

REVUE MÉDICALE

DE LA

SUISSE ROMANDE

PUBLIÉE PAR

E. Bach, Lausanne ; **G. Bickel**, prof. de polyclinique médicale, Genève ;
R. Burnand, chargé de cours, Lausanne ; **G. Cornaz**, Lausanne ; **A. Cramer**,
Genève ; **P. Decker**, prof. de clinique chirurgicale, Lausanne ; **Du Bois**,
prof. de clinique dermatologique, Genève ; **L. Exchaquet**, médecin de
l'Hospice de l'Enfance, Lausanne ; **P. Gautier**, prof. de clinique infantile,
Genève ; **König**, prof. de clinique obstétricale et gynécologique, Genève ;
L. Michaud, prof. de clinique médicale, Lausanne ; **G. Patry**, Genève ;
Pettavel, chirurgien de l'Hôpital des Cadolles, Neuchâtel ; **L. Picot**, chi-
rurgien de l'Hospice de l'Enfance, Lausanne ; **Ch. Plancherel**, Fribourg ;
M. Roch, prof. de clinique médicale, Genève ; **A. Rosselet**, prof. de radio-
logie, Lausanne ; **J. Taillens**, prof. de clinique pédiatrique, Lausanne ;
G. Turini, médecin de l'Hôpital de Sierre.

COMITÉ DE RÉDACTION :

E. Bach, **R. Burnand**, **A. Cramer**, **P. Decker**,
L. Exchaquet, **P. Gautier**, **L. Michaud**, **M. Roch**.

RÉDACTEUR EN CHEF : **A. CRAMER**

Extrait de la *Revue Médicale de la Suisse Romande*
LXIII^e année. N° 5, 25 mai 1943.

(Publications des Archives de la Société médicale de Genève.)

Le Dr Gaspard Vieusseux (Genève 1746-1814)

La méningite cérébro-spinale.
Le syndrome de Vieusseux-Wallenberg

PAR

JEAN OLIVIER et GEORGES DE MORSIER (Genève).

LIBRAIRIE PAYOT - LAUSANNE

(Publications des Archives de la Société médicale de Genève.)

Le Dr Gaspard Vieusseux (Genève 1746-1814)

La méningite cérébro-spinale. Le syndrome de Vieusseux-Wallenberg

PAR

JEAN OLIVIER et GEORGES DE MORSIER (Genève).

I. LA VIE ET LES TRAVAUX DE GASPARD VIEUSSEUX.

Le Dr G. VIEUSSEUX s'éteignit le 21 octobre 1814, dans sa 69^e année, après quarante-quatre ans de pratique médicale. Les journaux annoncèrent son décès ; ses collègues des diverses sociétés dont il faisait partie manifestèrent, comme il convenait, leur chagrin et leurs regrets. L'année suivante, ils faisaient paraître de lui un ouvrage auquel il avait travaillé jusque peu avant sa mort et son ami, le Dr LOUIS ODIER, publiait en tête de ce volume une importante notice biographique.

Puis, après que ceux qui l'avaient connu eurent disparu à leur tour, sa mémoire s'endormit tranquillement dans les vieux papiers de sa famille, puis plus tard dans les dictionnaires historiques locaux et dans les Archives de la Société médicale, où viennent peu à peu échouer quelques documents relatifs à la vie médicale locale.

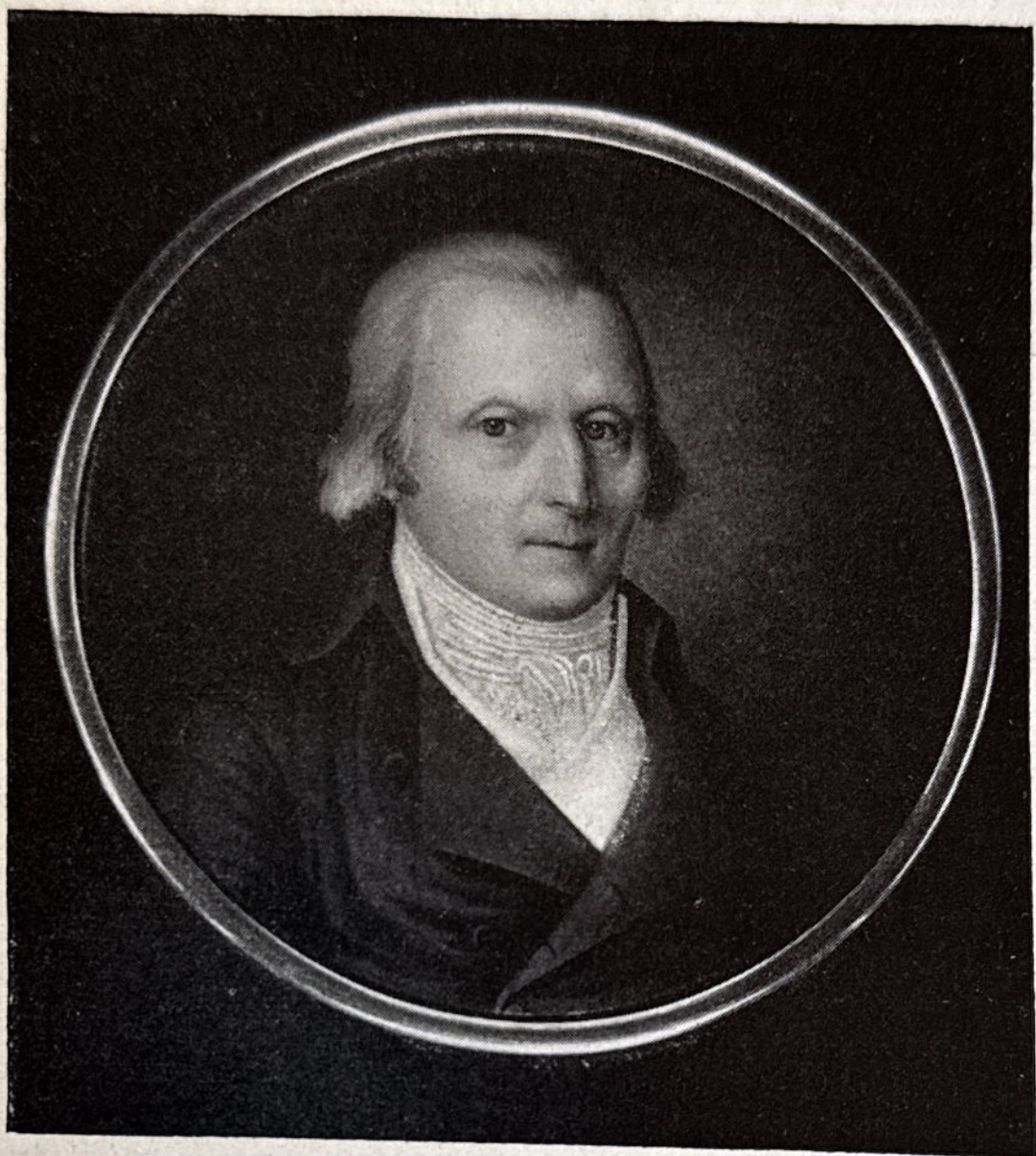
Telle est la destinée banale des carrières médicales ! Dans la *Messe de l'athée*, BALZAC compare les gloires des chirurgiens à celles des acteurs et des chanteurs, « qui n'existent que de leur vivant et dont le talent n'est plus apprécié dès qu'ils ont disparu ». Il en est de même, hélas ! de celles des médecins en général. Soyez un praticien distingué, estimé de vos confrères par votre caractère et votre valeur scientifique, ayez la plus belle, « vogue » possible, vous n'en serez pas moins oublié en moins d'une génération. *Vanitas vanitatum... !*

