

René Leriche

Pionnier de la chirurgie moderne *

par Michel A. GERMAIN **

Une jeunesse heureuse et des études brillantes

C'est à Roanne (Loire), dans le berceau d'une famille médicale, que naît le 12 octobre 1879 à deux heures de l'après-midi et par une belle journée d'automne, Henri Marie René Leriche. C'est le troisième garçon d'une fratrie de sept enfants comportant deux filles. Ses oncles des deux côtés étaient chirurgiens, son grand-père paternel chirurgien à Lyon. Un de ses oncles, Corin, fut maire à Lyon. Du côté maternel, il y avait des industriels prospères, des marchands de textile et des officiels de la ville : la famille Déchelette. Celle-ci était très bien connue à Roanne et représentait l'élite industrielle de la région. Mademoiselle Déchelette était une personne alerte, joyeuse et extravertie. Elle se maria jeune. Elle formait avec le père de René un ménage idéal. René va grandir dans cette harmonie qui rend toute chose facile. René possède une vive intelligence. Comme les parents s'entendent bien avec les autorités ecclésiastiques, ils obtiennent que soit organisée dans l'école des Frères de la Doctrine Chrétienne, une classe spéciale pour les jeunes bourgeois. Elle est appelée "la petite classe bourgeoise". Puis René entre à l'école des Maristes. En 1893, il a achevé son baccalauréat en rhétorique et la question est d'arriver à décider s'il doit poursuivre sur les pas de son grand-père, de son grand-oncle et de son oncle en chirurgie, ou postuler pour Saint-Cyr et poursuivre une carrière militaire. Au mois de mars 1894, il change d'avis et écrit à ses parents qu'il veut devenir chirurgien.

C'est à Lyon que René mène sa carrière

Le service militaire et le mariage

L'avenir de Leriche tient à peu de chose. Il a évité l'armée, vient d'être détourné d'une carrière ecclésiastique, et il a l'esprit libre. Il achève son baccalauréat de philosophie pour entrer à la faculté des sciences de Lyon en novembre, et préparer le P.C.N. (Physique-chimie-sciences naturelles). Les matières enseignées sont de peu d'intérêt, malgré le talent de professeurs comme Caullery et Houlevigue. Leriche regrette qu'on ne fasse pas d'enseignement des grands processus de la vie, tels que l'influx nerveux, le sang, les fonctions végétatives, les microbes, la méthode expérimentale et ce que réalisa Claude Bernard. Au cours du P.C.N. on s'adresse à la mémoire et non à l'intelligence. À

* Comité de lecture du 16 juin 2007.

** 8, rue Charles Marie Widor, 75016, Paris.

son retour à Lyon il est interpellé par un de ses camarades de promotion (P.C.N.) alors qu'il traverse la place Bellecour. Celui-ci presse Leriche de prendre un travail d'externe, avec mille raisons dont celle que cela le soulagera de l'ennui de ses études et lui facilitera la véritable pratique de la chirurgie. Il ne laisse pas René en paix jusqu'à ce qu'il accepte. Le lendemain, le jeune étudiant se retrouve à l'hôtel-Dieu, dans le service du Professeur Antonin Poncet, et il est présenté à l'interne Jaboulay. À tous les niveaux, comme l'a prédit son ami, être externe dans le service de Poncet est une expérience stimulante et apporte une lumière différente sur la manière d'apprendre à être chirurgien. Six mois plus tard, une opportunité sérieuse se présente dans le service. C'est l'arrivée d'Alexis Carrel qui vient passer une partie de son internat avec le professeur Poncet. Face aux patients, Carrel a une méthode précise et sûre, dont Leriche s'inspire : il trouve l'approche excellente et adopte cette formule, et il devient le meilleur dans l'art du diagnostic. Ce que Carrel appelle la discipline de l'observation. Alexis Carrel fait des conférences préparatoires à l'externat et à l'internat avec Louis Gallavardin, cardiologue. Tout naturellement Leriche devient leur élève. Leurs conférences tendent toujours à former l'esprit. Leriche se sentira toujours le fils spirituel de ces deux enseignants. Il est reçu à l'externat sans difficulté et l'année suivante faillira être admis à l'internat du premier coup.

