

Edouard Kufferath (1853-1909), figure éminente de la Gynécologie-Obstétrique du passé à l'ULB

Edouard Kufferath (1853-1909), eminent figure of past Gynaecology and Obstetrics at the ULB (Université libre de Bruxelles)

F. Leroy¹ et P. Kufferath²

¹Professeur honoraire de Gynécologie-Obstétrique, ²arrière-arrière-petite-fille d'Edouard Kufferath

RESUME

Edouard Kufferath (1853-1909), issu d'une famille de musiciens d'origine allemande, fut titulaire de la chaire d'obstétrique pendant 20 ans et Recteur de l'ULB en 1905-1906. Il fut le premier en Belgique à instaurer des règles strictes d'asepsie en pratique obstétricale et à obtenir ainsi une réduction spectaculaire des mortalités maternelle et des nouveau-nés, dues à la fièvre puerpérale. Il améliora également la technique de la symphyséotomie et inventa une nouvelle méthode de déclenchement de l'accouchement. Le type de forceps qu'il avait conçu et par lequel son nom resta connu, fut largement utilisé par les obstétriciens bruxellois pendant au moins six décennies avant la diffusion de la ventouse suédoise. La qualité exceptionnelle de l'enseignement de Kufferath était unanimement reconnue. Il fut également actif en tant que Conseiller communal de la Ville de Bruxelles. Couvert d'honneurs et unanimement admiré et respecté, il décéda prématurément d'un cancer de la langue à l'âge de 55 ans.

Rev Med Brux 2010 ; 31 : 127-33

ABSTRACT

Edouard Kufferath (1853-1909) came from a German family of musicians. He was appointed as professor of obstetrics for 20 years and was Rector of the ULB (Université libre de Bruxelles) in 1905-1906. He was the first in Belgium to apply strict aseptic rules in obstetrics and to obtain hence a drastic reduction of maternal and newborn mortalities consecutive to puerperal fever. He improved the technique of symphyseotomy and invented a new method of labour induction. The type of obstetrical forceps that he conceived was known by his name and remained widely used by obstetricians in Brussels during at least six decades before the diffusion of the Swedish vacuum extractor. The exceptional quality of Kufferath's teaching was unanimously recognized. He became also active as communal Counsellor of the City of Brussels. Unanimously admired and respected, he prematurely passed away from a tongue cancer at the age of 55 years, covered with official honours.

Rev Med Brux 2010 ; 31 : 127-33

Key words : *Edouard Kufferath, obstetrics, puerperal fever, symphyseotomy, obstetrical forceps, teaching, Université libre de Bruxelles*

Il y a un siècle, décédait l'un des représentants les plus prestigieux de notre Faculté de Médecine. Il s'agit en l'occurrence du Pr Edouard Kufferath (1853-1909), titulaire de la chaire d'obstétrique, qui devint également Recteur de notre Université en 1905^{1,4,8} (figure 1).

La famille Kufferath était originaire de Mülheim, petite cité située à quelque 10 km au sud d'Essen dans la région de la Ruhr. Edouard vécut sa jeunesse dans une ambiance familiale musicale, puisque son père Hubert-Ferdinand Kufferath (1818-1896) enseignait le contrepoint au Conservatoire Royal de Bruxelles, et que



Figure 1 : Le Pr Edouard Kufferath (1853-1909).

son frère aîné Maurice (1852-1919), critique musical spécialiste de Wagner, exerça, par ailleurs, la direction du Théâtre Royal de la Monnaie^{6,15}. Sa sœur Antonia était, quant à elle, devenue cantatrice. Le talent musical de leur père avait été distingué par Félix Mendelssohn qui l'avait fait participer à ses tournées dans divers pays d'Europe¹⁵. C'est à l'occasion de ces pérégrinations internationales qu'Hubert-Ferdinand Kufferath s'était vu offrir un poste stable à Bruxelles et avait ainsi été amené à adopter la nationalité belge.

Dérogeant à la tradition musicale familiale, Edouard Kufferath entreprit ses études de médecine à l'ULB et les termina brillamment en 1877. Il avait eu comme professeurs les Drs Deroubaix (anatomie), Crocq (clinique médicale), Thiriart (chirurgie), Rommelaere (médecine interne) et Héger (physiologie). Encore étudiant, il avait effectué, dans le laboratoire de ce dernier, un travail de recherche qui portait sur l'effet ictérique de la ligature du canal cholédoque chez le rat¹⁰.

Cet intérêt particulier explique, qu'une fois diplômé et après avoir obtenu, en tête de liste, une bourse de voyage du gouvernement, il se soit rendu à Leipzig pour y travailler pendant un semestre dans le laboratoire de physiologie des Prs C. Ludwig et A. Drechsel³. Qu'il se soit tourné vers la culture médicale germanique résulte sans doute de son ascendance familiale et de sa parfaite connaissance de la langue allemande. A la fin du XIX^{ème} siècle, l'Allemagne et l'Autriche se trouvaient d'ailleurs à la pointe des progrès médicaux.

