

Histoire de la Salpêtrière Alajouanine puis Castaigne l'ouverture *

par Jean CAMBIER **

Michel Bonduelle nous a fait revivre l'histoire de la Salpêtrière de Mazarin à Charcot. Avec Charcot, l'hôpital connut une nouvelle orientation. Tout en continuant à fonctionner comme un hospice, la Salpêtrière s'est ouverte sur l'extérieur. La polyclinique qui littéralement signifie clinique de la ville s'était développée à mesure que s'affirmait le rayonnement de Charcot. La même ouverture concernait la psychiatrie, la chirurgie et même la stomatologie qui cessaient d'être réservées à une population d'exclus vivant en milieu fermé pour se mettre à la disposition d'une clientèle parisienne mais aussi nationale, voire internationale.

La neurologie resta au cœur de cette évolution. Paul Castaigne a résumé l'histoire de la Clinique des Maladies du Système Nerveux lors de la célébration du centenaire de sa création. Raymond qui régna pendant dix-sept ans n'était pas un novateur. Déjerine n'occupa la chaire que de 1911 à 1917, Pierre Marie de 1917 à 1923. Pour l'un comme pour l'autre, la période la plus productive était passée et les circonstances ne se prêtèrent pas au changement. Beaucoup d'énergie fut dissipée en vaines querelles.

Georges Guillain rétablit la sérénité, de 1925 à 1947. Dès sa prise de fonction, le nouveau titulaire avait exprimé le désir de transformer la clinique en un haut-lieu des neuro-sciences, mais les années de crise puis la seconde guerre mondiale ne lui furent pas favorables.

J'ai découvert la Salpêtrière il y a cinquante ans, l'année où Alajouanine prit en charge la clinique. Puisque les témoins de l'immédiate après guerre se font rares, je vous livrerai quelques souvenirs en m'efforçant de ne pas trop les transfigurer. Si Charcot était revenu à cette date il aurait reconnu son bureau dans la division Pariset, mais il aurait constaté avec surprise que sa bibliothèque du boulevard Saint Germain avait été transportée au voisinage de ce bureau. Il aurait retrouvé l'infirmerie générale et les lieux où il dispensait son enseignement. En un temps où l'on ne comptabilisait

* Comité de lecture du 3 octobre 1996 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** Membre de l'Académie nationale de Médecine, Clinique neurologique Paul Castaigne, Hôpital Beaujon, 100 boulevard du général Leclerc, 92110 Clichy.

pas la durée du séjour et où les médecins avaient le temps pour allié, le service d'Alajouanine comptait plus de 200 lits. En salle de garde, une fresque le représentait sur un char tiré par deux coursiers à l'effigie de G. Boudin et de P. Castaigne. Chacun d'eux avait la responsabilité d'une moitié de l'infirmerie générale et disposait de ses collaborateurs, J. Nick puis F. Contamin pour le premier, F. Lhermitte pour le second.

Comme au temps de Charcot, les moments forts de l'activité du service, où se rejoignaient les deux moitiés de la clinique et de nombreux visiteurs, étaient les présentations de malades du mardi et du vendredi qui se déroulaient à la consultation. C'est là que le patron justifiait la réputation de "clinicien hors pair" que Mac Donald Critchley lui a reconnue. Économe de ses paroles comme de ses gestes, son regard témoignait seul de l'intérêt qu'il portait au patient et à l'exposé de l'observation. Il intervenait par quelques brèves questions ou par la recherche d'un signe. Son accès au diagnostic était tout intuitif. Ses conclusions étaient exprimées de façon sybilline. Les initiés s'instruisaient par osmose et apprenaient à interpréter ses silences et ses allusions.

La clinique des maladies du système nerveux n'était pas le seul lieu d'enseignement de la neurologie. La Salpêtrière disposait d'un autre service de neurologie où s'était illustré Vulpian en face de Charcot, puis Luys et Joffroy, où Déjerine avait mené à bien ses travaux, dont Souques puis Crouzon avaient été les titulaires suivis de O. Peron puis Haguenu. Ce service était revenu à Raymond Garcin, professeur de pathologie et de thérapeutique générale. Il devint en 1959 une deuxième clinique neurologique. Le succès de Garcin auprès des internes et des étudiants tenait à l'excellente organisation de son service mais plus encore à ses exceptionnelles qualités d'enseignant. Conduisant lui-même l'interrogatoire puis l'examen du patient, il procédait avec une méthode immuable et d'une extrême minutie, sans se départir de son extrême courtoisie. Il dégagait la topographie des lésions et discutait le diagnostic. Ses commentaires, étaient formulés suivant un triple énoncé : j'annonce ce que je vais dire, je le dis, je rappelle que je l'ai dit.

