Further Section

Psychiat Neurol 1957;234:246-149

Necrologia

Ferdinand Morel †

E.	Erwin	Wildi, Dr.
----	-------	------------

Le 5 août 1957, une mort imprévisible a frappé dans une période d'activité intense le Professeur *Ferdinand Morel* dans sa 69^e année, privant Bel-Air de la présence d'un maître exceptionnel.

Pénétrer toujours plus profondément et avec une méthode de plus en plus rigoureuse la complexité de l'esprit de l'homme, telle pourrait être résumée lapidairement la ligne de conduite qu'il s'était imposée et qu'il a, avec une ténacité inlassable et une logique jamais prise en défaut, poursuivie tout au long des différentes étapes étonnamment fructueuses de sa carrière de médecin et d'homme de science.

Né le 26 janvier 1888, il obtient en 1911, après des études classiques, son *hacculaure'at en theologie*. De 1912 à 1914, il étudie la philosophie à Paris et à Genève. En 1918, il devient *docteur en philosophie* avec l'«Essai sur l'introversion mystique». Une année plus tard, il accède au grade de *privat-docent de la faculté de lettres de Genève*. Son cours traite de questions de psychologie.

L'orientation de ces premières tentatives d'exploration du sujet qu'il a fait sien ne le satisfait pas car elle ne correspond déjà plus aux exigences de sa pensée ni à son besoin de précision. Il sent qu'il doit disposer de bases plus solides, s'appuyer sur des documents tangibles, reproductibles et mesurables. Aussi, dès 1921, se

Necrologia

347

tourne-t-il vers la médecine. Son plan est déjà clairement tracé car nous le voyons très tôt assister à la consultation de neurologie du Dr Souques, à la Salpêtrière, et suivre le cours pratique d'anatomie pathologique du Système nerveux au laboratoire de la clinique Charcot. En 1926, il participe au cours

de perfectionnement de neurologie dans le mien centre et prend contact avec FAsile de Bel-Air, où il fait un stage de 4 mois comme remplaçant de vacances.

Il obtient son diplôme fédéral de médecine en 1927. La même année il retourne à Paris se perfectionner en neuropsychiatrie, à Sainte-Anne cette fois, aux consultations des D^{rs} Andre-Thomas et G. de Clerambault. Ce dernier influencera très fortement toute sa carrière. En 1928, il revient à Bel-Air, définitivement. Médecin-assistant pendant un an, il accède rapidement au poste de 2^e médecin-adjoint. En 1929, il reçoit pour sa thèse de *doctorat en médecine*, l'«hyperostose frontale interne», le prix de la faculté de médecine. Nommé en 1930 premier médecin-adjoint et remplaçant du directeur, il se voit chargé de la consultation de la polyclinique psychiatrique de l'Université. En 1934, il subit les épreuves pour obtenir le titre de *privat-docent de la faculté de médecine*. Jusqu'à sa nomination à la chaire de psychiatrie de la faculté de médecine de Genève et à la direction de la clinique psychiatrique de Bel-Air, en octobre 1938, nous relevons parmi ses principales publications médicales une étude anatomoclinique de la commissure grise; une contribution à la topographie des lésions histologiques du cerveau sénile; diverses recherches sur les hallucinations visuelles du delirium tremens; plusieurs travaux importants sur les hallucinations auditives verbales, notamment l'écho de la lecture et l'écho de la pensée; l'audition dans l'aphasie sensorielle; l'application de l'audiométrie en neuro-psychiatrie; l'examen audiométrique de malades présentant des hallucinations auditives verbales; les bruits d'oreille, les bourdonnements, les hallucinations auditives élémentaires, communes et verbales; finalement la publication de deux sujets déjà traités antérieurement, l'hyperostose frontale interne et hallucinations et champ visuel.

Dans sa complexité, la personnalité de *Ferdinand Morel* n'est guère dissociable. On peut toutefois essayer de la considérer sous les angles de chef d'école, de professeur, d'organisateur et de médecin, rôles qu'il a menés de front sans défaillance pendant 19 ans.