Kufferath se laissera rapidement séduire par les aspects pratiques de la médecine en fréquentant aussi les leçons cliniques du physiologiste R. Wagner, du chirurgien R. von Volkmann et de l'obstétricien S. Crédé. Il entreprendra dès lors un périple européen, jalonné par une série de noms prestigieux de l'histoire médicale de la seconde moitié du XIX^{ème} siècle. A Vienne, il suivra notamment les cours des obstétriciens K. von Braun et L. Bandl ainsi que du " Linné de l'anatomie pathologique ", K. von Rokitanski. Il revint ensuite en Allemagne pour fréquenter les cliniques de gynécologie de K. Schroeder et R.M. Olshausen à Berlin, ainsi que les enseignements chirurgicaux des célèbres Billroth à Zurich et von Mikulicz-Radecki à Breslau³.

Manifestant de plus en plus son attirance vers l'obstétrique, Kufferath visitera enfin les cliniques de C. Pajot et de S. Tarnier à Paris, de même que celle de D. Williams à Londres³.

C'est donc nanti d'un solide bagage de connaissances médicales les plus avancées qu'Edouard Kufferath reviendra dans notre pays pour y présenter en 1879, avec la plus grande distinction, sa thèse d'agrégation de l'enseignement supérieur qui portait sur " Les injections intra-utérines pendant et en dehors de l'état puerpéral " ⁸. Qu'il ait pu accomplir cette performance à l'âge de 26 ans et 2 ans seulement après avoir été diplômé, démontre à suffisance sa capacité de travail peu commune.

A l'époque, les instillations antiseptiques intra-utérines étaient assez souvent utilisées pour traiter une série d'affections gynéco-obstétricales dont la redoutable fièvre puerpérale qui décimait la plupart des maternités européennes et dont on se doutait depuis longtemps qu'elle était liée à une contamination post-partale de la plaie cruentée du lit placentaire. D'aucuns allaient jusqu'à instiller dans l'utérus certaines substances fort toxiques telles que le calomel par exemple¹².

En 1884, le Conseil d'administration de l'ULB confère à Edouard Kufferath le titre de professeur extraordinaire, rapidement converti en celui de professeur ordinaire auquel sera confié le cours théorique d'accouchements, ainsi que le cours de clinique obstétricale⁸. Ces deux chaires avaient été laissées vacantes par les retraites des Prs Pigeolet et Hyernaux. Kufferath les occupera pendant les vingt années suivantes. Entre-temps, il avait poursuivi sa carrière hospitalière en assumant d'abord le poste de " médecin des pauvres ", pour devenir ensuite adjoint du Pr Rommelaere dans le service de médecine interne de l'Hôpital Saint-Pierre, et remplir enfin la charge de chirurgien à la maternité⁷. Dans ce dernier poste, il succédait au Dr Charlier et au Pr Pigeolet⁹. Ce dernier avait présidé, en 1877, au déménagement de la maternité vers 17 maisons particulières situées rue de l'Hospice et rue de l'Infirmierie. Cette réaffectation peu orthodoxe se situait en marge d'un projet de reconstruction de l'Hôpital Saint-Pierre, mais correspondait aussi et surtout à une ultime tentative de

prévention des épidémies de fièvre puerpérale qui entraînaient, à l'époque, une mortalité maternelle d'environ 10 % dans la plupart des maternités¹³. Selon la théorie en vogue, ces épidémies étaient dues à la propagation atmosphérique de " miasmes " pathogènes. D'où l'importance, justifiée par ailleurs, accordée à la propreté du linge et des locaux hospitaliers que l'on désinfectait abondamment, allant souvent jusqu'à abandonner certaines localisations que l'on estimait irrémédiablement contaminées¹².

Ce ne fut que plus tard, notamment à la suite des travaux de Semmelweis en Autriche-Hongrie et ceux de Holmes aux Etats-Unis, que fut unanimement admis le rôle prépondérant et direct des touchers vaginaux non aseptiques dans la transmission de la maladie. Mais il fallut néanmoins attendre le plein avènement des découvertes et des principes pastoriens pour que l'origine streptococcique du fléau soit reconnue et que sa prévention efficace puisse se généraliser¹².