En 1899-1900, Leriche part au service militaire : au 98^{ème} régiment d'Infanterie, le plus célèbre régiment de France. Pour des motifs obscurs de jalousie sociale, il est pris en aversion par un caporal corse. Après huit jours de service, Leriche se retrouve de corvée de toilettes le matin à 4h 30. L'hiver très froid arrive, les gradés prennent plaisir à faire pratiquer plusieurs fois par semaine l'exercice dit "escrime à la baïonnette".

En novembre 1900, Leriche, de retour à Lyon, réintègre le service Poncet. Il est nommé interne des hôpitaux de Lyon en 1902. Le travail principal est alors de prendre des observations, soigner les malades et aider les maîtres. En quatre ans, Leriche n'opérera que deux fois : une hernie et une amputation. L'après-midi est réservé à l'anatomie et à la médecine opératoire. En quatre ans Leriche ne s'offre que deux mois de vacances. Le reste du temps, les internes pratiquent leur activité matin et soir. Il est nommé professeur à la Faculté de médecine de Lyon en 1905 dans le laboratoire du Professeur Testut. Il y est reçu docteur en 1906. Sa thèse porte sur le cancer de l'estomac. Durant son internat, Leriche, encouragé par son maître Poncet, voyage beaucoup pour voir ce qui se fait ailleurs. Il est impressionné par la qualité des hôpitaux universitaires allemands, la profusion du personnel, l'aura qui entoure les "Herr Professor". Il est convaincu que le système allemand de regroupement en grands services est nettement supérieur, à tous points de vue, au morcellement français en petites unités. C'est en raison de cette certitude que plus tard il quittera Lyon pour choisir Strasbourg. Il est frappé de voir que les universités allemandes recherchent pour leurs chaires les meilleurs dans l'ensemble des pays germanophones.

Juste sorti de l'internat, il devient chef de clinique chirurgicale en 1906 dans le service de Poncet à l'hôtel-Dieu. Après avoir tellement aidé ses maîtres, il se sent prêt pour sa nouvelle tâche. Il aime enseigner et présente beaucoup de facilités pour cela. Mais il faut aussi opérer. Au début Leriche a quelques appréhensions mais cela passe vite. Son maître et ami Delore, excellent chirurgien habile et adroit, le conseille et l'aide pendant quelques mois, ce qui lui permet rapidement de voler de ses propres ailes. Leriche est si bien guidé qu'il est vite à l'aise en chirurgie abdominale, nerveuse et vasculaire. Son apprentissage durera six ans. Il sait alors opérer habilement. Durant toute sa vie de chirurgien il

cherchera à se perfectionner en allant voir ses collègues opérer, mais l'opération en elle-même ne sera jamais une inquiétude, et il ne sera jamais préoccupé non plus par la pensée des feuilles de température. Il est maître de ses réflexes. Il aime ce qu'il y a d'immédiat dans la chirurgie : la décision, le don de l'homme d'entrer dans l'action. Au cours du clinicat, Leriche se lie d'amitié avec Paul Cavaillon, fils d'un médecin israélite de Carpentras. D'une intelligence exceptionnelle, bien que manuellement peu doué, c'est une tête très bien faite. L'hôpital Grange-Blanche va sortir de l'imagination de deux internes qui auront visité les hôpitaux européens à la fin de leur internat. À la même époque, Leriche et Cavaillon fondent le *Lyon Chirurgical*, revue qui prend un bon départ grâce à l'organisation de Cavaillon. Après le décès de ce dernier, Leriche est désigné comme secrétaire de rédaction. En 1910 il est nommé professeur agrégé de l'Université de Lyon. Ses journées sont bien remplies : lever à 6 heures, puis de 7 à 9 heures il opère en privé à la clinique Saint-François puis se rend à l'hôpital dans le service de Poncet. Les après-midi se partagent entre consultations et travaux à la faculté. Les veillées sont consacrées à des réceptions ou à la préparation du chirurgicat jusqu'à minuit. Il a une capacité de travail phénoménale, d'autant qu'il mène de front trois ou quatre travaux différents.