L'usage était d'opposer la démarche d'Alajouanine pour qui chaque patient était un cas dont le rapprochement avec un cas antérieur observé à Bicêtre pourrait annoncer "toute une série", et celle de Garcin pour qui chaque patient, après élimination des contingences, finissait par "parler comme un livre". Un fait est certain, l'enseignement clinique de la neurologie était efficacement assuré à la Salpêtrière. Il faut ajouter qu'en un temps où l'exercice de la neurologie n'était pas séparé de celui de la psychiatrie, les futurs neuro-psychiatres trouvaient auprès de Léon Michaux le modèle d'une psychiatrie éminemment pragmatique. Son service occupait des locaux vétustes dont la construction remontait pour certains à Esquirol. La consultation avait une activité considérable. Le patron omniprésent imposait la rigueur sémiologique et le respect d'une nosologie fondée sur la clinique. Loin de toute théorie, il avait un souci permanent d'efficacité. Alors que les neuroleptiques et les antidépresseurs n'avaient pas fait leur apparition, les traitements de choc connaissaient leur plein développement. Pour qui ne les a pas connues, il est difficile d'imaginer ce que représentaient dans les années 50, les séances de sismothérapie ambulatoire et collective, où 15 à 20 patients venaient subir le traitement qui se pratiquait sans anesthésie dans une salle où un simple paravent séparait le patient soumis à l'électro-choc de son voisin appelé à subir le même sort quelques instant plus tard.

La neuro-psychiatrie n'était pas la seule activité de la Salpêtrière. Un service de pédiatrie, une consultation de pédo-psychiatrie occupaient des pavillons vétustes. Le service de chirurgie qui avait été celui de Broca avait cédé la place, dans un bâtiment reconstruit, à la Clinique chirurgicale illustrée par Henri Mondor. Un service de neuro-chirurgie en avait été détaché pour Guillaume. La stomatologie sous l'impulsion de Dechaume préparait sa grande mutation, fruit, disait-on, d'une intervention heureuse du titulaire de la chaire sur une des plus hautes autorités de l'Etat.

Le développement de ces activités tournées vers la ville n'avait pas réduit considérablement la population des pensionnaires de l'hospice. Jean Delay a décrit la vie de ces reposantes. Leurs conditions d'hébergement ne s'étaient pas modifiées depuis le XIXe siècle. Les services de médecine avaient en charge leur santé. L'interne de garde trouvait une liste de visites à rendre dans les divisions mais les surveillantes évitaient de le déranger la nuit et c'est au petit matin qu'elles lui apportaient les certificats de décès à signer.

La Salpêtrière dont j'ai résumé les grandes activités était physiquement et intellectuellement séparée de la Pitié. Pour les initiés, un passage en chicane et un escalier dérobé constituaient le seul lien entre les deux hôpitaux. Les échanges étaient réduits au minimum. La neuro-chirurgie était une exception : si le service de Garcin faisait appel à Guillaume, Alajouanine et ses collaborateurs travaillaient avec Petit Dutailly puis David. R. Houdart, représentant le service de la Pitié, participait régulièrement aux activités de la Clinique.

Dans ce monde vivant en autarcie, les moyens d'exploration et les instruments de recherche étaient limités. Un service de radiologie appliquait les techniques devenues classiques notamment le transit lipiodolé. L'encéphalographie gazeuse fractionnée et la myélographie gazeuse n'étaient pas encore entrées dans les mœurs. Quant à l'angiographie cérébrale, elle se pratiquait, non sans risques pour le patient et pour le personnel, l'interne s'efforçant de ponctionner la carotide pendant que le technicien faisait défiler les cassettes à la main.

Le service de radiologie avait en charge l'électro-diagnostic qui se fondait encore sur la recherche de la réaction de dégénérescence et les mesures de la chronaxie. En revanche, l'électro-encéphalographie avait connu depuis la fin de la guerre un important développement et l'E.E.G. était devenu un prolongement naturel de l'examen clinique.