Toujours est-il que l'initiative du Pr Pigeolet aboutit à ce que, sur 164 femmes accouchées dans les nouvelles installations, 145 étaient sorties guéries, tandis que 17 restaient en traitement sans qu'un seul décès ne soit à déplorer¹³. Fort de ce qu'il avait pu observer à Paris au cours de sa visite de la clinique du Pr Stéphane Tarnier, Kufferath poursuivit l'œuvre de son prédécesseur. A la fin du XIX^{ème} siècle, Tarnier était incontestablement la figure de proue de l'obstétrique française et avait été le pionnier, dans son pays, de l'application stricte des principes d'asepsie et d'antisepsie en maternité. Il devait d'ailleurs produire, un peu plus tard, un volumineux traité sur la question¹⁷ (figure 2). Lors de son entrée à l'Hospice de la Maternité de Bruxelles, Kufferath ne manqua pas d'y appliquer la doctrine qu'il avait ainsi pu assimiler. Au cours des années suivantes, malgré l'opposition résiduelle de certains à l'égard des règles de stérilité, la mortalité par infection puerpérale qui frappait encore 6 à 7 % des accouchées, fut réduite à 0,25 %. Il arriva même souvent qu'aucun décès ne fût enregistré au cours de tout un exercice annuel. La mortalité des nouveau-nés au cours de l'accouchement diminua parallèlement dans les mêmes proportions. L'annonce de ces résultats au premier Congrès international de Gynécologie (Bruxelles, 1891), présidé par Kufferath lui-même, fit sensation³. Ce fut là sa contribution essentielle et capitale au progrès de l'art de guérir dans notre pays.

Kufferath lutta pendant 25 ans pour tenter d'obtenir des installations dignes d'une maternité universitaire dans notre capitale, mais sans y parvenir. Il avait d'ailleurs consacré un volumineux mémoire à cette question, assorti de plans et de dessins de sa main. Il préconisait l'érection d'une telle maternité sur le terrain de l'ancienne buanderie des Hospices qui serait bientôt libre. Ce ne fut que bien après son décès que ce projet put se concrétiser dans le cadre de l'érection du nouveau complexe hospitalier Saint-Pierre, en 1935³.

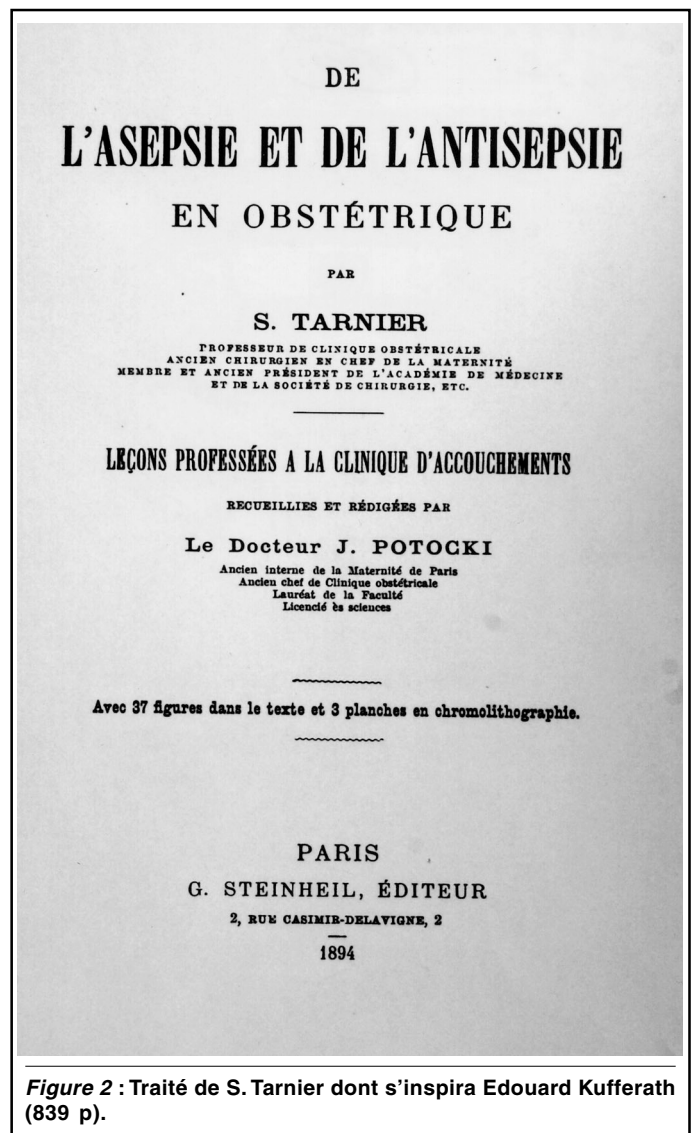


Figure 2 : Traité de S. Tarnier dont s'inspira Edouard Kufferath (839 p).

A partir de 1885, on assista à l'Hôpital Saint-Pierre, à une lutte visant à la création d'un service de gynécologie séparé de la chirurgie. Il fallut sept années d'effort à Kufferath, aidé par son collègue le Pr Hauben, pour que ce projet aboutisse¹³.