Leriche se marie le 27 septembre 1910. C'est un succès. L'épouse est grande, distinguée avec un air aristocratique, compréhensive. Elle possède une intelligence très affinée, sachant en un instant voir tous les aspects d'une question. Elle sera d'une immense aide durant toute la vie de Leriche et jamais l'ombre d'un désaccord ne surviendra. Son épouse est issue d'une vieille famille catholique germanique. Leriche fait sa connaissance lorsqu'elle est externe dans le service de Poncet et apprécie bien la vigueur de son esprit, ses qualités rares de sérieux, de mesure, d'équilibre et le charme de sa personne. Après le mariage, Leriche appréciera en outre son don remarquable d'organisation. Elle dirige tout et voit tout : "Ma femme fut la plus précieuse collaboratrice", écrit-il. Leriche n'aura jamais à s'occuper de rien : "c'est ce que j'ai fait de mieux dans ma vie". Leriche a eu une fille, Jacqueline.

En 1910 il n'y a pas de spécialisation et la chirurgie est "une". Leriche est spécialement attiré par la chirurgie gastrique et intestinale. C'est le début des gastrectomies et des colectomies : la chirurgie digestive est la plus prestigieuse à l'époque. Leriche est intimement persuadé, dès cette époque, que l'on peut réaliser une chirurgie de la douleur. Il est encore plus attiré par cette chirurgie lorsqu'il revient des États-Unis après avoir vécu quelques journées au contact de Cushing. Le professeur Poncet, qui a placé Leriche à la tête de son service et l'encourage dans ses essais, meurt subitement en septembre 1913 ; c'est un choc émotionnel terrible pour Leriche, qui vivait beaucoup avec lui, admirant l'ouverture de son esprit et la largeur de ses idées. Jaboulay va lui aussi disparaître peu après dans un accident de chemin de fer. Leriche est chargé du service de Poncet en tant qu'agrégé jusqu'en mars 1914. Son maître Bérard lui offre l'hospitalité à l'hôtel-Dieu pour les malades qu'il tient à opérer. Ainsi Leriche, privé de service hospitalier, abandonné à lui-même au point de vue travail, sans aucune opportunité de se développer et de s'épanouir, décide de chercher un poste aux États-Unis. Le projet est remis à octobre. Mais la survenue de la guerre va l'anéantir.

La chirurgie artérielle

Le 24 juin 1894, le Président Sadi Carnot visite la foire de Lyon. L'anarchiste milanais Santo Caserio s'approche du président avec un bouquet de fleur contenant un poignard. Il plante celui-ci dans l'abdomen du président, causant une plaie de la veine porte.

Poncet et Jaboulay, les meilleurs chirurgiens de Lyon sont incapables de traiter la plaie. Le président meurt en trois heures. Ce drame va changer le cours de la chirurgie. Rapidement Jaboulay avec son assistant étudie une méthode de suture vasculaire. C'est Jaboulay qui le premier montre la nécessité de réaliser un affrontement *intima* contre *intima*. Il continue et perfectionne son travail avec Alexis Carrel. Les progrès en chirurgie vasculaire sont réalisés par Alexis Carrel puis par son ami Leriche. De ces travaux est née véritablement la chirurgie vasculaire. Jaboulay décrit une méthode de suture éversante, utilisant des points séparés en U. Son élève Alexis Carrel développe une technique de surjet triangulaire qui peut être utilisée sur tous les vaisseaux. À partir de 1906, les sutures vasculaires font définitivement partie des techniques des chirurgiens. En 1925, il a déjà publié plus d'une centaine de greffes vasculaires. Mais l'absence d'anticoagulant rend la perméabilité vasculaire incertaine. L'athérosclérose, connue et étudiée au XIX^{ème} siècle, reste inaccessible à un traitement chirurgical. Les premiers travaux sont réalisés par René Leriche. À Strasbourg, il poursuit l'œuvre de Sencert, mort en 1924 d'une leucémie, et il passe de longs après-midi au laboratoire. En 1913, il découvre que l'excision de l'adventice péri-artérielle produit une vasodilatation régionale, et en 1917, que la résection de l'artère oblitérée a le même effet. En 1924, Leriche décrit l'effet vasodilatateur de la sympathectomie lombaire, "qui dure longtemps, parfois indéfiniment" (1). La sympathectomie et l'artériectomie vont rester pendant un quart de siècle les seuls traitements des artériopathies oblitérantes. René Leriche a formé plusieurs chirurgiens vasculaires : René Fontaine, Jean Kunlin et Michael de Bakey. Jean Cid Dos. Ces quatre prestigieux élèves inventeront les techniques de reconstruction artérielle. Dès 1923, Leriche écrit que le traitement des artériopathies oblitérantes sera le remplacement de l'artère par une greffe. Il fallait des anticoagulants pour rendre cette chirurgie possible. Il réalise deux pontages avec des greffes veineuses pour traiter des artérites en 1919 et 1922 sans succès. Leriche vit à une époque où la chirurgie vasculaire n'existe pratiquement pas, mais il est influencé par son aîné Alexis Carrel qui l'initie à la suture vasculaire. Leriche rencontre Simon Flexner et visite les hôpitaux Roosevelt et Allemand de New York. À Chicago, il voit John Murphy et Evarts Graham. À Boston, il rencontre Harvey Cushing. Le sommet de son séjour est une visite à Baltimore. Il passe plusieurs jours avec Halsted et cette visite marque profondément sa carrière. C'est à ses côtés qu'il apprend à réaliser des opérations méticuleuses et non hémorragiques.

