

**Hommage à feu le Professeur Pierre DENYS, Membre titulaire**

Après que sont introduits M<sup>me</sup> Pierre Denys et ses enfants, ainsi que des collaborateurs du défunt, le Professeur Van der Hauwert, les Docteurs Casteels-Van Daele, Corbeel, Eggermont, Proesmans et Eeckels, *M. le Président* prend la parole dans les termes suivants :

Madame,

C'est avec une émotion, qu'expliquent l'estime et l'affection dont votre mari jouissait auprès des Membres de cette Compagnie, que je salue votre présence, ainsi que celle de vos enfants et de plusieurs de ses collaborateurs les plus proches à cette séance au cours de laquelle M. le Secrétaire perpétuel retracera la carrière de notre regretté Collègue.

Dans ces quelques mots d'introduction qu'il appartient au Président de prononcer, permettez-moi, Madame, d'évoquer le souvenir, partagé par certains autres Membres ici présents, des circonstances dans lesquelles, en mai 1940, je fis la connaissance de votre cher mari. Certes, son nom m'était familier, comme il l'est à tout microbiologiste, puisque son père avait été l'auteur de quelques découvertes fondamentales en pathologie infectieuse. Qu'il suffise de rappeler la démonstration, apportée pour la première fois, de ce que l'efficacité accrue dont la phagocytose fait preuve chez les organismes immunisés résulte de l'intervention d'anticorps — auxquels Wright devait donner, plus tard, le nom d'opsonines — qui, se fixant sur les microbes, les rendent spécifiquement plus accessibles à la capture par les phagocytes; citons aussi la découverte de la leucocidine du staphylocoque, qui rendait compte du caractère si spécialement pyogène des infections causées par ce microbe. Aussi, si le Docteur Pierre Denys devait se consacrer à une carrière de pédiatre, il n'en avait pas moins été marqué, à l'origine, par des affinités microbiologiques héréditaires.

Tous ceux qui, en 1940, ont partagé avec lui cette tranche de vie commune que nous imposaient les événements, ont pu, dès lors, apprécier les qualités humaines si attachantes qui le caractérisaient et suscitaient, à son égard, une sympathie que les années ultérieures n'ont pu que consolider, et qui, aujourd'hui,

accentue si douloureusement la peine que nous laisse sa disparition.

La parole est à M. le Secrétaire perpétuel.

**Notice biographique sur M. Pierre DENYS, Membre titulaire  
(Louvain, 8.4.1903; Louvain, 9.12.1969)**

**par**

**A.M. DALCQ, Secrétaire perpétuel.**

L'attachante personnalité de notre Collègue Pierre Denys était toute de distinction, de modestie et de réserve. Lorsque, en juillet dernier, il prit une dernière fois part à nos travaux, rares étaient ceux d'entre nous qui soupçonnaient la menace qu'un mal aussi redoutable qu'insidieux faisait peser sur lui. Peu de semaines après, il allait, dans la pleine et stoïque conscience de l'inevitable séparation, nous donner une ultime preuve de sa sympathie et de son émouvant attachement. Ayant omis, précédemment, le dépôt de ses publications, il avait eu, en ses dernières journées, le souci de les regrouper et de les classer. Il en confia alors la collection à son fils Pierre, notre distingué confrère, afin qu'elle me soit remise quelques jours après que leur auteur aurait quitté ce monde. C'est sur la base de cet émouvant envoi et des informations complémentaires dues à certains de ses amis (\*) que je tenterai, ce matin, d'analyser l'œuvre de l'éminent pédiatre qui fit toute sa carrière à l'Université de Louvain.

Il appartenait d'ailleurs à une famille flamande imprégnée des traditions universitaires. Son grand-père maternel, le Professeur De Marbais, avait enseigné l'Agronomie. Son père, le Professeur Joseph Denys, originaire de Gistel en Flandre, phtisiologue réputé, Correspondant de notre Compagnie dès 1897, avait été le fondateur de l'Institut de Bactériologie.

L'enfance de Pierre Denys se passa donc dans l'ambiance de sécurité et de vie aisée que connaissait notre bourgeoisie au début de ce siècle. Il était à peine devenu élève du Collège des Joséphites lorsque survint la tourmente de 1914. Il n'eut, cependant, guère à en pâtir.

(\*) Il s'agit surtout de nos Collègues J. Morelle et P. Lacroix.

Le Professeur Joseph Denys, qui avait acquis sa formation en Allemagne, appréhendait, à bon escient, les méfaits de troupes redoutables et assura la sécurité de sa famille en l'installant sur notre littoral. L'invasion s'étant produite, avec les calamités dont eurent à souffrir, on ne l'a pas oublié, la ville de Louvain et sa paisible population, ce fut l'exode en Angleterre, où la famille Denys fut accueillie à Oxford. C'est là que notre futur Collègue passa son adolescence, de 11 à 15 ans, avec le bénéfice de s'assimiler l'usage d'une troisième langue, alors que, déjà, il s'exprimait indifféremment en français ou en flamand.

Le pays libéré, la vie reprit son cours à Louvain, et Pierre Denys acheva avec brio ses humanités sous l'égide des Pères Joséphites. Il semble que sa vocation médicale ait été inspirée par l'exemple paternel ainsi que par l'ambiance de la maison familiale qui était incorporée dans l'Institut de Bactériologie de l'Université. En effet, dès ses années de collège, il s'ingéniait à réaliser des cultures microbiennes.