Comme en témoigne la liste de ses publications, au cours de sa carrière, Kufferath s'intéressa de près à une variété de sujets obstétricaux et gynécologiques dont voici quelques exemples^{1,8} :

- Travail sur la menstruation (Presse Médicale Belge, 1879).
- De la déformation du bassin appelée Spondylolisthesis (1884).
- Leçon sur la Version céphalique (La Clinique, 1887).
- Extirpation de l'utérus par la voie sacrée (Journal des Sciences Médicales, 1890).
- Travail sur la symphyséotomie (Journal des Sciences Médicales, 1891).
- Bassin pseudo-ostéomalacique. Opération de Porro (Annales de la Société de Gynécologie, 1891).
- Quatre observations de symphyséotomie (Bulletin de l'Académie Royale de Belgique, 1894).
- Rapport sur les bassins rétrécis (Annales du 2^{ème} Congrès international de Gynécologie).
- Travail sur l'accouchement prématuré artificiel

(Annales du 3^{ème} Congrès international de Gynécologie, Bordeaux).

- Un cas de présentation du front. Ablation de l'utérus dans un cas d'infection puerpérale (Annales de la Société de Gynécologie, 1904).
- Le début de la grossesse (La Clinique de Bruxelles, 1906).

Les jeunes gynécologues d'aujourd'hui seront sans doute quelque peu surpris par la nature des sujets répertoriés dans cette liste. Celle-ci reflète néanmoins les préoccupations obstétricales de l'époque. La principale, à savoir l'éradication de la fièvre puerpérale, a été évoquée plus haut. Un thème central des études de Kufferath fut, par ailleurs, celui des bassins anormaux. De nos jours, dans les pays développés comme le nôtre, grâce à de meilleures mesures d'hygiène et de diététique de l'enfance et de l'adolescence qui permet d'éviter le rachitisme et d'autres types de carences préjudiciables à la croissance, nous ne rencontrons plus de bassins gravement pathologiques présentant des déformations extrêmes, telles qu'un spondylolisthésis ou un rétrécissement ostéomalacique. De même, la symphyséotomie ou encore la césarienne à la Porro (c'est-à-dire suivie d'une hystérectomie immédiate), procédures appliquées dans le but de pallier la mortalité maternelle élevée de la césarienne classique, ne sont plus que de lointains souvenirs¹². A la fin du XIX^{ème} siècle, ces deux approches de l'accouchement dystocique étaient néanmoins totalement justifiées. Comme l'écrivit le Pr Valère Cocq³ : " la modification apportée par Kufferath au manuel opératoire de la symphyséotomie contribua à réduire, dans de notables proportions, les dangers de cette intervention ". Cette variante de l'intervention, qui permettait de mieux ménager les tissus mous au cours du dégagement de la tête fœtale, consistait essentiellement à orienter celle-ci transversalement, au lieu que ce fût, comme c'était habituellement le cas, en position occipito-pubienne.

Kufferath fut également le concepteur d'une méthode originale et inoffensive de déclenchement du travail de l'accouchement, qui fut connue à l'étranger sous le nom de son auteur. Elle consistait à pratiquer, à l'aide de l'appareil d'Esmarch, une injection de 500 ml d'eau stérile dans le segment inférieur de l'utérus afin d'en décoller les membranes ovulaires³.

Notons enfin qu'il était tout à fait pertinent, à l'époque, de publier un article concernant l'hystérectomie réalisée par voie vaginale, puisque les premières tentatives sérieuses de ce type ne dataient que du milieu du siècle.

Aux oreilles des obstétriciens diplômés de l'ULB appartenant à la génération de l'un des auteurs de la présente notice, le nom de Kufferath sonne de façon familière. Avant et même après l'avènement de la ventouse suédoise, ils utilisaient régulièrement les forceps mis au point par lui, au point que lors de certaines expulsions laborieuses, l'infirmière de la salle

d'accouchement s'entendait dire " passe-moi le Kufferath, s'il te plaît ". Au XIX^{ème} siècle, l'utilisation du forceps était en pleine vogue et chaque obstétricien de renom avait à cœur d'en proposer un modèle qu'il estimait le meilleur¹². Celui de Kufferath est de conception élégante, mais assez simple, et calqué sur le type d'articulation à la française. Il existe en effet de ce point de vue deux types de cet instrument : le modèle français dont les deux branches sont différentes. L'une est dite " mâle ", car munie, sur l'entablure, d'un piton destiné à se loger dans la mortaise découpée, au même niveau, dans la cuillère " femelle ". Dans les modèles anglais, comme le forceps très utilisé de Simpson, par exemple, les deux branches sont des images en miroir et donc à emboîtement réciproque (figure 3). Ces deux types d'articulation du forceps obstétrical reflètent en fait les instruments mis au point par les précurseurs que furent les célèbres André Levret (1703-1780) en France et William Smellie (1697-1763) au Royaume-Uni. De là, la distinction classique dans la nomenclature anglophone entre " *French lock* " et " *English lock* " ¹².