Durant la première guerre mondiale, Leriche s'intéresse surtout aux lésions des nerfs et des os. Il travaille sur le système nerveux sympathique et sur les syndromes douloureux. Durant la seconde guerre mondiale, Leriche réalise un centre de chirurgie vasculaire. Le centre de la vie de Leriche est l'appareil vasculaire. La tradition de l'école lyonnaise est l'innovation en chirurgie vasculaire avec des chirurgiens prestigieux : Mathieu, Jaboulay, Alexis Carrel et René Leriche. Carrel dit alors : "Nous devons apprendre à réparer les vaisseaux sanguin aussi bien que les autres tissus". Ces recherches expérimentales le mènent au Prix Nobel en 1912. Et sous son influence, Leriche s'intéresse à la chirurgie vasculaire. Il écrit : "Si je n'avais pas été l'interne de Jaboulay, je ne me serais pas intéressé à la chirurgie du sympathique. C'est un chapitre extraordinaire de la thérapeutique courante". Jaboulay avait déjà montré qu'en disséquant l'artère principale d'un membre, une chaleur se produisait. Elle augmentait lorsque les nerfs sympathiques étaient réséqués. Leriche a toujours largement cité ses prédécesseurs. En 1913, Leriche réalise sa première sympathectomie péri-artérielle, opération qui le rendra célèbre. Au cours de cette opération, l'artère humérale ou fémorale est disséquée de son adventice sur

une longueur de 6 à 10 cm ; le résultat immédiat est une période de spasme de l'artère dénudée durant 5 à 8 heures. Puis une période de vasodilatation lui succède, associée à un réchauffement de l'extrémité et parfois à la réapparition d'un pouls qui était absent.

À cette époque, les possibilités chirurgicales sur les artères sont minces : il existe seulement l'amputation et la sympathectomie. Lorsque l'artériographie apparaît, elle confirme l'avis de Leriche qui soupçonne que l'artériosclérose est souvent segmentaire, pouvant être corrigée dans certains cas par les procédés de chirurgie artérielle. C'est Leriche qui soutient le premier que les occlusions artérielles athéromateuses sont segmentaires, surtout s'il existe des lésions trophiques et que la résection du segment artériel occlus, c'est-à-dire l'artériectomie segmentaire, a un effet bénéfique sur la circulation artérielle distale : "L'artère thrombosée entraîne par ses nerfs une vasoconstriction. Sa résection produit un effet vasodilatateur", écrit-il. Aussi l'artériectomie remplace progressivement la sympathectomie péri-artérielle. Débutées en 1925, les sympathectomies cervicale et lombaire étaient pratiquées fréquemment, bien que leurs indications fussent précises. Les années à Strasbourg constituent une période de recherches intenses en chirurgie vasculaire, encouragées par le développement de l'artériographie. Stulz, René Fontaine, Frönlichtung et Kunlin, sont les assistants français les plus actifs de Leriche. Parmi les chirurgiens américains travaillant à Strasbourg, il y a Michael de Bakey, James C. White, Louis Herrmann, Alexander Brunschwig, et Jean Cid Dos Santos de Lisbonne qui réalise la première endo-artériectomie avec Leriche. Les progrès dans la chirurgie de reconstruction artérielle sont stoppés par trois questions majeures : impossibilité d'étudier le système artériel en per-opératoire, impossibilité de prévenir la formation de caillots pendant le clampage vasculaire, et l'absence de greffe vasculaire adaptée. Ces difficultés seront surmontées dans les quarante années ultérieures.