Comme chef d'école, sa renommée s'est diffusée loin de Genève. Tout au long de sa carrière, il développe ses dons d'observateur, d'une acuité rare. Il introduit des méthodes d'investigation de plus en plus fines et nuancées. Sa curiosité jamais satisfaite laisse entrevoir une certaine angoisse devant la difficulté de pénétrer les mécanismes de l'esprit. Une plasticité de la pensée, d'autant plus extraordinaire que le but recherché est précis, lui fait reprendre, dans de multiples publications et sous des incidences diverses, des sujets déjà traités. Il enseigne ainsi à ses élèves qu'aucun problème n'est définitivement résolu, qu'il importe de le reposer et de savoir le développer à tout moment si des faits nouveaux se présentent. Pour lui, les théories ne sont que constructions provisoires, les constatations objectives seules devant compter. C'est ainsi que dans les 60 travaux personnels qui s'échelonnent de 1938 à sa mort certains sujets sont repris plusieurs fois. Il accumule les connaissances sur l'angiopathie dyshorique, sur la sclérose corticale laminaire alcoolique, qu'il découvre en 1939, sur l'atrophie granulaire, sur la ventriculométrie, technique dont il est l'instigateur. Son «Introduction à la psychiatrie neurologique», fruit de sa pensée cartésienne, fait la Synthèse des connaissances qu'il a accumulées jusqu'en

348

Necrologia

1947. Il reprend d'anciens problèmes tels que le mécanisme des hallucinations, l'hyperostose frontale interne, complétant le Syndrome de Morgagni. C'est dans sa clinique qu'est décrit l'un des premiers cas suisses d'oligophrénie phényl-pyruvique.

La forte augmentation numérique des démences de la sénilité Oriente son intérêt vers leur histopathologie cérébrale. A Rome en 1952, il est rapporteur sur la chimie générale et cellulaire des altérations cérébrales séniles et préséniles. Le recours à la vérification statistique, qu'il considère comme indispensable, lui permet de publier des travaux d'ensemble sur la commissure grise, la sclérose ammonienne et les épilepsies, la petitesse des ventricules cérébraux dans la démence précoce, qu'il est le premier à démontrer.

Des 1952, il s'intéresse à la cybernétique et à sa mort il a accumulé une vaste documentation en vue d'un travail sur «cybernétique et démences». Depuis plusieurs années, de nombreuses publications sur l'enregistrement photographique de la motricité oculaire, au moyen de l'appareil créé par Schifferli, montrent qu'il voue un intérêt majeur à ces recherches qui le font pénétrer dans un domaine encore totalement inexploré de la mécanique cérébrale. Mais ces recherches ne diminuent néanmoins pas le souci qu'il a de faire une Synthèse de la Schizophrénie et il trouve toujours le temps de diriger des travaux d'orientation biochimique et anatomo-pathologiques. Il serait trop long d'énumérer toutes les publications qu'il a inspirées, d'orientation extraordinairement diverses, sur les plans clinique, humoral et morphologique. Au moment de sa mort, une trentaine de travaux et thèses sont en cours.

La précision du vocabulaire étant indispensable à celle de sa pensée, il tend à bannir tout mot vide de sens ou de sens imprécis. Son dernier travail est un mémoire sur la terminologie, destiné au congrès international de psychiatrie de Zürich.

A son cours très fréquenté il s'attache surtout à expliquer les symptômes cliniques et affiner leur méthode de recherche. La salle de cours correspond dans son esprit à un laboratoire où il peut communiquer à l'étudiant son sens aigu de l'observation. Ses constatations sont soumises à une critique constante et

objective, d'où les theories sont le plus souvent absentes. Comme il est persuade que la psychiatrie ne peut progresser qu'avec l'aide des methodes nouvelles de toutes les specialites de la medecine, il s'interesse à chacune de celles-ci. Cette attitude se manifeste par son insistance aupres des etudiants pour que l'examen psychiatrique soit complete par un examen somatique minime, par les renseignements genetiques, electrophysiologiques, biochimiques et ophtalmoscopiques.

