

NOTICE  
SUR LA VIE ET LES TRAVAUX  
DE  
**CHARLES LAUBRY**

(1872 - 1960)

Membre de la section de médecine et chirurgie

déposée en la séance du 23 mars 1964

PAR

**M. ROBERT DEBRÉ**

Membre de l'Académie des sciences.

---

Le Professeur Charles Laubry est mort à Flogny, dans l'Yonne, le 11 août 1960, à l'âge de 87 ans. Il était né le 11 novembre 1872 à Saint-Florentin, en Bourgogne. Son élève Daniel Routier avait voulu affirmer à son maître, chartes capitulaires en main, qu'il était d'origine champenoise: en 1824, la vallée de l'Armançon, berceau de la famille Laubry ne se trouvait-elle pas en terre champenoise quand la fille des Comtes de Champagne l'avait apportée en dot à son époux Philippe le Bel? Mais Charles Laubry, refusant d'accepter la leçon

d'une trop belle histoire, continuait de revendiquer avec force sa pure origine bourguignonne. Né bourguignon, il en garda les caractères toute sa vie. Très attaché à la terre natale, à la maison de famille, au charme des rives toutes proches de l'Armançon et du canal de l'Yonne, il avait gardé de la Bourgogne un léger accent de terroir, la bonhomie, la finesse, le bon sens, une ironie souriante et le goût des grands crus de sa province. Dans le décor de son enfance, il retrouvait la silhouette de ses amis, de Marion, de Pierre Mocquot. A son père, natif d'Avrolles, il avait « dérobé sa foi dans la défense de ses idées ». Son père avait été instituteur à Saint-Florentin et Charles n'avait qu'un an lorsqu'il s'installa à Flongny comme greffier de justice de paix. Dirigeant attentivement l'instruction de son fils, il le maintint dans les classes primaires jusqu'à l'âge de 14 ans, puis le plaça au lycée de Tonnerre pour les classes secondaires pendant trois ans. De brillants succès au baccalauréat et un premier prix au Concours Général couronnèrent ses études.

Dès lors se posait la question de son orientation professionnelle. Le jeune Charles Laubry se sentait attiré vers les mathématiques. L'autorité de son père l'emporta. Celui-ci, acquis de longue date aux idées libérales, avait été, entre temps, élu sénateur par le Collège de l'Yonne, devant lequel il s'était prononcé pour la séparation des Églises et de l'État, une politique laïque, le vote de l'impôt progressif enfin pour la révision de la Constitution. Participer aux affaires de l'État, c'était pour ce républicain de la grande époque l'objectif qu'il fallait donner à un fils brillant. Et comme Charles Laubry n'affirmait aucune vocation, pourquoi ne pas l'engager vers la profession médicale, propre — s'il en avait un jour le goût — à le rapprocher de ses électeurs éventuels ?

Externe des Hôpitaux de Paris en 1894, puis interne des Hôpitaux en 1898, Charles Laubry ne perdait pas de vue que son objectif devait être la politique et il avait fondé un petit cercle républicain actif, destiné à s'opposer à des groupements opposés. A 25 ans il est

élu Conseiller Municipal de la Commune de Flogny. Pour concilier ses charges cantonales et ses fonctions d'interne, il reçoit, fait sans doute unique, ses électeurs en salle de garde à l'Hôpital de Bicêtre. Mais la médecine exige qu'on lui donne tout son temps, toute sa pensée, tout son cœur et Charles Laubry bientôt se donne à elle corps et âme.

Dès cette époque, Charles Laubry se révèle comme une figure originale. Ses compagnons d'internat, dont mon maître Léon Bernard, en ont témoigné toute leur vie et ont évoqué maintes fois cet esprit si ouvert, à la vitalité vigoureuse. Ils racontaient comment un travail assidu et fructueux ne l'empêchait pas de se faire connaître aussi par ses boutades, par ses incartades même. Il était alors ce qu'il fut toute sa vie: enthousiaste, semeur d'idées, entraîneur d'hommes et rebelle au conformisme.

Charles Laubry fut l'interne de Caussade, de Brocq, l'assistant de Veillon. Il a toujours gardé la plus vive admiration pour le grand dermatologue, aux allures sévères, et dont la science était infinie.

Cependant, c'est à Achard et à Vaquez qu'il s'attache définitivement. C'est vers ces deux Maîtres que se dirige son affection et, malgré son goût pour la cardiologie qui l'entraîne aux côtés de Vaquez, son cœur demeure toujours fidèle à Achard. Son internat, comme il se plaisait à le souligner, allait se prolonger dix-sept ans auprès de Vaquez, dont il devient l'ami et le confident, mais vis-à-vis duquel il sut toujours conserver son indépendance d'esprit, tandis que le maître favorisait l'épanouissement du tempérament si riche et de la personnalité si originale de son disciple.