L'artériographie lombaire a été introduite en 1920 par Reynaldo Dos Santos, de Lisbonne. Bien que les informations fournies par l'artériographie soient actuellement indispensables pour les chirurgiens vasculaires du monde entier, cette technique est adoptée très lentement dans les pays anglo-saxons. L'utilisation d'héparine, introduite par J. Cid Dos Santos, permet de réaliser avec succès les thrombo-endoartériectomies, appelées initialement "désobstructions". La technique est limitée à des artères de gros calibre. Les premiers essais d'utilisation de veines autologues comme greffes vasculaires sont réalisées par Leriche et Carrel dès 1909, mais sans succès. C'est en 1948 que Jean Kunlin, élève de Leriche, réalise le premier pontage veineux pour une occlusion de l'artère fémorale. Curieusement, Leriche est d'abord sceptique sur les chances de succès. La sonde à ballonnet de désobstruction a été inventée dans le service de Leriche à Strasbourg, et Kunlin la réalise avec une sonde urétérale, en lui fixant un ballonnet. Le syndrome qui porte le nom de Leriche a été décrit en 1940, bien que détaillé dans ses signes cliniques quelques années auparavant : l'artérite segmentaire de l'aorte terminale et l'origine des deux artères iliaques primitives avec oblitération. Leriche est convaincu que la reconstruction de l'aorte occluse serait le traitement idéal. Il manque alors les prothèses adaptées et les anticoagulants. Malheureusement, au cours des dernières années de sa vie, René Leriche, en raison d'une santé précaire, ne peut poursuivre ses travaux. Son décès, en 1955, survient peu de temps après que les possibilités de la chirurgie artérielle deviennent courantes avec l'utilisation des homogreffes aortiques et des greffes autologues veineuses. Le syndrome de Leriche est en usage dans le monde entier. Les artérites oblitérantes des membres sont dues essentiellement à l'athérosclérose. Elles sont souvent asso-

ciées à plusieurs localisations. Les artérites sont classées en 4 stades : c'est la classification de Leriche et Fontaine, qui est utilisée dans le monde entier.

Une de ses opérations les plus fameuses est la sympathectomie visant à améliorer la circulation sanguine dans les artères collatérales. Leriche a compris tôt que la chirurgie du sympathique est d'abord une chirurgie de la vasomotricité, orientée contre la vasoconstriction.

Après la liste des énérvations sympathiques si souvent pratiquées, stellectomies, sympathectomies dorsales pour angine de poitrine et syndrome douloureux du membre supérieur, Leriche réalise l'ablation des splanchniques, et de la chaîne dorso-lombaire pour hypertension. Leriche est le maître sans rival du sympathique. Kunlin et Leriche à Strasbourg fabriquent une sonde de désobstruction à ballonnet en 1946. Ils utilisent pour cela une sonde urétérale à laquelle ils fixent un ballonnet gonflable. Elle est utilisée en chirurgie artérielle et veineuse pour la désobstruction. À Strasbourg en 1939, Leriche réalise pour insuffisance cardiaque la première myoplastie à thorax ouvert et réalise un enrobage du myocarde avec le muscle grand pectoral pédiculé, dans le but de revasculariser le myocarde.

Leriche en cas d'insuffisance coronarienne et d'angine de poitrine réalise une infiltration novocaïnique du ganglion stellaire gauche. Il réalise également des sympathectomies péri-coronariennes dans le but de dilater les artères coronaires. En effet, Fontaine et Jean Kunlin affirment que le sympathique est constrictor des coronaires. À la suite de ces expériences, Leriche a procédé à la stellectomie gauche chez les malades angineux. Leriche décrit la voie d'abord qui porte son nom : elle part de la 11^{ème} côte gauche et se dirige vers le milieu de l'arcade crurale correspondante. Le but est d'aborder les gros vaisseaux : aorte et veine cave en particulier.

La pathologie veineuse

Avec Jung, Leriche écrit que la crosse de la veine saphène interne comporte toujours un nombre impair de collatérales. Leriche étudie avec Jung les séquelles circulatoires des phlébites, puis les résultats des ablations de veines. Avec René Fontaine, Leriche fait de minutieuses recherches sur les embolies pulmonaires. L'infiltration stellaire leur semble permettre de distinguer les phénomènes mécaniques des phénomènes réflexes ; le traitement des premiers exigeant seul l'opération de Trendelenburg. Leriche est un des premiers chirurgiens à avoir réalisé les désobstructions veineuses pour traiter les phlébites.