Ceux qui ont connu à l'Université l'excellent étudiant que fut Pierre Denys gardent le souvenir d'un garçon affable, mais dont les opinions sur bien des choses s'écartaient des idées reçues. Son tour de pensée portait déjà la marque d'une évidente originalité. Au cours de son doctorat, qu'il franchit brillamment, il fit un effort de travail personnel et, comme on pouvait s'y attendre, s'orienta vers une recherche de bactériologie. Le résultat de cet effort fut assez concret que pour lui permettre d'affronter, dès son diplôme, en 1926, le Concours des Bourses de voyages, dont il fut lauréat. Ce succès officiel, joint à ses résultats d'examens, lui permit de devenir « fellow » de la C.R.B. Educational Foundation. Il passa ainsi l'année académique 1927-1928 dans un des laboratoires de l'Institut Rockefeller. Après quelques semaines d'excursion à travers les vastes espaces des Etats-Unis, ce fut le retour au pays, le souci d'un gagne-pain et, bientôt, le désir de se créer un foyer.

C'est simplement dans la voie de la phtisiologie — dont son père, déjà âgé, avait une grande expérience — que s'engagea le jeune médecin. Il avait un cabinet à Bruxelles, dans le quartier Nord-Est, et, pendant six ou sept ans, tout en conservant des attaches de plus en plus effectives avec les laboratoires de Louvain, il se consacra à ses devoirs de praticien spécialisé. Une cir-

constance familiale eut pour conséquence son mariage avec une jeune fille roumaine. L'oncle maternel du Docteur Denys comptait, en effet, au nombre des industriels belges qui s'étaient, à l'époque, créé une situation en Roumanie. C'est au cours de visites chez ce proche parent que notre futur Collègue rencontra celle qui devait être la digne compagne de sa vie et connaître, à ses côtés, les longues années de bonheur partagé qui viennent, hélas, de prendre fin.

S'il est vrai qu'en ces années de début, le Docteur Pierre Denys consacre une part importante de son temps à soigner ses patients, il reste soucieux de poursuivre les recherches bactériologiques dont il a pris le goût et qui devaient lui permettre de conquérir, en 1935, après une année passée dans le service de Pédiatrie de Leyde, dirigé par le Professeur E. Görter, qui fut Membre de notre Compagnie, le titre d'agrégé de l'Enseignement supérieur. Son mémoire de thèse était intitulé : « Contribution à l'étude de la variabilité du virus tuberculeux ». Il continue encore à se former à Louvain, principalement dans l'Institut de Pédiatrie que le Professeur Maldague a pu créer grâce à un généreux mécène. Le Docteur Denys bénéficiera également des conseils du Professeur Richard Bruynoghe, bientôt appelé à diriger l'Institut de Bactériologie. Les premières publications de notre futur Collègue reflètent cette activité de recherche. En 1929, il entretient notre Société de Biologie d'« une mutation d'un bacille dysentérique de Hiss sous l'influence d'un sérum anticorrespondant ». Il étudie ensuite, probablement sur la suggestion de notre Collègue Richard Bruynoghe, les manifestations de bactériophages adaptés à ce même matériel. Trois ans plus tard, il a la satisfaction d'être admis à publier dans les *Annales de l'Institut Pasteur* son « Essai de classification, selon leur action sur les types S et R (*smooth and rough*), des bactériophages actifs pour le bacille de Hiss ».

Les techniques bactériologiques que le Docteur Denys a appris à maîtriser, lui permettent alors de contribuer à la connaissance du bacille de Koch, que son père a tant étudié. C'est par une recherche sur la « dissociation d'une souche homogène de bacille de Koch en types S et R (\*) qu'il se signale, une première fois,

(\*) S (*smooth*) et R (*rough*) s'appliquent respectivement à l'aspect lisse ou rugueux qu'ont, en culture, ces colonies.

en 1933, à l'attention de l'Académie. Son mémoire avait fait l'objet d'un rapport où le Professeur Bruynoghe disait notamment :

« P. Denys, en utilisant la méthode de culture dans les milieux liquides additionnés d'immunsérum homologue, est arrivé à dissocier la culture homogène d'Arloing (culture du type S) en deux types distincts, dont l'un est le type de départ, c'est-à-dire le type S, et l'autre le type R.

» Il est le premier à établir qu'il existe entre ces deux types bien dissociés des différences antigéniques identiques ou, du moins, comparables à celles constatées entre les types S et R des autres microbes. »

Cette publication est bientôt suivie de quatre notes à la Société de Biologie. Deux de celles-ci, présentées en 1934, en collaboration avec A. Alliaume, portent sur la modification expérimentale de la souche précédemment décrite. Les deux suivantes, datées de 1935, font connaître l'obtention d'une culture homogène aux dépens du BCG. En 1937, une étude, rédigée en néerlandais, concernera la filtrabilité du bacille de la tuberculose.

Peut-être la carrière du Professeur Pierre Denys eût-elle été simplement celle d'un phthisiologue distingué si ses anciens Maîtres n'avaient été attentifs à la continuité de son effort de recherche et n'avaient bientôt saisi l'occasion de faire appel à ce jeune confrère, dont les qualités exceptionnelles s'affirmaient de plus en plus. Cette occasion se présenta lorsque l'Université de Louvain s'engagea dans la voie du dédoublement linguistique.