Vaquez, sans rien renier de l'enseignement de Potain, savait, dans sa curiosité de la physiologie et son goût des techniques, orienter son école vers la cardiologie moderne qui débutait alors timidement et s'épanouit aujourd'hui. Charles Laubry, examinant les malades du service, instruit les élèves avec une ardeur à laquelle nul ne pouvait résister et parfois avec une originalité de pensée et d'expression qui n'était pas dénuée d'une certaine truculence. C'est lui qui,

avec Vaquez, inspire alors un certain nombre de thèses demeurées longtemps classiques, sur la syphillis aortique et surtout sur les troubles du rythme, terrain qu'on commençait à peine à défricher, avec les mémoires de Leconte sur les extrasystoles, de Charles Esmein sur la maladie d'Adams-Stockes, de Clarac sur l'arythmie complète et de Donzelot sur la tachycardie paroxystique. C'est dans le service de Vaquez que Charles Laubry fait la connaissance de Cesare Pezzi. Ils se lient alors d'amitié. Celle-ci est consolidée par l'amour commun de la culture latine et de l'Italie qu'ils visitent ensemble plusieurs fois. Aux côtés de Vaquez, de 1904 à 1921, Charles Laubry voit la grande révolution qui fait entrer dans les salles d'hôpital l'esprit de Claude Bernard. Tout grand défenseur de la cardiologie clinique qu'il est, il comprend l'intérêt, l'indispensable valeur des techniques physiques, chimiques, physiologiques. Il évoquera plus tard cette époque dans sa leçon inaugurale du 19 novembre 1936: « un service, écrit-il n'est plus ce promenoir bordé de lits que j'ai connu, auquel avait fini par s'annexer un réduit déshabité où trônaient quelques fiches et où somnolait un microscope poudreux et une étuve toujours éteinte ». Il connaît l'aurore de l'effort fait pour dépasser l'indispensable, la fondamentale confrontation anatomo-clinique par la collaboration avec les hommes de laboratoire que l'on tenait jusqu'alors éloignés de la médecine. Déjà Potain, comme le disait souvent Vaquez, avait senti la valeur des recherches de Marey, de François-Franck, de Malassez. Vaquez montra à ses disciples les larges perspectives de la physiologie cardio-vasculaire, l'avenir plein de promesses des méthodes de mesure. Ainsi se poursuit dans le vieux laboratoire de l'hôpital Saint-Antoine le travail entrepris avec A. Clerc, Aubertin et Pezzi, et s'élabore le rapport de Vaquez sur la pression artérielle, véritable « charte de l'hypertension »

A cette époque, ce n'est pas seulement dans le domaine de la médecine que Charles Laubry, combattant pour le progrès, se montre un lutteur plein de verve et de courage, mais aussi dans l'arène où

les médecins avisés engagent le combat contre un singulier projet imaginé par un professeur illustre de la Faculté de Paris, Ch. Bouchard. La modification des concours envisagée par ce Maître puissant n'aurait pu en vérité qu'aggraver les défauts d'un système dont on sentait déjà qu'il était fâcheux et qui, espérons-le, va bientôt disparaître. Un grand mouvement d'opinion parmi les internes, les médecins des hôpitaux agite les esprits. Alors, un journal en renom la *Tribune Médicale* est fort ardent à l'attaque. Son rédacteur en chef s'appelle Charles Laubry. Les articles de Charles Laubry écrits d'une plume très vive permettent de suivre les étapes de la bataille, d'évoquer les réunions publiques et leurs clameurs, les entrevues avec les Ministres, les désordres qui marquent les concours d'Aggrégation, protégés par les Gardes républicains, l'annulation des épreuves, enfin la décision de Georges Clémenceau qui donne raison aux protestataires. Après la victoire et malgré les coups reçus et donnés, Charles Laubry est nommé médecin des hôpitaux en 1910.

De ce moment date un élan impérieux vers une vie personnelle de travail et de pensée. Et aussi sous l'inspiration de Vaquez, se développe chez lui le désir de la fréquentation des hommes de toutes les couches sociales, qui a pour les grands consultants parisiens un attrait si fort. Le spectacle de la vie et la connaissance des hommes, qu'il goûtait en philosophe, l'approche des personnalités les plus diverses, le fait assister aux comédies et aux tragédies du Monde à la « Belle époque », la joie de comprendre et — ne l'oublions point — celle de soulager les souffrances donnent à Charles Laubry une jouissance raffiné de l'existence. Il côtoie des médecins et des chirurgiens de haute qualité, Babinski, Darier, Pierre Bazy, Antonin Gosset, des hommes politiques, des artistes. Il devient le médecin, puis bientôt l'ami de Georges Clémenceau. Sa verve, sa sagacité, sa compassion, sa fine psychologie, son optimisme, sa large science, son esprit toujours en éveil caractérisent ce consultant bientôt devenu un maître éminent.

Arrivent les jours sombres de la Grande Guerre. Charles Laubry

joue tour à tour le rôle de chirurgien, puis d'ophtalmologiste. Au bout de quelques mois, il est enfin affecté au groupement médico-chirurgical de la V<sup>me</sup> Région, où il étudie les troubles fonctionnels du cœur engendrés par l'effroyable épreuve des bombardements, des attaques et de la vie des tranchées. Le « Tigre » l'appelle fréquemment auprès de lui, autant comme confident que comme médecin. Il assiste à l'âpre lutte du vieux patriote qui insuffle à la France son civisme et qui à soixante-seize ans, atteint depuis cinq ans d'une arythmie complète, mène le pays à la sanglante et dure victoire.