Le laboratoire de biologie exécutait les examens usuels, mais le dosage de l'albuminorachie et le test du benjoin colloïdal étaient ses seuls apports spécifiques à la neurologie.

Sous la direction d'Yvan Bertrand, le laboratoire de neuro-pathologie poursuivait son activité, mais une faille menaçait le fondement anatomo-clinique de la neurologie. Les futurs neurologues, comme intimidés à l'approche du sanctuaire, ne prenaient pas sans une certaine appréhension le chemin du laboratoire.

Tout n'était pas noir dans ce tableau. Appuyée sur la riche bibliothèque des internes scrupuleusement gardée par Marguerite, la salle de garde de la Salpêtrière était un lieu privilégié de l'internat parisien. La présence inébranlable de quelques notables fossiles et la relative stabilité des internes qui d'un semestre à l'autre, effectuaient leur parcours

dans les différents services, étaient favorables au maintien des traditions. En même temps, la neurologie n'échappait pas à la succession de miracles qui marqua la médecine durant les années 50. Les neurologues abandonnant leur attitude contemplative, découvraient les vertus gratifiantes de la thérapeutique. L'anémie de Biermer n'étant plus pernicieuse, le syndrome neuro-anémique était appelé à disparaître. La pénicilline guérissait la syphilis. Son application à la paralysie générale rendait inutile la conservation de la souche utilisée pour l'impaludation. La méningite tuberculeuse devenait curable. Le poumon d'acier, préludant à la réanimation respiratoire changeait le cours jusque là fatal des paralysies respiratoires.

Alajouanine, en prenant ses fonctions, était conscient de la nécessité de s'engager dans un mouvement où les progrès de la clinique étaient liés à l'évolution des sciences neurologiques. Il confia à Scherrer une unité de recherches neuro-physiologiques et il anima une consultation du langage dont Blanche de Ribaucourt avec O. Sabouraud puis F. Lhermitte, devaient faire un des premiers centres dans le monde de neuro-psychologie clinique.

Surtout, Alajouanine eut le mérite de prévoir l'avenir et de l'organiser par des initiatives engageant sa succession. Toute l'évolution qui a abouti à l'état actuel de la Salpêtrière est le développement d'un projet établi par Paul Castaigne avec l'aide de François Lhermitte et l'approbation totale d'Alajouanine. Nous sommes quelques-uns à avoir assisté à la maturation de ce projet dans le bureau annexé à l'infirmerie générale sur lequel veillait déjà Mademoiselle Besse.

Lorsque P. Castaigne succéda à Alajouanine en 1960 la nouvelle Clinique sortait de terre. Elle fut inaugurée en 1963. Dès ce moment la vocation de R. Escourolle, celle de J.L. Signoret, pour ne citer que ceux qui nous ont quittés, était engagée. Parallèlement Castaigne organisait l'union de la Salpêtrière et de la Pitié qui fut consacrée en 1968 sous la forme d'un CHU. Dans le même mouvement, il veilla à la présence d'un service de neurologie dans chacune des nouvelles facultés. Au départ de Garcin, il prit soin de pérenniser les activités de recherche qui s'étaient développées au sein de la Clinique Neurologique et de régler la succession au mieux de la situation de chacun et de l'intérêt de tous.

Dès lors la nouvelle Salpêtrière était lancée. L'hôpital d'aujourd'hui n'est plus ce qu'il était il y a cinquante ans. Ceci est vrai pour les structures mais plus encore pour l'esprit qui y règne. Les successeurs de Castaigne ont poursuivi sa démarche. Tout indique que, sans renier la tradition, la Salpêtrière ne cessera de s'affirmer comme un des lieux privilégiés des sciences neurologiques dans le monde.

Certains objecteront qu'il n'y a pas d'hommes providentiels et que l'évolution de la Salpêtrière était une nécessité inscrite dans le grand mouvement qu'a connu la médecine dans la seconde moitié de notre siècle. L'expérience personnelle que j'ai des cinquante dernières années, passées pour moitié à la Salpêtrière, pour moitié en dehors, me conduit à penser que la volonté d'un homme peut changer le cours des choses. Il aurait été injuste de consacrer une journée à l'histoire de la Salpêtrière sans rendre à Paul Castaigne l'hommage qui lui revient.