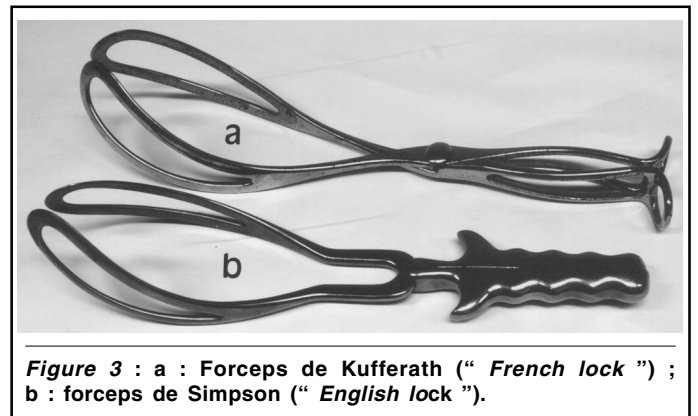


Figure 3 : a : Forceps de Kufferath (" *French lock* ") ; b : forceps de Simpson (" *English lock* ").

De l'avis unanime, la qualité de l'enseignement dispensé par Kufferath était exceptionnelle. Comme l'a dit son successeur et ancien élève Valère Cocq³ : " Ce qui caractérisait surtout son enseignement à côté de la note personnelle qu'il y apportait, c'était son extraordinaire documentation. Il savait fouiller dans les moindres détails les questions auxquelles il s'attachait ; il les exposait *in extenso* à ses élèves , sans rien omettre de ce qui pouvait les intéresser, et il le faisait dans une langue châtiée, avec une facilité de parole, une logique serrée et un esprit réellement scientifique. A ces qualités venait se joindre son remarquable talent de dessinateur, de sorte que l'on peut affirmer que rien ne manquait à cette belle organisation, pour qu'elle fit de l'homme qui en était doué, le type véritable du professeur ". Kufferath était également un excellent aquarelliste, ce qui lui permit d'enrichir son matériel d'enseignement d'une série de remarquables planches. Fort d'un rapport circonstancié sur l'enseignement de sa spécialité qui fut soumis aux autorités académiques, il put donner une extension considérable au cours d'obstétrique qui, avant lui, s'enseignait en un an, en dernière année. Kufferath répartit cette matière sur trois exercices à partir du premier doctorat, afin de pouvoir aborder au plus tôt

les notions de développement embryonnaire, d'anatomie et de physiologie obstétricale, dont la connaissance s'était considérablement étoffée au cours des dernières décennies du XIX^{ème} siècle.

Il exerça ainsi une influence énorme sur la valeur professionnelle et la mentalité de centaines de jeunes médecins qui se distinguèrent non seulement par le niveau de leurs connaissances obstétricales, mais aussi par la patience et l'esprit de décision que le Maître avait su leur inculquer.

Kufferath était, par ailleurs, un clinicien accompli, entièrement dévoué à ses patientes, ainsi qu'un opérateur obstétrical et chirurgical habile et plein de sang-froid. En 1901, il présida aux couches de la future Reine Elisabeth, lorsqu'elle mit au monde son premier fils qui devint plus tard Léopold III¹¹. Mentionnons que Sophie Kufferath, sœur d'Edouard, fut préceptrice des Princesses Louise et Stéphanie de Belgique¹⁶.

Sa valeur étant unanimement reconnue, Kufferath ne fut pas en mal de distinctions honorifiques^{8,15,16}. Elles furent nombreuses et nous ne citerons ici que les plus marquantes. Il fut membre de l'Académie royale de Médecine de Belgique depuis 1903, Président de la Société Belge de Chirurgie en 1903, Président de la Société des Sciences médicales et naturelles, Président de la Société de Gynécologie et d'Obstétrique et Président du Collège des Médecins de l'Agglomération Bruxelloise. Il fut aussi membre de diverses sociétés scientifiques et médicales étrangères, parmi lesquelles les Sociétés obstétricales de Londres et de Turin. Il assumait, en outre, les tâches de Recteur de l'Université libre de Bruxelles en 1905-1906 et de membre de son Conseil d'administration pendant plusieurs années. De 1894 à 1896, il avait également présidé l'Union des Anciens Etudiants de l'ULB².

Léopold II lui conféra la Croix d'Officier de l'Ordre de Léopold. Il était, de plus, Chevalier de la Légion d'Honneur, Commandeur de la Branche Ernestine de Saxe, Commandeur de l'Ordre du Medjidié*, décoré de la médaille commémorative du Règne de Léopold II et de la médaille Civique de 1^{ère} Classe. Moins qu'actuellement, ce genre de distinction était très prisé il y a un siècle.