A la fin de la Grande Guerre, en 1920, Charles Laubry à 48 ans. Il doit être affecté à un service d'hôpital. Le sort le conduit dans un hospice de vieillard, l'Hospice La Rochefoucauld. Dans de misérables baraques, il inaugure la consultation du jeudi matin qu'il continuera pendant plus de trente ans. Il s'y adonne passionnément et se montre inimitable dans l'étude des troubles cardiaques fonctionnels et organiques, qu'il résume dans ses « Vingt Leçons de Séméiologie cardio-vasculaire ». Charles Laubry y soutient que c'est dans les troubles neurotoniques qu'il faut chercher l'origine de bien des syndromes et une cause occasionnelle de l'angine de poitrine. Bien que dans le texte de ses leçons, Charles Laubry ait écarté la mention de chiffres et de mesures, il ne faut pas croire qu'il négligeât, loin de là, les investigations instrumentales. Avec un esprit vigilant il suit leur progrès. Charles Laubry, après d'éphémères séjours à l'Hôpital Cochin et Ambroise Paré, se fixe en 1925 à l'Hôpital Broussais, très ancien hôpital construit en bois et en briques, bâti sur une sorte de pilotis. C'est là qu'il implante son École, déjà célèbre dans le monde entier.

Pierre Soulié a rappelé en des termes émouvants l'atmosphère singulièrement attirante pour les internes de sa génération qui régnait dans cet hôpital. Chaque matin, l'arrivée du Patron est marquée par un sentiment de joie, mêlé d'une certaine inquiétude, du moins pour les plus jeunes. C'est que l'homme, à la haute stature, qui apparaît au fond du long couloir et gagne son bureau d'une

démarche appuyée et pensive a la silhouette et l'allure d'un grand Maître. Ses cheveux blancs, bien qu'il eût de peu dépassé la cinquantaine, ajoutent à son aspect imposant. Son abord est changeant suivant l'humeur du jour. Le premier contact glace parfois le nouvel arrivant et même les élèves plus anciens, jusqu'à l'instant où le regard bleu, bienveillant et paternel, une parole savoureuse et chaude rétablissent un courant de sympathie et de respectueuse confiance. Sa seule présence est un stimulant incomparable pour le groupe qui l'entoure.

Charles Laubry ne peut être séparé, pendant cette période la plus féconde de sa carrière, des deux hommes qui l'encadrent, Daniel Routier et Jean Walser. Leur présence à ses côtés témoigne d'une rare sagacité. Le Maître de Broussais avait choisi deux interlocuteurs, dont les caractères étaient aussi différents qu'il est possible de l'imaginer. Compagnons de route de haute qualité, libérés de l'obsession des concours, ils peuvent concentrer tout leur savoir à leur travail et aux études poursuivies en commun.

Daniel Routier est une personnalité originale. Ayant assisté quelque temps Charles Laubry à l'Hôpital et montré dans sa manière, son œuvre et sa vie le refus du conformisme qui le caractérise, un jour il annonce à son maître son prochain départ pour le Paraguay. La réponse de Charles Laubry est immédiate et catégorique : « Vous êtes désormais mon assistant officiel et vous resterez ici ». Cet étrange ménage devait durer quarante-huit ans, tantôt dans le calme tantôt au milieu des orages. Lequel de ses élèves ne se souvient de ces matinées chargées d'électricités contraires, au cours desquelles deux pensées et deux tempéraments s'affrontent en des discussions passionnantes ? L'implacable argumentation de Daniel Routier s'oppose, sur les sujets les plus divers, aux conceptions sinon classiques, du moins éclectiques du Patron. Ses négations ou ses silences sont autant d'incitations stimulantes pour la prestigieuse pensée du Maître. L'impression d'une critique opiniâtre, conduite par deux esprits sans détour, s'efface devant la réalité sémiologique

pour le plus grand profit du malade et aussi des auditeurs. Faut-il ajouter que ces débats n'entamèrent jamais la profonde affection de Charles Laubry pour Daniel Routier et de Daniel Routier pour Laubry?

Jean Walser est le troisième personnage de la trilogie. Formé à l'école d'Édouard Rist, sa personnalité contraste si parfaitement avec celle de Daniel Routier qu'on eût volontiers soupçonné Charles Laubry d'avoir choisi malicieusement son deuxième assistant. Cardiologue de grande valeur, Jean Walser réfute dans un calme imperturbable, à l'aide d'arguments ciselés, les affirmations absolues de Daniel Routier. On conçoit aisément l'attrait d'un service où les internes goûtent alternativement la rude argumentation de Daniel Routier et les démonstrations harmonieuses de Jean Walser. Louis Deglaude, interne en pharmacie d'Éttinger, s'est joint au groupe et consacre sa thèse à l'étude du complexe ventriculaire de l'insuffisance cardiaque. Chercheur à la technique impeccable, ami fidèle, Deglaude ne peut être séparé de Charles Laubry, de Daniel Routier, de Jean Walser.