Organisateur avise, prevoyant un futur eloigne tant sur le plan materiel que scientifique, il ne cesse de perfectionner l'organisation interne de la clinique. C'est grâce à son insistance repetee que certains pavillons sont edifies, d'autres modernises et agrandis. En 1944, il cree un Service clinique de psychiatrie infantile. A sa mort, il laisse etudies dans le detail les plans d'un nouveau pavillon d'admission et de traitement.

Conscient de l'importance croissante de la recherche scientifique en psychiatrie, il cree les laboratoires de biochimie, d'electro-encephalographie, de radio-graphie, de Photographie et d'anatomo-pathologie; il les equipe des appareils les plus perfectionnes, qu'il choisit avec un soin particulierement reflechi.

Libri

349

Mais ce n'est pas seulement sur le plan scientifique que *Ferdinand Morel* atteint à un si haut degre de perfection. Ses multiples preoccupations quotidiennes n'empechent pas l'epanouissement de toutes les qualites de profonde humanite qui lui ont ete donnees et qui font de lui un exemple parfait d'«honnete homme». En face des malades, c'est son grand respect de la personnalite humaine et de la souffrance qui dicte son attitude; il ne se livre que difficilement, par le fait d'une discretion et d'une dignite qu'on pourrait prendre pour du detachement. Il n'exteriorise pas ses qualites de medecin en une facile bonhomie. C'est sur un plan different, plus eleve, qu'il voue ses soins aux malades, faisant elargir leur regime, introduire des conges de readaptation, rendre les locaux plus agreables, ameliorant ainsi leur sort et leur permettant de mieux tolerer leur hospitalisation. Je ne connais pas un homme à qui s'applique mieux le principe du «primum non nocere». Formellement oppose à la «psychochirurgie», il a ete l'un des seuls psychiatres à proteger les malades des experiences de leucotomie. Actuellement, nous verifions ici encore que son raisonnement n'a pas ete pris en defaut. Peut-etre une premonition geniale lui faisait-elle entrevoir l'existence des therapeutiques neuroleptiques ? S'il s'est toujours aussi montre quelque peu oppose aux therapeutiques dites de choc, c'est qu'il connaissait bien, pour les avoir etudiees cliniquement et anatomo-pathologiquement, les complications immediates et les sequelles tardives, irreversibles, qu'elles etaient susceptibles de provoquer.

Sur le plan humain, de multiples exemples pourraient etre donnes de ses qualites et de l'elevation de son ethique. Seuls quelques rares privileges sauront jamais le profond desinterressement qu'il opposait aux exigences materielles et le soin qu'il mettait à fuir les honneurs. Qu'il me soit permis de les passer sous silence, respectant son desir.

Il n'a pas ete donne au Professeur *Ferdinand Morel* de faire la Synthese des connaissances scientifiques. Ses eleves et collaborateurs ressentent déjà profondement tout ce dont sa mort les a prives. En temoignage d'inalterable veneration pour le Maitre, le conseiller bienveillant et l'ami disparu, l'equipe qu'il a formee se doit d'utiliser au mieux l'immense heritage scientifique qu'il lui legue et de poursuivre son oeuvre en un constant effort d'imitation.

D' Erwin Wildi

Libri

J.H. H. Schultz: Das autogene Training (konzentrativ Selbstentspannung). Versuch einer klinisch-praktischen Darstellung. 9.

erweiterte und verbesserte Aufl. G. Thieme-Verlag
Stuttgart 1956. XX+351 Seiten

17 Abbildungen. DM 29.-. In dieser

3 Jahre nach der 8. Auflage erscheinenden Neuauflage macht der Verfasser auf wertvolle Beiträge aus romanischen Ländern aufmerksam. Das Verfahren fand in der Augenheilkunde Aufnahme und wurde bei Residuärzuständen von Psychosen verwendet. Eine früher schon geäußerte Hypothese bestätigte sich: durch autogene Änderung der Durchblutung ist die Tätigkeit von hormonalen und Stoffwechselzentren zu beeinflussen. — Das autogene Training ist

wie das Buch wiederum beweist
eine der best durchgearbeiteten Hilfsmethoden der psychosomatischen Medizin. Das Buch dient auch als Grundlage zur Verständigung mit