Toutefois, si vous avez publié quelques travaux, votre nom risque d'être évoqué un jour ou l'autre. C'est l'aventure qui vient d'arriver à Vieusseux, et c'est exactement ce qu'espérait pour lui le Dr ODIER dans sa péroration de la notice dont nous avons parlé : « ... C'est, d'ailleurs, écrit-il, une consolation de penser que, grâce à l'imprimerie, un homme éclairé ne meurt pas tout entier, qu'il peut encore se rendre utile longtemps après sa mort et, qu'en lisant ses ouvrages, on placera son nom à côté de ceux qui ont le plus honoré et leur art et leur patrie. »

Nous sommes les premiers à reconnaître que Vieusseux ne fut pas une de ces gloires qui marquent dans l'histoire de la médecine. Le Dr LÉON GAUTIER, qui donne dans son ouvrage *La Médecine à Genève jusqu'à la fin du XVIII^e siècle* (1) des renseignements, comme toujours impeccables, sur ce confrère et ses écrits, note que « ceux-ci sont plus remarquables par le bon sens et par l'observation exacte que par des qualités plus brillantes ». Au cours de cette étude, nous verrons que c'est justement ce don d'observation qui valut à Vieusseux d'être cité jusqu'à nos jours dans des monographies et dans des traités classiques.

En outre, mais à un point de vue historique local, deux publications ont paru récemment où notre confrère tient une bonne place. Tout d'abord un article que nous avons publié dans le numéro du 25 août 1937 de cette Revue, avec un portrait de Vieusseux, sur les *Sociétés genevoises de médecine* (2), au sein desquelles il joua un rôle important. Puis, en novembre de la même année, le Dr E. THOMAS faisait paraître une brochure sur *La Médecine à Genève au début du XIX^e siècle* (3), où il lui consacre quelques bonnes pages.

Or, voici que l'année dernière on nous demandait d'Amérique des renseignements et un portrait de Vieusseux ; nous ne tardions pas à recevoir un tirage à part qui mettait en lumière la personnalité de notre confrère et qui lui attribuait un rôle de précurseur dans l'histoire de la neurologie. Cet article, dû à la plume des docteurs JOHN ROMANO et H. HOUTON MERRITT, du Peter Bent Brigham Hospital de Boston, a paru dans le numéro de janvier 1941 du « Bulletin of History of Medicine ». Il est intitulé : *The singular affection of Gaspar*



DR GASPARD VIEUSSEUX
1746-1814

Vieusseux. An early description of the lateral medullary syndrome (4).

Il sera parlé plus loin, et en détail, de cette singulière affection dont Vieusseux souffrit lui-même et de la description minutieuse qu'il en donna à la Société médico-chirurgicale de Londres le 18 décembre 1810. Mais nous avons pensé que puisqu'on évoquait la mémoire de Vieusseux en Amérique, il était peut-être séant et utile de rappeler à ses compatriotes

ce que furent la vie et la carrière de ce confrère trop oublié dans son pays, et telle est la raison de notre travail.

Le Dr Gaspard Vieusseux était le petit-fils d'un Pierre Vieusseux, protestant français, qui quitta Saint-Antonin en Rouergue (Tarn-et-Garonne) pour se réfugier à Genève, où il fut reçu bourgeois en 1702. Il y fit souche, mais cette famille n'est plus représentée aujourd'hui dans notre canton que par des souvenirs immobiliers (Cité-Vieusseux, Chatelaine-Vieusseux). Par contre, elle doit exister encore en Angleterre, en Australie et surtout en Italie, où un Jean-Pierre, petit cousin de Gaspard, se distingua au milieu du XIX^e siècle en créant à Florence diverses fondations culturelles, dont un célèbre cabinet littéraire et scientifique. Un autre cousin de Gaspard, Jean-Louis, fut général des armées de la République française et maréchal de camp sous Louis XVIII.

Gaspard Vieusseux naquit à Genève le 18 février 1746 et y mourut le 21 octobre 1814. Il traversa ainsi une période fort troublée de la vie politique genevoise, mais, malheureusement, les documents que nous avons pu consulter sur lui ne laissent rien transparaître de ses impressions à ce propos. Comme tous ses confrères, il continua sa pratique journalière au travers des misères publiques et privées, des alertes, des mouvements révolutionnaires, de la Terreur et de l'occupation étrangère, s'efforçant, comme tous les bons Genevois d'alors, de maintenir les traditions familiales, scientifiques et morales de la vieille Cité. Quelle que soit la dureté des temps, en effet, les médecins ont toujours à faire et rien ne nous en donne la confirmation comme cette phrase qu'écrit PICTET DE SERGY en tête de sa *Genève ressuscitée* : « Le 26 avril 1798, la République de Genève, succombant à la fois sous le marasme et la violence, cessait d'exister. Dès longtemps la vie s'en était retirée... L'herbe croissait dans les plus belles rues de Genève ; seul, un étroit sentier, tracé sur ce gazon funèbre, entre deux rangées de maisons vides, indiquait à l'extrémité de la rue des Granges, la demeure du célèbre médecin Butini... »

Nous sommes en droit d'admettre que Vieusseux, tout comme BUTINI, ne cessa d'être fort occupé et d'autant plus que les médecins n'étaient guère nombreux à cette époque.

Lorsqu'il s'installa, en 1771, il n'y en avait que huit, si nous ne comptons pas neuf chirurgiens et quelques officiers de santé. Mais il ne fit pas fortune malgré cette faible concurrence et sans doute à cause de la grande misère des temps ; un inventaire dressé à son décès nous en rend compte et signale qu'il lui était dû 592 visites non payées ! Sa femme, heureusement, était plus riche que lui ; elle l'avait déjà tiré d'affaire en 1793 où il avait dû liquider sa situation, puis, en 1810, elle hérita d'un frère établi en Angleterre une belle fortune qui lui permit d'acquérir le domaine de Chatelaine avec la villa où Vieusseux passa ses dernières années. C'est là que se trouvent encore les documents de famille et le portrait dont nous avons parlé.