Cesare Pezzi est toujours là. Adalbert van Bogaert vient des Flandres passer de longues et fructueuses années dans le décor de l'ancien puis du nouveau Broussais. Dans le même cadre apparaissent Evan Bedford, britannique impeccable et plein d'humour. D'Italie sont venus Grossi Agostoni et Vitto Puddu; de la République Argentine Musso Fournier; enfin, du Mexique, Ignacio Chavez, le maître incontesté. Fondateur en son pays du plus bel institut de cardiologie du monde, Ignacio Chavez a reporté sur Laubry l'admiration affectueuse qu'il avait pour Vaquez. Plus tard, au Congrès mexicain de 1946, Chavez devait proclamer les liens qui l'ont uni à Charles Laubry «à la vénérable personnalité d'un homme qui fut très près de son cœur et qui symbolisait toutes les vertus de la cardiologie française...» C'est avec émotion que, plus tard, son élève et confident Pierre Soulié entendra les mots affectueux et admiratifs qui lui furent confiés par Laubry peu d'heures avant sa mort. Le



nom d'Ignacio Chavez fut le dernier murmuré par Laubry dans les heures ultimes de sa vie.

De ses élèves, de ses chers collaborateurs on ne peut évoquer tous les noms. Il faut cependant prononcer ceux de P. Cottenot, R. Heim de Balsac, Leconte, Esmein, morts en pleine jeunesse, Donzelot, Marchal, Doumer devenus professeurs, Bordet, Largeau, Tzanck, Louvel et surtout ceux des professeurs Pierre Soulié et Jean Lenègre, maîtres prestigieux de la cardiologie française. Dès leur internat ils avaient goûté l'amitié et le savoir de Charles Laubry. Ils s'étaient fixés pour toujours auprès de lui, malgré les algarades dont ils se consolait mutuellement, fiers de l'estime profonde et de l'affection indéfectible du Patron bourru au cœur d'or.

Ses élèves se réunissaient tous autour de la table familiale. C'est là qu'il fallait voir Charles Laubry. Madame Laubry était à ses côtés, telle qu'elle avait toujours été, épouse et conseillère clairvoyante et gracieuse. On pouvait alors apprécier toute la richesse de l'esprit et de la culture de Charles Laubry, les ressources infinies d'une mémoire sans défaut et surtout cette jeunesse d'esprit, cette gaieté, cette capacité d'enthousiasme qui ne le quittèrent jamais. C'est là aussi qu'on pouvait mesurer tout ce qu'une longue expérience des hommes et de la médecine inspirent de sage philosophie à une âme de cette qualité. Laubry était naturellement bon, et non seulement il l'était mais il était heureux de le montrer. Admirablement dévoué à ses amis, il était toujours disposé après un accueil affectueux qui nous allait droit au cœur, à nous aider de toutes ses forces. Dans les conversations ou dans les décisions à prendre, sa bonté naturelle le porte toujours à accepter les avis de ceux qu'il aimait bien, quitte parfois à prendre une autre décision que la réflexion ou les circonstances lui imposaient. Peu d'hommes auront eu plus d'amis que lui, tous séduits et retenus par le rayonnement qui émane de sa personne, quand ce n'était pas par les bienfaits qu'ils en avaient reçus. Et s'il éprouvait parfois quelques inimitiés, son cœur généreux était toujours prêt à

les oublier, dès qu'on lui avait montré que son jugement avait été trop sévère.

Charles Laubry n'est pas seulement un grand médecin, mais aussi un grand lettré. Sa connaissance parfaite du latin, il la prouve encore à un âge avancé en publiant, dans une magnifique plaquette, une traduction de Harvey qui est un chef d'œuvre. Son savoir était encyclopédique; il s'intéressait à tout, aussi bien à la peinture qu'à la musique qu'il connaissait admirablement et autant aux lettres qu'à la politique ou à l'histoire. Familier, sceptique et doucement ironique à l'instar de Renan auquel l'attachait une constante prédilection, ami d'Anatole France, familier d'Édouard Herriot comme de Clémenceau, fidèle à ce qu'il appelait son « éclectisme impénitent », compréhensif et bon, indulgent dans son regard et son sourire, riche en savoureuses anecdotes, citant Horace, César, Montaigne et Balzac, le Laubry philosophe éclatait d'un rire sonore, hérité de Maître Rabelais, pour saluer l'écroulement d'une valeur illusoire, d'une pathogénie par trop creuse ou d'une thérapeutique à la mode: la fausse monnaie de certains succès ne lui en imposait pas. C'est au milieu de cette vie si riche en activité intellectuelle et en amitié qu'il poursuit une tâche considérable d'investigations médicales. Nous en rappellerons plus loin les grands traits. Tel est le décor, tels sont les personnages qui animent la scène.