Ceux qui l'ont côtoyé ont décrit Edouard Kufferath comme un homme courtois, affable et bon, n'usant de son autorité que d'une façon très modérée. Dans maintes circonstances, il sut concilier les opinions divergentes et apaiser les conflits³.

Kufferath fut aussi médicalement actif en dehors du cadre académique et des hôpitaux publics. Il était devenu évident pour les professionnels de l'obstétrique que l'accouchement et les interventions chirurgicales connexes dans une institution hospitalière offraient plus de sécurité que les traditionnelles couches à domicile sous la supervision d'une sage-femme, aussi compétente fut-elle et malgré les risques d'infection nosocomiale. Mais plus encore qu'aujourd'hui, la

patientèle bourgeoise aisée n'était pas prête à côtoyer les indigents qui fréquentaient les hospices et hôpitaux publics. De là, la création, dans la capitale, de cliniques privées destinées à pallier cette situation. Cette évolution poussa Kufferath à créer, lui aussi, un Institut privé d'hospitalisation portant son nom et localisé rue de Linthout.

En 1922, c'est-à-dire 13 ans après le décès de son fondateur, cet Institut existait toujours et fut agrandi sous l'égide technique de Victor Horta, de manière à se doter d'un service de chirurgie. La route d'Horta avait d'ailleurs croisé celle d'Edouard Kufferath qui avait été amené à soigner l'épouse du célèbre architecte⁵. Le nouvel édifice fut rebaptisé, dès lors, sous l'appellation d'Institut Médico-Chirurgical du Cinquantenaire pour devenir, après diverses péripéties, l'actuelle Clinique Saint-Michel, fusionnée avec les Cliniques de l'Europe⁵. Par ailleurs, en 1909, grâce au cofinancement par diverses institutions et par les collègues et amis de Kufferath, une ferme école destinée à accueillir des enfants handicapés fut créée à Waterloo, sous le label de " Fondation Edouard Kufferath " ¹⁴. Le Pr Paul Héger, ancien maître de Kufferath, en fut le Président fondateur.

Kufferath était particulièrement bien intégré socialement. Il était franc-maçon comme l'étaient de nombreux membres du personnel enseignant de l'ULB. Dépasant la sphère médicale et sous l'influence de ses amis politiques libéraux, il se vit offrir un siège de Conseiller communal de la Ville de Bruxelles, qu'il occupa pendant de nombreuses années. Il s'y distingua dans les discussions ayant trait aux problèmes de bienfaisance et d'enseignement³.

Il résida d'abord rue de l'Esplanade et ensuite rue Joseph II, avec sa première épouse, Marie Olfénius, avec laquelle il eut quatre enfants, mais qui décéda prématurément à l'âge de 34 ans, en 1890⁵. En 1904, il épousa en secondes noces Marie Verhaegen, veuve du ministre d'Etat Jules de Burlet, et petite-fille du fondateur de l'ULB. Il n'y eut apparemment pas de descendance de cette seconde union, l'épouse ayant déjà 46 ans. En 1889, Kufferath avait acquis un domaine de 3 ha à La Hulpe où il avait fait construire un château sous la direction de l'architecte Léon Govaerts (figure 4). Après sa mort, ses enfants revendront ce château, rebaptisé " Argentina ", à Ernest Solvay dont les héritiers le feront démolir pour y ériger le château Hankar, devenu depuis le site d'implantation de la société SWIFT.

Ayant grandi dans une ambiance culturelle où ses parents recevaient chez eux tout ce que Bruxelles comptait d'amis de la littérature et de la musique, Kufferath n'a jamais cessé de s'intéresser aux arts. Il adorait en particulier la musique dont il avait été imprégné dès sa plus tendre enfance.

* L'Ordre de Medjidié était une distinction honorifique conférée par le Sultan de l'Empire Ottoman. Il nous a été impossible de découvrir à quel titre Edouard Kufferath se l'était vu décernée.