Après avoir suivi, à Genève, le Collège et l'Académie, Vieusseux part pour la Faculté de médecine de Leyden, où il est immatriculé le 12 septembre 1764. Moins de deux ans après, le 2 septembre 1766, il obtient son diplôme de docteur et présente une thèse intitulée *De Ereptione*, à propos de laquelle son ami ODIER écrit ceci : « Question physiologique, qui suppose de grandes connaissances dans cette branche ». La courte durée de ces études peut surprendre, mais il faut tenir compte des quatre années que le jeune étudiant avait passées, sous de bons maîtres, à l'Académie de Genève, où il est fort possible qu'il ait suivi les cours de médecine de TRONCHIN, ancien élève lui-même de l'Université de Leyden. Vieusseux dut sentir que ces études théoriques étaient assez sommaires, car il partit pour Vienne où il passa deux ans dans les hôpitaux. De là, il visita Strasbourg, Paris, Londres, Edimbourg, et ne rentra à Genève qu'en 1771, après six années et demie d'instruction et de voyages. Son père, qui tenait scrupuleusement un livre de comptes, fort intéressant par ailleurs, note avoir dépensé 14 000 livres pour les études de son fils, et il en versa encore 24, le 28 mars de cette même année, pour son agrégation à la Faculté genevoise, épreuve que Vieusseux subit aux applaudissements de ses examinateurs.

Et voilà notre jeune docteur qui se lance dans la pratique à l'âge de 25 ans. Il se marie trois ans plus tard, a un fils et deux filles, mais sa descendance ne tarde pas à s'éteindre. Le seul petit-fils qu'il ait eu n'a pas d'enfants et se trouve être

le dernier représentant de la famille à Genève. Le domaine et la villa passent à des neveux qui les possèdent encore et y habitent.

A côté de sa pratique, Vieusseux se mêla aux milieux scientifiques genevois et fit partie de trois des quatre sociétés médicales qui existaient alors parallèlement à Genève. Il y joua un rôle important et y fit de nombreuses communications. Nous possédons aux Archives de la Société médicale un volume relié d'une trentaine de mémoires manuscrits présentés à ces sociétés, qu'il présida à maintes reprises. Notons aussi qu'il fut deux fois doyen de la Faculté. Le milieu médical genevois était alors remarquable, comme le relève le professeur BORGEAUD dans son ouvrage sur l'Académie de Calvin, pour la période napoléonienne : « Genève possédait un corps de praticiens distingués, les Pierre Butini, les Gaspard Vieusseux, les Pierre Fine, tous ceux que nous avons nommés (Louis Odier, Louis Jurine, Jean-Pierre Maunoir, Gaspard de la Rive, etc.) qu'on venait consulter de loin et même des palais de la famille impériale. » Plusieurs étaient correspondants de l'Institut de France et appartenaient à une douzaine de sociétés étrangères. Ils publiaient dans de nombreux périodiques, participaient à des concours. Ils avaient tous beaucoup voyagé, comme Vieusseux, et, comme lui, parlaient plusieurs langues. Ils ne se bornaient pas à la seule médecine et suivaient le mouvement scientifique général en faisant partie de divers milieux de culture comme la Société des Arts, la Société de Physique et d'Histoire naturelle, la Société du Museum, etc.

A côté de ses occupations professionnelles et de sa collaboration très active au sein des sociétés locales, Vieusseux se manifesta aussi à l'étranger. Son œuvre, y compris sa thèse, se monte à trois volumes et treize articles dans les journaux médicaux, soit un total de seize publications.

Comme tous ses contemporains, il s'intéressa à l'étude de la lutte contre la variole. Imbu des notions acquises en Angleterre et en Ecosse, il publia, en 1773, deux ans après son installation, un volume intitulé : *Traité de la nouvelle méthode d'inoculer la petite vérole*, ouvrage de 246 pages, qui fut suivi de trois articles sur le même sujet ; en 1777, *Remarques sur*

la troisième dissertation sur l'inoculation de M. Bouteille ; en 1778, *Observation sur un érysipèle à la suite de l'inoculation* ; et en 1808, *Remarques sur l'instruction publiées par le Comité médical de l'inoculation de la vaccine, établi à Paris*. Ces trois articles parurent, comme la plupart de ceux de Vieusseux, dans le « Journal de médecine, chirurgie et pharmacie », publié à Paris.

Un autre objet de ses études fut le croup. En 1784, il participa à un concours que la Société Royale de médecine de Paris avait ouvert sur cette question : *La maladie connue en Ecosse et en Suède sous le nom de croup ou angine membraneuse est-elle connue en France ?* Vieusseux obtint une médaille d'or et fut nommé membre correspondant de cette société, titre qui lui fut confirmé en 1804 par la Société de l'Ecole de médecine de Paris, qui avait succédé à la ci-devant Société Royale. Mais son mémoire ne fut pas publié et la question resta enterrée jusqu'en 1807, où un nouveau concours fut ouvert par Napoléon, qui venait de perdre du croup un neveu sur lequel il reportait des vues de succession éventuelle. Vieusseux envoya un nouveau mémoire, mais il n'obtint qu'une mention honorable, et c'est son compatriote, le Dr JURINE, qui toucha, pour moitié, le prix de 12 000 francs. Le Dr JEAN-PIERRE MAUNOIR avait aussi concouru et nous possédons son manuscrit aux Archives de la Société médicale.

Cette fois, Vieusseux publia son travail. C'est un volume de 272 pages qui parut en 1812 sous ce titre : *Mémoire sur le croup ou angine trachéale*. Sur ce même sujet, il rédigea encore deux articles : en 1806, *Observations sur le croup*, et en 1813, *Remarques sur une notice par M. Villeneuve sur un croup dont la terminaison a été funeste*.

Notre confrère fit paraître cinq articles sur des sujets divers : en 1798, *Mémoire sur l'anasarque à la suite de la fièvre scarlatine* ; en 1802, *Observation sur le remède contre le taenia* ; en 1803, *Sur une suppression d'urine de dix-sept mois* ; en 1807, *Lettre à M. Bagot sur son taffetas vésicatoire* ; et en 1814, dans la « Bibliothèque Britannique », *Sur les urines hydrocéphaliques*.

La même année, Vieusseux terminait un ouvrage qui ne parut qu'en 1815, après sa mort, avec la Notice biographique

du Dr ODIER. C'est un volume de 301 pages, intitulé : *De la saignée et de son usage dans la plupart des maladies*.

Nous venons de citer quatorze publications, que nous regrettons de ne pouvoir analyser, faute de place, et nous en avons annoncé seize. Il en reste deux, en effet, qui se trouvent être l'objet principal de notre étude, du fait de leur intérêt médico-historique.