Nombreux, les malades du jeudi s'approchent de sa silhouette imposante, attendent le verdict de l'oracle et, s'ils repartent pleins d'espoir, c'est que chaque parole de cet homme pour ses frères les plus humbles contient cette parcelle d'affection et de pitié, qui atténue la souffrance et calme l'anxiété. Instinctivement il déploie toutes les qualités susceptibles de satisfaire ou de séduire ceux qui lui demandent conseil. Non seulement il a grande allure, mais avec une autorité et une cordialité qu'il sait parfois allier à une certaine brusquerie, il sait dire au malade les mots que celui-ci attend, ceux qui, en lui, dissipent toute crainte. En sortant de la consultation de Charles Laubry avec une ordonnance simple, où il lit seulement

quelques conseils de diététique ou d'hygiène générale et les noms de quelques médicaments, pour la plupart des sédatifs, le malade réconforté est convaincu qu'il vient de trouver en ce Maître, non seulement un médecin très humain qui a su le comprendre mais encore un véritable ami.

La longue vie de Charles Laubry lui apporta les plus grands honneurs. Il les appréciait, en était fier tout naturellement. Laubry avait vu ses mérites et sa réputation consacrés par trois promotions éclatantes :

D'abord son élection à l'Académie de Médecine dans des conditions inoubliables.

Puis la création pour lui personnellement d'une Chaire de Clinique Cardiologique, réalisation d'un projet dont Vaquez avait longtemps rêvé. Ce fut une grande joie pour l'élève de Vaquez que cette création. Dans son message inaugural en 1936, Charles Laubry déplore la pauvreté et la misère des moyens mis à sa disposition : insuffisance des locaux, insuffisance de l'appareillage, insuffisance des laboratoires. S'adressant à ses nouveaux collègues qui venaient en sa faveur « de daigner faire fléchir leur règle d'adoption », il les remercie de cet égard insigne. « J'en tirerais vanité si je ne savais que l'honneur et le mérite doivent en être reportés sur le Corps médical des Hôpitaux de Paris ». Celui-ci, à son tour, est glorieux de l'avoir compté parmi les siens pendant les vingt-cinq années où Laubry n'eut pas d'autre appartenance.

Enfin en 1945, honneur suprême qui le comble il est élu à l'Académie des Sciences dans la section de Médecine et de Chirurgie.

Il prend, à la mort de Vaquez, la direction des Archives des Maladies du Cœur et des Vaisseaux, dont il sut faire un grand journal scientifique. Il crée, en 1936-1937, la Société Française de Cardiologie. Il aide à la création du Centre National de la Transfusion Sanguine, qu'il confie à Arnaud Tzanck.

En 1950, la cardiologie internationale, d'un consentement unanime, exprimé par John Parkinson, P. D. White, I. Chavez et G. Nylin, le

désigne comme président du 1<sup>er</sup> Congrès Mondial de Cardiologie à Paris. Les cardiologues français ressentent une légitime fierté lorsque le digne descendant de Bouillaud, de Potain, de Vaquez reçut l'hommage de la cardiologie mondiale. L'éloge que fit alors de lui le Professeur Rijlandt exprimait bien les sentiments des cardiologues du monde entier.

A côté des honneurs, de dures épreuves ont également marqué les étapes de la vie de Charles Laubry. Mort tragique de Vadon, qu'il aimait comme un fils, mort prématurée de Ribierre, de Lécène, mort de Cesare Pezzi, exilé par le régime fasciste, mort de son gendre devant Cassino, long et douloureux calvaire de sa compagne... Il arrive à l'âge de la vieillesse. Celle-ci ne diminue ni l'activité de son esprit ni sa curiosité. Il cache ses graves soucis et continue à présider les réunions des Archives des Maladies du Cœur et ne manque ni les séances de l'Académie des Sciences, ni celles de l'Académie de Médecine dont il fut le président. Quelques mois avant sa mort, il semble que sa robuste constitution fléchissait. Ceux qui le connaissent bien n'envisagent pas sans crainte son dernier départ pour la Bourgogne et ces vacances à Flogny auxquelles il tenait tant. A la dernière séance de l'Académie de médecine à laquelle il ait assisté, il nous remet « en souvenir » quelques pages de ses mémoires. Le 11 août 1960, Charles Laubry succombe et le 14 août 1960 quelques élèves et amis, au milieu de l'émotion du village tout entier, l'accompagnent à sa dernière demeure. Deux mois après mourait Madame Laubry.

Tel fut Charles Laubry, grand cardiologue, grand chef d'école, vaste intelligence, grand cœur, qui goûta la vie sous toutes ses formes. Si les derniers mois de son existence n'eussent été assombrés par la souffrance d'un être cher, il eût contemplé avec sérénité la longue et belle route qu'il avait parcourue.

L'œuvre scientifique de Charles Laubry est considérable et s'étend à tous les chapitres de la cardiologie. Sa génération a vécu la période de transition où les méthodes instrumentales d'investigation se développent à une cadence qui va s'accélérer de nos jours. Bien que sa personnalité représente, pour les générations actuelles, le type du grand cardiologue clinicien et du séméiologiste qui fait ses diagnostics et son enseignement au lit du malade, Ch. Laubry fut certainement l'un de ceux dont l'action est déterminante dans le développement des techniques. Il contribue à les introduire à l'Hôpital et à leur donner la place qu'elles exigent.

Ces investigations, il assiste à leurs premiers pas dans le service de Potain. Interne, puis assistant de Vaquez, il contribue à leur développement rapide. La sphymomanométrie, la radiologie cardiaque, l'électrocardiographie trouvent en Vaquez et en lui-même des défenseurs contre certains cliniciens dogmatiques qui sont rebutés par tout ce qui n'est pas l'examen clinique.