Par suite du décès de notre ancien Collègue, le Professeur A. Lemaire, le Docteur Maldague, qui, jusque-là, se consacrait à son Institut de Pédiatrie, avait dû assumer, en outre, l'enseignement de la médecine interne. Le Docteur Denys se vit chargé des fonctions de chef de clinique, tandis que naissait le projet de lui confier l'enseignement de la pédiatrie en langue flamande. La compétence scientifique et linguistique acquise à Leyde lui permit d'affronter avec succès, en 1938, l'enseignement auquel il s'était ainsi attentivement préparé.

Dès ce moment, notre futur Collègue se consacra à la pédiatrie avec toute sa puissance de travail. Ses nouvelles responsabilités allaient, fatalement, le confronter avec la grande variété des maladies et des accidents que comporte la pathologie infantile.

L'homme de devoir et le clinicien scrupuleux qu'il était allait s'attacher activement à élucider, autant que possible, les problèmes nosologiques et thérapeutiques qui se poseraient à lui.

Un peu plus tard, lorsque le Docteur Denys recueillit, par suite du décès du Professeur Maldague, la direction de l'Institut de Pédiatrie avec la charge d'enseigner cette spécialité dans les deux langues, il allait lui incomber d'intégrer dans ses cliniques et ses leçons, un certain nombre de ces cas spéciaux et souvent difficiles. Toutefois, ce serait une erreur de ne voir, dans l'œuvre de Pierre Denys, qu'une contribution de haute qualité à la casuistique pédiatrique. En réalité, si l'on regroupe ses publications par thème et par période, on voit se dégager une progression, un élan vers des interprétations toujours plus profondes, et c'est cet acheminement qui l'a conduit aux travaux admirables qui ont couronné un effort que le fléchissement de sa santé a malheureusement interrompu vers 1965.

Considérons d'abord la série des publications qui restent dans la ligne de la spécialité à laquelle le Docteur Denys s'était jusque-là consacré, celle des aspects cliniques et bactériologiques de l'endémie tuberculeuse. Il est évident que, en tant que professeur de pédiatrie, il aura désormais un rôle à jouer dans la lutte anti-tuberculeuse. Dès 1941, il en décrit de « nouveaux aspects ». En 1948, il donne à la *Belgisch Tijdschrift voor Geneeskunde* un article sur le pronostic de la tuberculose primaire des enfants. L'année suivante, il s'associe au Professeur L. Maldague et au Docteur E. Michiels pour la rédaction d'un rapport préliminaire sur les résultats obtenus à l'Institut de Pédiatrie de Louvain dans le « Traitement de la méningite tuberculeuse et de la granulie pulmonaire de l'enfant par la streptomycine ».

En 1951, il signale, avec le Docteur A. Alsteens, trois cas d'encéphalopathie hypertensive survenus au décours d'épisodes tuberculeux.

Deux ans plus tard, il revient, avec le Docteur Y. Therasse, sur le traitement de la méningo-encéphalite tuberculeuse de l'enfant, à la fois dans les *Acta paediatrica belgica* et sous la forme d'une communication à notre Compagnie. Ce travail avait fait l'objet d'un rapport de MM. P. Govaerts et J. Roskam. Nos éminents Collègues y voyaient « une contribution importante à l'étude de

» la streptomycinothérapie qui, sous l'impulsion de notre regretté » Collègue A. Gratia, avait été confiée aux quatre Facultés de » de Médecine ». Les rapporteurs louaient également les auteurs de la clarté de leur exposé, de la minutie de leur étude et de la proportion élevée des guérisons obtenues.

L'année suivante, le Docteur Denys reprend ce thème dans les *Acta paediatrica* avec le Docteur J. Hallet, en insistant sur l'effet bienfaisant qu'a l'adjonction de l'INH (Rimifon). Entre-temps, il a présenté, au XIV<sup>e</sup> Congrès des Pédiatres de langue française — avec le Professeur Hooft et le Docteur E. Michiels — un rapport étendu sur « Le pronostic éloigné et les séquelles de la méningo-encéphalite de l'enfant ». Mentionnons, dès à présent, que c'est en 1954 que s'ouvrit enfin une vacance qui permit d'élire Correspondant, le 18 décembre, M. Pierre Denys.

Evoquons maintenant, dans un ordre plus ou moins chronologique, une copieuse série d'articles qui ont porté sur les avitaminoses, sur diverses infections, sur des syndromes neurologiques, des manifestations d'allergie, des syndromes exceptionnels, et souvent mal connus, ainsi que sur des modalités diverses d'anémie.

En fait d'avitaminoses, il s'agit de la relation (1938) d'un cas de scorbut grave chez un nourrisson et de considérations relatives à l'utilisation de la vitamine D contre le rachitisme et la spasmodophilie (plus familièrement, les convulsions) (1943).

La casuistique des infections a porté sur un abcès cérébral venu compliquer une scarlatine (1943), sur une petite épidémie de méningo-coccémie maligne (1950), dans laquelle la pénicilline à haute dose a été salvatrice, sur une importante série de staphylococcies pulmonaires et pleurales du nourrisson (avec le Docteur J. Stammen) et sur le caractère d'entité morbide que revêt cette affection. Joignons-y quelques pages judicieuses sur le traitement de la coqueluche (1950).