II. LA PREMIÈRE DESCRIPTION DE LA MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE.

Au début de l'année 1805, une maladie nouvelle fait son apparition à Genève. Elle cause de grandes inquiétudes à la population, car la plupart de ceux qui en sont atteints meurent en quelques heures ou en quelques jours. Le préfet du Léman ordonne qu'une enquête soit faite par le Bureau de santé, et le Dr Vieusseux, membre de ce bureau, est chargé du rapport. Ce document clair et concis, qui a été conservé dans les archives de la Société médicale de Genève, mérite d'être reproduit ici.

RAPPORT

*fait par le Bureau de santé à Monsieur le Maire de Genève,
en exécution des ordres de Monsieur le Préfet.*

Le Bureau de santé, composé de MM. VIEUSSEUX, Doyen, et ODIER, D. M. ; JURINE et FINE, Docteurs en chirurgie ; TINGRY, Pharmacien ; auxquels MM. VEILLARD et COINDET, D. M., et TERRAS, Chirurgien-visiteur, ont bien voulu se joindre ; ayant été convoqué par Monsieur le Maire à la demande de Monsieur le Préfet, pour faire un rapport sur la maladie qui cause des inquiétudes à Genève et dans les environs ; après avoir pris tous les renseignements nécessaires,

Estime que les craintes du public sont fort exagérées.

La maladie a commencé le 24 Pluviôse, hors de la porte de Rive, dans le quartier des Eaux-Vives, dans deux familles extrêmement misérables, et de la plus grande mal-propreté. Au bout de huit jours, il y eut encore un malade, et l'on crut que le local, exposé à des émanations d'eaux croupissantes, avoit pu produire cette fièvre, parmi de pauvres gens dont la manière de vivre en favorisoit le développement. Mais ensuite, en Ventôse et Ger-

minal, il y a eu des individus attaqués isolément dans différents quartiers de la ville, et plusieurs malades chez lesquels on ne pouvoit accuser ni l'habitation, ni le genre de vie.

Cette maladie doit être considérée comme une fièvre pernicieuse qui affecte particulièrement le cerveau, avec des accidens apoplectiques et nerveux.

Elle commence tout-à-coup par une prostration de forces souvent extrême, le visage décomposé, le pouls foible, petit, et fréquent, quelquefois presque nul ; de grands maux de tête, des vomissemens, ou des maux de cœur, des roideurs de l'épine du dos, et chez les enfans des convulsions. Dans les cas funestes, la perte de connoissance succède à ces accidens ; son cours est très-rapide, soit qu'elle se termine par la mort, ou par la guérison ; quelquefois cependant elle se prolonge, et suit le cours d'une fièvre bilieuse ordinaire. Quand elle est mortelle, elle dure depuis douze heures jusqu'à cinq jours, mais pas au-delà. Elle attaque particulièrement les enfans et les jeunes gens ; nous n'avons eu dans la ville que deux exemples de malades au-dessus de trente ans. L'inspection cadavérique a démontré l'engorgement sanguin du cerveau sans autre altération dans les viscères.

Malgré ce que cette maladie peut avoir d'effrayant au premier coup-d'œil, elle n'a rien quant à la mortalité qui doive la faire redouter plus que les fièvres qui règnent ordinairement à la fin de l'hiver ou au commencement du printemps. Car le nombre des malades n'est pas considérable. La maladie n'est pas contagieuse. Et la mortalité générale n'en a pas été augmentée.

1^o Le nombre des malades n'est pas assez grand pour mériter à cette maladie le nom d'épidémie ; mais la violence et la rapidité des symptômes a répandu l'effroi, et dès-lors on l'a regardée comme une grande épidémie. En cela le public est dans l'erreur ; mais on ne peut pas disconvenir qu'elle n'ait un caractère singulier qui en fait une espèce distincte.

2^o *Elle n'est pas contagieuse.* Son origine dans un endroit exposé à des émanations marécageuses et parmi de pauvres gens entassés et mal-propres, auroit dû favoriser la contagion. Cependant, depuis six semaines, il n'y a pas eu un seul individu qui en ait été attaqué dans le quartier des Eaux-Vives.

Elle s'est manifestée en même temps chez des malades éloignés les uns des autres, et dont la plupart n'étoient pas dans les circonstances qui favorisent la contagion.

Il n'y a eu le plus souvent qu'un seul malade dans une maison, et ceux qui l'ont soigné, de même que ses voisins, n'ont pas pris la maladie ; dans les cas où il y a eu plusieurs personnes affectées

de cette maladie dans le même lieu, ils l'ont prise le plus souvent en même temps, et non l'un de l'autre. En un mot il n'y a aucun cas positif de contagion bien constatée, et il y en a un très-grand nombre de négatifs.

Dans l'hôpital, où le nombre moyen des malades est de quatre-vingt-dix, il n'y a eu qu'un seul individu mort de cette maladie et qui y avoit été apporté du dehors ; et elle ne s'y est point propagée.

3^o Quant à la mortalité, il suffit de jeter les yeux sur la liste des morts dans les trois dernières années, depuis le 20 Pluviôse au 20 Germinal. En l'an XI, elle étoit de 171 ; en l'an XII, de 174 ; et en l'an XIII, de 162.

Précisément depuis le temps qu'a commencé la maladie, jusqu'à présent, la mortalité est moindre que dans les deux années précédentes.

Le nombre total des morts de cette maladie, enterrés aux cimetières de Genève, du 20 Pluviôse au 20 Germinal, est de vingt-six, dont, en retranchant sept des Eaux-Vives, il n'en reste que dix-neuf pour la ville. Et ce nombre auroit été sans doute encore moindre, si dans les commencemens on n'avoit pas appelé le médecin trop tard, n'imaginant pas que le danger fût si prompt. Depuis qu'on le connoît et qu'on administre les remèdes nécessaires, et sur-tout l'émétique à forte dose, dès l'invasion de la maladie, on guérit le plus souvent dans bien des cas, qui sans cela seroient peut-être devenus mortels.

Cette maladie, qui a été observée dans la campagne, comme dans la ville, paroît provenir d'une disposition particulière de l'air, suite du grand retard de la végétation, des nuits froides, et de la chaleur du soleil. Il est probable que la pluie et la chaleur, en favorisant la végétation, purifieront l'air, et feront cesser le mal, qui même depuis trois jours paroît avoir diminué.

Genève, le 23 Germinal an 13.

VIEUSSEUX, *D. M. Doyen.*

Pour copie conforme :

MAURICE, *Maire.*

Le Préfet arrête que le rapport ci-dessus sera imprimé, adressé aux Maires des Communes du Département et aux principales autorités des pays et départemens voisins.

Fait à l'Hôtel de Préfecture, à Genève, le 27 Germinal an 13.

Le Préfet du Léman,

BARANTE.

Par le Préfet :

Le Secrétaire-général,

ET, CH. GARNIER.