Il n'est pas de grandes acquisitions dues aux méthodes instrumentales où son nom et son École ne figurent, soit sous la forme de travaux originaux qui marquent une étape de la cardiologie, soit sous la forme d'études critiques solidement construites. A cet égard, on peut dire que la radiologie cardiaque moderne est son œuvre et celle de D. Routier.

On peut diviser son œuvre en trois étapes principales ou mieux en trois époques. Elles portent la marque du cadre où sa pensée se développe.

La première partie de ses travaux trouve sa place auprès d'Achard, dont il est l'interne à l'Hôpital Tenon et aux côtés de Vaquez à l'Hôpital Saint-Antoine où il termine son Internat. Achard l'initie à la pathologie générale et lui inspire sa thèse inaugurale sur « *l'étude et l'interprétation de quelques phénomènes morbides. Rétention et crises* » (1903). Achard lui montre l'importance de l'étude cytologique des épanchements séreux, du liquide céphalo-rachidien et l'associe à ses recherches expérimentales. Il aborde l'hématologie

sous l'égide de Vaquez et publie avec lui divers mémoires sur les leucocytoses chirurgicales, sur l'anémie pernicieuse et l'érythémie.

A cette première partie de la vie scientifique de Ch. Laubry se rattache également une série de travaux, qu'il qualifie d'œuvres de jeunesse, inspirés pour la plupart par ses Maîtres d'Internat (Causade et Achard).

La deuxième partie de ses travaux se développe pendant les 17 années où, après la fin de son internat, il reste le premier assistant de Vaquez, qui est entouré d'une pléiade de cardiologues de qualité. Dans ce groupe, qui travaille avec enthousiasme sur les techniques d'exploration, il rencontre Esmein, Foy, Clarac, Parvu, Giroux et Leconte. Il faut faire une place à part à Cesare Pezzi avec qui il publie le *Traité des Maladies Congénitales du cœur* et une monographie sur le rythme de galop. Le premier paraît en 1921. C'est dire qu'il est le fruit d'un travail de longue haleine où, pendant près de vingt ans et malgré la Grande Guerre, Ch. Laubry et C. Pezzi accumulent des documents originaux et édifient leur séméiologie propre sur un secteur de la cardiologie peu exploré jusqu'à eux. Ils font sortir la cardiologie congénitale du domaine tératologique et montrent la fréquence des malformations du cœur. Dans cette œuvre de cardiologues plus que de pédiatres, la cardiologie de l'adolescent et de l'adulte jeune tient naturellement une place prépondérante. Il est remarquable qu'édifiée à une époque où les cardiologues délimitent leurs prototypes à l'aide de la clinique et d'une radiologie cardiaque encore hésitante, cette œuvre garde encore de nos jours une étonnante fraîcheur. C'est à la séméiologie impeccable des deux auteurs qu'elle le doit. Les principales malformations orificielles du cœur droit et du cœur gauche s'y trouvent décrites avec une solidité telle que les grandes découvertes de l'hémodynamique, qui domineront vingt ans plus tard la cardiologie, ne feront que les confirmer sur bien des points. Seuls les shunts intra-cardiaques, ne trouveront la place qu'ils méritent qu'après la révolution réalisée au cours des quinze dernières années par les découvertes

capitales et les techniques nouvelles dues à André Cournaud, W. Forssmann et Dickinson Richards.

La collaboration de Ch. Laubry et C. Pezzi dans l'étude critique des souffles et des bruits du cœur est à l'origine de leur monographie sur le rythme de galop. Elle paraît en 1926 et marque une date dans la physiopathologie, le diagnostic et la valeur pour le pronostic de ce maître-signes de l'insuffisance ventriculaire.

A l'Hôpital Saint-Antoine, auprès de Vaquez, Laubry s'attache à l'étude de la *sphygmomanométrie*. La prise de la pression artérielle, jusqu'alors enregistrée à l'aide de l'appareil de Potain, instrument assez primitif qui permettait de déterminer la pression maximale, mais laissait dans l'ombre la pression diastolique, fait l'objet de recherches cliniques et expérimentales, dont le résultat est la création du *sphygmo-tensiophone* de Vaquez et Laubry. Dans le même domaine, se placent les publications de Ch. Laubry publiées avec son maître sur les troubles du rythme, sur la syphilis aortique, sur les endocardites malignes et, pendant la Grande Guerre, sur les variations de la tension artérielle dans l'orthostatisme, l'effort et la fatigue. Nommé à la direction d'un Centre de dépistage cardiologique à Auxerre, il aborde avec ses amis et collaborateurs P. Harvier et L. Marre l'étude des dystonies vago-sympathiques chez le soldat, marquant déjà sa prédilection pour les troubles fonctionnels des cardiaques.