Deux travaux plus importants ont porté sur des problèmes neurologiques.

Le premier concernait « les formes encéphaliques de la paralysie infantile ». Elaboré en 1945 et 1946 avec le Docteur A. Dereymacker, il avait été examiné par une Commission formée

de nos Collègues P. Govaerts et P. Van Gehuchten, qui exprimaient, en ces termes, un avis très élogieux :

« Le travail des Docteurs Denys et Dereymaker constitue une » intéressante contribution à l'étude des formes encéphalitiques » de la poliomyélite, et il est la première étude d'ensemble, basée » sur un nombre important d'observations, qui ait été faite en » Belgique. A une époque où la paralysie infantile montre une » recrudescence, il est de la plus haute importance de connaître » les formes diverses que l'affection peut montrer et, à ce point » de vue notamment, il est souhaitable que ce travail ait une » large diffusion.»

Le second travail neurologique, auquel a été associé le Docteur L. Gerin, a porté sur 14 cas d'ataxie aiguë transitoire du jeune enfant, accident d'allure alarmante, mais, heureusement, de pronostic favorable.

Deux maladies allergiques ont été étudiées, en 1955, par notre Collègue. D'une part, il a décrit, avec le Docteur P. Woitrin, deux cas d'artérite récidivante, variété d'érythème nerveux. D'autre part, le Professeur Denys a analysé attentivement deux cas de *pseudosepsis allergica* en montrant la parenté de ces accidents avec la maladie de Chauffard-Still. Un complément à cette étude sera apporté en 1958, avec le Docteur P. Provis.

Viennent, enfin, de 1950 à 1965, une série de notices qu'il suffira d'énumérer :

avec le Docteur H. Malbrain, une note sur les réticuloses atypiques et une étude plus poussée sur les réticulo-endothélioses (xantho-leucémie de l'enfant);

avec le Docteur E. Eggermont, une note sur la réticulose pulmonaire du nourrisson (1955);

avec les Docteurs Y. Therasse, H. Malbrain et L. Corbeel, une contribution suscitée par deux cas de lipidose du type Niemann-Pick (1955);

de la plume du Professeur Denys, des remarques sur l'acrodynie, sa relation avec l'intoxication mercurielle, l'inefficacité du BAL (1950);

de lui aussi, 2 articles intitulés, l'un « Maladies étranges », l'autre, « Actualités psychiatriques » (1952);

avec les Docteurs L. Corbeel et H. Malbrain, l'analyse approfondie d'un cas d'hypocorticisme simple congénital (1955);

avec le Docteur M. De Thibault, la description d'ostéopétroses atypiques, affection familiale et héréditaire observée chez trois enfants d'une même famille (1955);

avec les Docteurs H. Malbrain et R. Poulot, une étude clinique et anatomo-pathologique d'un cas d'hypophosphatasie avec ses manifestations osseuses (1957);

avec les Docteurs H. Malbrain et L. Corbeel, la brève relation de deux cas de maladie glycogénique, avec tests au glucagon; ces cas devaient être l'objet d'une étude biochimique au laboratoire de notre Collègue Hers;

avec le Docteur J. Hallet, la description d'une réticuloendothéliose fatale, dont la catégorisation est discutée (syndrome de Hand-Schuller-Christian ou Letterer-Siwe?);

avec les Docteurs A. van den Driessche et M. Carpentier, l'étude clinique et anatomo-pathologique d'un cas d'hyperostose corticale infantile, syndrome qui pourrait relever de phénomènes allergiques;

avec les Docteurs L. Dechamps, V. Desmet et J. Lauweryns, la description d'une forme aberrante de l'hépatite congénitale du nourrisson (1965).

Un domaine spécialement complexe, pour lequel il recourut souvent à la haute compétence d'hématologiste de notre regretté Collègue P. Lambin, a fortement retenu l'attention du pédiatre agissant qu'était le Professeur Denys, c'est celui de la pathologie du sang. Après s'être longuement préparé à en comprendre les mécanismes si délicats, il l'aborde de front en 1947 en exposant, avec le Docteur J. Van den Broucke, la signification, dans l'anémie hémolytique acquise, de la réaction récemment découverte par Coombs (1945). Les auteurs acquièrent ainsi, pour deux patients étudiés par eux, la certitude qu'il ne s'agit nullement de la forme congénitale de l'ictère, due à une structure héréditairement défectueuse des hématies, mais bien à l'acquisition, peut-être à la faveur d'infections banales, d'anticorps anti-érythrocytaires. Deux ans après, les mêmes auteurs reviennent au problème thérapeutique de cette même affection en indiquant le moyen de

définir, grâce à la réaction de Coombs, la nature du sang qu'il convient d'utiliser pour les transfusions susceptibles de sauver de tels patients.

En 1953, le Professeur Denys collabore avec les Docteurs G. François et M. Selders pour consacrer un assez long mémoire au groupe des anémies rares; sous cette rubrique, les auteurs décrivent, en les illustrant d'observations personnelles, six formes exceptionnelles d'anémie : hémolytique, congénitale, aplastique idiopathique chronique, aplastique familiale avec dysostose, une panhémocytopénie splénique idiopathique, un accident d'hémorragie intrapéritonéale (vite jugulé par des transfusions) et, enfin, une anémie mortelle, de cause restée inconnue.