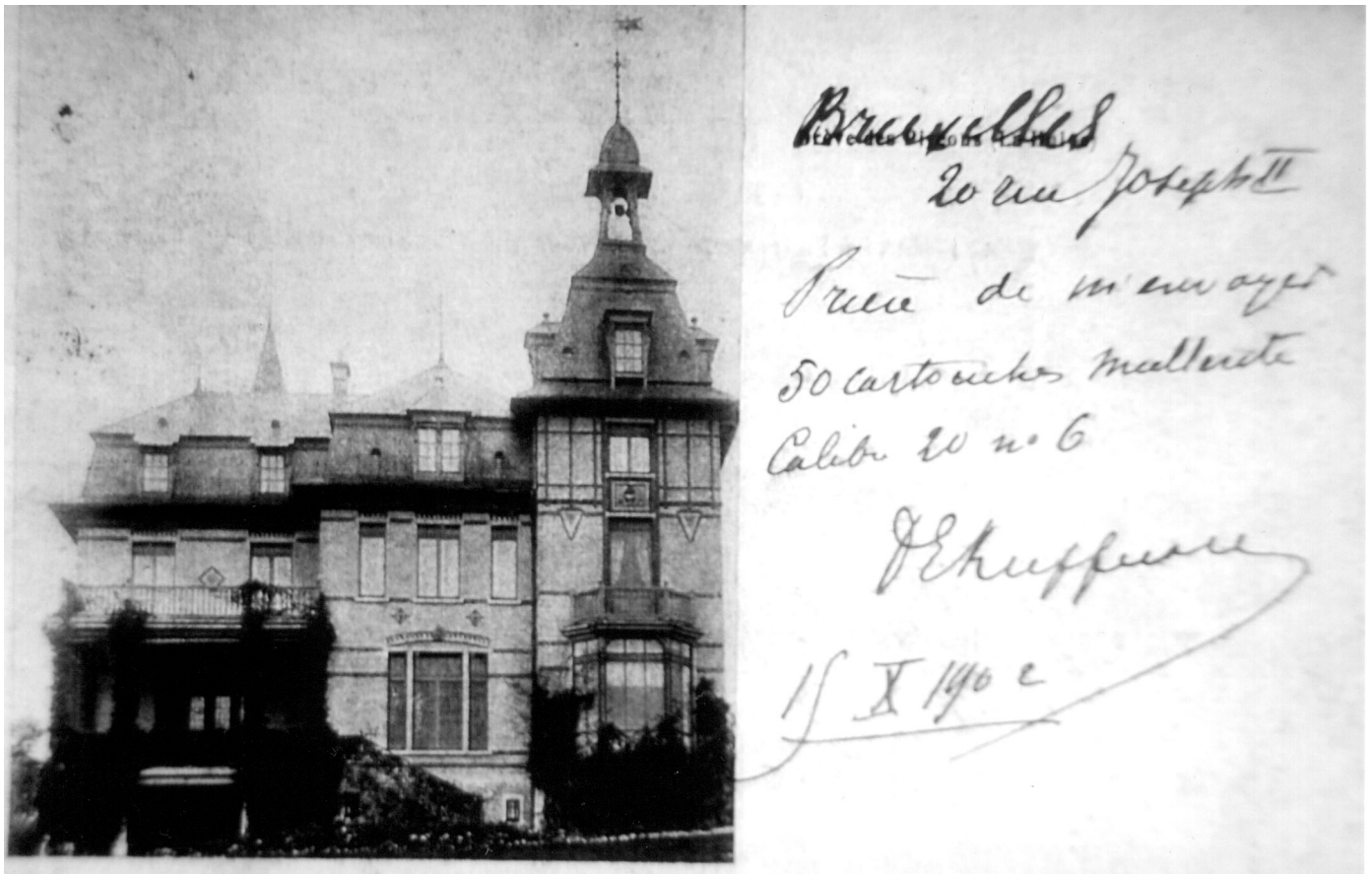


Figure 4 : Château Kufferath à La Hulpe. (D'après cette carte postale, E. Kufferath était aussi chasseur ; le terme " mullerite " désigne un type de munition de chasse ne dégageant pas de fumée).

Il travaillait à la rédaction d'un vaste traité d'obstétrique et de gynécologie et n'avait que 55 ans lorsque se déclara insidieusement l'affection qui devait l'emporter, sous la forme d'une simple écorchure de la langue qui fut d'abord attribuée à l'irritation causée par une dent cariée. Il devint bientôt évident qu'il s'agissait d'une lésion cancéreuse que Kufferath fut amené à faire traiter par curiethérapie à Paris, alors que ce type de traitement n'en était encore qu'à ses premiers balbutiements. Mais l'évolution inexorable du mal entraîna, par la suite, un séjour outre-Manche pour faire appel à un chirurgien londonien qui pratiqua, techniquement avec succès, une exérèse élargie de la tumeur. On put espérer alors, une suite favorable, mais quelques jours après l'intervention, Kufferath fut emporté par une double pneumonie fulgurante contre laquelle, à l'époque, on ne possédait aucune arme efficace^{3,10}.

Les divers discours et hommages qui ont célébré, par la suite, la mémoire d'Edouard Kufferath démontrent à suffisance l'estime en laquelle il était tenu et sa valeur, non seulement comme éminent gynécologue-obstétricien et professeur, mais aussi en tant qu'être humain^{10,14}.