Entre temps, commence la troisième partie, ou mieux la troisième époque de l'œuvre cardiologique de Ch. Laubry. La Grande Guerre terminée, il se sépare de son Maître et fonde son École. C'est à Broussais que ses conceptions prennent toute leur ampleur. Il en résulte une série de travaux, conçus les uns avec ses deux assistants, Routier et Walser, les autres avec les générations d'internes ou d'assistants étrangers, dont beaucoup forment les cadres de la Cardiologie européenne d'aujourd'hui. C'est ainsi qu'il étudie en 1925, avec Walser et Mougeot, les syndromes d'aortite postérieure et abdominale. Pendant plusieurs années, les sujets cardiologiques les

plus divers sont étudiés à l'occasion du Cours de Cardiologie, qui marquait en octobre la reprise d'activité de son service.

Mais une œuvre caractérise mieux que toute autre la personnalité cardiologique de Ch. Laubry à cette époque de sa vie et domine toutes les autres : il s'agit de ses Leçons sur les troubles fonctionnels du cœur qu'il publie en 1924. C'est son œuvre de prédilection, comme il l'écrit lui-même en 1934, lorsqu'il pose sa candidature à l'Académie Nationale de Médecine : « Je ne saurais dissimuler ma prédilection pour la séméiologie fonctionnelle. Je lui ai consacré un volume de Leçons où, après un hommage sincère au sujet que j'abordais, j'exposais le fruit de mon expérience qui avait la joie de s'épancher librement, sans le souci d'aucune documentation livresque ».

Cette séméiologie fonctionnelle, où Ch. Laubry décrit en vingt leçons et avec toute sa verve l'angine de poitrine, les algies précordiales, les dyspnées, les syncopes, les vertiges et la fièvre des cardiaques, représente, dans une œuvre immense comme la sienne, l'expression la plus vraie, la plus vivante de l'auteur. Si le style porte la marque d'une époque, ce travail garde toute sa valeur. Ce livre connaît un immense succès.

De cette époque fructueuse fait également partie l'étude des insuffisances ventriculaires d'origine indéterminée, ou myocardies, auxquelles Ch. Laubry donnera son nom. La thèse de J. Walser, très remarquée en son temps, lui est consacrée et marque une étape importante dans l'étude de la capacité fonctionnelle du myocarde. Le chapitre de la myocardie, il faut le reconnaître avec humilité, ne s'est guère éclairé depuis sa description initiale.

Avec Poumailloux, il étudie le « Pouls alternant », avec Doumer, « les Souffles fonctionnels », avec Adalbert Van Bogaert, « L'anacrotisme » avec Thérèse Brosse, « Le syndrome périphérique de l'insuffisance aortique ». Détailler la série de ses travaux serait faire une énumération fastidieuse et s'exposer à des redites. Ils portent tous la marque originale du Maître et trouvent leur place dans les divers



chapitres du Traité des Maladies du cœur et des vaisseaux que Ch. Laubry publie avec Routier, Walsler et Doumer en 1930. Il s'agit là d'une grande œuvre originale, conçue en pleine maturité d'esprit, où il n'est guère de ligne qui ne reflète « sinon les idées de l'auteur, du moins son expérience ». Aux divers chapitres, le sujet est abordé avec l'esprit critique qui caractérise l'École de Broussais. L'intervention personnelle des auteurs en fait un ensemble d'une grande nouveauté, qui se dégage délibérément des Traités classiques et de leurs redites.

De 1930 à 1939 la production de Ch. Laubry et de son École est marquée par une série de travaux qui sont autant d'étapes importantes dans l'évolution générale de la cardiologie. Ils concernent : la radiologie cardiaque, le rhumatisme cardiaque et le rétrécissement mitral, les maladies des coronaires.

L'apport original de l'École de Broussais dans l'édification de la radiologie cardiaque moderne est considérable. Menée en collaboration étroite avec Routier, Heim de Balsac et Cottenot, cette étude trouve son expression définitive dans la publication, en 1939, du Traité de la Radiologie clinique du cœur et des gros vaisseaux. Dans cette œuvre fondamentale, Laubry et Routier font la critique de la méthode qui, depuis les travaux de Vaquez et Bordet, donnait à l'orthodiagraphie une place quasi-exclusive dans l'examen radiologique du cœur.

Le procès de l'orthodiagramme, pressenti dès les recherches de Ch. Laubry avec ses collaborateurs Mallet et Chaperon, prend ici toute son ampleur et toute son acuité. Avant l'ère de l'angiocardio-graphie les études poursuivies sur l'opacification *post mortem* des cavités du cœur et des gros vaisseaux permettent aux auteurs de réformer de multiples chapitres où s'accumulaient des erreurs concernant la morphologie et les dimensions des diverses parties du cœur. Parallèlement, Laubry et Routier montrent la place qui revient à la radioscopie simple, sans tomber dans l'erreur de certaines mensurations en cardiologie. Ils établissent ainsi les bases d'un

examen où, derrière la description morphologique du cœur et des vaisseaux sous les diverses incidences, apparaît l'esprit physiopathologique qui éclaire cet examen. En effet, ils soulignent l'intérêt de la cinétique des contours cardiaques et tout particulièrement de ceux de l'oreillette gauche après opacification œsophagienne au cours des cardiopathies mitrales. Leur étude du poumon cardiaque, des régions hilaires, scissurales et diaphragmatiques les conduit tout naturellement au diagnostic différentiel des différentes opacités de ces régions chez le malade cardiaque. Ils les distinguent de celles que créent d'autres maladies, qu'il s'agisse de la tuberculose ou des tumeurs. Leur œuvre est considérable. Elle s'appuie sur plusieurs centaines d'opacifications faites sur le cadavre par le minium ou l'huile iodée. Les découvertes radiologiques des vingt années qui suivirent, au cours desquelles l'opacification sur le vivant, depuis l'angiocardigraphie jusqu'au radiocinéma, confirmeront la précision d'un travail qui n'a pour ainsi dire pas vieilli. Il marque la fin d'une époque dominée par une radiologie riche en erreurs.