En 1962, notre Collègue apporte, avec les Docteurs J. Lauwe-ryns, L. Corbeel et A. Van den Driessche, l'étude approfondie d'un cas fatal de « microangiopathie thrombotique du nourrisson ». Trois ans plus tard, il consacre encore, avec le Docteur L. Dechamps, une note étendue à la relation de cinq cas personnels de « purpura hémorragique néonatal ». Cette contribution de 1965 à l'étude des syndromes de thrombopénie aurait connu d'autres développements si les forces de l'éminent pédiatre ne l'avaient pas trahi. Nous savons, en effet, grâce à une confiance recueillie par notre Collègue P. Lacroix, l'importance que M. Denys accordait aux plaquettes sanguines. « Il ne cessait d'y réfléchir, nous écrit M. Lacroix, de se concentrer sur ce qu'il découvrait et de concevoir des projets d'étude que son état de santé ne lui a pas permis de réaliser. »

Dans tout service de pédiatrie, les accidents digestifs et, en particulier, les obstructions posent des problèmes qui requièrent de la part des médecins une attitude avertie. C'est, apparemment, par souci d'information destinée à ses collaborateurs et à ses élèves que le Professeur Denys a, de 1950 à 1956, consacré, au traitement de pareils cas, cinq écrits assez courts. C'est, d'abord une conférence sur la « réhydratation de l'alimentation du nourrisson par voie parentérale » (janvier 1950). C'est, un peu plus tard, la relation de cinq cas, traités chirurgicalement, d'obstruction congénitale du duodénum (décembre 1950). L'année suivante, deux articles en néerlandais, l'un sur les malformations congénitales du tractus digestif et leur traitement (sténose du

pylore, atrésie de l'œsophage, sténose du duodénum), l'autre sur l'occlusion de l'intestin grêle chez le nouveau-né et le nourrisson. En 1954, les Professeurs J. Morelle et P. Denys donnent brièvement, avec le Docteur R. Litt, le bilan, extrêmement favorable, du traitement chirurgical de 162 cas de sténose hypertrophique du pylore. Enfin, notre regretté Collègue consacre, en 1956, un article récapitulatif aux « troubles du transit chez le nouveau-né ».

En marge de ces accidents précoces, généralement justiciables de la chirurgie, il s'était également penché sur un syndrome plus difficilement curable, la stéatorrhée congénitale due à une fibrose polykystique du pancréas. « L'affection, écrivait-il en » 1951, mérite d'être connue. Sa pathogénie est, en effet, au plus » point intrigante, son tableau clinique riche et varié, son incidence nullement négligeable... ». Il en avait rencontré six cas en moins d'un an.

Avant de franchir la dernière étape de cette récapitulation portant sur une œuvre à la fois vaste, touffue, variée et progressive, arrêtons-nous un instant pour corriger l'impression de travail appliqué, peut-être de banalité ou même de routine, que pourrait donner la simple énumération, titre après titre, de tant d'articles ou de mémoires de proportions modestes, consacrés, pour la plupart, aux enseignements qu'apporte nécessairement la vie quotidienne dans un service hospitalier. Certes, il s'agit de casuistique et celle-ci n'a, généralement, pas bonne presse. Toutefois, dans le chef du Professeur Denys, sa valeur est constamment relevée par des qualités de forme et, surtout, de fond. Il faut apprécier la constante clarté, l'ordre toujours logique, l'élégance du style. Il faut surtout admirer, au fil des années, le souci croissant d'analyser à fond chaque situation, de faire appel dans une mesure de plus en plus large aux ressources des sciences connexes de la clinique et aux techniques d'invention récente. Sans doute, pareille progression semble normale pour les formations hospitalières de tous les pays civilisés, mais il faut louer le Professeur Denys d'avoir su participer à ce grand élan, sans se laisser dépasser.

Il y a plus, comme on va le voir. C'est, en effet, l'attention que notre Collègue a, dans les années encore récentes, de 1955 à 1964, accordée à des syndromes rares et d'interprétation par-

ticulièrement ardue qui l'a amené à une explication physiopathologique en grande partie nouvelle et d'un intérêt général.

Le 29 mai 1956, il présente à la Société de Pédiatrie de Paris, avec ses collaborateurs les Docteurs H. Malbrain, J. Hertoghe et L. Buelens, un cas de syndrome adrénogénital congénital, dit de Debré-Fibiger, qui s'accompagne de troubles électrolytiques graves. Ceux-ci sont attribués, au terme d'une investigation minutieuse, à « la production de substances anormales qui altèrent le métabolisme des électrolytes ».

Deux ans après, une analyse analogue, réalisée avec les Docteurs L. Corbeel, E. Eggermont et H. Malbrain, porte sur deux cas de syndrome de Lowe, qui se caractérise « par de l'arriération psychomotrice, un faciès particulier, de la cataracte et un rachitisme vitamino-résistant ». Ayant de nouveau décelé chez ces deux petits patients, par l'examen attentif du plasma et des urines, un déséquilibre électrolytique de même allure, les auteurs comprennent qu'il s'agit d'une perturbation fonctionnelle portant sur les tubules rénaux et procèdent à une exploration expérimentale de cette fonction tubulaire. L'exposé des résultats obtenus est précédé d'un bref rappel des notions physiologiques qui ont établi le rôle du tubule rénal, et particulièrement de sa portion distale, dans le maintien de l'équilibre acide-base. La conclusion est que le syndrome de Lowe est une affection génétique probablement due à la transmission d'un trouble métabolique à incidences multiples, qui entraînerait secondairement la dysfonction tubulaire.

