sera pas détruit par ceux qui font le mal, mais par ceux qui les regardent sans rien faire.*

**Lire** : La tribune initialement publiée sur le site du Huffingtonpost le 24 février 2018.

[https://www.huffingtonpost.fr/virginie-tournay/ne-nous-reposons-pas-sur-nos-lauriers-en-france-la-culture-scientifique-est-a-reconquerir\\_a\\_23369215/](https://www.huffingtonpost.fr/virginie-tournay/ne-nous-reposons-pas-sur-nos-lauriers-en-france-la-culture-scientifique-est-a-reconquerir_a_23369215/)

*Depuis un an je participe au groupe de réflexion animé par l'auteur de cette tribune : **Virginie Tournay** Chercheur au CNRS (CEVIPOF) Sciences-Po - Paris. Le nombre de signataires de ce texte, d'une soixantaine est passé à un peu plus de cent. Pour Montpellier, hormis Anne-Yvonne Le Dain, Scientifique, géologue, agronome, j'ai l'honneur d'en être signataire en tant que Professeur Émérite de l'Université et ancien Chef de Service de l'ICM.*

*Professeur Émérite Jean-Claude Artus  
jc.artus@numericable.fr*

**e-Rabelais a aussi vocation à être un lien et un espace d'échange entre les enseignants.**

**N'hésitez pas**

**-à nous informer d'événements d'intérêt général organisés par des universitaires de médecine (conférence, publication...),**

**-à réagir aux articles qui y sont publiés.**

**[michel.voisin@umontpellier.fr](mailto:michel.voisin@umontpellier.fr)**