Leriche étudie également la compression de la veine iliaque gauche par l'artère iliaque droite, entraînant des varices ou des phlébites. Leriche est l'une des toutes premières figures de l'histoire de la chirurgie. Son dessein essentiel fut de poser des problèmes, de faire réfléchir, d'inviter à la recherche ceux qui aiment à observer et qu'émeut dans leur esprit et dans leur chair, la fréquentation quotidienne de la douleur humaine. René Leriche décède dans sa propriété de Cassis, le 28 décembre 1955, d'un œdème aigu du poumon.

L'héritage de Leriche en 2007

La volonté de René Leriche s'est sans cesse orientée vers le renouvellement et l'évolution, grâce à une incroyable richesse d'idées et une imagination fertile et très créatrice. Il sait aussi avec courage donner un coup de pied dans la fourmilière des traditions médicales de l'époque. Les exemples suivants, divers et nombreux, nous rappellent l'importance et la pérennité de certaines découvertes de Leriche.

Les salles d'opérations

Lors de la guerre 1914-1918, l'idée de Leriche est de différencier le linge blanc traditionnel dans lequel sont amenés les blessés, du linge des salles d'opérations chirurgicales aseptiques. Il choisit le bleu et fait peindre les salles chirurgicales en bleu. Tout le linge des salles d'opérations est aussi en bleu : linge opératoire, casaques, calots, masques. Cette couleur sera adoptée dans le monde entier et, pour la première fois, il devient pratique de limiter au mieux les contaminations infectieuses.

Les instruments de chirurgie

Les valves de Leriche, toujours opérationnelles et indispensables pour pratiquer les sympathectomies lombaires, en évitant L3 L4 en raison des répercussions génitales. Elles sont utilisées actuellement pour la chirurgie aortique. Les pinces hémostatiques de Leriche, qu'il a optimisées en les rendant idéalement minces à extrémités fines, tout en adaptant des anneaux commodes à la préhension.

L'enseignement

Leriche est l'initiateur de la création de la Faculté de médecine "Rockefeller" à Lyon, grâce à l'appui du doyen Lépine, et grâce à la Fondation Rockefeller. Il est à l'origine de l'étude spécifique de la douleur, dont on ignore encore tout à l'époque, et de la création et la diffusion de son enseignement. Il étudie les causalgies, les névralgies faciales entre autres, pathologies classées "incurables" et délaissées ainsi par les chirurgiens. Leriche énonce rationnellement les problèmes et propose des solutions. Il est un remarquable enseignant, n'utilisant aucune note.

La chirurgie vasculaire

Quasi inexistante à l'époque, elle se limite bien souvent à l'amputation. Leriche, très en avance pour son temps, va développer, voire créer cette discipline encore embryonnaire, et découvrir et appliquer de nombreux traitements appropriés. C'est Leriche qui réalise les toutes premières recherches sur l'athérosclérose et la pathologie vasculaire. Il établit une classification des artérites, la célèbre "classification de Leriche et Fontaine", toujours actuelle, et il notifie clairement les opérations correspondantes. C'est dans sa clinique chirurgicale à Strasbourg qu'est imaginée et conçue la sonde à ballonnet de désobstruction. Leriche met au point l'infiltration stellaire, les sympathectomies à différents niveaux : cervical, dorsal, lombaire, les stlectomies totales et partielles, la sympathectomie autour de l'artère hépatique, et il précise le rôle de l'endartériectomie dans les artérites. Il utilise la sympathectomie péri-coronarienne dans l'angine de poitrine et il est le premier au monde à réaliser la revascularisation du myocarde pour traiter les insuffisances coronariennes, par une myoplastie à thorax ouvert à partir du lambeau musculaire de muscle grand pectoral.

Il observe et décrit une entité, l'oblitération athéromateuse de l'extrémité aortique et des artères iliaques, ainsi que les signes pathologiques qui en résultent : c'est le "syndrome de Leriche", toujours universellement enseigné. Leriche étudie les anévrysmes artério-veineux et leurs retentissements cardiaques. Il répertorie les pathologies veineuses, les phlébites avec leurs conséquences : les embolies pulmonaires. Leurs traitements sont validés, proposés et détaillés. Leriche analyse aussi la possibilité de compression de la veine iliaque gauche par l'artère iliaque droite, et les pathologies qui en découlent : varices, phlébites.