La période où ces deux contributions ont été élaborées a dû être marquée, pour notre Collègue, par une vie intellectuelle d'une intensité peu commune. Graduellement, il s'est rendu compte de l'importance physio-pathologique de notions physico-chimiques, certes très classiques, depuis longtemps intégrées virtuellement dans les études médicales, mais qui ne restent pas nécessairement gravées dans les mémoires, loin de là. Se documentant sans relâche, retournant aux sources, s'enquérant auprès des biochimistes de la rue des Doyens, conversant avec ses excellents collaborateurs MM. Malbrain et Eggermont, recourant aux explications d'un docteur en chimie, M. R. De Vliegère, il est parvenu à clarifier un ensemble de notions et de relations dont la signification générale lui est apparue aussi évidente qu'import-

tante. Cette vision de faits complexes, mais entièrement compréhensibles, il a voulu la rendre accessible à qui voudrait s'en soucier. Ainsi fut rédigé l'admirable petit volume, chef-d'œuvre de clarté, intitulé : *La dissociation électrolytique de l'eau extracellulaire. Perturbations et traitement*. Partant de la constitution de l'eau, cet ouvrage fondamental reprend d'abord le système de notions nécessaires à la compréhension des électrolytes, des équilibres acide-base, des tampons et de leurs mélanges, pour amener le lecteur à l'interprétation des divers types de déséquilibres acido-basiques et lui suggérer le traitement logique de ces troubles. C'est là un ouvrage, à la fois didactique et original, de grande portée, aussi utile que solide.

L'essentiel de ces notions est repris, en 1960, dans un article spécialement dense que publie la *Semaine des Hôpitaux* : « Rôle des poumons, du tubule distal et de l'anion  $\text{HCO}_3^-$  dans le maintien de la structure électrolytique des liquides organiques ».

La dernière contribution scientifique de notre Collègue se situe en 1964. Elle concerne un troisième syndrome d'arriération avec retentissement oculo-cérébral, étudié avec le Docteur L. Corbeel. Il s'agissait de deux sœurs chez qui on décèle un trouble urinaire considérable, mais nettement différent de celui observé dans le syndrome de Lowe, mentionné plus haut. La situation décrite chez ces deux enfants paraît bien constituer une entité morbide autonome, nouveau syndrome oculo-cérébral dû à une altération génique différente. Dans ce cas, le trouble de la fonction doit être localisé à la partie proximale des tubules rénaux.

La dernière lecture que nous fit notre savant Collègue — c'était également en 1964, au moment où il était enfin promu au tituliariat — établit un intéressant parallèle entre les deux syndromes ainsi élucidés, celui de Lowe et celui que nous dirons de Denys-Corbeel, et c'est, une fois de plus, un apport de très haute valeur.

Au terme de cet aperçu d'un effort médical et scientifique d'une ampleur considérable et d'une rare qualité, nous ne pouvons que vouer à la mémoire si pure du Professeur Pierre Denys l'hommage de notre infinie reconnaissance. Pendant plus de trois décennies, son effort quotidien s'est inlassablement tendu pour sauver de jeunes vies humaines, pour surprendre le secret de

leurs déficiences pitoyables ou pour assister des parents angoissés ou affligés. Il a vraiment exercé toutes les ressources de sa bonté. En évoquant sa démarche parmi nous, sa voix chaude, son regard bienveillant mais si pénétrant, nous mesurons l'ampleur de la perte qui nous afflige.

Puisse le sentiment de notre sympathie être de quelque réconfort pour Madame Denys, privée de sa plus tendre affection, et pour des enfants désormais orphelins d'un père de mérite exceptionnel. Que son grand et bel exemple reste gravé dans nos esprits!

### Publications du Professeur Pierre DENYS

Mutation d'un bacille dysentérique de Hiss sous l'influence de passages successifs dans du sérum anti-correspondant. *C.R. Soc. Biol.*, 101 : 507-508 (1929).

Mutation d'un bacille dysentérique de Hiss sous l'influence d'un principe lytique. *C.R. Soc. Biol.*, 101 : 509 (1929).

Essai de classification, selon leur action sur les types S et R, des bactériophages actifs pour le bacille de Hiss. *Ann. Inst. Past.*, 48 : 349 (1932).

Dissociation d'une souche homogène de bacille de Koch en types S et R. *Bull. Acad. Méd. Belg.*, 13 : 69-79 (1933).

Modification du pouvoir agglutinogène et de l'agglutinabilité d'une souche homogène de bacilles de Koch (en coll. avec A. Alliaume). *C.R. Soc. Biol.*, 118 : 200-202 (1935).

Sur la transformation d'une souche de bacilles de Koch du type homogène d'Arloing en type classique (en coll. avec A. Alliaume). *C.R. Soc. Biol.*, 118 : 202-203 (1935).

Obtention de cultures homogènes du type Arloing aux dépens du B.C.G. *C.R. Soc. Biol.*, 113 : 831-832 (1935).