L'année même de son décès, en accord avec le Conseil général des Hospices et Secours, le Comité directeur de la Fondation Kufferath fit placer, dans la Clinique de la Maternité de Bruxelles, une plaque commémorative exécutée par le sculpteur Godefroid Devreese qui fut l'ami de l'accoucheur¹⁴. Elle

représente Edouard Kufferath tenant un bassin osseux et avec, en avant-plan, le pelvimètre qu'il avait conçu (figure 5). Ce bas-relief orna longtemps un mur de l'auditoire du service de gynécologie de l'Hôpital Saint-Pierre.



Figure 5 : Bas-relief commémoratif à la mémoire d'Edouard Kufferath, sculpté par G. Devreese. En avant-plan le pelvimètre qu'il avait également conçu (actuellement visible au Musée d'Histoire de la Médecine du Campus Erasme).

En 1932, le nom d'Edouard Kufferath fut attribué à l'une des avenues qui aboutissent à l'enceinte de l'Hôpital Brugmann. Elle voisine ainsi avec d'autres rues qui portent les noms d'autres sommités de l'histoire de notre Faculté : Rommelaere, Stienon, Brachet, Thiriart et même celui du précurseur lointain du forceps obstétrical que fut le gantois Jan Palfijn (1650-1730)¹⁶.

La vie professionnelle active de Kufferath n'excéda donc pas une trentaine d'années, mais elle fut étonnamment remplie et productive. Trop tôt disparu, il brilla, néanmoins au plan national et international, aussi bien en tant que clinicien, enseignant et chercheur, qu'à divers niveaux sociaux extraprofessionnels. Il fut un météore doué d'une intelligence supérieure ainsi que d'une motivation et d'une puissance de travail exceptionnelles. Bien qu'oublié par la plupart des jeunes gynécologues-obstétriciens d'aujourd'hui, il occupe néanmoins une place de choix dans la galerie des novateurs qui firent l'histoire de notre Faculté.

Remerciements

Les auteurs remercient M. Michel Kufferath, arrière-petit-fils d'Edouard Kufferath pour ses souvenirs et témoignages, M. David Guillardian, Archiviste du CPAS de Bruxelles, pour son aide, Mme Anny Boels et M. Guy Melain pour leur aimable autorisation de reproduire une carte postale de leur collection, Mme Chloé Pirson et l'équipe du Musée d'Histoire de la Médecine du Campus Erasme qui ont procuré l'image du bas-relief de G. Devreese représentant Edouard Kufferath.

BIBLIOGRAPHIE

1. Bibliographie Nationale, 1968 : 498-502 et 504-6
2. Bulletin de l'Union de Anciens étudiants de l'ULB, 1909 : n° 3
3. Cocq V : Notice sur la vie et les travaux d'Edouard Kufferath. Rapport académique de l'ULB 1908 : 83-93
4. Coupures de journaux annonçant le décès du Docteur Edouard Kufferath. 1909 : La Dernière Heure (13 avril), Le Petit Bleu (15 avril), Le Soir (13 avril), La Chronique (14 avril), L'Etoile belge (13 avril), Le National (17 avril), Le Patriote (14 avril)

5. Courrier d'Anny Boels-Melin à Pauline Kufferath, 27 avril 2006
6. Dictionnaire des Belges : Y.W. Delzenne et J. Houyoux, eds. Bruxelles, Le Cri, 1998 : 34
7. Dossier Edouard Kufferath. Administration des Hospices et Secours de la Ville de Bruxelles, Archives Musée du CPAS de Bruxelles
8. Dossier Edouard Kufferath. Service de Archives de l'ULB
9. Echo des Etudiants, 21 octobre 1909 : n° 344
10. Héger P : Journal Médical de Bruxelles 1909 : 225-6
11. Edouard Kufferath, Professeur de la Faculté de Médecine à Bruxelles. Journal des Etudiants de l'ULB, 17 novembre 1893
12. Leroy F : Histoire de Naître : de l'enfantement primitif à l'accouchement médicalisé. Bruxelles, Deboeck Université, 2002 : chapitres 8, 9 et 11
13. Leroy F, Deroover J : L'évolution des institutions hospitalières bruxelloises et l'individualisation progressive des services d'obstétrique. Rev Med Brux 2007 ; 28 : 61-7
14. Livret " Fondation Edouard Kufferath ", 1909, 16 p
15. Les membres marquants de la Société royale Belge de Chirurgie. Wetteren, Universa Press, 1993 : 62-4
16. Pardon JM : Hommage à la mémoire de Maurice et Edouard Kufferath, 1983 : 42 p
17. Tarnier S : De l'asepsie et de l'antisepsie en obstétrique. Paris, G. Steinheil, 1894 : 839 p

Correspondance et tirés à part :

F. LEROY
Avenue Marnix 18
3090 Overijse
E-mail : f.leroy@scarlet.be

Travail reçu le 18 février 2010 ; accepté dans sa version définitive le 22 février 2010.