La physiologie et la physiopathologie

Leriche est, en quelque sorte, le "second pionnier" après Claude Bernard à souligner et défendre l'importance de la physiologie et de la physiopathologie. Il étudie le phéno-

mène de l'ostéogénèse, de 1914 à 1918. Il décrit le syndrome de Leriche et Südeck. Il explore également la physiologie des ulcères gastriques. Il s'intéresse au rôle joué par la glande surrénale en étudiant les conséquences de la surrénalectomie. Il effectue, dans les hypertensions artérielles, la surrénalectomie unilatérale associée à la sympathectomie bilatérale.

La chirurgie expérimentale

Leriche imprime ses certitudes quant à la nécessité de développer la chirurgie expérimentale, en tant que discipline entière et incontournable. "Quand on n'est pas stérile, on n'adopte pas les enfants des autres !" dit-il. Il développe "le" laboratoire de chirurgie expérimentale de Strasbourg, digne de cette mission. Il s'appelle actuellement le Laboratoire René Leriche.

L'Ordre des médecins

Leriche est le fondateur de l'Ordre des Médecins, et premier président de cet Ordre. Il réforme en profondeur les études de médecine afin de favoriser la formation pratique et d'assurer les connaissances de base nécessaires.

Syndromes et opérations décrits par Leriche

Appareil de Leriche pour le traitement des fractures sus-condyliennes du fémur. L'opération de Leriche pour l'angine de poitrine : ablation du ganglion stellaire gauche. L'opération de Leriche pour l'hypertension artérielle : résection des nerfs splanchniques associée à une sympathectomie bilatérale et à une surrénalectomie unilatérale. Maladie de Südeck et Leriche : décalcification post-traumatique. Classification des artérites de Leriche et Fontaine en 4 stades. Le syndrome de Leriche : thrombose de la bifurcation aortique. La voie d'abord de Leriche pour aborder les gros vaisseaux. Leriche est une figure mondiale de la chirurgie. Il a dominé la chirurgie française pendant un tiers de siècle. Il fut toute sa vie un fervent français, servant la France au mieux de ses capacités en temps de paix et durant les guerres 1914-1918 et 1939-1945 (2).

Conclusions

Pendant un tiers de siècle René Leriche a été le premier et le plus prestigieux des chirurgiens français, un audacieux défricheur et l'une des têtes pensantes de la médecine. La chirurgie est généralement injuste à l'égard de ceux qui lui apportent quelque chose de nouveau : idées ou méthodes. Elle les confond dans le lot brouillé de leurs imitateurs, de leurs commentateurs et aussi de ceux qui les démarquent, de la race des bernard-l'ermite, prestes à se loger dans une coquille qui n'est pas la leur. Il est digne d'une phrase de Montesquieu : "Le souvenir des grandes actions que l'on a faites adoucit bien des amertumes ; les victoires sont les compagnes qui consolent toujours". Leriche a développé la chirurgie vasculaire, et plusieurs de ses élèves (Kunlin, Fontaine, Dos Santos, De Bakey) sont devenus de remarquables chirurgiens vasculaires qui ont trouvé en leur maître les germes de leurs futurs travaux. La douleur n'intéresse personne à son époque. Leriche en a fait un de ses principaux objets d'étude : il en est le précurseur. René Leriche marque son époque par son charisme, son humanité, sa bonté rayonnante envers ses malades, autant que par son œuvre scientifique. Quel talent, quel pionnier est Leriche ! Ses apports ont été le renouvellement, la témérité, l'évolution de la chirurgie, le défi chirurgical, une imagination et une créativité exceptionnelles. Grand humaniste, c'est un fervent et fidèle patriote en temps de paix et en temps de guerre.

RENÉ LERICHE PIONNIER DE LA CHIRURGIE MODERNE

BIBLIOGRAPHIE

GERMAIN M.A. - *René Leriche, pionnier de la chirurgie vasculaire*. Glyphe, sous presse, 2007.
MAY M.A. and MAY A.G. - *The two lions of Lyon*. Kabel Publishers, 1992.