Les espoirs de Vieusseux concernant la fin prochaine de l'épidémie ne se sont pas réalisés tout de suite. Dans le mémoire intitulé *Sur la maladie qui a régné à Genève au printemps de 1805*, paru dans le « Journal de Médecine, Chirurgie, Pharmacie, etc. » en Frimaire de l'an XIV (novembre 1805), nous lisons ce qui suit à la page 167 (5) :

« Une seule fille âgée de 4 ans mourut le 25 février dans la ville. Alors le mal parut se calmer et l'on espéra qu'il n'aurait pas de suites ; mais au bout de douze jours il reparut en plusieurs endroits, et depuis le 16 mars jusqu'au 8 mai, c'est-à-dire pendant 53 jours, il y eut environ 30 morts dans la ville sans compter ceux de la campagne qui ne furent pas de moitié si nombreux. »

Aux symptômes déjà signalés dans son rapport, Vieusseux ajoute les taches violettes ou livides qui couvrent parfois le corps des malades même pendant la nuit. « L'ouverture des cadavres, ajoute l'auteur, a montré le plus souvent un engorgement sanguin dans le cerveau, sans aucune altération particulière des autres viscères. »

La description anatomique un peu sommaire de Vieusseux est heureusement complétée par celle d'un autre médecin genevois, ANDRÉ MATTHEY, qui fait paraître, en janvier 1806, dans le même « Journal de Médecine », un travail intitulé : *Recherches sur une maladie particulière qui a régné à Genève en 1805* (6). Il rapporte 7 cas, dont 1 avec autopsie :

« Ouverture du cadavre. Les vaisseaux des méninges étaient fortement injectés. Une humeur gélatineuse répandue sur toute la surface du cerveau était très colorée par le sang. Il y avait de l'eau dans les ventricules. Le plexus choroïde était d'un rouge foncé. A la partie postérieure des lobes du cerveau et dans l'intérieur, on voyait une matière jaunâtre, puriforme, sans altération manifeste du tissu cérébral. La même matière fut trouvée sur la couche des nerfs optiques et s'étendait le long de ces nerfs à la base du cervelet et, à un pouce environ, dans le canal vertébral. »

Les symptômes, l'évolution, l'épidémiologie et les constatations anatomo-pathologiques permettent d'affirmer que la « maladie de Genève » décrite par Vieusseux et Matthey constitue la première épidémie connue de méningite cérébro-spinale.

III. LE SYNDROME DE VIEUSSEUX-WALLENBERG.

L'un de nous a eu l'occasion à plusieurs reprises de présenter à la Société médicale et au Groupe oto-neuro-ophtalmologique de Genève des malades présentant le syndrome connu sous le nom de « Wallenberg », et nous devons avouer à notre confusion que nous ignorions alors complètement que ce syndrome a été décrit pour la première fois et sur lui-même en 1810 par notre concitoyen, le Dr Gaspard Vieusseux.

Il faut rendre justice au Dr EMILE THOMAS, qui a eu le mérite d'exhumer le premier l'observation de Vieusseux, dans la brochure déjà mentionnée qu'il a publiée en 1937 sur *La médecine à Genève au début du XIX^e siècle*, publication de nos Archives éditée par la maison Ciba. Mais la maladie de Vieusseux n'a pas été reconnue alors comme étant identique au syndrome de Wallenberg. Comme nous l'avons vu, cette identification n'a été faite que quatre ans plus tard par deux neurologistes de Boston, JOHN ROMANO et HOUSTON MERITT, dans le « Bulletin of the History of Medicine » de janvier 1941.

L'histoire de la maladie de Gaspard Vieusseux, rédigée par lui-même, a été lue tout d'abord par son ami, le médecin genevois ALEXANDRE MARCET, à la Medico-Chirurgical Society de Londres, dont il était le secrétaire, le 18 décembre 1810, sous le titre : *History of a singular nervous or paralytic affection attended with anomalous morbid sensations* (7). Le même récit a été publié en français par le Dr LOUIS ODIER dans une notice nécrologique sur son ami Vieusseux, parue dans la « Bibliothèque Britannique » en 1815, et reproduite la même année en tête de l'ouvrage posthume de Vieusseux sur la saignée (8). ODIER en avait déjà dit quelques mots dans la deuxième édition de son *Manuel de Médecine pratique* (9).

Le récit de Vieusseux est d'une précision et d'une clarté remarquables. Notre confrère s'introspecte et examine son propre cas avec une lucidité et une objectivité qui sont rares chez les médecins malades, comme nous le savons tous. Il comporte plus de vingt pages et serait trop long à reproduire ici en entier. Nous avons trouvé, dans les Archives de la Société médicale de Genève, deux pages écrites de la main de Vieusseux. C'est le texte de la communication qu'il a faite

à ses collègues de la Société médico-chirurgicale de Genève dans sa séance du samedi 2 avril 1808, soit deux ans et demi avant la communication de MARCET à Londres. Ce texte n'a jamais été publié. Le voici :

« Le 4 janvier 1808, étant le sixième jour d'une fluxion qui l'avait d'abord beaucoup fait souffrir pendant 24 heures et qui s'était terminée par une enflure au-dessous de la quatrième molaire inférieure gauche, il fut tout à coup saisi à 6 heures du soir, d'une douleur, médiocre à la fluxion, et excessive à l'angle intérieur de l'œil gauche. Dans le même moment il sentit le mal se répandre par tout le corps avec de violents vertiges, perte de la voix, impossibilité d'avaler excepté une assez grande quantité de liquide à la fois ; et une faiblesse sur tout le côté gauche, pouvant cependant marcher quand on le soutenait des deux bras. Etant dans son lit, il s'aperçut que tout le côté droit était insensible à la piqure, insensibilité qui cessa au visage au bout de trois ou quatre jours. Il fut traité comme une attaque de paralysie nerveuse et rhumatismale. Le troisième jour vint un hoquet qui dura sept jours et ne céda à aucun remède, qu'à six sangsues qui donnèrent beaucoup et qui ôtèrent le mal sur-le-champ.

» Voici en tout quel était son état : du côté droit une paralysie ou insensibilité cutanée à la piqure et à l'égratignure excepté au visage ; avec le mouvement musculaire complet ; et d'ailleurs toute la sensibilité et la finesse du tact.

» Du côté gauche, sentiment marqué de faiblesse, engourdissement de la moitié du visage de ce côté, en sorte qu'il avait un sentiment de tiraillement et en même temps une insensibilité à la piqure, à l'égratignure et même au frottement plus marquée que du côté droit et certainement musculaire ; engourdissement dans les quatre premiers doigts de la main gauche. Mais mouvements complets dans toutes les parties du corps.

» Difficulté d'avaler sans engouement et enrouement très fort, presque aphonique.

» Du côté droit, toujours un sentiment de chaleur et toujours les corps froids paraissant chauds et les corps chauds paraissant froids ou pas chauds. Ainsi une bouteille pleine d'eau froide paraissait pleine d'eau tiède de la main droite ;

et un œuf cuit à la coque qui brûlait la main gauche paraissait à peine tiède à la droite. Les vésicatoires, un clou à la jambe, une suppuration à la base de l'ongle qui l'a fait tomber n'ont pas causé de douleur du côté droit.