Ch. Laubry, vers la même période, s'attache à l'étude du rhumatisme cardiaque et de ses séquelles valvulaires. La question du rétrécissement mitral, de son évolution et de ses complications, retient tout particulièrement son attention. Approuvant les travaux de son ami Ribierre, grand clinicien mort prématurément (1929) et de son élève Pichon sur le rhumatisme cardiaque évolutif, Ch. Laubry adopte leur opinion sur la persistance d'un processus inflammatoire dans beaucoup de cas d'atteinte rhumatismale du cœur et sur les rechutes et aggravations qui en marquent les différentes étapes. Avec Routier, il rattache le rétrécissement mitral pur au cadre du rhumatisme cardiaque, en dehors de tout antécédent rhumatismal et montre l'identité de ce type de sténose mitrale et de ses complications, avec celles où les antécédents de rhumatisme ou de scarlatine sont nettement établis. Pour Laubry et ses élèves les discussions qui, à la fin du 19<sup>me</sup> siècle n'ont pas éclairé l'étiologie du rétrécissement mitral pur doivent être closes et la maladie de Duroziez

entre dans le cadre général des endocardites d'origine rhumatismale. Il appartiendra aux recherches de l'avenir d'en préciser les détails pathogéniques.

Vers l'année 1930, la maladie coronarienne qui avait subi, à la suite des opinions de Vaquez, une sorte d'éclipse bien imméritée dans l'École parisienne de cardiologie, reprend un regain d'actualité. Il faut signaler, et l'École lyonnaise l'a justement indiqué, que la pathologie coronarienne n'avait jamais perdu de son intérêt à Lyon, grâce aux travaux de Tripier et de son élève Gallavardin. L'orthodiagraphie et ses données erronées sur la dilatation ventriculaire et les variations du calibre de l'aorte, avaient amené Vaquez à une conception inexacte de l'angine de poitrine. Pour lui, la dilatation aortique à l'effort résumait le mécanisme de l'angor d'effort, la distension ventriculaire gauche au lit expliquait les longues et dramatiques crises du décubitus.

C'était plonger dans l'obscurité et pour de longues années la pathogénie de l'angine de poitrine coronarienne et celle de l'infarctus du myocarde, si bien décrites par Potain et Huchard à la fin du 19<sup>me</sup> siècle. L'influence spirituelle de Vaquez pesa, certainement, sur les conceptions de Laubry concernant ce vaste chapitre de la cardiologie. Ce fut de sa part un geste méritoire que de convenir des réalités indiscutables qu'apportait depuis 1920 l'électrocardiographie, devenue une méthode d'application courante. La multiplication des contrôles anatomo-cliniques légitime à ses yeux dès cette époque la place considérable que tient la thrombose coronarienne dans la cardiologie du XX<sup>e</sup> siècle. Au cours des dix années qui précédèrent la seconde Guerre Mondiale il étudie avec P. Soulié les différents aspects de l'infarctus myocardique, ses formes atypiques, les troubles rythmiques qui en marquent l'installation et son diagnostic topographique posé grâce à la connaissance des altérations électriques. Il décrit les signes radiologiques de l'anévrisme pariétal du cœur. En 1944, il publie avec P. Soulié un travail d'ensemble sur la maladie coronarienne, travail qui résume leurs recherches

anatomiques, cliniques et électrocardiographiques sur un sujet qui subissait, à la même époque, de profonds remaniements. La précision du diagnostic électrocardiographique s'impose alors et aussi le traitement par les anticoagulants. Si Ch. Laubry convient, dans cet ouvrage, de la place considérable que tient l'infarctus du myocarde dans la pathologie cardiaque actuelle, il n'en reste pas moins toujours réticent sur la pathogénie de la douleur cardiaque et de l'angine de poitrine. Il ne rattache cette dernière qu'avec de nombreuses restrictions à l'insuffisance coronarienne, qui n'est plus discutée de nos jours.

A partir de 1941, Ch. Laubry, abandonnant ses travaux personnels, suit avec une attention toujours intense et critique l'évolution de la cardiologie contemporaine, qui se transforme, à la suite de découvertes sensationnelles, celles surtout qui concernent l'hémodynamique, dont l'avènement de la chirurgie cardiaque est la conséquence. Il suit avec l'intérêt le plus vif les résultats d'une chirurgie, dont il avait rêvé avec son Maître Vaquez, et qui étonne le monde à la fin de sa longue carrière de grand cardiologue.

---