RÉSUMÉ

René Leriche (1879-1955) n'est pas ignoré, certes, mais il n'est pas assez reconnu à la vraie place qu'il mérite. Il est une des gloires les plus aimées de la chirurgie contemporaine, et a dominé la chirurgie française pendant plus de trente ans. La vie de René Leriche est précisée : jeunesse, études brillantes, Lyon – la carrière médicale, le service militaire, le mariage, la Campagne de France 1914-1919, Strasbourg – l'essor médical, le Collège de France, la seconde guerre mondiale 1939-1945, l'Académie des Sciences, la retraite, l'adieu. L'œuvre scientifique est considérable. La volonté de René Leriche s'est sans cesse orientée vers le renouvellement et l'évolution grâce à une incroyable richesse d'idées et une imagination très créatrice. L'héritage de Leriche est considérable et novateur : chirurgie de la douleur, chirurgie du sympathique, chirurgie vasculaire (artérites, phlébites, embolies pulmonaires), les membres fantômes, les causalgies, les névralgies du trijumeau, l'angine de poitrine, la chirurgie expérimentale, l'organisation de l'enseignement médical en France et la création de l'Ordre des Médecins. Il fut président de l'Académie de chirurgie. Leriche est un fervent patriote qui a servi la France avec honneur, en temps de paix comme durant les deux guerres et l'occupation ennemie.

SUMMARY

René Leriche (1879-1955) is not unknowned, but he has an important place in surgery. He is one of the glory of the contemporary surgery. He has dominated the French surgery during more than thirty years. The life of Leriche is specified: Lyon, medical career, marriage, military service, first world war, Strasbourg, Collège de France, second world war, Académie des Sciences; he was president of the Académie de Chirurgie, chief of the surgical department of the American Hospital; retirement, and death. His scientific work is eminent: surgery of pain, of the sympathetic system, vascular surgery, experimental surgery, medical teaching in France, and the Ordre des Médecins. Leriche was a fervent patriot and served France to the best of his ability in peace, in war and during occupation by the enemy.

C. Gaudiot

CORRESPONDANCE

Jean-Marie Mocq, membre de la SFHM, répond à l'article de Marcel Guivarc'h, « L'armée de l'Est et les services de santé (15 décembre 1870-13 février 1871) », *Histoire des sciences médicales*, XLI, 2, 2007, p. 161-168, qui met en cause un Dr Tiercelin, maire de Lille. Or, ce médecin et homme politique de gauche s'appelait en réalité Achille Testelin : cf. , de notre correspondant, « Politique et prévoyance au XIXe siècle », *Médecine du Nord et de l'Est*, IV, 11, juin 1980, p. 969-983.

NDLR

La correspondance est à adresser :

Pour la rédaction :
à Madame J. SAMION-CONTET
62, rue Boursault, 75017 Paris

Pour les communications :
à Monsieur Francis TRÉPARDOUX
9, rue des Gâte-Ceps, 92210 Saint-Cloud

Président
Professeur Danielle GOUREVITCH
21, rue Béranger, 75003 Paris
Tél : 01 42 72 69 12 - dgourevitch@noos.fr

Secrétaire Général
Docteur Jean-Jacques FERRANDIS
6, rue des Impressionnistes, 91210 Draveil
Tél : 06 18 46 72 49 - jean-jacquesferrandis@orange.fr

**COTISATION À LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE
ABONNEMENT À LA REVUE *HISTOIRE DES SCIENCES MÉDICALES***

	Cotisation à la Société, seule 2008	Abonnement à la Revue, seul 2008	Cotisation et abonnement 2008
Membre Union européenne	33 €	77 €	110 €
Membre autres pays	33 €	87 €	120 €
Membre étudiant	18 €	35 €	53 €
Membre donateur	75 €	75 €	150 €
Institution Union européenne		110 €	
Institution autres pays		120 €	
Retard (par année)	33 €	77 €	110 €
Prix de vente au n° : UE, 24 € - Autres pays, 28 €			

Paiement par chèque bancaire ou postal (C.C.P. PARIS 2208 69 F) à l'ordre de la S.F.H.M. adressé au Docteur Philippe BONNICHON, trésorier, Hôpital Cochin, Service de chirurgie générale, 27, rue du Faubourg Saint-Jacques, 75014 Paris.

Directeur de la Publication : Danielle GOUREVITCH

Réalisation **Mégatexte** sarl - 51100 REIMS - ☎ 03.26.09.65.15 - Courriel : megatexte@free.fr
Dépôt légal 1^{er} trimestre 2008 - Commission paritaire 1010 G 79968 - ISSN 0440-8888