Propriétés biologiques d'une culture homogène obtenue aux dépens du B.C.G. *C.R. Soc. Biol.*, 118 : 833-835 (1935).

Over de filtreerbaarheid van den tuberkelbacil. *Vl. Geneesk. T.*, 61-66 (1937).

A propos de la méningite méningococcique chez l'enfant. *Rev. méd., Louvain*, 17 : 261-269 et 285-292 (1938).

A propos d'un cas de scorbut. *Le Scalpel*, 92 : 4 p. (1939).

Au sujet de la lutte anti-tuberculeuse. Nouveaux aspects. *Rev. méd., Louvain*, 21 : 329-336; 22 : 337-343 (1941).

Rachitisme, spasmophilie et vitamine D. *Rev. méd., Louvain*, 14 : 204-216 (1943).

Contribution à l'étude des formes encéphalitiques de la paralysie infantile (en coll. avec A. Dereymaker). *Bull. Acad. Méd. Belg.*, 11 : 309-334 (1946).

- Une complication rare de la scarlatine. *Acta paediat. Belg.*, 1 : 173-175 (1946).
- Anémie hémolytique acquise et réaction de Coombs (en coll. avec J. Van Den Broucke). *Arch. franç. Pédiat.*, 4 : 2-13 (1947).
- Over de prognose van de primaire longtuberculose bij kinderen. *Belg. T. Geneesk.*, 6 : 262-265 (1948).
- Les tumeurs abdominales chez l'enfant. *Rev. méd., Louvain*, 8 : 115-123 (1948); 9 : 137-144 (1948); 10 : 150-159 (1948).
- Note sur l'anémie hémolytique acquise et la transfusion sanguine (en coll. avec J. Van Den Broucke). *Acta clin. belg.*, 4 : 200-202 (1949).
- Méningococcémie maligne ou syndrome de Waterhouse-Friderichsen. *Rev. méd., Louvain*, 8 : 113-117 (1950).
- Aangeboren misvormingen van de tractus digestivus en hun behandeling. *Belg. T. Geneesk.*, 14 : 659-669 (1951).
- Over dundarm occlusie bij pasgeborenen en bij zuigelingen. *Maandschr. Kindergeneesk.*, 19 : 286-292 (1951).
- L'obstruction congénitale du duodénum. Relation de cinq cas traités chirurgicalement. *Acta paed. belg.*, 5 : 20 p. (1951).
- La fibrose polykystique du pancréas. *Rev. méd. Louvain*, 8 : 113-122 (1951).
- Encéphalopathie hypertensive. Relation de trois cas survenus au décours d'épisodes tuberculeux (en coll. avec A. Alsteens). *Acta paed. belg.*, 5 : 150-158 (1951).
- De streptomycine behandeling van de miliaire longtuberculose. *Belg. T. Geneesk.* (1951).
- Maladies étranges. *Rev. méd. Louvain*, 9 : 129-133 (1952).
- Actualités pédiatriques. *Rev. méd. Louvain*, 20 : 309-317 (1957).
- Anémies rares (en coll. avec G. François et M. Gelders). *Arch. franç. Pédiat.*, 10 : 113-149 (1953).
- L'ataxie aiguë transitoire du jeune enfant (en coll. avec L. Gerin). *Acta paediat. belg.*, 7 : 99-113 (1953).
- Contribution à l'étude du traitement de la méningo-encéphalite tuberculeuse de l'enfant (en coll. avec Y. Therasse). *Bull. Acad. Méd. Belg.*, 18 : 236-265 (1953).
- Contribution à l'étude du traitement de la méningo-encéphalite tuberculeuse de l'enfant (en coll. avec Y. Therasse). *Acta paediat. belg.*, 7 : 193-229 (1953).
- Le traitement de la méningo-encéphalite tuberculeuse par la cure combinée Streptomycine, INH, PAS (en coll. avec J. Hallet). *Acta paediat. belg.*, 8 : 133-142 (1954).
- Considérations sur la sténose hypertrophique du pylore et son traitement chirurgical (en coll. avec J. Morelle et R. Litt). *Acta paediat. belg.*, 8 : 53-59 (1954).
- Contribution à l'étude des réticulo-endothélioses de l'enfant (La xantho-leucémie) (en coll. avec H. Malbrain). *Arch. franç. Paediat.*, 11 : 10 p. (1954).