» La santé générale s'étant fortifiée, tous ces accidents ont eu moins de prise sur le malade et paraissent avoir diminué ; mais aucun n'a encore cessé. La tête est étonnée le matin, mais le soir cela va mieux. Les nuits sont très bonnes. Le sentiment de la chaleur particulière au côté droit n'a pas diminué. »

Dans la communication faite à Londres en 1810, Vieusseux précise que les vertiges du début ont été accompagnés de *vomissements*, et il donne une description plus minutieuse des troubles sensitifs : « Cette insensibilité a pour limite exacte une ligne verticale qui partage tout le corps, sans comprendre le visage, en deux parties. Il jugeait très bien, par exemple, par la main droite, de la forme et de la fréquence du pouls de ses malades, mais pour connaître la chaleur de leur peau il fallait qu'il eût recours à sa main gauche ». Il mentionne également que « l'œil gauche était en partie fermé et le coin de la bouche légèrement déprimé ».

Vieusseux est mort en 1814. Il a donc survécu six ans à sa maladie. Voici d'après lui-même, jusqu'en 1810, et d'après le Dr ODIER jusqu'en 1814, l'évolution de sa maladie.

L'état s'améliore dans le courant du printemps 1808, et il va prendre les bains et les douches hydro-sulfureuses d'Aix en Savoie, en juin puis en septembre. En juillet et août, il prend les bains d'Arve (9 à 10° Réaumur). « Avant d'aller à Aix, il eut soin de se faire appliquer des sangsues au fondement, de peur que la chaleur et la vapeur de l'eau n'affectassent la tête. Des douches chaudes et des bains froids pris ainsi alternativement ne paraissent avoir aucun effet sur les symptômes essentiels de la maladie, mais les forces et la santé générale du malade s'améliorent beaucoup, au point qu'il a toutes les apparences de la santé et qu'il pouvait agir et marcher comme auparavant. Mais il était incapable de courir. »

Pour prévenir les vertiges, Vieusseux eut une idée thérapeutique tirée certainement de la doctrine homéopathique de HANEMANN : il se mit à fumer, ce qu'il n'avait jamais fait

auparavant, car « il lui vint à l'esprit que ce symptôme étant nerveux, s'il pouvait le prévenir en excitant artificiellement un état analogue, il éviterait probablement cet accès du matin. Il s'en trouva bien et il remarqua que depuis sa voix s'est améliorée. »

En 1810, Vieusseux note que l'insensibilité du côté gauche de la face a graduellement diminué, mais qu'elle subsiste dans la moitié du nez et du front. La douleur de l'angle interne de l'œil et du coin de la bouche ont entièrement disparu. Il subsiste un léger engourdissement dans les trois premiers doigts de la main gauche. Par contre, l'insensibilité à la chaleur, à la piqure, du côté droit du corps n'a pas changé. Il éprouve de ce côté une *sensation constante de chaleur*, comme si on lui appliquait tout à coup des linges chauds sur la peau. De ce côté il *transpire plus facilement* et « l'oreille sépare deux ou trois fois plus de cire de ce côté que de l'autre ». Sa voix est toujours rauque et il a encore de la peine à mâcher des aliments de consistance molle. Il fait cette remarque très importante : la sensibilité n'atteint que la peau et les muscles, et non pas les viscères, intestins et vessie.

Vieusseux considère lui-même sa maladie comme une « affection particulière » et il pense que « le cerveau n'a pas été originairement affecté » comme dans une attaque de paralysie. Très judicieusement, il pense que « quelques fibres musculaires de l'œsophage et du larynx sont paralysées, puisque la déglutition n'est pas libre et que la voix est toujours rauque ». Prudemment, « il laisse à de plus habiles anatomistes que lui à expliquer quels sont les nerfs affectés de l'un et de l'autre côté ».

Depuis son retour d'Angleterre, en 1811, sa santé reste assez bonne pendant plusieurs mois, mais les symptômes nerveux sont toujours les mêmes. En 1812, puis en 1813, il eut deux rechutes de sa maladie, avec douleurs faciales gauches aiguës, vertiges, faiblesses, perte de la voix, paralysie de la bouche et de la langue, dont il ne se remet que partiellement. Le 20 octobre 1814, il meurt d'une maladie fébrile ayant débuté par un point de côté (probablement une pneumonie) sans que les symptômes nerveux se soient sensiblement modifiés.

Résumons maintenant, avec la terminologie actuelle, les symptômes présentés par Vieusseux :

Douleurs dans la partie gauche de la face.

Analgesie et thermo-anesthésie de la partie gauche de la face.

Fente palpébrale plus petite à gauche (syndrome de Horner).

Faiblesse du bras et de la jambe gauches.

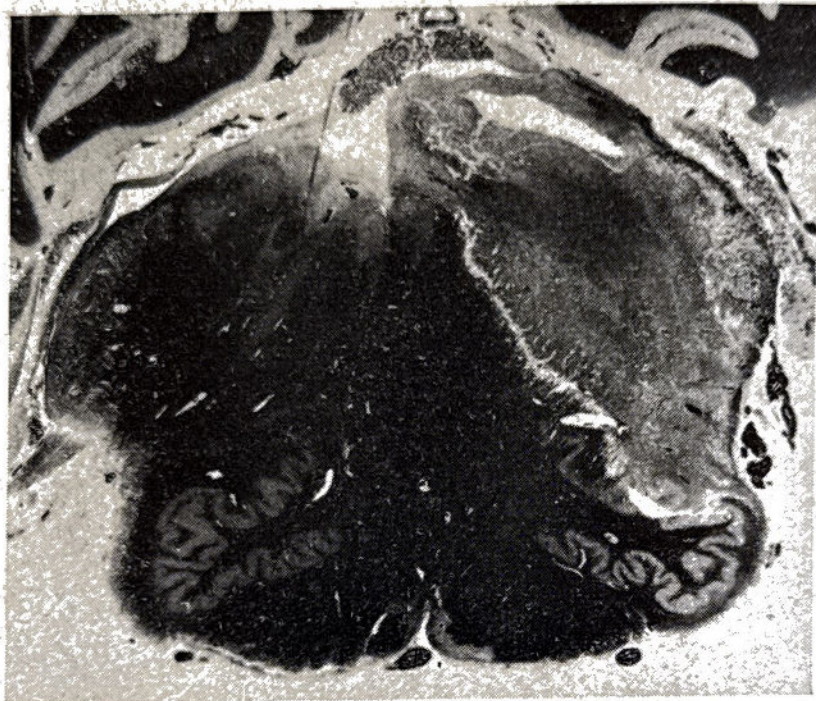


FIG. 1. — Topographie du ramollissement latéro-bulbaire rétro-olivaire dans le syndrome Vieusseux-Wallenberg.

Légère parésie faciale gauche inférieure.

Analgesie et thermo-anesthésie du tronc et des membres du côté droit.

Augmentation de la sudation et de la sécrétion de cérumen du côté droit du corps.

Vertiges, nausées, vomissements, dysphonie, dysphagie et hoquet.

On sait maintenant, à la suite des travaux de SENATOR (1883) (10) et de WALLENBERG (1895-1901) (11), qu'un tel syndrome est causé par une lésion vasculaire située dans le domaine de l'artère cérébelleuse postérieure et inférieure, entraînant un ramollissement de la partie latérale rétro-olivaire du bulbe (fig. 1 et 2). Il porte actuellement le nom

de « syndrome de Wallenberg ». Il peut être produit par une thrombose du tronc basilaire et l'oblitération de la petite artère de la fossette latérale du bulbe participe également à sa constitution, ainsi que FOIX (12) l'a montré (fig. 3). Plusieurs études récentes lui ont été consacrées, en particulier celles de MERRITT et FINLAND (13) et de GOODHART et DAVISON (14).

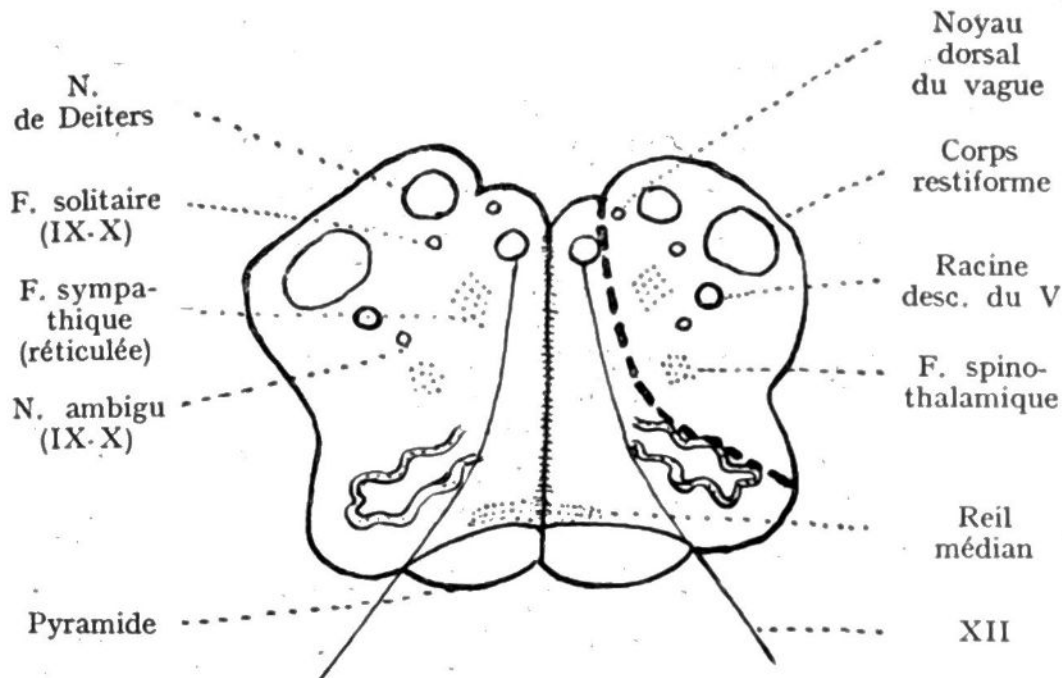


FIG. 2. — Schéma correspondant à la fig. 1, expliquant le syndrome de Vieusseux-Wallenberg (la limite de la lésion est indiquée par un trait discontinu).

Cette maladie est loin d'être rare. Depuis une dizaine d'années, l'un de nous a observé à Genève une douzaine de cas, dont cinq sont publiés. Elle n'est en général pas reconnue par les médecins non spécialisés, bien que son identification soit très facile. Un des symptômes importants, qui était inconnu du temps de Vieusseux, et qui traduit l'atteinte des voies vestibulaires centrales, est le *nystagmus*, souvent très intense pendant les premiers jours. La sémiologie en est d'ailleurs variable et complexe, à cause de la plus ou moins grande étendue de la lésion. L'un de nous a décrit la latéralisation de la synergie oculo-palpébrale (15), la paralysie isolée de la corde vocale ou du voile du palais (16) (17), la coexistence d'une latéropulsion intense et de réactions vestibulo-oculaires normales (18). Dans un cas, la lésion gauche est survenue

dix jours après un traumatisme frontal droit chez un homme de 39 ans (19).

L'observation de Vieusseux est un document très important pour l'histoire de la neurologie, en particulier pour l'étude des troubles de la sensibilité. C'est la première description de la dissociation entre la sensibilité tactile, qui est conservée,



FIG. 3. — Le tronc basilaire, l'artère vertébrale, l'artère cérébelleuse postérieure et inférieure, l'artère de la fossette latérale du bulbe, dont le thrombose (ici à droite) cause le ramollissement latéro-bulbaire, rétro-olivaire.

et la sensibilité thermique, qui est abolie. C'est aussi la première mention des troubles sensitifs alternes intéressant le corps d'un côté et la face de l'autre. Vieusseux a noté pour la première fois que la limite des troubles sensitifs peut se faire exactement sur la ligne médiane, signe qui a passé, après CHARCOT et jusqu'à nos jours, pour être un des stigmates de ce que l'on appelait l'« hystérie ». Enfin les douleurs et les paresthésies d'origine centrale (sensation d'engourdissement, de chaleur) sont décrites pour la première fois. En outre, dix ans après le célèbre livre de BICHAT qui a découvert le système nerveux autonome, deux symptômes sympathiques inconnus

jusqu'à lui sont décrits : 1^o la fermeture partielle de la fente palpébrale, un des éléments qui, avec le myosis et l'enophtalmie, constituera le syndrome oculo-sympathique que HORNER décrira un demi-siècle plus tard ; 2^o l'augmentation de la sudation sur une moitié du corps.

Un contemporain de Vieusseux, JAMES PARKINSON, né en 1755 et mort en 1824, est devenu célèbre pour avoir décrit, en 1817, la maladie dont il était lui-même atteint. Le syndrome si bien observé par Vieusseux sur lui-même doit porter désormais le nom de *syndrome de Vieusseux-Wallenberg*, le pathologiste de Dantzig gardant tout le mérite d'en avoir précisé la lésion bulbaire quatre-vingt-sept ans après la description du clinicien genevois.