- Réticuloses atypiques (en coll. avec H. Malbrain). *Acta paediat. belg.*, 8 : 313-319 (1954).
- Pseudo-sepsis allergica et Maladie de Chauffard-Still. *Acta paediat. belg.*, 2 : 57-68 (1955).
- Ostéopétroses atypiques ? (en coll. avec M. de Thibault). *Arch. franç. Pédiat.*, 12 : 12 p. (1955).
- Hypocorticisme simple congénital (en coll. avec L. Corbeel et H. Malbrain). *Acta paediat. belg.*, 9 : 169-182 (1955).
- Contribution à l'étude de la lipidose de type Niemann-Pick (en coll. avec Y. Therasse, H. Malbrain et L. Corbeel). *Acta paediat. belg.*, 9 : 233-241 (1955).
- La réticulose pulmonaire du nourrisson (du type Julien-Marie) (en coll. avec E. Eggermont). *Acta paediat. belg.*, 9 : 185-190 (1955).
- Les staphylococcies pulmonaires et pleurales du nourrisson (en coll. avec J. Stammen). *Acta paediat. belg.*, 10 : 84-99 (1956).
- Les staphylococcies pleuro-pulmonaires du nourrisson, nouvelle entité morbide. *Rev. méd. Louvain*, 10 : 151-158 (1956).
- Troubles du transit chez le nouveau-né. *Rev. méd. Louvain*, 17 : 265-272 (1956).
- Le diagnostic des vascularites allergiques (en coll. avec L. Corbeel). *Communication au VIII<sup>e</sup> Congrès international de Pédiatrie*, Copenhague, juillet (1956).
- Traitement de la méningite tuberculeuse (en coll. avec J. Stammen). *Communication au VIII<sup>e</sup> Congrès international de Pédiatrie*, Copenhague, juillet (1956).
- Artérite hyperallergique récidivante, variété d'érythème noueux. *Arch. franç. Pédiat.*, 13 : 646-651 (1956).
- De bewaking en de voeding van de pasgeborene en de zuigeling in de kliniek (in samenwerking met Prof. M. Renaer en Cr. Carpentier). *Het Kind*, 5 (1956).
- Contribution à l'étude du syndrome adrénogénital accompagné de troubles électrolytiques (en coll. avec H. Malbrain, J. Hertoghe et L. Buelens). *Arch. franç. Pédiat.*, 14 : 20-36 (1957).
- L'hypophosphatasie et ses manifestations osseuses (en coll. avec H. Malbrain et R. Ponlot). *Arch. franç. Pédiat.*, 14 : 337-359 (1957).
- Difficultés de diagnostic : tuberculose ou non ? *Arch. franç. Pédiat.*, 14 : 780-784 (1957).
- La xantholeucémie, nouvelle variété de réticulomyélose (en coll. avec H. Malbrain). *Rev. portug. Pédiat. Puer.*, 21 : 132-144 (1958).
- Le syndrome de Lowe (en coll. avec L. Corbeel, E. Eggermont et H. Malbrain). *Etude de la fonction tubulaire. Pédiat.*, 13 : 639-660 (1958).
- Pseudosepsis allergica (en coll. avec P. Provis). *Arch. franç. Pédiat.*, 15 : 1025-1029 (1958).
- Maladie glycogénique. *Tests au glucagon* (en coll. avec H. Malbrain et L. Corbeel). *Bibl. paediat.*, 4, 70, S. Karger, éd., Bâle (1959).

- L'insuffisance parathyroïdienne transitoire du nourrisson* (en coll. avec H. Malbrain et P. Provis). XVII<sup>e</sup> Congrès de l'Association des Pédiatres de langue française. Montpellier, P. Dehan, imp., 106-113 (1959).
- Rôles des poumons, du tubule distal et de l'anion  $\text{HCO}_3$  dans le maintien de la structure électrolytique des liquides organiques. *Sem. Hôp. Paris, Ann. Pédiat.*, 36 : 1224-1230 (1960).
- Contribution à l'étude des neutropénies cycliques (en coll. avec J. Lorré). *Acta paediat. belg.*, 14 : 178-189 (1960).
- Hand-Schuller-Christian ou Letterer-Siwe (en coll. avec H. Hallet). *Arch. franç. Pédiat.*, 17 : 1043-1050 (1960).
- Contribution à l'étude de l'anémie hémolytique non sphérocytaire (en coll. avec P. Malvaux et G. Sokal). *Acta paediat. belg.*, 15 : 267-273 (1961).
- L'hyperostose corticale infantile (Syndrome de Roske-de Toni-Caffoy) (en coll. avec A. Van den Driessche et M. Carpentier). *Arch. franç. Pédiat.*, 19 : 997-1014 (1962).
- La microangiopathie thrombotique du nourrisson (en coll. avec J. Lauwerhyns, L. Corbeel et A. Van den Driessche). *Cahiers du Collège de Médecine (Pédiat.)*, 10 : 5 p. (1962).

#### *Monographies.*

- Contribution à l'étude de la variabilité du virus tuberculeux*. Imprimerie Saint-Alphonse, Louvain (1935).
- Kindergeneeskunde*. N.V. Standaard Boekhandel (1946).
- La dissociation électrolytique de l'eau extracellulaire. Perturbations et traitement* (en coll. avec H. Malbrain et E. Eggermont). Editeurs Fonteyn, Louvain. Masson et Cie, Paris, 130 p. (1959).

#### *Rapport à des Congrès.*

- Le pronostic éloigné et les séquelles de la méningo-encéphalite tuberculeuse* (en coll. avec C. Hooft et E. Michiels). Rapport au Congrès des Pédiatres de langue française. Bruxelles, mai 1953. Imprimerie Médicale et Scientifique.
- L'exploration fonctionnelle de la thyroïde* (en coll.). XVIII<sup>e</sup> Congrès de l'Association des Pédiatres de Langue française. Genève, mai 1961, vol. 1, pp. 44-88, Karger, Bâle.

\* \* \*

*M. le Président.* — Je remercie M. le Secrétaire perpétuel d'avoir évoqué de façon si fidèle et si émouvante la carrière, la personnalité et l'œuvre du Professeur Pierre Denys.

— A l'invitation de M. le Président, une minute de silence est observée.