BIBLIOGRAPHIE

1. GAUTIER, L. : *La médecine à Genève jusqu'à la fin du XVIII^e siècle*. Genève, 1906. — 2. OLIVIER, J. : *Les Sociétés genevoises de médecine*. Revue médicale de la Suisse romande, N^o 10, 25 août 1937. — 3. THOMAS, E. : *La médecine à Genève au début du XIX^e siècle*. Genève, 1937. — 4. ROMANO, JOHN et MERRITT, HOUSTON : *The singular affection of Gaspard Vieusseux. An early description of the lateral medullary syndrome*. Bull. of the History of Medicine, IX, p. 72, janvier 1941. — 5. VIEUSSEUX, G. : *Mémoire sur la maladie qui a régné à Genève au printemps de 1805*. Journal de Médecine, Chirurgie, Pharmacie, etc., tome XI, Frimaire An XIV (novembre 1805). — 6. MATTHEY, ANDRÉ : *Recherches sur une maladie particulière qui a régné à Genève en 1805*. Journal de Médecine, Chirurgie, Pharmacie, etc., t. XI, janvier 1806. — 7. MARCET, ALEXANDRE : *History of a singular nervous or paralytic affection attended with anomalous morbid sensations*, Read Dec. 18, 1810. Medico-surgical Transactions, 1813, t. II, p. 217. — 8. ODIER, L. : *Notice sur feu M. le Dr Vieusseux*. Bibliothèque Britannique, t. 58, p. 134, 1815. — Avant-propos de l'ouvrage posthume de Vieusseux *De la saignée et de son usage dans la plupart des maladies*. Paris et Genève, 1815. — 9. ODIER, L. : *Manuel de médecine pratique*, 3^e édit. Genève et Paris, 1821, p. 157 (note). — 10. SENATOR : *Zur Diagnostik der Herderkrankungen in der Brücke und verlängerten Mark*. Arch. f. Psychiatr. 14, 643, 1883. — 11. WALLENBERG : *Acute Bulbäraffection (Embolie der Art. cerebell post. inf. sinistr.)*.

Arch. f. Psychiatr. 27, 504, 1895 et 34, 923, 1901. — 12. FOIX, HILLEMANT et SCHALIT : *Sur le syndrome latéral du bulbe et l'irrigation du bulbe supérieur*. Rev. Neurol. 1925, I, p. 160. — 13. MERRITT, H. et FINLAND : *Vascular lesions of the fluid-brain kataral medullary syndrom*. Brain, 53, 290, 1930. — 14. GOODHART et DAVISON : *Syndrom of the posterior inferior and anterior inferior cerebellar arteries and their branches*. Arch. of Neurol. 35, 501, 1936. — 15. MORSIER, G. DE : *Hémisynndrome bulbaire droit. Latéralisation à droite de la synergie oculo-palpébrale*. Rev. Oto-Neuro-Ophtalm. X, 282, 1932. — 16. MORSIER, G. DE : *Syndrome de Wallenberg. Paralysie laryngée sans paralysie vélo-palatine*. Praxis, 1931, p. 17. — 17. MORSIER, G. DE et MOZER : *Deux cas d'hémisynndrome bulbaire rétro-olivaire (Wallenberg). Paralysie de la corde vocale avec intégrité du voile du palais*. Rev. Oto-Neuro-Ophtalm. XV, 45, 1937. — 18. MORSIER, G. DE : *Syndrome de Wallenberg partiel*. Conf. Neurol. IV, 304, 1941. — 19. MORSIER, G. DE : *Syndrome bulbaire rétro-olivaire gauche consécutif à un traumatisme frontal droit*. Rev. Oto-Neuro-Ophtalm. XVII, 428, 1939.

NOUVEAUTÉS MÉDICALES

ASTRUC et GIROUX : Les Médicaments d'origine biologique, 1 vol. 416 p., broché	Fr. 23.90
BERTIN et HURIEZ : Les Sulfamides en dermatologie, 1 vol. 108 pages broché	» 5.70
BICKEL, G. : La Sulfamide et ses dérivés en thérapeutique, 1 vol. 156 p., broché	» 6.—
CLÉRAMBAULT, G. DE : Œuvre psychiatrique, 2 vol. 860 pages, broché	» 20.—
DAUTREBANDE : Travaux pratiques et démonstrations de pharmacody- namie, 1 vol. 196 pages, broché	» 13.50
FLANDIN et GUILLEMIN : L'Intoxication oxycarbonée, 1 vol. 156 pages, broché	» 4.90
GAUTHERET : Manuel technique de culture des tissus végétaux, 1 vol. 172 pages, broché	» 10.85
GOLAY, J. : Dermatologie élémentaire, 1 vol. 172 pages, brochess.	» 6.50
— Vénéréologie pratique, 1 vol. 120 pages, broché	» 5.—
HAUDUROY, P. : Les Ultravirus pathogènes et saprophytes, 1 vol. 462 p., relié	» 9.85
— Technique bactériologique élémentaire, 1 vol. 281 pages, relié	» 20.—
LEPOUTRE : Les Traumatismes du bassin (fractures et luxations), 1 vol. 102 pages, broché	» 5.70
LIAN : L'Année médicale pratique, 1 vol. 50 pages, broché	» 7.65
LOEPER : Chimiothérapie, 1 vol. 122 pages, broché	» 6.35
— Thérapeutiques associées (auxothérapie), 1 vol. 132 p., broché	» 6.35
MARETTE : Psychanalyse et pédiatrie (le complexe de castration, étude générale, cas clinique), 1 vol. 276 pages, broché	» 6.35
MAURER, A. : Les Plaies vasculaires récentes et leur traitement, 1 vol., 114 pages, broché	» 5.20
MONTPELLIER : L'Etat précancéreux (Signification biologique), 1 vol., 268 pages, broché	» 9.55
POLICARD et GALY : La Plèvre (Mécanismes normaux et pathologiques), 1 vol. 128 pages, broché	» 8.30
PRAT : Les Diverticules du colon ilio-pelvien, 1 vol., 262 pages, broché	» 13.50
REILLY : Le rôle du système nerveux en pathologie rénale, 1 vol., 112 p., broché	» 7.65
ROBERT, F. : Les bases de la pratique médicale des rayons X, 1 vol., 176 pages, broché	» 9.85
ROCH, M. : Dialogues cliniques, 1 vol. 127 pages, broché	» 5.—
SERVELLE : La chirurgie du splanchnique (Infiltration, section), 1 vol. 376 pages, broché	» 20.—
STÉPHANI, J. : Précis de Tuberculose, 1 vol. 556 pages, broché	» 33.—
STROHL : Conductibilité et excitabilité électrique du nerf, 1 vol. 104 pages, broché	» 5.70
TERRACOL, J. : Les maladies des fosses nasales, 1 vol. 554 pages, relié	» 27.50
— Les maladies de l'œsophage, 1 vol. 664 pages, relié	» 37.70
TISSOT : La primo infection tuberculeuse (Dépistage et traitement) 1 vol. 102 pages, broché	» 5.70
VILLERET : Cliniques médicales du vendredi, 1re série, 1 vol. 230 p., broché	» 12.15

LIBRAIRIE PAYOT

Lausanne - Genève - Neuchâtel - Vevey - Montreux - Berne - Bâle